praxis wissen 24

Unternehmen Praxis

Newsletter 05/2008

PRAXISMANAGEMENT • GESUNDHEITSPOLITIK • MARKETING

Inhalt 05/2008

GESUNDHEITS-/BERUFSPOLITIK
DKG für Übertragung ärztlicher Tätigkeiten auf nicht ärztliche Berufsgruppen 9
Zukunft im Gesundheitsberuf: Heilmittelerbringer leider vergessen! 10

RECHT/STEUERN
Klage auf Heilpraktikererlaubnis zunächst gewonnen 10
Mitarbeiter wegen mangelhafter Arbeitsleistung kündigen 11

MARKETING
Fußball-EM 12

FINANZEN
Serie Gehalt optimieren:
2. Fehlgeldentschädigung 13
3. Steuerfreie Arbeitskleidung 13
4. Computer überlassen 14
5. Fortbildungskosten steuerfrei übernehmen 15
6. Günstige Kindergartenzuschüsse 16

KRANKENKASSEN
Baden-Württemberg Spitzenreiter bei Heilmittelversorgung 3
Techniker Krankenkasse erweckt falschen Eindruck! 5

SELBSTZAHLER
Private Haushalte investieren viel Geld in die Gesundheit 8

ÄRZTE
40 Mio. Ausgabenvolumen nicht genutzt 2
Veröffentlicht KV Niedersachsen rechtswidrigen Patientenaufklärungsbogen? 5
Unterstützung durch Heilmittelerbringer bei Ärzteprotest ausdrücklich erwünscht 6

PRAXISMANAGEMENT
Serie Kalkulation:
3. Kurse richtig rechnen: Die vollständige Kalkulation eines Kursangebots 16
4. Mitarbeiterkapazität berechnen 18

THERAPIEN
Prävention ist nachweislich erfolgreich — aber nicht immer! 7

Stiller Erfolg

Liebe Heilmittelerbringer, ich gratuliere Ihnen herzlich zu einem erfolgreichen Jahr 2007! Vielleicht wissen Sie noch gar nichts von diesem Erfolg? Verglichen mit 2004 wurde die Produktivität der Therapeuten deutlich gesteigert (+8,3 Prozent), die Qualität der Leistungserbringung durch qualifiziertere Therapieformen nachhaltig verbessert (+35 Prozent), die Anzahl der passiven Behandlungsformen signifikant gesenkt (-24 Prozent), es wurden mehr Mitarbeiter beschäftigt als in allen deutschen Apotheken zusammen und die Heilmittelerbringer verbrachten mehr Zeit mit ihren Patienten als jede andere Berufsgruppe im Gesundheitswesen. Das alles wurde finanziert von den gesetzlichen Krankenkassen, deren Kosten für Heilmittel verglichen mit 2004 nahezu gleich geblieben sind. Das kann man den gerade veröffentlichten Zahlen des Heilmittelinformationssystems entnehmen (s.u.). All diese Zahlen beweisen, dass Heilmittelerbringer erheblich zum Erhalt eines leistungsfähigen Gesundheitswesens beitragen!

Doch leider bleibt es still um die Erfolge der Heilmittelbranche. Es gibt keine einzige Pressemitteilung zu den genannten Themen, keine selbstbewusste Erfolgsbilanz – weder bundesweit noch regional. Stattdessen beschränkt sich die magere Öffentlichkeitsarbeit von Heilmittelerbringern weitgehend darauf zu beteuern, dass man doch gar nicht so teuer sei. So betont z.B. die Bundesarbeitsgemeinschaft der Heilmittelverbände (BHV) auf der Internetseite: „Seit vielen Jahren entfallen nur 2,6 % (ca. 3,76 Mrd. Euro) des Gesamtbudgets auf den Bereich Heilmitteltherapie."
Die alte Marketingregel „Tue Gutes und rede darüber" scheint im Heilmittelbereich erst zur Hälfte angekommen zu sein. Dass „Gutes" getan wird, bestätigen täglich tausende von Patienten, die ohne die Heilmittelbranche erhebliche Einbußen in ihrer Lebensqualität hinnehmen müssten. Aber das „Rede darüber" klappt überhaupt nicht!
Die vornehme Zurückhaltung der Heilmittelbranche führt dazu, dass andere die Interpretationshoheit über den Heilmittelbereich übernehmen, so wie jetzt wieder Krankenkassen und Kassenärztliche Vereinigung (s.u.). Oder die Heilmittelbranche wird einfach vergessen, wie kürzlich vom Bundesgesundheitsministerium für Gesundheit (s.u.).

Das zu verhindern liegt zum Glück in der Macht jedes einzelnen Praxisinhabers: Untereinander das Selbstbewusstsein stärken, bei jedem Patienten die Erfolge feiern, Ärzte regelmäßig über neue Studien informieren, Rechtfertigungen vollständig aus der Praxis verbannen und jeden Monat eine Pressemitteilung an die örtliche Zeitung schicken und öffentlich machen, was Heilmittelerbringer wieder geleistet haben!

Ich gratuliere Ihnen zu einem erfolgreichen Jahr 2007. Lassen Sie von Ihrem Erfolg hören!

Ihr Ralf Buchner

buchner

Thieme

ÄRZTE

40 Millionen Euro Ausgabenvolumen nicht genutzt: Drei KVen unterschreiten Heilmittelbudget deutlich in 2007!

Die Angst vor Regressen war in einigen Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) offensichtlich so groß, dass die vereinbarten Heilmittelausgabenvolumina zum Teil deutlich unterschritten wurden. Betraf es im vergangen Jahr nur eine KV, die ihre Ausgabenvolumen nicht nutzte, waren es in 2007 schon drei.

Die Ärzte der KV Nordrhein hätten 2007 Heilmittel im Wert von 27 Millionen Euro mehr verschreiben können. Die Heilmittelkosten blieben sieben Prozent unter den mit den Kassen vereinbarten Ausgabenhöchstgrenzen für 2007. Hauptverlierer im Gebiet der KV Nordrhein sind die Ergotherapeuten, die im Vergleich zum Vorjahr einen Umsatzrückgang von 8,2 Prozent verzeichneten.

Heilmittelausgaben 2007: Schon drei KVen unter Plan!

Kassenärztliche Vereinigung	Heilmittel-ausgabenvol. PLAN in Tsd. €	Heilmittel-ausgaben IST in Tsd. €	Abweich-ung in %
Nordrhein	397.800	370.902	-7%
Westfalen-Lippe	264.322	252.880	-4%
Bremen	26.590	26.154	-2%
Brandenburg	84.119	85.781	2%
Hessen	227.000	231.712	2%
Saarland	45.544	46.707	3%
Baden-Württemberg	546.025	560.411	3%
Schleswig-Holstein	138.043	143.663	4%
Reinland-Pfalz	172.675	179.874	4%
Sachsen	222.160	234.533	6%
Bayern	549.900	584.629	6%
Mecklenburg-Vorpommern	54.680	60.851	11%
Thüringen	75.606	85.285	13%
Niedersachsen	342.000	393.717	15%
Hamburg	69.565	80.224	15%
Sachsen-Anhalt	78.147	92.135	18%
Berlin	130.750	167.739	28%
Summe	***3.424.926***	***3.597.197***	***5%***

Die Physiotherapeuten mussten immerhin noch 6,4 Prozent Umsatzrückgang hinnehmen, während die Sprachtherapeuten/Logopäden mit einem Rückgang von 2,1 Prozent noch glimpflich davonkamen.

Erschreckend ist, dass ausgerechnet die Ärzte der KV Westfalen-Lippe auf Platz zwei der sparsamsten Verordner landen. Sie unterschritten das Heilmittelausgabenvolumen um vier Prozent, was einem Betrag von fast 12 Millionen Euro entspricht, der Patienten vorenthalten wurde. Dazu muss man sich daran erinnern, dass im Bereich der KV Westfalen-Lippe schon seit Jahren die absolut niedrigsten Heilmittelausgaben je 1.000 Versicherte anfallen.

Die dritte KV im Bunde der Verordnungssparer ist die KV Bremen. Schon im Vorjahr blieben die Bremer Ärzte hinter ihren Möglichkeiten und verordneten zwei Prozent unter dem vereinbarten Heilmittelausgabenvolumen. Auch dieses Jahr liegen sie wieder zwei Prozent unter Plan. Das entspricht einem Betrag von immerhin 400.000 Euro an nicht verordneten Heilmitteln.

Auf der „regresssicheren“ Seite blieben auch die KVen Brandenburg und Hessen, die jeweils nur zwei Prozent über dem vereinbarten Heilmittelausgabenvolumen lagen und damit das Thema „Heilmittelregress“ nur in Ausnahmefällen streifen. Die KVen im Saarland, Schleswig-Holstein, Baden-Württemberg, Rheinland-Pfalz, Sachsen und Bayern überschreiten das vereinbarte Ausgabenvolumen zwischen drei und sechs Prozent.

Alle anderen haben ihr Volumen deutlich überschritten. Spitzenreiter ist Berlin mit einer Überschreitung von immerhin 28 Prozent. (bu)

!

Hintergrund: Das Heilmittelausgabenvolumen ist die Summe, die zwischen KV und GKV in jedem Jahr für die Kosten von Heilmitteln vereinbart wird.

