08 | 2014

up unternehmen praxis

Praxismanagement für Physiotherapie, Logopädie, Ergotherapie und Podologen

Inhalt

Seite

Im Wettbewerb mit Discountern 2
Ist Taping mehr wert, als der Preis für das Material?

Neu: Branchenmonitor 3
Aktuelle Informationen aus und für die Heilmittel-Branche
Termine, News, Gesundheitspolitik, Finanzen,
Tipps und Material – Kurz auf den Punkt gebracht

Heilmittel-„Hitliste“ 2013 6
Manuelle Therapie überholt Ergotherapie
Tabelle der 15 umsatzstärksten Heilmittel mit Minutenpreis im Vergleich

Aktuelle GKV-HIS Daten für 2014 9
Fast 15 Prozent Zuwachs im ersten Quartal
Grafik mit allen prozentualen Änderungen je Bundesland

TK-Rückenreport 2014 10
Regionale Zahlen als Marketing-Argument nutzen

Serie
Fachkräftemangel im Heilmittelbereich 12
Schlechtes Vorbild frustriert Mitarbeiter

BGH-Urteil zu Arztbewertungsportalen 13
Anonyme Äußerungen im Internet bleiben anonym

Geschäftsmodelle Case Management 14
Versorgung steuern statt abarbeiten
Interview mit Case Manager Dr. Michael Monzer 15
Für optimal versorgte und zufriedene Patienten

Selbstfürsorge in der Praxis 18
Pausenmanagement in eigener Sache

ISSN 1869-2710 | www.up-aktuell.de / redaktion@up-aktuell.de | Einzelpreis 15 Euro

Im Wettbewerb mit Discountern

Bei Tchibo können Kunden jetzt richtig Geld sparen: Ein verlockendes Angebot sind aktuell die auf 11,95 Euro reduzierten Kinesiologie-Tapes, die sich Verspannungsgeplagte nun ganz einfach zuhause auf die schmerzenden Areale kleben können. Damit die Kunden gar nicht mehr erst zum Therapeuten oder Arzt müssen, gibt es die „Anleitung mit detaillierten Bildern für eine einfache Anwendung" gleich dazu.

Der Discounter Netto bietet sogar einen Rabatt von 50 Prozent auf seine Physio-Tapes an und schlägt vor, Kunden mögen vor Gebrauch den Arzt oder Physiotherapeuten fragen, der „wertvolle Tipps für die optimale Anbringung geben kann". Sie sollen zudem dem „weltweiten Mega-Trend der Sport-Stars" folgen. Zusätzlich bewirbt ein promovierter Gesundheitsexperte die Netto-Tapes mit der Empfehlung: „Entdecken Sie die Kinesiologie für sich!"

Irgendwie war das zu erwarten: Do-It-Yourself-Taping beim Discounter! Das Ergebnis eines falsch verstandenen Therapieverständnisses. Viele Kollegen haben den Patienten im Rahmen der Behandlung für das Tape nur die Materialkosten berechnet – aber die eigentliche Leistung, die Applikation des Tapes und die Integration des Tapings in die Behandlung, gab es kostenfrei dazu.

Kein Wunder, dass die Patienten nun den Materialpreis für das Tape beim Physiotherapeuten mit dem Preis bei Tchibo vergleichen und gleichzeitig den Werbesprüchen der Discounter Glauben schenken, man könne anhand der beigefügten Anleitung das Taping einfach mal schnell selbst aufkleben. Kann ja auch nicht so schwer sein, wenn der Physiotherapeut dafür schließlich auch kein Honorar verlangt.
Ich bin sicher, dass die meisten Therapeuten, die für das Taping nur den Materialpreis berechnen, ihren Patienten einen besonderen Service bieten wollen. Leider haben die Patienten das wohl nicht richtig verstanden, bei Tchibo jedenfalls ist jetzt das Kinesiologie-Tape ausverkauft.

Wer also vermeiden will, in Zukunft wieder mit dem Discounter in den Wettbewerb treten zu müssen, der sollte dringend darauf achten, seine Leistung nicht auf einen Materialwert abzuwerten. Stattdessen sollten Therapeuten ihren Patienten signalisieren: Qualität hat ihren Preis.

Herzlichst Ihr Ralf Buchner

Impressum

buchner

Herausgeber
Buchner & Partner GmbH
Lise-Meitner-Straße 1-7
24223 Schwentinental
Telefon +49(0) 4307 8119 – 0, Fax – 99
redaktion@up-aktuell.de, www.buchner.de

V.i.S.d.P.
Ralf Buchner (Anschrift s. Herausgeber)

ISSN 1869-2710
Heftpreis: 15 Euro | im Abo 12 Euro

Quellen und Autoren dieser Ausgabe
Ralf Buchner (bu),
Katrin Schwabe-Fleitmann (ks),
Jenny Werner (jw),
Katharina Münster (km),
Yvonne Millar (ym)
Korrektorat: Ulrike Stanitzke

Layout
schmolzeund**kühn**, kiel

Fotos
Titel: © Gina Sanders, fotolia.com; © fotolia.com: xy (3), kogge (3), yamamen (4), pixdesign123 (4), playstuff (5), photophonie (5), vege (8), Clemens Schüßler (10), Robert Kneschke (11), Aintschie (13), Woodapple (17), Noam (18), Swetlana Wall (19); Monzer (15), Radecki (19)

Branchenmonitor

Finanzergebnisse der GKV 2013

Das Bundesgesundheitsministerium hat jüngst die Finanzergebnisse der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für das Jahr 2013 veröffentlicht. Die Ergebnisse überraschen wenig: Die Krankenkassen haben weiterhin hohe Rücklagen und Heilmittelerbringer liegen mit einem Zuwachs von +5,08 Prozent im Vergleich zum Vorjahr unter dem durchschnittlichen Ausgabenzuwachs von +5,3 Prozent. Der Zuwachs bei den Ärztehonoraren macht 2013 im Vergleich zum Vorjahr immerhin +11 Prozent aus. Dazu erläutert das Bundesgesundheitsministeriums: Der Anstieg bei den Ärzten sei nur zur Hälfte auf „Vergütungsanpassungen", also Honorarerhöhungen, zurückzuführen. Die andere Hälfte resultiere aus dem Wegfall der Praxisgebühr – Menschen gehen nun einfach wieder häufiger zum Arzt.
Für Präventionsmaßnahmen nach §§20 ff. SGB V gaben die Krankenkassen gerade einmal 260 Millionen Euro aus. Das sind 0,1 Prozent des gesamten Ausgabevolumens. Davon:

→ für primäre Prävention nach dem Individualansatz 177 Millionen Euro. Das sind 2,53 Euro je Versicherten und Jahr, ein Anstieg um 7 Prozent.

→ für betriebliche Gesundheitsförderung 56 Millionen Euro, bei 80 Cent je Versicherten. Das macht einen Zuwachs von 18,5 Prozent.

→ für die Prävention in nichtbetrieblichen Lebenswelten gerade einmal 28 Millionen Euro. Das sind 40 Cent je Versicherten und ein Rückgang um 2,1 Prozent.

Orthopädie-Kongress mit Spezial-Programm für Therapie

Unter dem Motto „Wissen schafft Vertrauen" findet am 31. Oktober im Rahmen des Deutschen Kongresses für Orthopädie und Unfallchirurgie 2014 in Berlin ein spezielles Programm für Physiotherapeuten statt. Von 9 bis 18 Uhr sollen vier große Themenbereiche Therapeuten wie Ärzten interessante Informationen bieten. Weitere Informationen gibt es im Internet unter **www.dkou.de**.

mehr: **www.up-aktuell.de/?p=27602**

Neue Höchstpreise für podologische Leistungen

Ab dem 1. Mai 2014 bzw. 1. Juli 2014 gelten neue Höchstpreise für podologische Leistungen. Das teilte der Zentralverband der Podologen und Fußpfleger Deutschlands (ZFD) nach der Vereinbarung mit der AOK Rheinland-Pfalz / Saarland und mit der AOK Sachsen-Anhalt jetzt mit. Alle Leistungen, die ab dem 1. Mai 2014 in Rheinland-Pfalz / Saarland bzw. ab 1. Juli 2014 in Sachsen-Anhalt verordnet wurden, werden zu den neuen Sätzen vergütet. Alle ZFD-Mitglieder finden den neuen Vertrag, das aktuelle Honorarverzeichnis und die Anerkenntniserklärung im Mitgliederbereich der Webseite.

mehr: **www.up-aktuell.de/?p=27575**

Hygieneleitfaden für die Praxis

Eine neue Servicebroschüre für Praxisinhaber und ihre Mitarbeiter ist erschienen: Der Leitfaden „Hygiene in der Arztpraxis" informiert auf 156 Seiten über die richtigen Hygienemaßnahmen – für Therapiepraxen sind besonders die Themenbereiche Personal- und Umgebungshygiene (Seite 37 – 62) relevant. Herausgeber des Hygieneleitfadens ist das Kompetenzzentrum (CoC) Hygiene und Medizinprodukte der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV). Zusätzlich zum Hygieneleitfaden steht den Praxen ein von der KBV entwickelter Selbsttest zur Hygiene zur Verfügung. Anhand von „Mein Praxis-Check Hygiene" kann unter **www.kbv.de/html/mein_praxischeck.php** der Ist-Zustand im Bereich der Hygiene ermittelt werden. Inhaber von Therapiepraxen können sich laut Auskunft der KBV unter „Sonstige" anmelden.

mehr: **www.up-aktuell.de/?p=27608**

Experten raten zu Physiotherapie vor Kreuzband-OP

Bei einem Kreuzbandriss empfehlen Experten aus der Schweiz eine konservative Behandlung des vorderen Kreuzbandes als Standardtherapie und einen möglichst frühen Beginn der Physiotherapie. Vier Jahre nach Veröffentlichung des ersten Berichts hat das Swiss Medical Board nach einer Analyse aktueller Studien aus den Jahren 2009 bis 2013 seine Erkenntnisse vom Juni 2009 bestätigt. Fazit: Eine Operation sei erst dann zu empfehlen, wenn die Behandlung mit Physiotherapie erfolglos geblieben sei. Zahlreiche wissenschaftliche Studien haben gezeigt, dass ein großer Teil der Kreuzband-Fälle mit einer ambulanten Physiotherapie ohne eine Operation gleich gute Resultate erzielen können.