KRANKENKASSEN

Baden-Württemberg Spitzenreiter bei Heilmittelversorgung

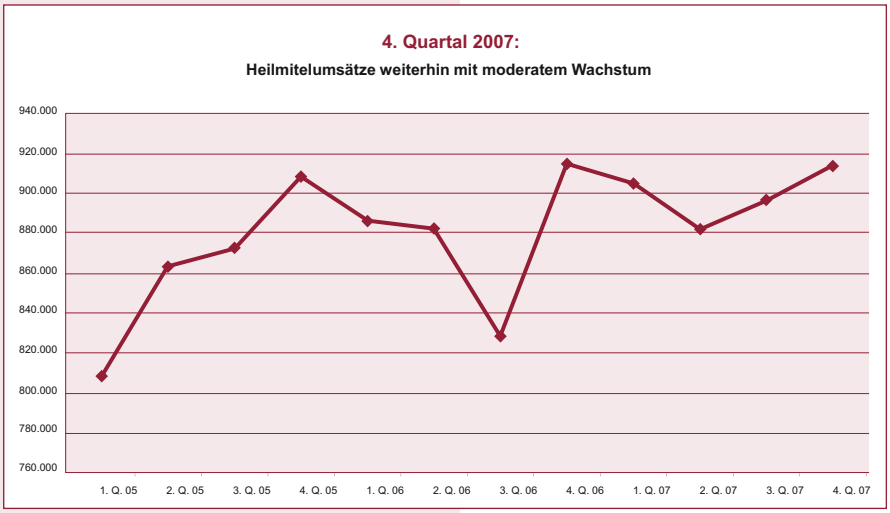
Im Gebiet der KV Baden-Württemberg (KVBW) werden die Patienten am besten mit Heilmitteln versorgt. Im Vergleich zum Versorgungsschlusslicht, der KV Westfalen-Lippe, werden in der KVBW mehr als doppelt so viele Behandlungseinheiten je 1.000 Versicherte verschrieben. Das zeigen die aktuellen Daten des Heilmittel-Informationssystems der gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV-HIS).

Die Zahlen überraschen nicht, da schon seit Jahren die Diskrepanz zwischen der Heilmittelversorgung im Süden und in Westfalen-Lippe bekannt ist. Während in Baden-Württemberg je 1.000 Versicherte fast 63.000 Euro in Heilmitteltherapie investiert werden, begnügt sich die KV Westfalen-Lippe mit vergleichsweise erstaunlich wenigen 34.000 Euro. Zwischen diesen beiden Extremen finden sich die übrigen KVen.

Rangliste der Heilmittelverordnungen: Ergebnisse je 1000 Versicherte

KV	Nettoumsatz in Euro	Verordnungsblätter	Heilmittelanzahl	Behandlungseinheiten
Baden-Württemberg	62.889	501	634	4.261
Berlin	61.925	509	658	4.704
Sachsen	60.955	597	785	5.370
Schleswig-Holstein	59.854	475	566	3.869
Hamburg	57.918	411	511	3.662
Niedersachsen	57.337	453	531	3.744
Bayern	56.283	480	613	4.053
Rheinland-Pfalz	52.675	425	472	3.296
Saarland	52.483	392	434	3.119
Bremen	46.369	384	433	3.011
Nordrhein	46.225	329	370	2.666
Hessen	45.685	364	411	2.896
Sachsen-Anhalt	40.808	464	579	3.775
Thüringen	40.512	453	526	3.487
Mecklenburg-Vorpommern	39.690	425	510	3.397
Brandenburg	37.827	425	526	3.484
Westfalen-Lippe	34.276	255	280	1.991

Ein klares Ost-West-Gefälle ist genauso wenig zu erkennen wie ein entsprechender Süd-Nord-Verlauf. Ohne deutliches Muster scheinen die Kosten der Heilmittelversorgung von Faktoren abzuhängen, die selbst für Insider ein Rätsel sind. Auf die Unterschiede angesprochen, winken die meisten Fachleute ab: Die Datenlage gäbe keine Erklärung her, wobei medizinische Gründe für die Unterschiede auszuschließen seien. >



In der Summe stiegen die Umsätze für Heilmitteltherapien im Jahre 2007 im Vergleich zum Vorjahr leicht um 2,4 Prozent an. Das darf allerdings nicht über Umsatzrückgänge hinwegtäuschen, die in immerhin drei KV-Gebieten zeigen, wohin die Informationspolitik der GKV führen kann: KV Westfalen-Lippe (-4,4 Prozent), KV Sachsen (-2,5 Prozent) und KV Nordrhein (-5,7 Prozent).

In den einzelnen Fachbereichen entwickeln sich die Umsätze der Logopäden in 2007 mit 3,9 Prozent Zuwachs im Vergleich zum Vorjahr überdurchschnittlich. Die Ergotherapeuten wachsen mit 2,5 Prozent, die Physiotherapeuten mit 1,8 Prozent Umsatzsteigerung. (bu)

Physiotherapie: Veränderung 2006/2007

KV	in T€	in %
Bayern	13.760	3,2%
Berlin	8.397	6,7%
Brandenburg	6.735	11,5%
Bremen	821	4,3%
Hamburg	4.291	7,8%
Hessen	7.925	4,9%
Mecklenburg-Vorpommern	2.024	4,7%
Niedersachsen	9.780	3,5%
Baden-Württemberg	19.873	4,7%
Nordrhein	-17.875	-6,4%
Rheinland-Pfalz	1.934	1,5%
Saarland	70	0,2%
Sachsen	-8.026	-4,5%
Sachsen-Anhalt	2.038	3,0%
Schleswig-Holstein	9	0,0%
Thüringen	3.657	6,3%
Westfalen-Lippe	-8.021	-4,4%
Summe PT	***47-392***	***1,8%***

Ergotherapie: Veränderung 2006/2007

KV	in T€	in %
Bayern	4.980	6,3%
Berlin	2.389	14,8%
Brandenburg	1.948	21,7%
Bremen	115	4,0%
Hamburg	1.215	9,7%
Hessen	373	1,1%
Mecklenburg-Vorpommern	1.122	14,0%
Niedersachsen	1.503	2,4%
Baden-Württemberg	3.336	5,0%
Nordrhein	-4.455	-8,2%
Rheinland-Pfalz	481	1,6%
Saarland	167	1,8%
Sachsen	423	1,1%
Sachsen-Anhalt	1.497	14,3%
Schleswig-Holstein	-512	-2,1%
Thüringen	1.811	15,6%
Westfalen-Lippe	-3.326	-7,13%
Summe ET	***13.067***	***2,5%***

Stimm-, Sprech- u. Sprachtherapie: Veränderung 2006/2007

KV	in T€	in %
Bayern	4.124	7,9%
Berlin	1.871	15,8%
Brandenburg	1.268	16,7%
Bremen	111	3,6%
Hamburg	590	10,0%
Hessen	822	3,5%
Mecklenburg-Vorpommern	727	13,8%
Niedersachsen	1.725	4,5%
Baden-Württemberg	2.727	6,2%
Nordrhein	-1.137	-2,1%
Rheinland-Pfalz	542	3,5%
Saarland	78	1,6%
Sachsen	216	1,2%
Sachsen-Anhalt	927	13,4%
Schleswig-Holstein	186	-1,2%
Thüringen	892	11,0%
Westfalen-Lippe	-1.889	-5,5%
Summe Logo	***13.780***	***3,9%***

Service: Benötigen Sie Auswertungen speziell für Ihr KV-Gebiet, melden Sie sich bitte direkt bei der praxiswissen24-Hotline.

KRANKENKASSEN

Techniker Krankenkasse erweckt falschen Eindruck!

In einer Pressemitteilung zur Veröffentlichung der Heilmitteldaten 2007 führt die Techniker Krankenkasse (TK) die Leser leider in die Irre und erweckt den Eindruck, Wohlfühlmassagen verursachten einen erheblichen Anteil der Heilmittelkosten.

Mit Bezug auf das Heilmittelinformationssystem der Kassenverbände teilte die TK mit, die niedergelassenen Ärzte hätten im Jahr 2007 Heilmittel wie Massagen oder Sprachtherapien im Wert von rund vier Milliarden Euro verordnet.
Ausgerechnet Massagen als Beispiel für Heilmittel auszuwählen, ist schon erstaunlich, machen doch herkömmliche Massagen gerade noch 5,2 Prozent aller Verordnungen aus. Interessanter wäre die Mitteilung gewesen, dass die Anzahl der von den Krankenkassen bezahlten Massagen seit 2004 um über 24 Prozent zurückgegangen sind. (bu)

!

Massagen sind kein typisches Beispiel für Heilmittel

ÄRZTE

Veröffentlicht KV Niedersachsen rechtswidrigen Patientenaufklärungsbogen?

Seit Februar diesen Jahres ist das Ziel für die Heilmittelausgaben 2008 in Niedersachsen klar definiert: Drei Prozent Einsparung im Heilmittelbereich gegenüber dem Vorjahr. Weniger klar sind die Methoden, mit denen diese Ziele erreicht werden sollen. Als Dankeschön für drei Prozent Heilmittelausgabensenkung in 2008 im Vergleich zum Vorjahr winkt den Ärzten eine lukrative Belohnung: Die Kassen verzichten bis 2008 vollständig auf Heilmittelregresse - auch rückwirkend, zum Beispiel für 2007.

Laut dem stellvertretenden Vorsitzenden der KV Niedersachsen (KVN), Dr. Volker Steitz, seien diese Ziele „problemlos zu erreichen“. Mit der im März an ausgewählte Facharztgruppen in Niedersachsen versandten „KVN Heilmittel-Info Nr. 2“ wird jetzt klarer, was Steitz mit dem Aufruf zu einer etwas „größeren Sorgfalt“ bei den Heilmittelverordnungen scheinbar meinte: Falschinformation von Patienten!
Teil der „KVN Heilmittel-Info Nr. 2“ ist eine „Patienteninformation zu Heilmitteln“, die direkt Patienten anspricht und vom jeweiligen Arzt mit dem eigenen Praxisstempel individualisiert werden soll. In dem Schreiben steht wörtlich: „Ein Heilmittel kann erst verordnet werden, wenn allgemeine Maßnahmen, wie zum Beispiel körperliches Training, Umstellen der Ernährungsgewohnheiten oder Mithilfe der Familenmitglieder, nicht geholfen haben.“ Auf Anfragen bei der KVN, Krankenkassen und Ärztekammer erfolgt immer die gleiche Auskunft: Laut Heilmittelkatalog soll vor jeder Verordnung von Heilmitteln geprüft werden, „ob entsprechend dem Gebot der Wirtschaftlichkeit das angestrebte Behandlungsziel auch durch eigenverantwortliche Maßnahmen des Patienten (zum Beispiel nach Erlernen eines Eigenübungsprogramms, durch allgemeine sportliche Betätigung oder Änderung der Lebensführung) [...] unter Abwägung der jeweiligen Therapierisiken qualitativ gleichwertig und kostengünstiger erreicht >

?

Gehört die Falschinformation zur Regressprophylaxe?

werden kann. Dann haben diese Maßnahmen Vorrang gegenüber einer Heilmittelverordnung.“ Der Unterschied ist klar: Gemäß KVN müssen Vorbedingungen erfüllt sein, während laut Heilmittelkatalog vorher geprüft werden muss, ob andere Maßnahmen ebenso erfolgreich aber kostengünstiger sind. Damit interpretiert die KVN den Heilmittelkatalog offensichtlich zu ihren Gunsten und stellt einen Zusammenhang her, der so von dessen Autoren nicht geplant war. Im Prinzip ist die Patienteninformation der KVN ein Verstoß gegen die geltenden Bestimmungen des SGB V, ein Angriff auf die Autorität des Gemeinsamen Bundesausschusses und ein Aufruf an die Ärzte, die Bestimmungen des Heilmittelkatalogs zu ignorieren. Bei vielen Ärzten hat die Broschüre der KVN zum vollständigen Verordnungsstopp geführt: Statt eines „sorgfältigeren Umgangs“ mit den Heilmitteln, fordern die Ärzte jetzt von ihren Patienten den Nachweis, dass vorher eigene Maßnahmen nicht geholfen haben. Wie soll das bitte – rein praktisch – funktionieren? Wie kann der Patient beweisen, dass er ausreichende Vorarbeit geleistet und sich damit seine Heilmittelverordnung anständig verdient hat? Heilmittelerbringer in Niedersachsen müssen jetzt dringend mit ihren Ärzten Kontakt aufnehmen und vereinbaren, wie die drei Prozent gemeinsam eingespart werden können. Das geht zum Beispiel durch ein abgestimmtes Berichtswesen der Therapeuten an die Ärzte in Form monatlicher Meldungen über die Höhe der abgerechneten Heilmittel im Vergleich zum Vorjahr und die Versicherung dem Arzt gegenüber, Patienten ausschließlich so lange zu behandeln, wie es nach §12 SGB V (Wirtschaftlichkeitsgebot) absolut notwendig ist. Aus gegebenem Anlass haben wir für Kollegen in Niedersachsen unsere Seminare „Heilmittelregressprophylaxe“ und „Erfolgreiche Arztkommunikation“ speziell auf die Anforderungen in Niedersachsen abgestimmt und bieten dazu Sondertermine in ihrer Nähe an. (bu)

?

Wie kann ein Patient beweisen, dass er sich durch ausreichende Vorarbeit seine Heilmittelverordnung „verdient“ hat?

Service: praxiswissen24-Kunden können das Informationsschreiben der KV Niedersachsen kostenlos bei der Hotline abrufen.

ÄRZTE

Unterstützung durch Heilmittelerbringer bei Ärzteprotest ausdrücklich erwünscht

Unter dem Titel „Weg mit den Verordnungsfesseln!“ starten die niedergelassenen Ärzte in Westfalen-Lippe eine umfangreiche Protestaktionen gegen Heilmittelregresse. Dabei ist die Unterstützung durch die Heilmittelerbringer ausdrücklich erwünscht.

Der Hartmannbund (HB), ein Berufsverband der Ärzte, hat mit Unterstützung der kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL) eine Unterschriftenaktion in allen Praxen der KVWL angeregt, mit der Patienten gegen die restriktiven Wirtschaftlichkeitsprüfungen bei Heilmittelverordnungen protestieren können.

„Wir wollen bei der Problematik der Heilmittelregresse die Bürger mit ins Boot holen“, sagt Dr. Klaus Reinhardt, HB-Vorsitzender in Westfalen-Lippe. „Ärzte müssen notwendige Heilmittel sanktionsfrei verordnen können“, meint der KVWL-Vorsitzende Dr. Ulrich Thamer. Da die Heilmittel-Richtlinien als

verbindliches Regelwerk zur Verordnung solcher Leistungen existieren, müsste seiner Meinung nach das Prinzip gelten: „Ärzte, die sich an die Heilmittel-Richtlinien halten, verhalten sich wirtschaftlich im Sinne der Patienten.“ Die Unterstützung der Aktion durch die Heilmittelerbringer ist von Seiten des HB gewünscht. „Nicht nur die Ärzte müssen sich wehren, sondern es muss berufsübergreifend in breitem Stil die Bevölkerung aufgeklärt werden“, so Reinhardt. „Daher ist eine Unterstützung von Seiten der Heilmittelerbringer ausdrücklich erwünscht.“
Das entsprechende Informationsmaterial findet man auf den Internetseiten der KVWL (www.kvwl.de). Die Initiatoren bitte darum, die Unterschriftenlisten bis zum 21. Juli 2008 an folgende Adresse zu schicken: Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe, Geschäftsbereich Kommunikation, Robert-Schimrigk-Straße 4 – 6, 44141 Dortmund, FAX: 02 31 / 94 32 31 33. (bu)

!

„Ärzte, die sich an die Heilmittel-Richtlinien halten, verhalten sich wirtschaftlich im Sinne der Patienten“

THERAPIEN

Prävention ist nachweislich erfolgreich – aber nicht immer!

Betriebliche Gesundheitsförderung und Prävention halten Beschäftigte gesund und zahlen sich für die Unternehmen aus. Zu diesem Schluss kommt die Initiative Gesundheit und Arbeit (IGA) aufgrund einer umfassenden Literaturstudie.
Lässt sich ein Erfolg der gängigen Präventionsangebote ausreichend belegen? Was wissen wir über den gesundheitlichen und ökonomischen Nutzen betrieblicher Gesundheitsförderung und Prävention? Die Mitarbeiter der IGA wollten dies genau wissen und führten eine Literaturstudie durch, in die Ergebnisse von mehr als 1.000 Studien eingingen.
Dieser Bericht gibt jetzt erstmals einen Überblick über den wissenschaftlichen Kenntnisstand für den gesamten Bereich der betrieblichen Gesundheitsförderung. Bei einigen sehr klassischen Präventionsmaßnahmen fehlen Belege für eine positive Wirkung:

- Herkömmliche, primärpräventive Rückenschulen in Unterrichtsform, die auf reine Wissensvermittlung zielen, beugen nicht Rückenerkrankungen vor und senken nicht den Krankenstand.
- Schulungen mit ergonomischen Inhalten (Arbeitsweisen und -techniken, Körpermechanik, Einsatz von Hilfsmitteln), die nicht mit weiteren Maßnahmen wie Training verknüpft sind, verringern nicht Muskel-Skelett-Erkrankungen und dadurch bedingte Fehlzeiten.
- Stützgürtel zur Vermeidung von Kreuzschmerzen als einzige Maßnahme reduzieren nicht Muskel-Skelett-Erkrankungen und dadurch bedingte Fehlzeiten.

Als besonders wirksam identifizierten die Autoren des Berichts folgende Angebote:

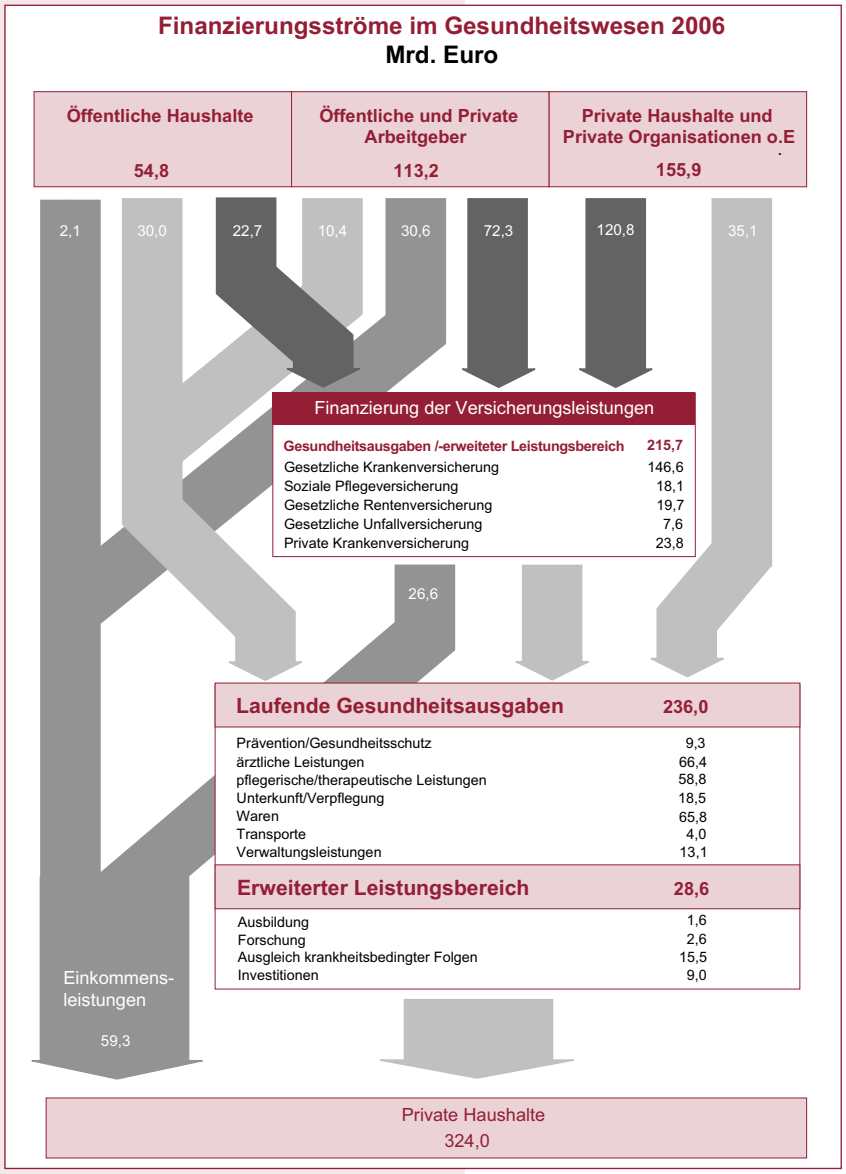
- Mehrkomponentenprogramme: Sie führen verschiedene präventive Maßnahmen zusammen und berücksichtigen somit mehrere Risikofaktoren. Schwerpunkt ist die Kombination aus Verhaltens- und Verhältnisänderung, mit der nachhaltige Effekte erzielt werden.