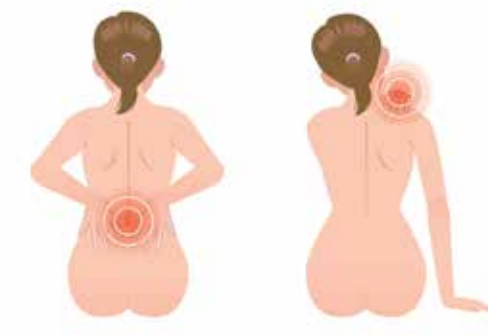
mehr: **www.up-aktuell.de/?p=27634**

Branchenmonitor

Immer mehr Kinder und Jugendliche leiden an Rückenschmerzen

Lange galten Rückenschmerzen als typisches Altersleiden. Inzwischen aber trifft es auch immer mehr Kinder und Jugendliche: Zwischen 23 und 48 Prozent der Grundschüler leiden unter Rückenbeschwerden – mit steigender Tendenz im fortschreitenden Schulalter. Ursachen: Mangelnde Bewegung, zu langes Sitzen am PC und häufig eine falsche Sitzhaltung. Ein wesentlicher Grund für diese Entwicklung sei, so Dr. Dieter Breithecker, Geschäftsführer für Haltungs- und Bewegungsförderung (BAG), der zunehmend sitzende Lebensstil der Heranwachsenden. „Kinder verbringen täglich neun Stunden sitzend und bewegen sich nur rund eine Stunde." Für die Entwicklung von Körper, Geist und Psyche – und damit auch für den Rücken, sei eine tägliche Bewegung von rund drei Stunden elementar.

mehr: www.up-aktuell.de/?p=27621



Den Schmerz verstehen – Animationsfilm für Kinder

Unter dem Titel „Den Schmerz verstehen – und was zu tun ist in 10 Minuten" ist jetzt ein Animationsfilm für Kinder und Jugendliche mit chronischen Schmerzen erschienen. Produziert wurde das Info-Video vom Deutschen Kinderschmerzzentrum an der Vestischen Kinder- und Jugendklinik Datteln – Universität Witten/Herdecke mit Unterstützung der Techniker Krankenkasse (TK). Es erklärt den Unterschied zwischen chronischen und akuten Schmerzen. Der chronische Schmerz wird im Gehirn gespeichert und kann durch Ablenkung „verlernt" werden. Das Info-Video ist auf YouTube zu sehen. Eine Verlinkung des Videos auf der Praxis-Homepage ist unter Nennung der Quelle erlaubt.

mehr: www.youtube.com/watch?v=KpJ-fixYgBrw

Bundeskongress Physiotherapie vom 18. bis 20. September 2014

„Physiotherapie in Bewegung – Impulse setzen – Fortschritt gestalten" lautet das Motto des Bundeskongresses Physiotherapie, zu dem der Deutsche Verband für Physiotherapie (ZVK) vom 18. bis 20. September 2014 in Berlin-Brandenburg einlädt. buchner wird im im Industrieforum am Freitag und Samstag Vorträge zu den Themen „Privatpreise ohne Diskussion" (19. September ab 15.30 Uhr) und „Erfolgreiche Arztkommunikation" (20. September ab 12 Uhr) halten. Der Eintritt zum Industrieforum ist frei. Eine Kongressdauerkarte kostet 150 Euro, ZVK-Mitglieder zahlen 130 Euro. Für Schüler und Studierende kostet die Kongressdauerkarte 60 Euro.

mehr: www.bundeskongress-physiotherapie.de

Basiszinssatz sinkt auf -0,73 Prozent

Zum 1. Juli 2014 ist der Basiszinssatz auf -0,73 Prozent gesunken. Damit ändern sich die Grundlagen zur Berechnung der Verzugszinsen. Praxisinhaber können unter Einhaltung bestimmter Formalien Verzugszinsen bei säumigen Zahlern, z. B. auch bei Krankenkassen geltend machen. Der Basiszinssatz des Bürgerlichen Gesetzbuches dient als Grundlage für die Berechnung von Verzugszinsen, gemäß § 288 Absatz 1 Satz 2 BGB. Er verändert sich zum 1. Januar und 1. Juli eines jeden Jahres um die Prozentpunkte, um welche seine Bezugsgröße seit der letzten Veränderung des Basiszinssatzes gestiegen oder gefallen ist.

Das bedeutet, dass sich bei säumigen Privatpatienten der aktuelle Zinssatz aus dem Basiszinssatz in Höhe von -0,73 + 5 = 4,27 Prozent zusammensetzt. Bei Rechtsgeschäften, an denen ein Verbraucher nicht beteiligt ist (z.B. Krankenkassen oder eine Firma) beträgt der Verzugszins -0,73 + 8 = 7,27 Prozent.

Die Einhaltung gewisser Formalien vorausgesetzt, können Praxisinhaber bei Patienten, Firmen und Krankenkassen, die mit ihrer Zahlung in Verzug sind, die oben angegebenen Verzugszinsen geltend machen.

Zuwachs bei Operationen, die finanziell lukrativ sind

Trotz nahezu konstanter Einwohnerzahl steigt in Deutschland die Zahl der Operationen, besonders bei Eingriffen an der Wirbelsäule und an Herzklappen. Dieser Zuwachs sei nicht allein mit einer älter werdenden Bevölkerung zu erklären, heißt es in einer Studie, die Hamburger und Berliner Forscher in gesetzlichem Auftrag erstellt hatten. Vielmehr scheinen Kliniken vor allem jene Operationen vorzunehmen, die sich finanziell lohnen. 2012 hatte die Bundesregierung den GKV-Spitzenverband, die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) und den Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV) beauftragt, ein wissenschaftliches Gutachten erstellen zu lassen. Das Ergebnis: Zwischen 2007 und 2012 stiegen die Fallzahlen in Krankenhäusern von 17,2 auf 18,6 Millionen. Die Studienautoren empfehlen, bei der Vergütung der diagnosebezogenen Fallgruppen wieder zu einer stärkeren Diagnose-Orientierung zurückzukehren.

mehr: www.up-aktuell.de/?p=27637

Branchenmonitor

Kostenlose Ausbildung von Physiotherapeuten

Die SPD-Landtagsfraktion in Rheinland-Pfalz hat eine kostenlose Ausbildung von Physiotherapeuten gefordert. Angesichts der steigenden Zahl älterer, chronisch Kranker im Land werde es einen steigenden Bedarf von Fachkräften in diesem Bereich geben. Die Suche nach Fachkräften in Rheinland-Pfalz werde steigen, erklärte auch Gesundheitsminister Alexander Schweitzer (SPD). Fehlten 2010 noch 196 Fachkräfte würden es 2020 etwa 360 fehlende Kräfte sein. Allerdings gebe es aktuell noch keinen Mangel. Nach dem Heilmittel-Bericht der AOK 2013 kämen auf 100.000 gesetzlich Krankenversicherte rund 67 Physiotherapeuten, bundesweit seien es im Durchschnitt nur 58.

mehr: www.up-aktuell.de/?p=27646

Stichtag 1. Juli: Warnweste in jedem Fahrzeug Pflicht

Seit 1. Juli gilt für alle Autofahrer: Eine Warnweste muss – unabhängig von der Zahl der mitfahrenden Personen – in jedem Wagen mitgeführt werden (53a StVZO). Die Weste in rot, gelb oder orange muss der DIN EN 471 bzw. der EN ISO 20471:2013 entsprechen. Die neue Regelung betrifft alle in Deutschland zugelassenen Pkw, Lkw und Busse; Motorräder bleiben ausgenommen. Wohnmobile sind im Gesetz nicht ausdrücklich genannt. Bisher gab es die Vorschrift schon für Fahrer gewerblich genutzter Fahrzeuge. Fehlt eine Weste im Fahrzeug, drohen 15 Euro Geldbuße.

mehr: www.up-aktuell.de/?p=27667

Ohne Arztbesuch zum Physiotherapeuten

Ohne Überweisung eines Arztes zum Physiotherapeuten – ein Versorgungsmodell, das in Deutschland noch nicht möglich ist. Auf der Tagung "Physio- und Ergotherapie auf dem Weg zum Direktzugang - Chancen & Hindernisse" an der Alice Salomon Hochschule Berlin (ASH) hat sich der Bundestagsabgeordnete und Physiotherapeut Dr. Roy Kühne (CDU) erneut für einen Direktzugang zur Physiotherapie ausgesprochen und Gesetzesreformen gefordert. Erste Gespräche auf Bundesebene konnte Kühne bereits führen. Notwendig für den Direktzugang sei aber eine Ergänzung der Aus- oder Weiterbildung der Therapeuten, um die Patientensicherheit bei Diagnostik und Therapie ohne vorherigen Arztbesuch gewährleisten zu können.

mehr: www.up-aktuell.de/?p=27642

BSG: Kasse muss Treppensteighilfe für Rollstuhlfahrer zahlen

Behinderte und gebrechliche Menschen, die nicht ebenerdig wohnen, haben Anspruch auf eine sogenannte Treppensteighilfe für ihren Rollstuhl. Das hat das Bundessozialgericht (BSG) kürzlich in Kassel entschieden. Es gab einem 81jährigen Mann aus dem Rheinland Recht, der nahezu blind und beidseitig beinamputiert ist. Eine Treppensteighilfe (Kosten zwischen 5.000 und 6.500 Euro) wird hinten am Rollstuhl befestigt und ermöglicht es, mit elektrischen Zusatzrädern die Stufen zu überwinden. Zahlungspflichtig sei die Pflegekasse, wenn das Gerät „eine selbstständigere Lebensführung ermögliche“. In diesem Fall aber muss nun die Krankenkasse zahlen, sie hätte den Antrag zumindest an die Pflegekasse weiterleiten müssen (Az.: B 3 KR 1/14 R).

Zahl der ADHS-Diagnosen bei Heranwachsenden unverändert

Die Zahl der ADHS-Diagnosen bei Kindern und Jugendlichen zwischen drei und 17 Jahren ist mit fünf Prozent seit 2003 unverändert geblieben. Das ist ein Ergebnis der ersten Folgeerhebung der „Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland“ (KiGGS) des Robert Koch-Instituts (RKI). Nach einer umfangreichen Basiserhebung zwischen 2003 und 2006 mit über 17.000 befragten Jugendlichen erfolgte zwischen 2009 und 2012 eine erste, telefonische Folgebefragung von mehr als 12.000 Teilnehmern zwischen 0 und 17 Jahren bzw. deren Eltern. Nach Einschätzung der Eltern weisen 94 Prozent der Jugendlichen einen sehr guten oder guten allgemeinen Gesundheitszustand aus. Sie rauchen weniger und trinken weniger Alkohol. Dreiviertel der Heranwachsenden treiben regelmäßig Sport.

mehr: www.up-aktuell.de/?p=27624

Heilmittel-„Hitliste“ 2013

Manuelle Therapie überholt Ergotherapie

Bei den 15 am häufigsten verordneten Heilmitteln hat es in 2013 erneut einige Veränderungen im Vergleich zu den Vorjahren gegeben, die Aufschluss über aktuelle Verordnungstrends und Preisentwicklungen geben. Dabei stechen vier Themen besonders hervor: Manuelle Therapie (MT) auf der Überholspur, weniger Heilmittel für Kinder, passive Heilmittel verlieren an Bedeutung und die Preise für Heilmittel sind weiterhin grundsätzlich falsch strukturiert.