>

Service: praxiswissen24-Kunden können den IGA-Bericht 13 zur Prävention kostenlos bei der Hotline abrufen. Der Bericht findet sich auch auf der IGA-Homepage „www.iga-info.de“.

- Bewegungsprogramme, wie zum Beispiel Betriebssportangebote, steigern die körperliche Aktivität und fördern die psychische Gesundheit. Muskel-Skelett-Erkrankungen nehmen ab, und der Krankenstand geht zurück.
- Überraschend wirksam und zudem kostengünstig ist die kontinuierliche Motivation. Hinweise (zum Beispiel Schilder zur Treppennutzung, Büro von Kollegen aufsuchen statt telefonieren, zusammen mit Kollegen mit dem Fahrrad zur Arbeit fahren) steigern nachweislich die körperliche Aktivität.

Die Studie ist gut zu lesen und dürfte auch dem Praxisinhaber vor Ort helfen, sein Angebot am aktuellen wissenschaftlichen Standard zu orientieren. Außerdem liefert sie gute Argumente für den Verkauf von Präventionsleistungen an die Betriebe. (pm/bu)



SELBSTZAHLER

Private Haushalte investieren viel Geld in die Gesundheit

Jahr für Jahr berichtet das Statistische Bundesamt über die Geldflüsse im Gesundheitswesen. Behandlung nur auf Kosten der Krankenkassen? Nicht, wenn man den Zahlen glaubt: Die von Privatpersonen direkt an Leistungserbringer im Gesundheitswesen gezahlten Beträge nehmen kontinuierlich zu.

Die Bürger beteiligen sich mit über 35 Milliarden Euro direkt an den Kosten für ihre Gesundheitsversorgung. Darin sind zum Beispiel auch Eigenbeteiligungen oder Praxisgebühren enthalten. Nun können sich die Versicherten zwar darüber grämen, immer mehr zur Kasse gebeten zu werden, die Leistungserbringer können sich jedoch darüber freuen, dass sich die Patienten immer mehr selbst für ihre Gesundheit engagieren und bereit sind, dafür zu zahlen. Untersuchungen privater Institute behaupten, die Privathaushalte gäben zwischen 60 und 90 Milliarden Euro für Gesundheit und Wellness aus. Offensichtlich verfügen viele Haushalte über genügend Geld. Somit müssen die Leistungserbringer die Patienten nur noch davon überzeugen, dass es sich lohnt, das Geld besser beim Therapeuten als zum Beispiel in der Apotheke auszugeben. (bu)

GESUNDHEITS-/BERUFSPOLITIK

DKG für Übertragung ärztlicher Tätigkeiten auf nicht ärztliche Berufsgruppen

Der Präsident der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), Dr. Rudolf Kösters, hat eine verstärkte Übertragung ärztlicher Tätigkeiten an andere medizinische Berufsgruppen im Krankenhaus gefordert.

»Für die Krankenhäuser ist der effiziente Personaleinsatz eine schiere Überlebensnotwendigkeit«, erklärte Kösters bei der Vorstellung einer aktuellen Studie des Deutschen Krankenhausinstituts zur „Neuordnung von Aufgaben des Ärztlichen Dienstes". Die von der DKG in Auftrag gegebene Studie weist nach, dass von einer Übertragung ärztlicher Tätigkeiten auf nicht ärztliche Berufsgruppen positive Effekte auf einen effizienten Mitteleinsatz im Krankenhaus ausgehen können. »Die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass es dabei zu einer Entlastung des Ärztlichen Dienstes kommt, ohne dass dadurch die Qualität der Krankenhausleistungen abnimmt«, bekräftigte Kösters. Die Palette übertragbarer Tätigkeiten reiche vom Standardrepertoire delegierbarer Leistungen wie Verbandswechsel, Anlegen von Infusionen oder intravenöse Blutentnahme über das Setzen von Sonden, Kathetern oder peripheren venösen Zugängen bis hin zu Funktionsuntersuchungen wie Ultraschall und Elektrokardiogramm. Zudem nannten die befragten Kliniken komplexe Aufgaben wie das Case Management als mögliche übertragbare Tätigkeiten.

Während zahlreiche Vertreter der Ärzteschaft nach wie vor von einer „Delegierung" ärztlicher Aufgaben sprechen - wobei die Letztverantwortung beim Arzt bleiben soll –, favorisieren zum Beispiel die Pflegeverbände den auch von DKG-Präsident Kösters verwendeten Begriff „Übertragung".

„Pflegekräfte müssen pflegerische Interventionen, wie zum Beispiel Pflegehilfsmittel oder Maßnahmen im Bereich der Prophylaxe, eigenverantwortlich verordnen dürfen", sagte Rolf Höfert, Geschäftsführer des Deutschen Pflegeverbands e.V., während des 14. Interdisziplinären Pflegekongresses in Dresden. DKG-Präsident Kösters betonte, dass auch mit einer Neuordnung der Tätigkeiten im Krankenhaus eine kompetente, qualifizierte und lückenlose Betreuung der Patienten sichergestellt sein wird. Die Erhebung zeige darüber hinaus auf, dass Qualifikationsmaßnahmen für die Berufsgruppen besonders wichtig seien, denen zusätzliche Aufgaben übertragen werden. Solche Maßnahmen umfassten die tätigkeitsbezogene Einweisung, Schulung, innerbetriebliche Fortbildung bis hin zu einer mehrjährigen Weiterbildung. Je komplexer die Aufgabenübertragung, desto höher sei unter Berücksichtigung der Grundausbildung der Qualifikationsbedarf. Der verändertere Ressourceneinsatz sei angesichts der Rahmenbedingungen für die Krankenhäuser dringlicher denn je. „Bereits heute besteht bei den Kliniken ein erheblicher Wettbewerbsdruck und der gesetzliche Zwang zu weiteren Einsparungen", betonte Kösters.

Gleichzeitig verschärfe die demografische Entwicklung mit einer schnell wachsenden Zahl älterer multimorbider und chronisch kranker Patienten die Nachfrage nach stationären Behandlungsleistungen. Der deutsche Arbeitsmarkt könne den steigenden Bedarf an Ärzten in absehbarer Zeit jedoch nicht mehr decken. (pi)

!

Studie weist nach, dass von einer Übertragung ärztlicher Tätigkeiten auf nicht ärztliche Berufsgruppen positive Effekte auf die wirtschaftliche Situation der Krankenhäuser ausgehen können.

RECHT/STEUERN

Klage auf Heilpraktikererlaubnis zunächst gewonnen

Das Verwaltungsgerichts Stuttgart hat aufgrund der mündlichen Verhandlungen vom 10.04.2008 den Klagen zweier Physiotherapeuten gegen das Land Baden-Württemberg wegen Erteilung einer Heilpraktikererlaubnis stattgegeben.
Das beklagte Land wurde verpflichtet, den Klägern die von ihnen beantragte Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde zu erteilen. Sie erhalten die Erlaubnis bezogen und beschränkt auf den Bereich der physikalischen Therapie und der Physiotherapie im Sinne des Physiotherapeutengesetzes. Sie wird ohne weitere Eignungsprüfung unter Freistellung von der Verpflichtung zur Führung der Berufsbezeichnung „Heilpraktiker“ erteilt. Ausgenommen wurden Behandlungen zur Traktion der Wirbelsäule und der Durchführung von Thermalbädern als Vollbäder (inklusive Stangerbäder). Eine solche Erlaubnis wird nicht erteilt, wenn eine Überprüfung der Kenntnisse und Fähigkeiten durch das Gesundheitsamt ergibt, dass die Ausübung der Heilkunde eine Gefahr für die Volksgesundheit durch den Betreffenden bedeuten würde. Dies sah der Vertreter der Beklagten, das Landratsamt Heilbronn, als gegeben an, da die Kläger die übliche Kenntnisüberprüfung abgelehnt haben. Für den Bereich der Differenzialdiagnostik, so das Landratsamt, sei eine Kenntnisüberprüfung erforderlich, da die Ausbildung zum Physiotherapeuten keine entsprechenden Fähigkeiten vermittle. Die Physiotherapeuten beriefen sich dagegen auf ihre Berufsausübungs- und Berufswahlfreiheit aus Art. 12 des Grundgesetzes.
Das Landratsamt sei zur Erteilung einer eingeschränkten Heilpraktikererlaubnis ohne Kenntnisüberprüfung verpflichtet. Bei dieser Prüfung gehe es nur um den Ausschluss medizinischer Fehlvorstellungen; aufgrund ihrer Ausbildung seien Physiotherapeuten aber mit den Krankheitsbildern und Kontraindikationen vertraut. Das Gericht gab den Physiotherapeuten recht. Allerdings wurde die Berufung in beiden Verfahren zugelassen und die Gründe für die Entscheidung des Verwaltungsgerichts wird es erst in einigen Wochen geben. Die Berufung des Landes ist vermutlich eine Formalie, deshalb wird es wohl erst 2009 in Baden-Württemberg eine rechtsverbindliche Entscheidung geben. (pm/bu)

Service: Die Urteilsbegründungen können praxiswissen24-Kunden bei der Hotline vorbestellen. Sie werden geliefert, sobald das Verwaltungsgericht sie veröffentlicht hat. (Az.: 4 K 5891/07 und 4 K 6118/07)

GESUNDHEITS-/BERUFSPOLITIK

Zukunft im Gesundheitsberuf: Heilmittelerbringer leider vergessen!

Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt und Bildungsministerin Annette Schavan diskutierten mit Studierenden und Auszubildenden über ihre Zukunft in Gesundheitsberufen. Heilmittelerbringer kommen in der Zukunftsbetrachtung der Ministerinnen leider nicht vor.
Eine Pressemitteilung informiert: „Ziel der Veranstaltung ‚Ihre Zukunft im Gesundheitsberuf‘ ist, einen regelmäßigen Dialog zwischen Politik, Studierenden und Auszubildenden im Gesundheitsbereich zu etablieren. Denn das sind die Ärztinnen

und Ärzte, Apothekerinnen und Apotheker, Pflegekräfte und Krankenkassenmitarbeiter von morgen, die das Gesundheitswesen des 21. Jahrhunderts mitgestalten.“ Während Krankenkassenmitarbeiter das Gesundheitswesen von morgen also mitgestalten, sind die mehr als 200.000 Heilmittelerbringer daran nicht mehr beteiligt? „Keineswegs“, wiegelte die Pressesprecherin des Ministeriums auf Nachfrage ab, „da wurde wohl etwas übersehen, und bei der nächsten Veranstaltung werden die Heilmittelerbringer ganz bestimmt berücksichtigt.“ (bu)

RECHT/STEUERN

Mitarbeiter wegen mangelhafter Arbeitsleistung kündigen

Kann ein Mitarbeiter gekündigt werden, weil er seine Arbeit nicht so erledigt, wie der Arbeitgeber sich das vorstellt? Rechtsanwalt Dr. Boxberg aus München meint, das ist möglich und erklärt hier, worauf zu achten ist.

Das Arbeitsrecht unterscheidet „Schlechterfüllung“ von „Nichterfüllung“. Nichterfüllung liegt bei Zuspätkommen, Krankfeiern und Schlafen am Arbeitsplatz vor und kann abgemahnt werden. Bei einer weiteren Abmahnung führt dies zur ordentlichen verhaltensbedingten Kündigung.

Bei Schlechterfüllung sind andere Überlegungen anzustellen. Fest steht, dass der Arbeitnehmer von der vereinbarten Arbeitsleistung abweicht. Deshalb ist es wichtig, die Arbeitsleistung so genau wie möglich zu beschreiben. Im Arbeitsvertrag kann stehen: Der Arbeitnehmer übernimmt die Ausführung von Massagen, Krankengymnastik [...], wobei die durchschnittliche Abgabeleistung für jeden Patienten 20 Minuten beträgt. Weicht der Arbeitnehmer von einer so definierten Leistung ab, gilt es zu unterscheiden, ob Leistungs- oder Eignungsmängel vorliegen. Bei Leistungsmängeln könnte sich der Arbeitnehmer anders verhalten, wenn er wollte. Eignungsmängel hindern ihn daran, besser zu arbeiten, weil er es gar nicht kann. Beispielsweise fehlt ihm krankheitsbedingt einfach die Kraft. Geschuldet wird nach der subjektiven Theorie des Bundesarbeitsgerichts das zu tun, was er nach dem Arbeitsvertrag tun soll, und zwar so gut, wie er kann. Wird dieses Ziel nicht erreicht, kann der Arbeitnehmer bei Leistungsmängeln abgemahnt werden, der Arbeitgeber muss den Leistungsmangel jedoch beweisen. Er kann dies durch Vergleiche mit der Leistung von Mitarbeitern mit vergleichbarer Tätigkeit, aber noch besser durch einen Vergleich der jetzigen Leistung des Arbeitnehmers mit seiner früheren Leistung belegen. Erscheinen hier Defizite, kann abgemahnt werden. Falls die Abmahnung nach zirka einem Monat nicht zu einer Leistungsbesserung führt, kann eine ordentliche Kündigung erfolgen. Der festgestellte Leistungsabfall soll nach einigen gerichtlichen Entscheidungen mindestens 30 Prozent betragen, ist jedoch unter Umständen an eine solche Grenze nicht gebunden (sonst könnte der Arbeitnehmer ja auch ein Drittel seiner Arbeitszeit zu spät kommen). Bei Eignungsmängeln (eine nicht vorwerfbare Vertragsverletzung) muss festgestellt werden, ob die Störung des Leistungs- und Gegenleistungsverhältnisses so nachhaltig ist, dass dem Arbeitgeber ein Festhalten am Vertrag nicht zugemutet werden kann. Dies ist umso sicherer der Fall, je näher sich das Leistungsminimum 30 Prozent annähert. Bei Leistungsmängeln ist die Kündigung verhaltensbedingt, bei Eignungsmängeln personenbedingt. (box)

Service: praxiswissen24-Kunden können Dr. Boxberg über die Hotline kostenlos konkrete Umsetzungsfragen stellen.

MARKETING

Fußball-EM

In wenigen Wochen beginnt die Fußball-Europameisterschaft (7.-29. Juni 2008). Für alle Therapeuten ist es höchste Zeit, die aufkommende Fußballeuphorie marketingtechnisch für sich und ihre Praxis zu nutzen.

Teil 1: Warum Logopäden für Fans eine wichtige Ressource darstellen.
Anhand so „normaler" Dinge wie zum Beispiel einer Fußball-EM lässt sich vergleichsweise einfach eine Marketingaktion für Ihre Therapiepraxis organisieren.
Die Grundidee dahinter ist, dass Sie das Interesse der Bevölkerung an der EM nutzen, um auf Ihre Kompetenz aufmerksam zu machen. Logopäden stehen als Fachleute für Stimm-, Sprech- und Sprachstörungen in direkter Beziehung zu den Problemen der Fans: Wenn Sie einmal einen heiser gebrüllten Fan nach einem spannenden Fußballmatch getroffen haben, wissen Sie, wie dringend er einen Logopäden benötigt.
Hier lässt sich in zwei Richtungen argumentieren: präventiv und kurativ. Ein neuer Präventionskurs oder auch nur -nachmittag mit dem Thema „Besser anfeuern - so schonen Sie Ihre Stimme bei der EM" zeigt die Richtung auf. Der Nutzen dieser Veranstaltung lässt sich allerdings noch besser herausarbeiten: „EM-Trainingskurs: Brüllen Sie Ihre Mannschaft zum Sieg!".

!

„Besser anfeuern – schonen Sie Ihre Stimme bei der EM!"

Kurativ könnte eine „Erste Hilfe zur Stimmerhaltung für Fußballfans" angeboten werden, die zum Beispiel beschreibt, wie man mit der Heiserkeit nach dem Spiel am besten umgeht. Ganz konsequent wäre natürlich, spezielle Selbstzahlertermine zur Stimmregeneration nach wichtigen Spielen anzubieten. Unabhängig davon, ob Sie tatsächlich Kursteilnehmer gewinnen oder Selbstzahlertermine verkaufen, zählt hier vor allem die Botschaft: Logopäden tragen zu deiner Lebensqualität bei, und zwar nicht nur, wenn du krank bist, sondern auch im ganz normalen Leben. Adressaten für solche Aktionen sind zunächst die aktuellen Patienten und - viel wichtiger - ihre Angehörigen, in diesem Fall die Väter. Sie können alle Patienten aus Ihrer Kartei anschreiben und über das neue und einmalige Angebot Ihrer Praxis informieren. Zusätzlich sollten Sie damit auch an die Öffentlichkeit gehen und die örtliche Presse mit ins Boot holen. Da es vermutlich kaum vergleichbare Aktionen gibt, haben Sie gute Chancen auf einen wohlwollenden Bericht. Eventuell hat die Lokalzeitung sogar Lust, als Mitveranstalter aufzutreten und übernimmt die Öffentlichkeitsarbeit für Sie! Das Thema „Anfeuern" eignet sich besonders für das Radio. Schicken Sie doch eine Pressemitteilung an den Radiosender! Vielleicht hören wir bald von Ihnen?

Teil 2: Meisterschaftsvorbereitungstraining beim Physiotherapeuten.
Die Fußball-Europameisterschaft (EM) wird für einen Großteil der Fans zu vielfachen einseitigen Belastungen führen, die durch einen fundierten Vorbereitungskurs beim Physiotherapeuten vermieden werden können.
Denken Sie nur an die Vorbereitung auf die EM: Großformatige Fernseher müssen gehoben und versetzt, schwere Sessel und Sofas, Tische und Bänke verschoben und gewichtige Bierkästen und -fässer in deutlich größeren Mengen in die Wohnungen getragen werden. Dadurch nehmen die Belastungen für den Rücken erheblich zu. Ein Präventions- oder Vorbereitungskurs könnte hier dazu beitragen, dass mehr

!

Rückenbelastungen durch die EM 2008 nehmen erheblich zu!

gesunde Fans die EM 2008 anfeuern. Dies ist umso wichtiger, da die Belastungen der Fans während der laufenden Meisterschaft nicht weniger werden. Denken Sie nur an Szenen, bei denen die Fans spontan aus dem Sessel in den Stand springen - mit unübersehbaren Folgen zum Beispiel in Form von Zerrungen. Auch in diesem Fall würde ein vorbereitendes „Jubeltraining“ die Begeisterungsfähigkeit der Fans länger erhalten.
Wie schon bei den Logopäden beschrieben gilt hier die Botschaft an die Patienten/Kunden: Physiotherapeuten produzieren Lebensqualität, und zwar nicht nur für krankenhausreif gefoulte Fußballer, sonder ganz besonders auch für die wichtigen Fans! (bu)

FINANZEN

Serie Gehalt optimieren

Wer als Arbeitgeber die rechtlichen Möglichkeiten nutzt, um Zuwendungen auszuzahlen, die steuer- und sozialabgabenfrei in voller Höhe auf dem Konto der Mitarbeiter ankommen, motiviert seine Angestellten. Und er spart sich unnötige Nebenkosten.