Im Heilmittel-Informationssystem der GKV (GKV-HIS) gibt es einen Bericht, der die 15 am häufigsten verordneten Heilmittel-Leistungen detailliert auflistet. Mit diesen Leistungen werden über 90 Prozent des gesamten GKV-Heilmittel-Umsatzes in Deutschland erbracht. Die Übersicht zeigt dabei je Heilmittel-Leistung sowohl den Bruttoumsatz inklusive Zuzahlungen sowie die Anzahl der abgerechneten Behandlungseinheiten auf. Es lässt sich also ohne großen Aufwand der durchschnittliche Preis je Behandlungseinheit berechnen (Umsatz/Behandlungseinheiten). Mit Hilfe der in den Leistungsbeschreibungen festgelegten Mindestbehandlungsdauern erhält man so einen Preis pro Minute für jede einzelne Leistung. Im Ergebnis lassen sich aus der Tabelle wichtige Informationen ablesen: Zum einen zeigt sie, wie sich die einzelnen Leistungsbereiche entwickeln – also welche Leistungen weniger oder mehr verordnet werden. Zum anderen kann man über den Minutenpreis sehr einfach vergleichen. Das hilft dabei, abzuschätzen, bei welchen Leistungen sich die Investition in Fortbildungen lohnt und bei welchen eher nicht. Wir haben die wichtigsten Ergebnisse aus 2013 für Sie zusammengefasst.

Manuelle Therapie auf der Überholspur

Die Leistung „Manuelle Therapie“ gehört zu den Wachstumssiegern des Jahres 2013 und stößt mit einem Umsatzplus von 11,46 Prozent auf Platz 3 der Heilmittel-Hitliste vor – bei den gesamten Bruttoeinnahmen liegt die MT eindeutig auf Platz 1. Dieser Trend lässt sich ebenfalls für dieses Jahr übertragen: Im ersten Quartal 2014 belegt die Manuelle Therapie bereits Platz 2 auf der Liste der 15 am häufigsten verordneten Heilmittel. Wer seinen Fortbildungsetat neu ausrichten möchte, der ist mit Manueller Therapie sicherlich gut beraten. Denn abgesehen davon, dass inzwischen bald jede zehnte verordnete Behandlungseinheit Manuelle Therapie ist, wird sie mit einem Minutenpreis von 79 Cent auch noch am besten vergütet.

Ergotherapie (sonsomotorisch/perzeptiv), der bisherige dritte Platz, wächst deutlich schwächer (+5,61 Prozent) und fällt auf Platz 4 ab. Zwei Gründe lassen sich aus den vorliegenden Daten ableiten: Zum einen wird Manuelle Therapie von den Ärzten häufiger verordnet, zum anderen leiden die Ergotherapie und

Heilmittel-Hitliste

Heilmittel	Bruttoumsatz in Tsd Euro	Veränderung zum Vorjahr
→ Krankengymnastik, EB	1.479.142	6,04 %
→ Sprachtherapie, 45 Minuten, EB	450.290	5,85 %
↑ Manuelle Therapie	439.395	11,46 %
↓ Ergoth. (sensomotorisch/perzeptiv), EB	439.203	5,61 %
→ Krankengymnastik-ZNS-Erwachsene, EB	391.923	9,77 %
→ Hausbesuch eines Patienten	373.844	10,05 %
→ Manuelle Lymphdrainage, 45 min.	313.840	10,84 %
→ Manuelle Lymphdrainage, 60 min.	221.806	10,14 %
→ Klassische Massagetherapie	129.569	-8,12 %
↑ Podologische Komplexbehandlung	127.462	13,43 %
↓ Warmpackungen	116.343	-2,48 %
→ Ergoth. bei psychischen Störungen, EB	114.526	15,00 %
→ Krankengymnastik-ZNS-Kinder, EB	91.480	1,75 %
→ Ergoth. bei motorischen Störungen, EB	85.721	19,04 %
→ Krankengymnastik, (gerätegestützte), EB	67.177	3,11 %

© Buchner

die Sprachtherapie unter rückläufigen Verordnungen bei Kindern und wachsen daher weniger.

Passive Heilmittel verlieren immer mehr

Klassische Massagetherapie und Warmpackungen sind wie schon im Vorjahr die großen Verlierer im Heilmittelbereich. Der Rückgang an Warmpackungsbehandlungen betrug 2013 3,62 Prozent. Für die Verordnungen für Massagen läuft es noch schlechter. Sie haben nahezu 10 Prozent der Behandlungeneinheiten verloren. Auch der GKV-HIS Bericht für das erste Quartal 2014 weist bereits einen deutlichen Rückgang auf. Inzwischen machen Massagen nur noch 3,8 Prozent aller Behandlungen aus. Offensichtlich haben sich hier die Krankenkassen mit ihrer Behauptung durchgesetzt, man könne Massagen nicht außerhalb des Regelfalls verordnen. Ursprünglich gab es eine solche Regelung in der Neufassung der Heilmittel-Richtlinie 2011, die das Gesundheitsministerium dann jedoch strich. Im Ergebnis ist die Massage auf dem besten Weg dahin, eine reine Wellnessanwendung zu werden.

Rein monetär betrachtet, müssen Therapeuten der Massage auf Kassenrezept nicht nachweinen, denn mit 56 Cent pro Minute ist die Bezahlung dieses Heilmittels noch einen Cent pro Minute schlechter als die der Warmpackung.

Januar bis Dezember 2013

Anzahl der Behandlungen	Veränderung zum Vorjahr	Preis berechnet Umsatz/Anzahl	Behandlungszeit Min./Behandlg.	Minutenpreis Euro/Minute
102.997.851	3,84%	14,36	20,0	0,72
13.298.998	3,88%	33,85	55,0	0,62
27.921.346	8,35%	15,73	20,0	0,79
13.106.888	3,24%	33,50	52,5	0,64
19.965.082	6,76%	19,62	30,0	0,65
44.306.914	8,45%	8,44	– –	– –
14.312.612	7,66%	21,91	45,0	0,49
6.663.108	8,40%	33,29	60,0	0,55
13.265.332	-9,79%	9,77	17,5	0,56
4.962.013	11,52%	25,68	50,0	0,51
14.626.998	-3,62%	7,95	25,0	0,57
2.748.564	11,87%	41,66	67,5	0,62
3.673.676	-0,59%	24,90	37,5	0,66
3.539.276	15,13%	24,22	37,5	0,65
2.585.293	1,35%	25,98	20,0	0,72

& Partner GmbH - Schwentinental | Quelle: GKV – HIS | Stand 22.04.2014 | eigene Berechnung und Darstellung

Preise sind grundsätzlich falsch strukturiert

Vergleichen Sie die Minutenpreise der einzelnen Heilmittelpositionen miteinander, stellt sich eine Frage: Warum sollen Therapeuten für Weiterbildungen Geld ausgeben, die dann dazu führen, dass es weniger Honorar gibt, als ohne diese Weiterbildung? So dauert die Ausbildung zum Lymphdrainagetherapeuten beispielsweise vier Wochen und kostet rund 2.000 Euro. Schließlich führt sie dazu, dass die Therapeuten zwischen 18 und 23 Cent weniger pro Minute einnehmen als ohne Schulung. Auch eine Ausbildung zum Kinder-Bobath oder -Voijta-Therapeuten dauert lange, kostet viel Geld und bedeutet sechs Cent weniger Einnahmen pro Minute. Ein weiteres Beispiel ist die Position KG-Gerät. Hier müssen Therapeuten neben einer zusätzlichen Fortbildung auch noch Investition in Geräte vornehmen, selten unter 10.000 Euro. Im Ergebnis erhalten sie dann genauso viel Honorar pro Minute wie ohne Fortbildung und Geräte, aber nur wenn die Auslastung stimmt. Das ist jedoch nur selten der Fall. In der Regel liegt der Anteil bei unter einem Prozent an den Gesamtbehandlungen.

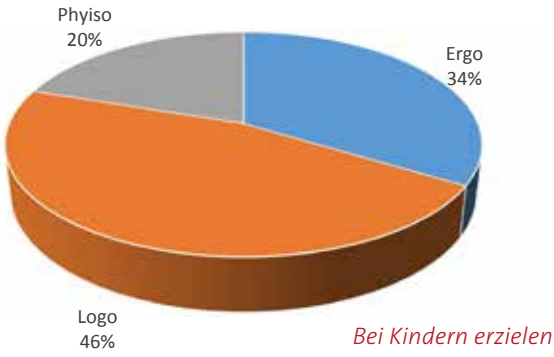
Auch Logopäden und Ergotherapeuten müssen sich angesichts der Minutenpreise ihrer Behandlungen schon einmal fragen, warum sie sieben bis zehn Cent

pro Minute weniger verdienen als Physiotherapeuten, die Krankengymnastik anbieten.

Heilmittel für Kinder stagnieren

Heilmittel-Verordnungen für Kinder bleiben schon seit einigen Jahren hinter der sonstigen Entwicklung zurück. Das lässt sich direkt bei der Position „Krankengymnastik-ZNS-Kinder“ ablesen, die mit -0,6 Prozent weniger Behandlungen aufweist als im Vorjahr. Die Heilmittel-Positionen „Sprachtherapie (45 Minuten)“ und „Ergotherapie (sensomotorisch/perzeptiv)“ verzeichnen zwar insgesamt noch einen Zuwachs, allerdings lohnt sich hier ein Blick in die Statistiken der Heilmittel nach Altersgruppen. Hier kann man für jedes Heilmittel auswerten, in welcher Altersgruppe wie viel Heilmittel verordnet worden sind. Bezogen auf die Altersgruppen von 0 bis unter 15 Jahren ergibt sich ein neues Bild. Zwar ist der Heilmittelumsatz in dieser Altersgruppen in 2013 wieder leicht gestiegen (+2,44%), aber die Anzahl der Verordnungen in diesem Zeitraum ist deutlich rückläufig (-1,2%), d. h. der Umsatzzuwachs ist fast ausschließlich auf Honorarerhöhungen zurückzuführen. Bei der Entwicklung der Verordnungen für Kinder ist schon länger eine rückläufige Tendenz zu beobachten, die jedoch grundsätzlich zur allgemeinen Bevölkerungsentwicklung in dieser Altersgruppe passt.

Jeder Fachbereich entwickelt sich unterschiedlich: Die Physiotherapie verliert mit einem Rückgang der Verordnungen von -2,53% sehr deutlich, die Ergotherapeuten verbuchen bei der Anzahl der Verordnungen ebenfalls einen Rückgang von -1,68% im Vergleich zum Vorjahr. Nur die Logopäden können sich darüber freuen, dass sie entgegen der Bevölkerungsentwicklung in dieser Altersgruppe einen marginalen Zuwachs von +0,2 Prozent bei der Anzahl der Verordnungen verzeichnen können.



Bei Kindern erzielen Logopäden den größten Umsatzanteil

Die Auswertung der Umsätze in der Altersgruppe von 0 bis unter 15 Jahren ergibt, dass die Logopäden mit 46% den größten Umsatzanteil der Heilmittelanbieter verbuchen. Ergotherapeuten folgen mit einem Anteil von 34 %, Physiotherapeuten erreichen in der Kindertherapie gerade noch einen Anteil von 20%.