(Teil 1 „Zuschläge nutzen“ Ausgabe 04/2008)

Teil 2: Fehlgeldentschädigung

Angestellte, die eine Kasse führen, erhalten von ihren Arbeitgebern vielfach eine besondere Entschädigung zum Ausgleich von Kassenverlusten. Diese können auch bei sorgfältiger Kassenführung auftreten (Kassenverlustentschädigungen). Sogenannte Fehlgeldentschädigungen sind als Pauschalzahlung steuerfrei bis zu einer Höhe von 16 Euro im Monat. Die Steuer- und Sozialabgabenbefreiung gilt auch für Arbeitnehmer, die nur im geringen Umfang im Kassendienst tätig sind. Wenn also Rezeptionskräfte verantwortlich den Kassendienst übernehmen müssen oder die angestellten Therapeuten für die Kasse verantwortlich sind, ist eine entsprechende Pauschale von Lohnsteuer und Sozialabgaben befreit. Diese kann der Arbeitgeber in voller Höhe an die Mitarbeiter auszahlen. In den meisten Praxen müssen die Beschäftigten die Zuzahlungsgebühr einziehen und sind deshalb zumindest teilweise auch für die Kasse verantwortlich.

Teil 3: Steuerfreie Arbeitskleidung

Überlässt eine Praxis ihren Mitarbeitern typische Berufskleidung, ist dies nicht als steuer- und sozialpflichtiger Arbeitslohn anzusehen. Steuerfrei ist sowohl das Stellen (bleibt im Eigentum der Praxis) als auch die Übereignung von Berufsbekleidung (geht in das Eigentum des Arbeitnehmers über).
Die Frage, wie typische Berufskleidung zu erkennen ist, wird in den Lohnsteuer-Richtlinien wie folgt beantwortet:

- Arbeitsschutzkleidung ist auf die jeweils ausgeübte Berufstätigkeit zugeschnitten oder
- erfüllt durch ihre „uniformartige Beschaffenheit“ oder dauerhaft angebrachte Firmenemblems/Logos objektiv eine berufliche Funktion.

>

Auf jeden Fall muss eine private Nutzungsmöglichkeit so gut wie ausgeschlossen sein. Deshalb sind normale Straßenschuhe und T-Shirts keine typische Berufskleidung. Anders liegt der Fall, wenn zum Beispiel das T-Shirt mit dem Praxislogo bedruckt ist. Dann handelt es sich wieder um Berufskleidung. Grundsätzlich führt die Überlassung von Zivilkleidung/bürgerlicher Kleidung zu steuerpflichtigem Arbeitslohn. Das „eigenbetriebliche Interesse des Arbeitsgebers“ kann jedoch so im Vordergrund stehen, dass selbst das Stellen normaler Hemden und Blusen (ohne Logo) keinen steuerpflichtigen Arbeitslohn darstellt. So entschied der Bundesfinanzhof im Fall eines Lebensmitteleinzelhändlers.

Die Richter gingen von einer gängigen uniformähnlichen Kleidung zur Verbesserung des Erscheinungsbilds unter Berücksichtigung hygienischer Gesichtspunkte aus. Ein Beispiel, das vermutlich gut auf die Situation vieler Praxen übertragbar ist, in denen der Praxisinhaber seine Mitarbeiter arbeitsvertraglich verpflichtet, bestimmte Kleidungsstücke als „Praxisuniform“ zu tragen, um Patienten die Orientierung zu erleichtern. Es ist auch möglich, seinen Mitarbeitern statt der Kleidung eine sogenannte „Barablösung“ zukommen zu lassen. In Arztpraxen wird den Helferinnen oft statt der tarifvertraglich vereinbarten zwei Kittel pro Jahr und deren regelmäßiger Reinigung ein Betrag von zirka 10, – bis 15, – Euro im Monat gezahlt. Dieses Kittel- und Wäschegeld ist steuer- und sozialabgabenfrei, solange es die Aufwendungen des Arbeitnehmers nicht offensichtlich übersteigt. Praxisinhaber von Heilmittelpraxen sind in der Regel aber nicht an Tarifverträge gebunden. Damit sie trotzdem die Barablösung steuer- und sozialabgabenfrei auszahlen können, muss eine Betriebsvereinbarung einen Anspruch auf Stellung von Arbeitskleidung vorsehen. Eine Barablösung ist steuerpflichtig, wenn dieser Anspruch lediglich in einem Einzelarbeitsvertrag vereinbart wurde. Hier hilft, eine Kleiderordnung in das QM-Handbuch der Praxis mit aufzunehmen und dort auch die Verpflichtung der Praxis zur Stellung von Arbeitskleidung entsprechend zu dokumentieren.

Teil 4: Computer überlassen

Wer nach Möglichkeiten sucht, nicht nur kleine Beträge steuer- und sozialabgabenfrei an Mitarbeiter weiterzugeben, der freut sich über die Regelung in §3 Nr. 45 des Einkommenssteuergesetzes, wonach die private Nutzung von betrieblichen Computern steuerfrei ist. Die Steuerfreiheit gilt nicht nur für die private Nutzung des Computers und seines Internetanschlusses in der Praxis, sondern auch dann, wenn der Praxisinhaber dem Mitarbeiter den Computer leihweise zur privaten Nutzung überlässt. Für die Steuerfreiheit der Pivatnutzung ist es egal, in welchem Verhältnis die betriebliche Nutzung zur privaten Mitbenutzung steht. Selbst wenn der überlassene Computer samt Zubehör und Internetanschluss vom Mitarbeiter ausschließlich privat genutzt wird, bleibt es bei der Steuer- und Beitragsbefreiung. Für die Steuerbefreiung spielt es praktisch keine Rolle, um was für einen Computer es sich im konkreten Fall handelt. Selbst Farbdrucker oder Komponenten für Computerspiele und anderes ausschließlich privat interessierendes Zubehör sind vollständig steuerfrei. Wichtig ist jedoch, Computer und Zubehör immer nur zu verleihen. Sobald es in das Eigentum des Mitarbeiters übergeht, führt dies zu Steuer- und Beitragspflicht.

Bei einer etwaigen Anpassung eines bereits bestehenden Arbeitsvertrags ist darauf zu achten, dass in diesem Fall Steuer- und Beitragsfreiheit unterschiedlich betrachtet werden. Bei einer Gehaltsumwandlung erhält der Mitarbeiter zum Beispiel 150,– Euro weniger Bruttolohn als früher, dafür wird ihm aber für die Dauer des Arbeitsvertrages

ein Computer samt Zubehör und Internetanschluss überlassen. Diese Umwandlung von Barlohn in Sachbezug ist ausdrücklich zugelassen und führt nicht zu einer Änderung der Steuerfreiheit. In der Sozialversicherung dagegen wird die Barlohnminderung nicht anerkannt, wenn der Mitarbeiter ein Wahlrecht zwischen Barlohn und Sachbezug hat.

Für Praxisinhaber kann die Überlassung eines – womöglich „schicken" – Laptops in mehrfacher Hinsicht eine lohnenswerte Alternative zu Barlohn sein:

- Mitarbeiter kommen in den Genuss eines Rechners, den sie sich privat vielleicht nicht leisten könnten.
- Sie werden eher bereit sein, den Laptop zu Hause zum Recherchieren oder Arbeiten (Berichte oder Konzepte schreiben) zu nutzen.
- Der Praxisinhaber spart Steuern, weil die Überlassung des Rechners kein steuer- und beitragspflichtiger Bruttolohn ist.

Teil 5: Fortbildungskosten steuerfrei übernehmen

Zum 1. Januar 2008 haben sich die Rahmenbedingungen für die steuer- und beitragsfreie Erstattung von Fortbildungskosten geändert! Wer aber die neuen Regeln beachtet, kann seinen Mitarbeitern auch in Zukunft die Fortbildung samt Reisekosten bezahlen, ohne dafür zusätzlich noch wesentliche Arbeitgeberanteile an das Finanzamt oder den Sozialversicherungsträger überweisen zu müssen. Bei der Steuerpflicht von Fort- und Weiterbildungskosten kommt es seit dem 1. Januar 2008 ganz entscheidend darauf an, auf wen die Rechnung für die Fortbildung ausgestellt ist. Zahlt der Arbeiternehmer die Fortbildung selbst und lässt sich hinterher von seinem Arbeitgeber die Kosten erstatten, liegt nun steuerpflichtiger Arbeitslohn vor. Das bedeutet unnötige Arbeitgeberbelastungen, die bis zu 20 Prozent Zuschlag auf die Bruttolohnsumme betragen können. Deswegen ist es billiger, die Fortbildungsrechnung direkt auf den Namen des Praxisinhabers ausstellen zu lassen. Fortbildungskosten gehören nämlich nicht zum steuerpflichtigen Arbeitslohn, wenn die Bildungsmaßnahme im ganz überwiegenden Interesse des Arbeitgebers durchgeführt wird. Dabei ist es unerheblich, ob sie in der Praxis selbst oder in außerbetrieblichen Einrichtungen stattfindet. Vom überwiegenden Interesse des Arbeitgebers ist auszugehen, wenn die Maßnahme die Einsatzfähigkeit des Arbeitnehmers in der Praxis erhöhen soll.
Ob sie während der Arbeitszeit oder in der Freizeit des Arbeitnehmers erfolgt, ist für die Steuerfreiheit unerheblich. Wichtig ist nur, dass keine konkreten Anhaltspunkte für einen Belohnungscharakter der Fortbildung vorliegen. Aber das dürfte für Fortbildungsmaßnahmen von Therapeuten fast nie zutreffen. Interessant könnte für manchen Praxisinhaber auch die Konstellation sein, dass ein Therapeut nach Abschluss seiner Fachausbildung zwar schon in der Praxis arbeitet, aber zusätzlich noch an einer Fachhochschule einen akademischen Abschluss erwerben will. Hier besteht die Möglichkeit, die Studiengebühren des Arbeitnehmers zu übernehmen, wenn sich der Arbeitgeber arbeitsvertraglich dazu verpflichtet hat. Wieder handelt es sich um steuer- und sozialabgabenfreie Kosten, und wieder sparen sowohl Arbeitnehmer als auch Arbeitgeber erheblich. Allerdings muss hierbei im Vertrag vereinbart werden, dass der Arbeitnehmer die Studiengebühren zurückzuzahlen hat, wenn er die Praxis auf eigenen Wunsch innerhalb von zwei Jahren nach Studienabschluss verlässt. Zusätzlich zu den eigentlichen Fortbildungskosten kann der Arbeitgeber auch die Fahrt- und Übernachtungskosten sowie Verpflegungsmehraufwendungen übernehmen. Dabei können die Fahrtkosten >