Auffällig ist, dass die Minutenpreise für Kindertherapie immer deutlich unter der 70-Cent-Grenze liegen. Das heißt: Therapeuten, die sich auf Kinder spezialisiert haben, werden dafür tendenziell schlechter bezahlt als nicht spezialisierte Therapeuten. *(bu)*

Preisradar

Bundesland	Berufsgruppe	Kassenart/en	Gültig ab	Preise richten sich nach
Bund	Podologie	LKK	01.09.14	Verordnungsdatum
Berlin	Logopädie	RVO	01.07.14	Verordnungsdatum
Brandenburg	Physiotherapie	AOK	01.07.14	Verordnungsdatum
Bund	Ergotherapie	LKK	01.07.14	Verordnungsdatum
Bund	Ergotherapie	Post A	01.07.14	Verordnungsdatum
Mecklenburg-Vorpommern	Physiotherapie	AOK	01.07.14	Verordnungsdatum
Rheinland-Pfalz	Logopädie	RVO	01.07.14	Verordnungsdatum
Saarland	Logopädie	RVO	01.07.14	Verordnungsdatum
Sachsen	Ergotherapie	AOK	01.07.14	Verordnungsdatum
Sachsen-Anhalt	Podologie	AOK	01.07.14	Verordnungsdatum
Schleswig-Holstein	Physiotherapie (ZVK)	AOK	01.07.14	Behandlungsdatum
Thüringen	Ergotherapie	AOK	01.07.14	Verordnungsdatum

Stand: 18.07.2014

Aktuelle GKV-HIS Daten für 2014

Fast 15 Prozent Zuwachs im ersten Quartal

Der Heilmittelumsatz bleibt auf hohem Niveau: Die aktuell veröffentlichten Quartalszahlen des GKV-Heilmittel-Informations-Systems (GKV-HIS) zeigen einen Zuwachs von knapp 15 Prozent im Vergleich zum Vorjahresquartal. Damit setzt sich die positive Entwicklung aus 2013 fort.

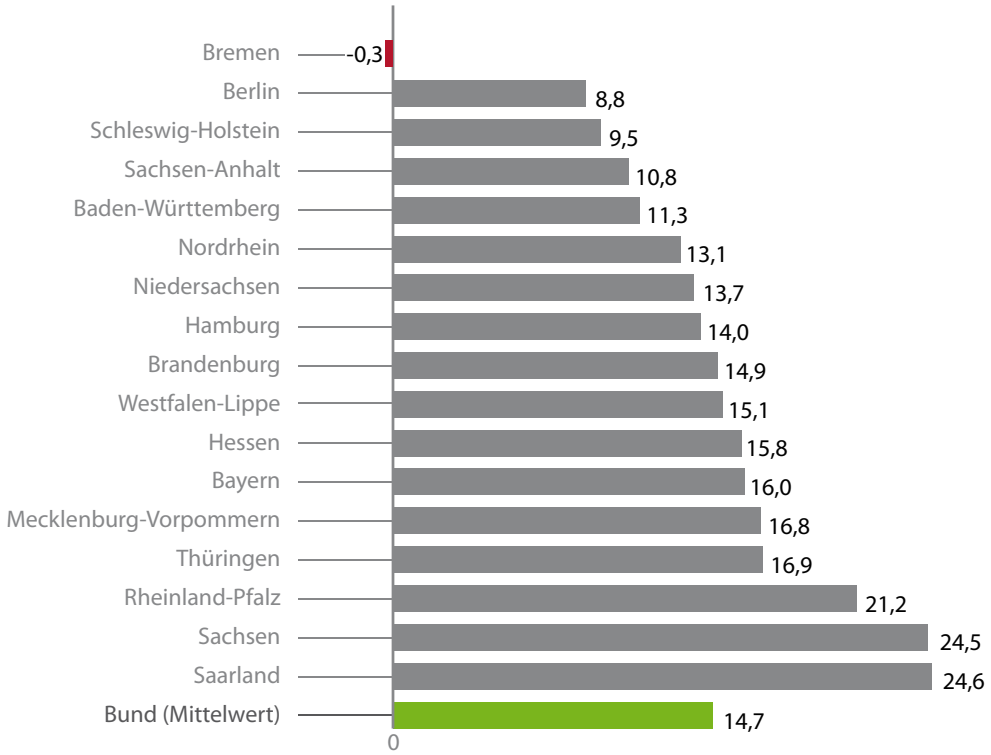
Genau 14,7 Prozent mehr Umsatz erzielten die Heilmittelerbringer in Deutschland im ersten Quartal dieses Jahres. Das entspricht einem Zuwachs von mehr als 170 Millionen Euro verglichen mit dem ersten Quartal 2013. Dem GKV-HIS-Bericht ist zu entnehmen: Außer in Schleswig-Holstein (+9,5 %) und in Berlin (+8,8 %) fällt das Wachstum – bezogen auf die Heilmittelausgaben je 1.000 Versicherte – in allen Bundesländern bis auf Bremen zweistellig aus. Bremen verzeichnet mit -0,3 Prozent einen leichten Rückgang. Damit fällt die Heilmittelversorgung der Versicherten in Bremen am geringsten aus. Im Vergleich: Bundesweit erhalten 1.000 Versicherte jeweils Heilmittel im Wert von 19.902 Euro, in Bremen beläuft sich dieser Betrag nur noch auf 15.380 Euro.

Das Wachstum der Heilmittelumsätze verteilt sich ausgewogen über alle Fachbereiche. Knapp geschlagen von den Logopäden (+13,99%), bilden die Ergotherapeuten (+13,27%) in diesem Quartal das Schlusslicht. Die Physiotherapeuten konnten hier mit einem Zuwachs von 15,3 Prozent deutlicher zulegen. Wachstumssieger sind die Podologen mit einer Umsatzsteigerung von 15,88 Prozent.

Allerdings ist das noch kein Grund zu übermäßiger Freude. Vergleicht man die Zahlen des ersten Quartals 2014 mit den Umsätzen des vorigen Quartal, dem vierten Quartal 2013, dann relativiert sich das Ergebnis: Hier hat es einen leichten Rückgang von knapp einem Prozent gegeben. Damit lässt sich festhalten: Die Heilmittelumsätze stabilisieren sich auf hohem Niveau. *(bu)*

Heilmittelumsätze je 1.000 Versicherte wachsen dynamisch

Prozentuale Veränderung der Heilmittelumsätze im 1. Quartal 2014 im Vorjahrvergleich

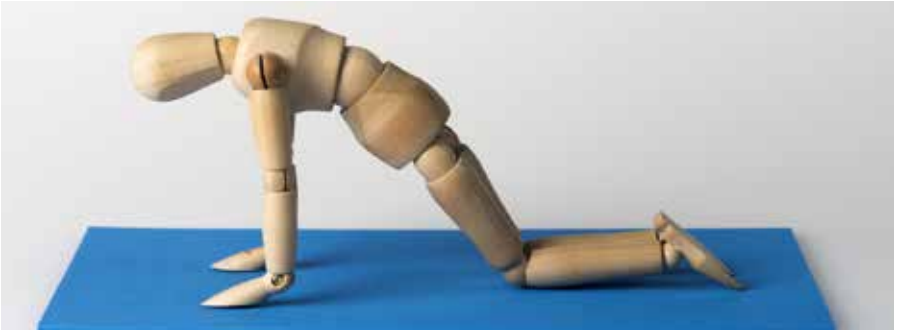


Quelle: GKV – HIS, Stand: 09.07.2014, eigene Berechnung und Darstellung
© Buchner & Partner GmbH, Schwentinental

Techniker Krankenkasse-Rückenreport 2014

Regionale Zahlen als Marketing-Argument für BGF nutzen

„Deutschland hat Rücken" – so lautet der Titel des Gesundheitsreports 2014 der Techniker Krankenkasse (TK), der erstmals auch die Krankschreibungen auf regionaler Ebene erfasst. Physiotherapiepraxen können den Report gut für ihr Marketing nutzen: Die Zahlen liefern ihnen weitere Argumente für Präventionskurse und Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF).



Beinahe jede zehnte Krankschreibung in Deutschland ist auf Rückenbeschwerden zurückzuführen: Das geht aus dem aktuellen Gesundheitsreport der TK hervor. Hochgerechnet auf die Gesamtbevölkerung sind das rund 40 Millionen Fehltage pro Jahr. Im Jahr 2013 war – statistisch gesehen – jeder zwölfte Erwerbstätige mindestens ein Mal wegen „Rücken" arbeitsunfähig. „Eine Krankschreibung aufgrund von Rückenbeschwerden dauert im Schnitt 17,5 Tage und damit fünf Tage länger als eine durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit", so TK-Vorsitzender Dr. Jens Baas. „Für einen mittelständischen Betrieb mit 60 Beschäftigten bedeutet das, das jedes Jahr fünf Mitarbeiter zweieinhalb Wochen ausfallen und der Unternehmer drei Monatsgehälter auf das Konto ‚Rücken' überweist."

Zahlen zu einzelnen Berufsgruppen liefern konkrete Argumente

Praxen, die direkt mit kleinen und mittelständischen Betrieben ins Geschäft kommen wollen, können die Auswertungen des TK-Gesundheitsreports als Argumente für ihre Angebote nutzen. Die Zahlen machen deutlich, wie wichtig vor allem die Physiotherapie in der betrieblichen Gesundheitsförderung ist.

Der Bericht zeigt anhand konkreter Zahlen auf, welche Berufsgruppen besonders von Rückenleiden und den dadurch bedingten Krankschreibungen betroffen sind. Dies trifft vor allem auf Berufe zu, die körperlich harte Arbeit erfordern, wie etwa in der Baubranche. Für Erwerbstätige in der Ver- und Entsorgung ermittelte die TK beispielweise 5,1 Fehltage pro Kopf aufgrund von Rückenbeschwerden. Im Tiefbau waren es durchschnittlich 4,7 und in der Altenpflege 4,1 Fehltage pro Kopf. Auch in Berufen, die durch einen Mangel an Bewegung gekennzeichnet sind, treten Rückenbeschwerden vermehrt auf: Berufskraftfahrer im Güterverkehr etwa gehören nicht nur zu der Berufsgruppe mit

GANZ KONKRET

Partner für Betriebliche Gesundheitsförderung in kleinen Betrieben

Die meisten Krankenkassen sind sehr interessiert daran, Gesundheitsangebote in kleinen Betrieben umzusetzen. Daher lohnt es sich, auf Krankenkassen zuzugehen und nachzufragen, inwieweit sie bereit sind, Betriebliche Gesundheitsförderung zu unterstützen: etwa, ob sie die Kosten für Präventionskurse für Firmen vollständig übernehmen. Die meisten Krankenkassen sind im Bereich Betriebliche Gesundheitsförderung erfahrungsgemäß großzügig – allerdings immer nur dann, wenn ein größerer Teil der Belegschaft auch bei der betreffenden Kasse versichert ist.

den höchsten Fehlzeiten insgesamt (26,9 Tage), sie leiden mit 4,3 Fehltagen pro Kopf auch überdurchschnittlich häufig unter Rückenschmerzen.

Fehltage aufgeschlüsselt nach Kreisen und kreisfreien Städten

Neben den Auswertungen für die einzelnen Berufsgruppen hat die TK erstmals auch die Krankschreibungen mit der Begründung „Rücken" nach Regionen ausgewertet. In ihrem Gesundheitsreport hat die Kasse die Daten dabei nach Kreisen und kreisfreien Städten aufgeschlüsselt. Die Auswertungen lassen ein deutliches Nord-Süd-Gefälle erkennen: Mit durchschnittlich 0,5 Fehltagen hatten die TK-Versicherten im bayerischen Starnberg den gesündesten Rücken, gefolgt vom Landkreis München mit 0,7 Tage und Aschaffenburg sowie Dresden mit jeweils nur 0,8 rückenbedingten Fehltagen im Jahr 2013. Den bundesweiten Spitzenwert von 2,9 Fehltagen registrierte die Kasse gleich in mehreren Regionen: im Kreis Wittmunden in Ostfriesland, im Landkreis Mansfeld im Südharz, in Bremen und im thüringischen Nordhausen. Herne folgt mit 2,4 Fehltagen.

Gutes Verkaufsargument: Höchster Krankenstand seit 14 Jahren

Was den allgemeinen Krankenstand ihrer Versicherten angeht, meldet die TK für 2013 den höchsten Wert seit 14 Jahren. Dieses Ergebnis bietet Praxisinhabern einen guten Einstieg in mögliche Verkaufsgespräche mit Inhabern von kleinen und mittleren Unternehmen. Anhand des hohen Krankenstandes können sie die Notwendigkeit von Betrieblicher Gesundheitsförderung (BGF) gut verdeutlichen. Ein weiteres Argument: Zahlreiche Studien belegen, dass gerade in Betrieben mit weniger als hundert Mitarbeitern noch immer großer Bedarf an Aktivitäten zur BGF besteht. *(ks)*

GANZ KONKRET

So finden Sie passende Firmen

Jede Physiotherapiepraxis behandelt Patienten, die als Mitarbeiter oder Führungskräfte in kleinen oder mittelständischen Unternehmen tätig sind. Fragen Sie diese Patienten, inwieweit Angebote zum Thema Rückengesundheit in ihren Betrieben vorhanden sind. Gibt es noch keine oder nur wenige Aktivitäten, lassen Sie sich den jeweiligen Ansprechpartner des Betriebes nennen – das ist in der Regel der Inhaber, Geschäftsführer oder Personalleiter.

GANZ KONKRET

Weniger ist mehr

„Betriebliche Gesundheitsförderung" hört sich meistens nach mehr Aufwand an, als sie tatsächlich darstellt. Natürlich behandeln große Konzerne das Thema BGF in Form von Gesundheitstagen und Vorträgen sehr ausführlich und umfassend. Doch für den Friseur von nebenan ist schon ein grundlegender Präventionskurs, etwa zum Thema Bewegung, ein erster Schritt. Für Sie bedeutet das: Um in der Betrieblichen Gesundheitsförderung aktiv zu werden, müssen Sie nicht unbedingt zusätzliche Qualifikationen erwerben - nutzen Sie einfach ihr Fachwissen und fördern damit die Gesundheit in kleinen und mittelständischen Betriebe.

SERVICE

Hilfreiches Material

Den aktuellen Gesundheitsreport können Sie im Internet kostenlos abrufen: www.tk.de/centaurus/servlet/contentblob/644772/Datei/124007/Gesundheitsreport-2014.pdf

Die Fehlzeiten auf Länder- und Kreisebene finden Sie unter: www.tk.de/tk/grafiken/gesundheitsreport/fehlzeiten-regional/651074

Die aktuellen Infos der Unfallversicherungen gibt es unter: http://publikationen.dguv.de/dguv/pdf/10002/i-7011.pdf

Diese Broschüre bietet Ihnen weitere Verkaufsargumente: www.bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Publikationen/Praevention/Broschueren/Broschuere_Unternehmen_unternehmen_Gesundheit_-_Betriebliche_Gesundheitsfoerderung_in_kleinen_und_mittleren_Unternehmen.pdf

Serie: Fachkräftemangel im Heilmittelbereich | Teil 6

Schlechtes Vorbild frustriert Mitarbeiter

Praxischefs stehen unter der verschärften Beobachtung ihrer Mitarbeiter. Zwei Fragen spielen dabei eine Rolle: Will ich so arbeiten (und leben) wie mein Chef? Und hält sich mein Chef an das, was er von mir verlangt? Es geht um Perspektive und Glaubwürdigkeit, deren Fehlen erheblichen Mitarbeiterfrust zur Folge haben kann.

Viele Inhaber von Therapiepraxen unterschätzen die Wichtigkeit der eigenen Rolle als Chef in der Praxis. Denn viele Therapeuten wachsen in die Chefrolle ganz langsam hinein, erst haben sie einen Mitarbeiter, dann zwei. So sind sie gefühlt noch ein Kollege unter Kollegen. Schließlich wächst und gedeiht die Praxis und irgendwann merkt der Praxisinhaber, dass sich seine Rolle verändert hat, irgendwann wird er – gewollt oder nicht – zum Vorbild.

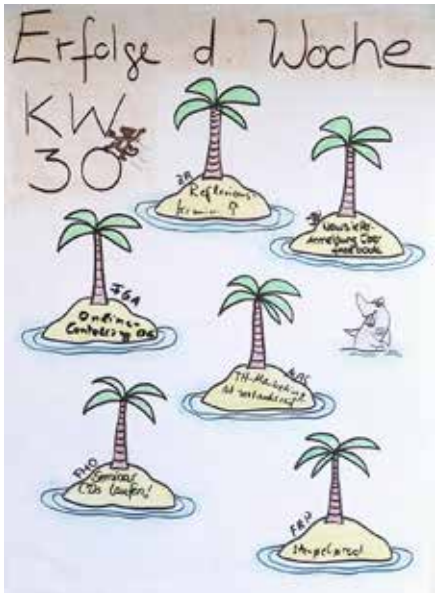
Jammern und Klagen sind keine Perspektive

60 Stunden Arbeit in der Woche und dann trotzdem noch organisatorische Hektik und Stress mit den Krankenkassen – der Praxischef ist im Dauereinsatz. Das erscheint den meisten Angestellten wenig reizvoll. Wer als Chef zudem regelmäßig über einen solchen Arbeitsalltag klagt, setzt seine Mitarbeiter in Alarmbereitschaft. Schnell stellt sich die Frage, ob er den gleichen Arbeitseinsatz auch von seinen Angestellten verlangt und vielleicht kritisch beobachtet, wenn sich das Team pünktlich in den Feierabend verabschiedet, während er noch in der Praxis bleibt. So eine Perspektive, in der Chefs so viel arbeiten müssen, um die Praxis am Laufen zu halten, möchte wohl keiner. Also suchen die Mitarbeiter sich einen neuen Job oder wechseln in einen ganz anderen Beruf. Das gilt insbesondere für die jüngeren Berufsanfänger, der sogenannten Generation Y, die eben nicht alles dem Beruf unterordnen. Sie möchten Spaß bei der Arbeit haben, in einem Job mit Perspektive.

Es geht darum, den Mitarbeitern vorzuleben, dass es sich lohnt als Therapeut zu arbeiten, sowohl finanziell als auch ideell. Regelmäßig vor den Mitarbeitern über die Arbeitslast zu jammern, ist hier fehl am Platz. Stattdessen sollten Chefs ihren Mitarbeitern zeigen, dass man wirtschaftlich und fachlich erfolgreich ist, und dass die Arbeit eine Zukunftsperspektive bietet.

Erfolge in Teammeetings besprechen

Positive Stimmung im Team zu etablieren, ist gar nicht schwer. Statt in Besprechungen nur über die zu lösenden Probleme zu sprechen, könnten Chefs das Mitarbeitertreffen mit einem Ritual ausklingen lassen. Jeder Mitarbeiter berichtet beispielsweise kurz darüber, was sein größter Erfolg in der letzten Woche oder im letzten Monat war. So etwas produziert automatisch eine bessere Atmosphäre im Team und signalisiert: Mein Chef interessiert sich für meine positiven Erlebnisse. Wenn man die Stichpunkte der einzelnen Mitarbeiter kurz auf einem Flip-Chart-Bogen visualisiert, hängen die letzten Erfolge für jeden sichtbar an der Wand. Nichts bindet Mitarbeiter besser an die Praxis, als der Stolz darauf, in einem erfolgreichen Team mitarbeiten zu dürfen.



Erfolge der Mitarbeiter visualisieren

Regeln gelten für alle – auch den Praxischef

Wenn das eigene Handeln als Chef im deutlichen Widerspruch zu den selbst festgelegten Regeln und Ansprüchen steht, dann leidet die eigene Glaubwürdigkeit. Probleme gibt es beispielsweise, wenn Chefs von ihren Mitarbeitern Pünktlichkeit einfordern, aber selbst ständig Therapiezeiten überziehen. Auch wer erwartet, dass Ausfallgebühren durch die Mitarbeiter eingefordert werden, aber seine eigenen Chef-Patienten ohne Zahlung davonkommen, der ist ein schlechtes Vorbild für seine Angestellten. Gerade in relativ kleinen Teams, wie einer Therapiepraxis, spielt die Glaubwürdigkeit des Chefs eine wichtige Rolle. Im Ergebnis werden die Mitarbeiter zukünftig die Regeln ebenfalls außer Kraft setzen, oder sich einfach eine Praxis suchen, in der Regeln einheitlich für alle gelten und von allen umgesetzt werden.

Positives Verhalten vorleben

Was hier hilft, ist ein klares Regelwerk in Form von wenigen, aber notwendigen „Spielregeln“, die Praxischefs gemeinsam mit dem Team erarbeiten können. Wichtig ist, dass die festgelegten Punkte für alle gelten. Weiterhin können Chefs für die einzelnen Mitarbeiter individuelle Praxisziele erstellen. Eine langjährige Mitarbeiterin wünscht sich sicherlich mehr Verantwortung, aber auch Freiheiten, als ein Berufsanfänger. Zudem genießen Praxischefs in der Realität natürlich gewisse Sonderregeln. Wichtig ist nur, diese nicht allzu sehr auszureizen. Schließlich eifern die Mitarbeiter ihrem Chef besonders beim Überschreiten von Regeln nach. Je klarer Praxischefs also führen und vorleben, desto besser funktioniert die Einhaltung von Regeln.

Wer Mitarbeiter binden und neue Teammitglieder hinzu gewinnen will, muss darauf achten, seinen Angestellten nicht unnötig durch scheinbare Perspektivlosigkeit und fehlende Führung zu frustrieren. Wer glaubt, Teamgeist durch gemeinsames Jammern über die Umstände und „kollegialen“ Führungsstil zu produzieren, der irrt. Mitarbeiterbindung durch Stolz auf den gemeinsamen Erfolg und mithilfe eines klaren Führungsstils ist wesentlich erfolgreicher und kostet keine Cent. Günstiger können Chefs Mitarbeiter nicht halten. *(bu)*

BGH-Urteil zu Arztbewertungsportalen

Anonyme Äußerungen im Internet bleiben anonym

Betreiber eines Internetportals müssen die Daten eines Nutzers selbst dann nicht preisgeben, wenn dieser wiederholt unwahre Aussagen über einen Praxisinhaber ins Netz gestellt hat. Das hat der Bundesgerichtshof (BGH) in Karlsruhe kürzlich entschieden. Dafür gebe es keine gesetzliche Grundlage, Ausnahme seien nur Auskünfte zum Zwecke der Strafverfolgung.