mit öffentlichen Verkehrsmitteln in voller Höhe steuerfrei und bei Benutzung des arbeitnehmereigenen Fahrzeugs 30 Cent je Kilometer angerechnet werden. Auch die Übernachtungskosten darf der Arbeitgeber in Höhe der tatsächlich angefallenen Kosten steuer- und abgabenfrei übernehmen. Lediglich bei der Verpflegung gelten die üblichen Mehraufwendungspauschalen.

Teil 6: Günstige Kindergartenzuschüsse

Die Unterbringung und Betreuung von nicht schulpflichtigen Kindern darf unter bestimmten Voraussetzungen vom Arbeitgeber bezahlt werden – und zwar steuer- und beitragsfrei. Damit lassen sich vor allem junge Eltern erstklassig und kostengünstig motivieren, schnell wieder als Therapeuten zu arbeiten. Die Leistungen des Arbeitgebers zur Unterbringung und Betreuung von nicht schulpflichtigen Kindern seiner angestellten Therapeuten sind steuer- und sozialversicherungsfrei. Dabei ist es gleichgültig, ob es sich um eine Betreuung im Kindergarten, Tagesstätte, Krippe, Ganztagespflegestelle oder bei einer Tagesmutter handelt.

Die wichtigste Einschränkung für die Steuerfreiheit ist, dass die Betreuung des Kindes nicht im eigenen Haushalt zum Beispiel durch Kinderpflegerinnen oder Familienangehörige stattfindet. Derartige Aufwendungen kann der Arbeitgeber nicht steuerfrei ersetzen. Zahlt der Praxisinhaber (Arbeitgeber) seine Zuschüsse direkt an den Arbeitnehmer aus (statt zum Beispiel an den betreffenden Kindergarten), benötigt er als Nachweis für die Steuer- und Sozialversicherungsfreiheit die Originalbelege über die zweckentsprechende Verwendung. Mit Eintritt der Schulpflicht endet die steuerliche Begünstigung der Unterbringungs- und Betreuungskosten. Eine Gehaltsumwandlung (Arbeitnehmer verzichtet zugunsten des Kindergartenzuschusses auf einen Teil seines Gehalts) ist nicht erlaubt. Die Steuer- und Beitragsfreiheit gilt nur dann, wenn die Zuschüsse zusätzlich zum ohnehin geschuldeten Arbeitslohn erbracht werden. Eine solche Gehaltsumwandlung liegt beispielsweise vor, wenn der Arbeitnehmer auf eine schon vereinbarte Gehaltserhöhung verzichtet und dafür einen Kindergartenzuschuss erhält. Ein derartiges Vorgehen muss daher konkret mit dem Steuerberater vor Ort abgestimmt werden, um den Kindergartenzuschuss wirklich steuer- und beitragsfrei gewähren zu können! (bu)

!

Diese Information wurde nach bestem Wissen und Kenntnisstand erstellt. Trotzdem sollten Sie konkrete steuerliche Fragen immer nach Rücksprache mit Ihrem Steuerberater entscheiden und umsetzen, da nur dieser alle individuellen Faktoren kennt und berücksichtigen kann.

PRAXISMANAGEMENT

Serie Kalkulation

In dieser Serie stellen wir für Sie immer wieder gestellte Fragen zu Kalkulationen in der Heilmittelpraxis zusammen.

(Der 1. und 2. Teil dieser Serie sind bereits in der Aprilausgabe erschienen)

Teil 3: Kurse richtig rechnen: Die vollständige Kalkulation eines Kursangebots

Viele Praxen bieten ihren Patienten Kurse zu verschiedenen Themen an. Dabei wird in der Regel ein Teil der Kursgebühren von den Krankenkassen im Rahmen des §20 SGB V erstattet. Ob sich die Planung und Durchführung eines solchen Kurses für eine Praxis lohnt, hängt von vielen verschiedenen Faktoren ab, die bei der Kalkulation berücksichtigt werden müssen.

Erlöse

Die Berechnung der Erlöse hängt vom Preis für jeden Teilnehmer ab. Dieser mit der Anzahl der Teilnehmer multipliziert, ergibt den Erlös je Kurs. Besteht eine Vorstellung, wie oft der Kurs durchgeführt werden kann, ist die Ermittlung der Gesamterlöse für alle Kurse kein Problem.

Kosten

Die für die Kursdurchführung entstehenden Kosten werden in Fix- und variable Kosten aufgeteilt. Fixkosten entstehen unabhängig davon, ob auch nur ein einziger Teilnehmer je am Kurs teilnimmt. Sie sind für die Erstellung des Kurses aufzuwenden, wie zum Beispiel vom Praxisinhaber oder anderen investierte Arbeitsstunden oder Fortbildungskosten, die bei der Vorbereitung auf einen geplanten Kurs durch die Teilnahme an einer speziellen Schulung entstehen. Zu den Fixkosten zählen auch die Kosten für die Zertifizierung des Kurses bei einer Krankenkasse und etwaige Marketing-/Werbekosten. Aus Gründen der Vereinfachung wird hier auf die Integration der Marketingkosten in die Planung verzichtet. Die variablen Kosten entstehen nur, wenn ein Kurs auch tatsächlich stattfindet. Diese umfassen die Kosten für das Kursleiterhonorar, den Raum und die Teilnehmerunterlagen. Ihre Höhe hängt auch von der Anzahl der Kursteilnehmer ab.

Nr.	**Kurskalkulation (mit MwSt.)**											Vers_2
A	**Stammdaten**											*Eingabefelder sind rot!*
A1	Mehrwertsteuersatz	19%										
A2	Erstattung GKV in %	80%										
A3	Erstattung GKV Höchstbertrag	75,00 €										
A4	Übungseinheiten (45 min.) je Kurs	8										
A5	Kosten Kursleiter je ÜE	17,00 €										
A6	Kosten Raum je ÜE	10,00 €										
A7	Kosten Unterlagen je Teilnehmer	2,50 €										
B	**Preise und Erstattungen**											
B1	Kurspreis (brutto) inkl. MwSt.	112,00 €										
B2	Kurspreis (netto) ohne MwSt.	90,72 €										
B3	Kurspreis (brutto) je ÜE	14,00 €										
B4	Kurspreis (netto) je ÜE	11,34 €										
B5	Erstattung durch GKV	75,00 €										
B6	Erstattung je ÜE	9,38 €										
B7	Kosten für den Kunden je Kurs	37,00 €										
B8	Kosten für den Kunden je ÜE	4,63 €	**Anzahl Teilnehmer**									
B9	Rücklage wg. MwSt./Teiln.	21,28 €										
C	**Ergebnisrechnung**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**	**13**	**14**	**15**
C1	Umsatz (brutto) inkl. MwSt.	560,00 €	672,00 €	784,00 €	896,00 €	1.008,00 €	1.120,00 €	1.232,00 €	1.344,00 €	1.456,00 €	1.568,00 €	1.680,00 €
C2	Umsatz (netto) inkl. MwSt.	453,00 €	544,32 €	635,04 €	725,76 €	816,48 €	907,20 €	997,92 €	1.088,64 €	1.179,36 €	1.270,08 €	1.360,08 €
C3	Personalkosten	136,00 €	136,00 €	136,00 €	136,00 €	136,00 €	136,00 €	136,00 €	136,00 €	136,00 €	136,00 €	136,00 €
C4	Raumkosten	80,00 €	80,00 €	80,00 €	80,00 €	80,00 €	80,00 €	80,00 €	80,00 €	80,00 €	80,00 €	80,00 €
C5	Variable Kosten	12,50 €	15,00 €	17,50 €	20,00 €	22,50 €	25,00 €	27,50 €	30,00 €	32,50 €	35,00 €	37,50 €
C6	Deckungsbeitrag je Teilnehmer	45,02 €	52,22 €	57,36 €	61,22 €	64,22 €	66,62 €	68,58 €	70,22 €	71,60 €	72,79 €	73,82 €
C7	Deckungsbeitrag je Kurs	225,10 €	313,32 €	401,54 €	489,76 €	577,98 €	666,20 €	754,42 €	842,64 €	930,86 €	1.019,08 €	1.107,30 €

Ergebnis

Nach Eingabe aller Eckdaten ist leicht zu erkennen, wie viel Geld unterm Strich pro Kursteilnehmer verdient wird. Die Gewinnschwelle zeigt, wie viele Kursteilnehmer nötig sind, um sowohl die gesamten Fixkosten als auch die bis dahin aufgelaufenen variablen Kosten zu decken. Nach Überschreiten der Gewinnschwelle wird mit jedem weiteren Kursteilnehmer Geld verdient! >