Im vorliegenden Fall hatte ein Arzt aus Baden-Württemberg von dem Bewertungsportal Sanego den Namen und die Anschrift eines Nutzers wissen wollen, der mehrfach wahrheitswidrige Behauptungen über ihn ins Netz gestellt hatte. Dieser hatte unter anderem behauptet, Patientenakten seien in den Behandlungsräumen in Wäschekörben gelagert, es gebe unverhältnismäßig lange Wartezeiten, Folgetermine seien nicht zeitnah möglich und eine Schilddrüsenüberfunktion habe der Arzt nicht erkannt und kontraindiziert behandelt. Der Mediziner hatte daraufhin das Portal auf Unterlassung beziehungsweise Beseitigung der unwahren Behauptungen verklagt und in beiden Instanzen vor dem Oberlandesgericht (OLG) Stuttgart gewonnen. Der Portalbetreiber hatte daraufhin die Behauptungen gelöscht.

Portalbetreiber muss keine Auskunft geben

Auch bei der strittigen Frage des Auskunftsanspruchs (Personalien des anonymen Verfassers) hatte das OLG Stuttgart dem Kläger noch Recht gegeben. Hier entscheid der BGH jetzt anders. Der Betreiber eines Internetportals sei in Ermangelung einer gesetzlichen Ermächtigungsgrundlage im Sinne des § 12 Abs. 2 des Telemediengesetzes (TMG) grundsätzlich nicht befugt, ohne Einwilligung des Nutzers dessen personenbezogene Daten zu übermitteln, betonten die Karlsruher Richter – auch wenn es sich um einen Auskunftsanspruch wegen einer Persönlichkeitsrechtsverletzung handele. Dem betroffenen Arzt stehen lediglich Unterlassungs- und Beseitigungsansprüche gegen die Portalbetreiber zu.

Anonymität nur zum Zwecke der Strafverfolgung aufgehoben

Die Anonymität dürfe nur in den Fällen aufgehoben werden, die zum „Zwecke der Strafverfolgung, zur Gefahrenabwehr durch die Polizeibehörden der Länder, zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben der Verfassungsschutzbehörden des Bundes und der Länder, des Bundesnachrichtendienstes, des Militärischen Abschirmdienstes oder des Bundeskriminalamtes erforderlich ist“, heißt es in § 14 Abs. 2 TMG. Opfer von Falschaussagen könnten daher gegen ehrverletzende Aussagen vorgehen, indem sie Strafanzeige gegen Unbekannt stellen.

Bundesjustizminister: Bewertungsportale dürfen nicht zum Pranger werden

Bundesjustizminister Heiko Maas (SPD) warnte vor unfairen Online-Bewertungen im Schutz der Anonymität: „Das Recht auf freie Meinungsäußerung hat jedoch ganz klare Grenzen: Bewertungsportale dürfen nicht zum Pranger werden.“ Maas sieht die Betreiber in der Pflicht, abträgliche Bewertungen zu entfernen: „Verleumdungen müssen gelöscht werden. Wer andere beleidigt, muss strafrechtlich verfolgt werden.“ *(Az.: VI ZR 345/13, Urteil des OLG Stuttgart Az.: 4 U 28/13, Urteil des LG Stuttgart Az.: 11 O 172/12)* *(ks)*

Geschäftsmodelle Case Management

Versorgung selbst steuern statt abarbeiten

Unter- beziehungsweise fehlversorgte Patienten gibt es in praktisch jeder Ergo-, Physiotherapie und Logopädiepraxis in Deutschland. Das liegt weniger am mangelnden Willen der beteiligten Therapeuten, Ärzte, Pflegkräfte und Sanitätshäuser, als vielmehr an schlecht bis gar nicht vernetzten Strukturen des Gesundheitssystems. Mit der Etablierung eines Case Managers in der eigenen Praxis eröffnet sich die Möglichkeit, die Versorgung der Patienten deutlich zu verbessern und dafür angemessen bezahlt zu werden.

„Pflegestufe 1 ist doch wohl ein Witz", empört sich Siglinde Meyer, Ehefrau eines Patienten einer interdisziplinären Heilmittelpraxis in Westfalen-Lippe über die Beurteilung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK): „...und weitere Physiotherapie ist nicht notwendig, haben die gesagt, aktivierende Pflege würde ausreichen, wie soll das denn jetzt mit meinem Mann zu Hause weitergehen?"

Patienten ohne ausreichende Therapie

Mit solchen oder so ähnlichen Fragestellungen werden viele Therapeuten regelmäßig in ihren Praxen konfrontiert. Patienten, die sich in die falsche Pflegestufe eingruppiert fühlen, unzureichende Hilfsmittelversorgung und die Verweigerung medizinisch notwendiger Therapien sind Probleme, die auch Armin Wenk aus seinem Alltag kennt. Wenk ist Chef der interdisziplinären Praxis in Westfallen-Lippe, in der Ergo-, Physiotherapie und Logopädie in einem Team erbracht werden. Er kennt das Problem von Siglinde Meyer: „Niemand ist richtig zuständig, wenn es darum geht, Patienten dabei zu unterstützen, eine angemessene Versorgung in der häuslichen Umgebung zu bekommen. Das führt dann dazu, dass sich Patienten dem System ausgeliefert fühlen."

Case Manager in Praxis integrieren

Unterschiedliche Kostenträger, Regressdruck auf Ärzte, unklare Zuständigkeiten und eine Bürokratie, die primär auf Kostenvermeidung achtet, verhindern eine sinnvolle individuelle Versorgung einzelner Betroffener. Die Frage, wer sich darum kümmert, dass Patienten angemessen versorgt werden, ist im Gesundheitssystem, so wie es aktuell gelebt wird, noch nicht entschieden. So genannte Case Manager, zu Deutsch Fall Manager, sollen die angemessene Versorgung der Patienten sicherstellen. Case Manager gibt es schon in einigen Krankenhäusern, um eine schnelle Entlassung zu organisieren, oder vereinzelt bei Krankenkassen, um die Kosten der Versorgung zu reduzieren. Im Rahmen der beruflichen Rehabilitation übernehmen auch die Agentur für Arbeit, der Rentenversicherungsträger, die Berufsgenossenschaft die Kosten für einen Case-Manager.

In der „normalen" ambulanten Versorgung von chronisch Kranken und Pflegebedürftigen gibt es dagegen kaum entsprechende Angebote. Viele Kostenträger gehen davon aus, dass solche Koordinationsaufgaben unentgeltlich von den jeweiligen Leistungserbringern, also beispielsweise Ärzten und Pflegediensten, erbracht werden können. Inzwischen bieten freiberufliche Pflegeberater ihre Leistungen an und unterstützen Patienten bei der Pflegebegutachtung des MDK, für circa 300 Euro als Selbstzahlerleistung, inklusive Vorbereitung, Begleitung der Begutachtung und Kontrolle des Gutachtens.

Heilmittelerbringer sollten Beratung abrechnen

„Wir müssen das Thema Case-Management als Therapeuten besetzten", weiß Armin Wenk. Gemeinsam mit seinem Team hat er die Richtlinien des MDK zur Begutachtung von Pflegebedürftigkeit gelesen und festgestellt: „Mehr als die Hälfte des Gutachtens dreht sich um Heil- und Hilfsmittel, es geht praktisch immer um die Beurteilung von Einschränkungen bei den Aktivitäten, da sind wir als Therapeuten mindestens genauso gut aufgestellt, wie die Pflegedienste." Auf jeden Fall dann, wenn man wie Wenk, Ergo-, Physiotherapeuten und Logopäden gemeinsam einsetzen kann.

Aufgaben für einen Case-Manager in seiner Praxis sieht Armin Wenk an vielen Stellen. Denn zusätzlich zum Thema Pflegestufe werden seine Mitarbeiter auch mit Fragen der beruflichen Rehabilitation, bei der umfassenden Versorgung von schwerstkranken Patienten im häuslichen Umfeld und der Hilfsmittelanpassung konfrontiert. Wenk will in seiner Praxis der kostenlosen Beratung ein Ende setzen: „Wenn wir Patienten oder andere Leistungserbringer beraten und koordinieren sollen, dann müssen wir das professionell machen, dann brauchen wir dafür Zeit – und müssen dafür bezahlt werden!" Das gelingt nach Ansicht von Wenk deutlich einfacher, wenn Heilmittelerbringer die Leistungen als Case-Manager erbringen, „dann ist allen klar, dass das nicht über die übliche Heilmittel-Verordnung abgerechnet wird."

Bessere Zusammenarbeit mit Ärzten möglich

Armin Wenk hat inzwischen mit einem regionalen Ärzte-Netzwerk Kontakt aufgenommen und vereinbart, dass er mit seinem Team in Zukunft das Case-Management auch für das Ärzte-Netzwerk übernehmen soll. „Plötzlich sind wir als Praxis nicht mehr nur ein Grund für Regressgefahr, sondern ein wichtiger Partner, der Ärzten Bürokratiearbeit abnimmt“, fasst Wenk seine Gespräche mit den Medizinern zusammen: „Wenn wir als Case-Manager argumentieren, hören die Ärzte einfach besser zu.“

Für Siglinde Meyer und ihren pflegebedürftigen Mann zahlt sich die Case-Management-Qualifikation von Armin Wenks Praxis aus. Ein Widerspruch gegen den Entscheid der Pflegeeinstufung hat nicht nur die Pflegestufe erhöht, sondern auch dafür gesorgt, dass der MKD die Notwendigkeit für einen langfristigen Heilmittelbedarf bestätigt hat. *(bu)*

SERVICE

Für alle, die sich mit diesem Fallbeispiel oder mit ähnlichen Situationen aus dem Praxisalltag identifizieren, und endlich Patienten auch über die Heilmitteltherapie hinaus unterstützen möchten, bietet buchner consulting einen neuen Zertifikatslehrgang an, in dem Sie sich oder Ihre Angestellten zur anerkannten Case ManagerIn (DGCC) weiterbilden lassen können.
Weitere Informationen zum Lehrgang finden Sie hier: www.buchner.de/casemanager

Unser Interviewpartner Dr. Michael Monzer ist Psychologe und Case Manager. Er ist Autor des Fachbuches „Case Management Grundlagen“ und Mitherausgeber der Fachzeitschrift „Case Management“.

Interview mit Case Manager Dr. Michael Monzer

Für optimal versorgte und zufriedene Patienten

Case Management ist ein Schlagwort, von dem die wenigsten von uns wissen, was genau dahinter steckt. Wenn überhaupt, hat man es einmal im Zusammenhang mit der sozialen Arbeit oder der Arbeit von privaten Versicherungen gehört. Doch welch großen Nutzen es für alle beteiligten Personen und Institutionen bringen kann, ist noch weitgehend unbekannt.

Case Management heißt übersetzt Fall Management. Es bedeutet aber weit mehr als das bloße Abarbeiten von Fällen. Es ist ein ganzheitlicher Ansatz der Menschen in schwierigen Lebenslagen unterstützt und alle sozialen Ebenen der Betroffenen einbezieht und hört nicht mit der Verordnung von Heilmitteln oder Medikamenten oder der Versorgung mit monetärer Hilfe auf. Unterstützungsmöglichkeiten aus Familie und sozialen Einrichtungen werden dabei beispielsweise mit optimaler Krankenversorgung und Rat und Tat bei Behördengängen verbunden. Jeder bekommt die individuelle Hilfe, die er benötigt.

up Herr Monzer, seit vielen Jahren engagieren Sie sich im Rahmen des Case Managements nun schon für Menschen in schwierigen Lebenssituationen, die Probleme haben, die Hilfe und Unterstützung zu erhalten, die sie brauchen. Wie sind Sie zum Case Management gekommen?

Monzer *Direkt nach meinem Psychologiestudium (1986) arbeitete ich viele Jahre mit Menschen, die in Armut lebten und vielfältige Probleme mit ihrer Umgebung und den verschiedenen Versorgungsangeboten hatten. Es fiel mir auf, dass sehr viele Angebote für sie nicht erreichbar waren, weil sie entweder nichts darüber wussten oder weil der Zugang für sie zu hochschwellig war. Sie schämten sich zum Beispiel, mit ihren zum Teil schlimm aussehenden Zähnen zum Zahnarzt zu gehen. In der Folge betäubten einige ihre unbehandelten Schmerzen mit Alkohol und die Abwärtsspirale beschleunigte sich. Das unheilvolle Wechselspiel von Lebenssituation und der bestehenden medizinischen Versorgung war augenscheinlich mit ein Grund, dass die Dinge falsch liefen.*

Mit der Zeit entwickelte ich zu bestimmten Ärzten eine gute Beziehung und konnte so erreichen, dass meine Klienten mit ihrer Scham und ihren problematischen Lösungsstrategien anders behandelt wurden. Diese begleitende Unterstützung, die nicht nur auf einer Seite interveniert, war für mich so prägend, dass ich später in anderer Funktion verschiedene Konzepte entwickelte, die die anwaltschaftliche Koordination zum Ausgangspunkt von Organisationsentwicklung machen.

Später machten mich die Erfahrungen bei der Begleitung meiner eigenen Eltern in ihrer Pflegebedürftigkeit vielfach sprachlos und wütend, obwohl ich auch die Situation der Versorger verstehen konnte. Durch mein Wissen über Hilfekoordination im Sinne des Case Managements erkannte ich, dass sich die verschiedenen Spezialisten viel zu wenig über die Patienten austauschten und sich immer nur mit Ausschnitten beschäftigen.

up Warum werden gut ausgebildete Case Manager in Deutschland immer wichtiger?

Monzer *In Deutschland gibt es – nicht nur in der gesundheitlichen Versorgung, aber da vor allem – einen rasanten Fortschritt, der zusammen mit den bestehenden Finanzierungskonzepten zu einer starken Spezialisierung in den Versorgungsbereichen geführt hat. Für Patienten und deren Angehörige ist es kaum noch nachvollziehbar, welcher Kostenträger in welchen Fällen für sie zuständig ist. Genauso wenig wissen sie über die finanziellen und materiellen Unterstützungsmöglichkeiten Bescheid, die ihnen beispielsweise nach Eintritt einer unfall- oder krankheitsbedingten Behinderung zustehen. Gleichzeitig führen Konzentrationsprozesse und Dokumentationspflichten in den Organisationen zu einer ständig wachsenden Notwendigkeit, Prozesse zu standardisieren. Der Arzt, der im Dorf oder Stadtteil ein Teil der Gemeinschaft ist und deswegen die individuelle Umgebung seiner Patienten kennt, ist Vergangenheit. Treffen komplizierte Lebensverhältnisse mit mehreren Diagnosen und psychosozialen Problemen auf fragmentierte und standardisierte Abläufe, kann es schnell dazu kommen, dass weitere Probleme entstehen. Diese belasten nicht nur die Betroffenen, sondern alle Beteiligten und nicht zuletzt auch die Kostenträger, die solche Fälle irgendwann an andere Systeme weiterreichen und damit die Schwierigkeiten häufig chronifizieren.*

Heute bringen Fortschritte in den verschiedenen Versorgungsbereichen häufig deshalb keine besonderen Effekte, weil die Praktiker keine Zeit haben, diese auf die individuellen Verhältnisse zu beziehen. Dazu müssten sie vielmehr kommunizieren. Case Management übernimmt in dieser Landschaft genau diese Aufgabe und ist deswegen ein wichtiger Faktor bei der Gewährleistung einer hochwertigen gesundheitlichen und sozialen Versorgung.

up Case Management an sich ist ja leider noch nicht so bekannt in Deutschland. Wie finden die Betroffenen denn den Weg zu Ihnen?

Monzer *Es gibt Organisationen, die ihr Case Management-Angebot als Markenzeichen verstehen. Krankenhäuser werben mit dieser individualisierenden Vorgehensweise für Patienten. Auch selbstständige Pflegeberaterinnen arbeiten häufig nach den Prinzipen des Case Managements und setzen sich für Familien ein, in denen das Thema Pflege die Beteiligten überfordert.*

Tatsächlich findet Case Management in vielen Organisationen statt, ohne dass das öffentlich bekannt gemacht wird. In der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung, in Pflegestützpunkten oder etwa in der Unterstützung von Langzeitarbeitslosen arbeiten häufig gut ausgebildete Case Manager. Einige BKKn großer deutscher Unternehmen und weitere gesetzliche Krankenversicherungen nutzen seit einigen Jahren Case Management als Handlungsansatz, wobei sich die tatsächliche Praxis von Kasse zu Kasse unterscheidet. Eine effiziente Fallsteuerung ließe sich auch in Rehazentren und Heilmittelpraxen nutzen. Gerade die Praxen können konkrete Dienstleistungen rund um eine verbesserte Patientenversorgung anbieten und so ihr Profil ausbauen und schärfen. Das war einer der Beweggründe, eine zertifizierte Case Management-Weiterbildung mit speziellen Modulen für die Heilmittel-Therapie und Rehabilitation zu entwickeln.

up Inwiefern sehen Sie durch das Case Management eine Chance für eine verbesserte Patientenversorgung mit Heilmitteln?

Monzer *Vieles ergibt sich in diesem Segment aus der Netzwerkarbeit. Vor allem wenn man sich im Sozialraum der Patienten versteht, entsteht eine neue Qualität in der gesundheitlichen Versorgung. Denkbar ist auch eine vorübergehende Patientenvertretung, wenn durch die Betroffenen eine ausreichende Autorisierung stattfindet. Durch den therapeutischen Kontext entwickeln sich häufig andere Berührungspunkte und damit eine Falleinsicht, die den zeitgetakteten Ärzten nicht möglich ist. Damit entstehen Möglichkeiten und zum Teil auch Verpflichtungen, die eine umfassendere Auseinandersetzung mit dem Fall erfordern und manchmal sogar zu Korrekturen der bisherigen Vorgehensweisen führen.*

So können Therapeuten, die Case Management betreiben, zum Beispiel durch den Patienten beauftragt werden, sie beim Durchsetzen ihrer Rechte auf langfristigen Heilmittelbedarf zu unterstützen beziehungsweise das Verfahren für sie durchzuführen. Es ist auch denkbar, dass sie als Berater des Patienten die Pflegebegutachtung durch die Krankenkassen mit begleiten oder ihm helfen, ähnliche Patientenrechte durchzusetzen. Sind die Heilmittelkundigen für ihre fachliche Kooperationsleistungen bekannt und nicht nur die Umsetzer von Verordnungen, entsteht durch die

umfassende und gemeinschaftliche Beschäftigung mit den Fällen eine hochwertige Versorgungskultur – ohne Sackgassen und Verschiebungen schwieriger Patienten. Der Umgang mit Patienten mit einer problematischen Compliance wird sich durch ein koordiniertes Vorgehen und eine abgestimmte Haltung in der Patientenarbeit verändern. Informationen, soweit sie vom Patienten freigegeben werden, gelangen eher zur richtigen Zeit in die richtige Verantwortung und Patienten werden sich seltener als ohnmächtige Spielbälle eines Systems erleben, das sie nicht verstehen.

up Case Management scheint für Therapeuten also durchaus eine passende Erweiterung ihrer Kompetenzen zu sein. Gibt es abgesehen von der verbesserten Versorgung der Patienten mit Heil- und Hilfsmitteln weitere Gründe, warum sich eine entsprechende Weiterbildung für Heilmittelerbringer lohnt?

Monzer *Durchaus! Wie unter dem Stichwort Netzwerke schon dargestellt, lohnt sich die Qualifizierung auch im Wettbewerb unter den Heilmittelpraxen und Rehazentren. Die reine Behandlung von Patienten reicht häufig nicht mehr aus, um diese auch langfristig und über ihre Heilmittelverordnung hinaus an eine Praxis oder ein Zentrum zu binden. Erschwerend kommt für viele Praxen hinzu, dass sie rund 90 Prozent ihres Umsatzes mit Kassenpatienten machen. Werden weniger Heilmittel verordnet oder öffnet eine weitere Praxis in der näheren Umgebung, entscheidet die Position und der Ruf im regionalen Netzwerk gesundheitlicher Versorgung. Es gilt weitere Dienstleistungen rund um die Therapie zu entwickeln, um das Profil der Praxis zu schärfen, wobei der individuelle und unterstützende Umgang mit schwierigen Patientensituationen besonders hervorzuheben ist. Case Management bietet hier die Möglichkeit, sich über die reine Therapie hinaus den Patienten als Fachmann mit Wissen, Verständnis und Zuverlässigkeit zu präsentieren.* *(jw)*

SERVICE

Sollten Sie weitere Fragen zu dem Thema oder unserem Zertifikatslehrgang Case ManagerIn (DGCC) haben, bieten wir Ihnen am 18.08.2014 um 19 Uhr ein ca. einstündiges, kostenloses Online-Seminar an. Hier erhalten Sie eine kurze Einführung und weitere Information zum Thema. Anschließend besteht die Möglichkeit einer offenen Fragerunde. Melden Sie sich einfach unter unserer kostenlosen Rufnummer 0800-9477360 oder per Mail an info@buchner-consulting.de an.

Aktuelle Seminarangebote für Praxischefs und ihre Mitarbeiter im August

In unseren Seminaren erleben Sie aktuelle Themen, auf den Punkt gebracht, mit vielen Beispielen aus der Praxis. Wir stellen Lösungen vor, um die Praxisorganisation zu optimieren, die Abrechnung zu erleichtern und den Umsatz erfolgreich zu steigern.

Anmeldung unter: Telefon: 04307 / 811 98 00, Mail: *info@buchner-consulting.de*
Nähere Informationen, aktuelle Zusatztermine und Terminänderungen finden Sie unter: *www.buchner-seminare.de* oder *www.buchner-shop.de.*

Präsenz-Seminare

Ort	Titel	Datum	Preis netto
Berlin	Ideen für den Ausstieg aus der Praxis	21.08.14	199,50 €
Köln	Gelassenheit an der Rezeption	28.08.14	199,50 €
Köln	Mitarbeiterführung	29./30.08.14	329,50 €

Online-Seminare

Datum	Titel	Uhrzeit	Preis netto
26.08.14	Extrabudgetär verordnen lassen	19:00	25,13 €

Selbstfürsorge in der Praxis
Pausenmanagement in eigener Sache

Der aktuelle Stressreport Deutschland (Lohmann-Haislah, Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin) hat die psychischen Anforderungen, Ressourcen und das Befinden bei der Arbeit untersucht und dabei im Bereich der Arbeitsplatzorganisation ein Thema beleuchtet, das häufig unter den Tisch fällt: den Pausenausfall. Wir planen zwar Pausen ein, nehmen sie dann aber nicht – das gilt für unser Team wie für uns selbst. Im Sinne der Gesundheitsvorsorge ist Umdenken gefragt. Ein erster Schritt: Geben Sie nicht ausschließlich der Arbeit am Patienten Priorität, sondern respektieren Sie die Pausen Ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und achten Sie auf Ihre eigene Regeneration. Es gibt verschiedene Hilfen: Manche Menschen profitieren von einem guten Ausgleich nach der Arbeit, andere schaffen es am besten, mit Minipausen während des Tages das Leistungsniveau hoch zu halten.