	Kosten der Kurserstellung	Vers_2
Nr.		*Eingabefelder sind rot!*
D	**Stammdaten**	
D1	Stundensatz für eigene Zeit (kalk.)	25,00 €
D2	Stundensatz für Fremdkosten	20,00 €
D3	Gebühren für Zertifizierung	75,00 €
D4	Kosten für Fortbildung	350,00 €
D5	Kosten für Fachliteratur	50,00 €
D6	Reisekosten, Übernachtung	120,00 €
E	**Aufwand**	
E1	Benötigte eigene Stunden	30
E2	Benötigte Fremdstunden	25
E3	Kosten Zeit	1.250,00 €
E4	Kosten GKV	75,00 €
E5	Kosten Fortbildung	520,00 €
E6	Summe Aufwand	1.845,00 €
F	**Planungsmaßnahmen**	
F1	Anzahl Teilnehmer je Kurs (Durchschnitt)	8
F2	Anzahl durchgeführte Kurse im Planungszeitraum	5
F3	Summe Teilnehmer im Planungszeitraum	40
G	**Ergebnisrechnung**	
G1	Preis je Teilnehmer (brutto)	112,00 €
G2	Preis je Teilnehmer (netto)	90,72 €
G3	Gewinnschwelle 1 (B6/C2) Anz. Teiln.	20
G4	Gewinnschwelle 2 (E6/(G2-C6)) Anz. Teiln.	30
G5	Effektiver Gewinn über Planungszeitraum	603,80 €

Preisfindung und Umsatzsteuer

Oft fällt es Praxisinhabern schwer, den „richtigen“ Preis für den jeweiligen Kurs festzulegen. Da zu den Grundlagen der Preisfindung schon ausführlich berichtet wurde (siehe Newsletterserie November 2006), gibt es hier nur die kalkulatorische Hilfestellung: Aus der prozentualen Erstattung der Krankenkasse und der Erstattungsobergrenze ergibt sich, wie viel ein Kursteilnehmer noch selbst bezahlen müsste. Dies erleichtert es, den angemessenen Preis zu bestimmen. Zu guter Letzt noch eine Anmerkung zum Thema „Umsatzsteuer“: Selbst Finanzämter sind sich untereinander nicht einig, ob Präventionskurse umsatzsteuerpflichtig sind oder nicht.

Leider ist uns auch noch kein finanzgerichtlich festgestelltes Urteil bekannt, das die Situation eindeutig klärt. Abhängig von der konkreten Situation des Kursanbieters kann das bedeuten, dass die Gefahr besteht, später einmal vom Finanzamt für Umsatzsteuer zur Kasse gebeten zu werden. Dafür lässt sich bei der Kurskalkulation einfach vorsorgen. Kalkulieren Sie bei der Preisfindung eine eventuelle Umsatzsteuerpflicht mit ein (Bruttoerlös). Für die weitere Kalkulation wird immer mit dem Preis abzüglich einer möglichen Umsatzsteuer (Nettoerlös) gerechnet. Die Differenz zwischen Brutto- und Nettoerlös können Sie zum Beispiel auf einem Sparkonto anlegen und gelassen auf die nächste Finanzamtprüfung warten. Ist das Finanzamt zufrieden, haben Sie eine erfreuliche Zusatzeinnahme; fordert es jedoch Umsatzsteuer auf ihren Präventionskurs, zahlen Sie diese problemlos mit den vorhandenen Rücklagen. Besprechen Sie die Details auf jeden Fall mit Ihrem Steuerberater!

Teil 4: Mitarbeiterkapazität berechnen

„Wie viele Angestellte hast du?“, fragt Praxisinhaberin A ihre Kollegin B und ist von der Antwort „zwölf Mitarbeiter“ ziemlich beeindruckt. Kollegin B hat zwölf Mitarbeiter, während bei A nur fünf angestellt sind. Funktioniert so ein Vergleich? Natürlich nicht, denn es macht wenig Sinn, nur die Köpfe der Mitarbeiter, nicht aber die Anzahl der tatsächlich zu arbeitenden Stunden zu zählen.

Angenommen, bei A arbeiten fünf Vollkräfte mit jeweils 40 Wochenstunden, dann wären das in der Woche eine Kapazität von 200 Stunden (5 mal 40). Arbeiten dagegen bei B zwölf Mitarbeiter nur jeweils 15 Stunden in der Woche, ergäbe dies nur 180 Stunden (12 mal 15). Praxis A hat also mit deutlich weniger Mitarbeitern eine zehnprozentig höhere Kapazität. Leider lässt sich in der Realität die Kapazitätsberechnung nicht so einfach durchführen, da in den meisten Praxen eine Vielzahl unterschiedlicher Angestelltenverträge existiert. Manche haben eine Wochenarbeitszeit von 10, andere von 25 oder 30 Stunden. Die wenigsten Praxisinhaber können aus

dem Stand die Kapazität ihrer Praxis nennen. Dabei ist es tatsächlich von Interesse, die Kapazitäten von Praxen zu bestimmen.
Dann ließen sich nämlich die rechnerischen Vollkräfte je Praxis ermitteln, und ein Praxisvergleich von betriebswirtschaftlichen Kennzahlen wäre plötzlich deutlich aussagekräftiger. Vielleicht erinnern Sie sich noch an die letzte Meldung der Berufsgenossenschaft, die jedes Jahr die Anzahl der angestellten Vollkräfte abfragt. Mit der Datei „Mitarbeiterkapazitäten.xls“ können Sie sehr einfach die Daten für Ihre eigene Praxis ermitteln. Geben Sie einfach ein, wie viele Mitarbeiter mit welcher Wochenarbeitszeit bei Ihnen beschäftigt sind.

Mitarbeiterkapazität

Vers_2
Eingabefelder sind rot!

Nr.		Stunden/ Woche	Anzahl MA	Summe Wochen-stunden
A	**Verträge**			
A1	Vertragsvariante A	10,0	2	20
A2	Vertragsvariante B	12,0	1	12
A3	Vertragsvariante C	1,0	0	0
A4	Vertragsvariante D	15,0	12	180
A5	Vertragsvariante E	30,0	3	90
A6	Vertragsvariante F	35,0	1	35
A7	Vertragsvariante G	38,5	1	38,5
A8	Vertragsvariante H	40,0	1	40
			21	415,5
B	**Stammdaten**			
B1	Wochenstunden je Vollkraft	38,5		
B2	Fobi / Besprechungszeit je Mitarbeiter (Min.)	30		
B3	Sonst. nicht abrechn. Zeiten aller MA (h/Woche)	4		
B4	Produktive Wochen im Jahr	42		
C	**Ergebnisse**			
C1	Mitarbeiterkapazität/Monat (brutto) in Anzahl Vollkräfte	10,79		
C2	Mitarbeiterkapazität/Monat (brutto = vertr. Arbeitszeit)	1.801		
C3	Mitarbeiterkapazität/Monat (netto = abrech. Stunden)	1.404		

Dann erhalten Sie die Anzahl von Vollkräften und die Kapazitäten je Woche und Monat (brutto = vertragliche Arbeitszeit). Möchten Sie auch noch die tatsächlich abrechenbaren Stunden wissen, brauchen Sie nur die Besprechungs- und sonstigen nicht produktiven Stunden und die durchschnittliche Anzahl der produktiven Wochen einzugeben.
Das Ergebnis sind die tatsächlich abrechenbaren Stunden im Monat unter Berücksichtigung von Urlaub, Krankheit und sonstiger Fehltage. (bu)

Service:praxiswissen24-Kunden erhalten die Dateien „Kurskalkulation_mit_MWST.xls“ und “Mitarbeiterkapazitäten.xls“ kostenlos bei der Hotline.

ARTIKEL FÜR DIE KEIN PLATZ MEHR WAR

Die folgenden Artikel finden Sie in den online-Ausgaben des Newsletters oder unter www.praxiswissen24.de

- KV Niedersachsen: Regressforderungen nur für Arzneimittel
- Berlin: Neuer Rahmenvertrag zur physikalischen Therapie
- BG-Preise erhöhen sich zum 1. Mai
- Phrasendreschen gegen Rückenschmerzen
- Hochschulausbildung nichtärztlicher Gesundheitsberufe geht voran

Quellen und Autoren dieser Ausgabe:
Dr. Boxberg (box), Ralf Buchner (bu), Pressemitteilungen (pm), Pflege Intern (pi)

Impressum • 2008/5
Buchner & Partner GmbH
Lise-Meitner-Straße 1-7
24223 Schwentinental
Telefon +49(0) 4307 8119 0
Fax +49(0) 4307 8119 99
www.buchner.de

in Kooperation mit dem
Georg Thieme Verlag, Stuttgart
www.thieme.de

Dieser Newsletter ist Bestandteil des praxiswissen24-Abonnements. Wenn Sie Fragen hierzu haben, wenden Sie sich bitte an kontakt@praxiswissen24.de.

praxis wissen 24

Bei Anruf: Durchblick!

Eine Praxis erfolgreich zu führen bedeutet, immer wieder Entscheidungen zu treffen. Dazu benötigen Sie die richtigen Informationen aus verlässlichen Quellen.
Statt selbst danach zu suchen, rufen Sie jetzt einfach bei praxiswissen24 an und stellen Ihre Fragen! Kompetente Fachleute beantworten alle betriebswirtschaftlichen Fragen rund um Ihre Praxis – zuverlässig und mit Sicherheit.
Es gibt eine ganze Reihe weiterer Vorteile, wie z.B. den aktuellen Newsletter „Unternehmen Praxis“ speziell für Praxisinhaber.

Neugierig?

Rufen Sie uns jetzt an und informieren Sie sich über die vielen Vorteile, die praxiswissen24 für Ihre Praxis bietet.
Oder finden Sie Antworten auf www.praxiswissen24.de.

0800 / 9477360
www.praxiswissen24.de

buchner consulting