Zeitinseln schaffen

Kennen Sie das? Ihr Terminkalender quillt über. Ihre Planungsaufgaben schieben Sie von heute auf nächste Woche, und bei zwei Ihrer Mitarbeiterinnen steht die Zeit auf „Urlaub – bin weg und schicke eine Postkarte mit Palme“, während Sie wie jedes Jahr im November verreisen. Gönnen Sie sich heute schon Ihren eigenen Kurzurlaub. Wie das geht? Belegen Sie Zeitinseln in Ihrem Arbeitsalltag. Diese dienen nur einem Zweck, kurz abzuschalten und durchzuatmen. Sobald wir wissen, wie wohltuend sie für uns und wie effizient sie für unsere Leistung sind, werden wir die Zeitinseln regelmäßig bereisen. Zum Beispiel so: Stützen Sie sich dreimal am Tag einige Momente auf die Fensterbank und schauen Sie einfach nur auf den Horizont.

Nicht lesen, sondern handeln

Untersuchungen zeigen: Durch regelmäßige kurze Pausen schnellt unsere Leistungsfähigkeit in die Höhe, wir sind frisch und konzentrationsfähig, unsere Tatkraft steht uns voll zur Verfügung (s. a. Neuhaus 2014, **www.tagesspiegel.de/wirtschaft/pausenlos-im-einsatz-viele-beschaeftigte-verzichten-auf-ruhezeiten/9981752.html**). Psychologen der Harvard University berichteten in „Nature Neuroscience“, dass ein gediegener Kurzschlaf sogar helfen kann, Gelerntes zu verarbeiten (Antony et al. 2012, **www.nature.com/neuro/journal/v15/n8/full/nn.3152.html**). Es nützt Ihnen aber wenig, vom Nutzen von Mittagsschlaf und Powernapping zu lesen – an dieser Stelle soll es darum gehen, dass Sie sich einfach angewöhnen, auch so zu handeln und hin und wieder eine Pause einzulegen.

Zeitinseln finden

- ☑ ***Wie viel Zeit brauchen Sie zum Regenerieren?***
  Zum Beispiel: 3 x 3 Minuten während der Arbeit, 1 Stunde am Nachmittag, 15 Minuten jeweils auf dem Weg zur und von der Arbeit.
- ☑ ***Können Sie sich diese Zeit „leisten“?***
  Wenn nicht: Was können Sie ändern?
  Wann wollen Sie das erreicht haben?
- ☑ ***Welche Ideen für „zweckfreie Zeitinsel-Urlaube“ machen Ihnen Freude?***
  Zum Beispiel: morgens vor der Arbeit eine Literaturzeitung lesen, mittags um den Block spazieren, während des Tages auf dem Weg zur Toilette Atemübungen machen, nach dem Sport in die Sauna gehen, täglich einen anderen Weg zur Arbeit nehmen.

Dehnen Sie Ihre Zeit bewusst aus und nehmen Sie diese Powerpause auch wahr. Schreiben Sie einige Wochen lang Tagebuch über kleine Momente, in denen für Sie die Zeit stehengeblieben ist, in denen Sie aufgeatmet haben, in der eine Begegnung überraschend erheiternd oder tief war.

Zeitinseln planen

Schaffen Sie einen festen Platz für die Ruhepausen und achten Sie darauf, dass diese Zeit nicht zu einer Dispositionsmasse wird, in der Sie Dinge erledigen, die Sie sonst nicht schaffen. Kultivieren Sie Ihre Powerpausen mit Genuss – und erleben Sie, wie Ihre

Regenrationsfähigkeit zunimmt, Sie achtsamer mit Veränderungen umgehen, Ihnen neue Ideen kommen. Achtung: Einen Praxiskurzurlaub zu nehmen und wirklich loszulassen, kann zunächst schwerfallen. Haben Sie Geduld mit sich.

Gönnen Sie sich Genuss

Wir sind gewohnt, uns in der Praxis unseren Pflichten sowie dem Wohl der Patienten und des Teams zu widmen. Ausspannen verschieben wir auf den Jahresurlaub. Vorher verbringen wir viele Abende damit, Urlaubskataloge zu wälzen. In bunten Broschüren zu blättern und von Palmen, Bergen oder Segelschiffen zu träumen, ist aber bereits wie ein kleiner Urlaub. Genießen Sie diese kurzen Unterbrechungen des Alltags.

Zeit für eine Genusspause

- ☑ Nehmen Sie sich Zeit zum Genießen. Dafür brauchen Sie keine Stunden, manchmal genügt ein Augenblick – und dennoch gelingt es Ihnen nicht unter Zeitdruck.
- ☑ Erleben Sie Genussmomente bewusst. Stecken Sie sich das Stückchen Schokolade nicht im Vorbeigehen in den Mund, sondern nehmen Sie sich eine Minute, um sich darauf zu konzentrieren. Entdecken Sie die kleinen Dinge des Alltags und erfreuen Sie sich daran, etwa an den frischen Blumen auf dem Empfangstisch.
- ☑ Schulen Sie Ihre Sinne für Genuss: Experimentieren Sie damit, eine Orange vor dem Essen zunächst zu tasten, zu riechen, hochzuwerfen, aufzufangen, sich vorzustellen, wie sie schmeckt, sie langsam zu schälen. Spüren Sie genau, wie Sie die Schale vom Fleisch lösen. Schießt Ihnen Speichel in den Mund? Trennen Sie sich eine einzelne Spalte heraus, beißen Sie hinein… So nehmen Sie Nuancen wahr und schärfen Ihre Sinne für Positives, Entlastendes, Augenblickliches.
- ☑ Jeder genießt anders: Entdecken Sie, was Ihnen gut tut. Finden Sie heraus, was Ihnen nicht gut tut. Nehmen Sie wahr, was Ihnen wann gut tut. Oft gönnen wir uns etwas, von dem wir meinen, dass „man“ das genießt. Ihr Genuss ist Ihr Genuss ist Ihr Genuss.
- ☑ Die (wahrgenommene) Qualität ist entscheidend, nicht die Menge. Quälen Sie sich weder mit falscher Bescheidenheit noch mit magenverstimmendem Übermaß.
- ☑ Planen Sie Zeit fürs Genießen ein, treffen Sie entsprechende Vorbereitungen, laden Sie andere dazu ein. Überlassen Sie Ihren Genuss nicht allein dem Zufall.

Unsere Wahrnehmung wird von unserer Bewertung beeinflusst. Der Alltag kann eine Vielzahl von Quellen für angenehme Erlebnisse bieten. Freuen Sie sich auf das freundliche Gesicht im Mittagsbistro, und wie schön der Baum gegenüber Ihrer Praxis sich mit dem Verlauf der Jahreszeiten verändert…
(Adaptiert nach Lutz 2011. Genusstherapie/Euthyme Therapie. In: Linden/Hautzinger: Verhaltenstherapiemanual, S. 389-392. Heidelberg/Berlin: Springer-Verlag.)

Leistung durch Powerpausen

Man mag auf den Gedanken kommen, dass sich Genuss und Arbeit widersprechen. Wer Verantwortung trägt, verfügt über Freiräume – das erfordert nicht zuletzt Respekt vor den Belangen des Unternehmens und des Miteinanders. Und dennoch: Ihr Zurücklehnen und Innehalten im Umfeld Ihrer beruflichen Performance trägt ein ungeheures Potential. Leisten Sie sich also nicht nur Genuss, sondern nehmen Sie ihn auch wahr. Seien Sie neugierig, was heute anders und besser als gestern wird. Sie können sich einmal im Jahr unter einer Südseepalme verwöhnen – versäumen Sie aber nicht, auch an den 230 Arbeitstagen im Jahr täglich mindestens eine kleine Genusspowerpause einzulegen. Sie werden sehen: Ihre Mitarbeiterinnen kehren bald in die Praxis zurück und werden Sie fragen: „Waren Sie im Urlaub? Sie sehen so entspannt, vital und tatkräftig aus.“

© Monika Radecki, Kommunikationsberatung, Heidelberg, 2014

KONTAKT

Monika Radecki
ist Kommunikationsberaterin in den Bereichen Selbstmanagement, Führung und Team; sie begleitet Einzelpersonen, Teams und Gruppen als Trainerin, Coach und Autorin.
www.monika-radecki.de

up Leser werben Leser...

☐ Ich habe einen neuen Abonennten für **up** geworben. Sobald die erste Jahresrechnung bezahlt ist, erhalte ich als Dankeschön meine ausgewählte Prämie.

☐ Prämie 1
ANDROID TABLET-PC WI-FI "SurfTab breeze 7.0 plus", 7 Zoll, 4 GB, schwarz

7 Zoll / 17,78 cm TFT Touchscreen LCD-Bildschirm,
Auflösung: 1024 x 600 Pixel, Betriebssystem
Android 4.2.2, Cortex A9 dual core,
512 MB Arbeitsspeicher,
4 GB interner Speicher, Wi-Fi
Maße: ca. B19,2 x H11,2 x T0,97 cm

☐ Prämie 3
TINTENSTRAHLDRUCKER "PIXMA iP2850", weiß

Druckauflösung: bis zu 4.800 x 600 dp,
FINE Druckköpfe für besonders hochwertige Drucke,
Druckgeschwindigkeit SW: ca. 8 S./Min.; Farbe: ca. 4 S./Min.,
Abschaltautomatik, USB-Schnittstelle
Maße: ca. B42,6 x H23,5 x T3,4 cm

☐ Prämie 2
KÄRCHER Fensterreiniger "WV 2 Plus", gelb/schwarz

Der Fenstersauger mit extra Sprühflasche
Inkl. Glasreiniger-Konzentrat 20 ml
Gewicht inkl. Akku: 0,7 kg
Maße: ca. B9 x H35,5 x L13 cm

☐ Prämie 4
COOL BAR "Pacific", espressobraun

Kühlbox, Bistrotisch- und Beistelltisch in einem.
Integrierte Eisbox, Ablauffunktion,
höhenverstellbare Tischplatte.
Aus Polypropylen in Rattanoptik.
Maße aufgebaut: ca. B50 x T50 x H57,5 cm,
Höhe geöffnet: ca. 83,5 cm

Ich habe erfolgreich geworben:

Vorname, Name

Straße, Haus-Nr.

PLZ, Ort

Telefon | Faxnummer

Folgenden Neukunden habe ich geworben:

☐ *Ja, ich möchte* **up** *abonnieren!*

Ich möchte **up** ab der nächsten Ausgabe zum reduzierten Abo-Preis von 12 Euro abonnieren. Der Preis versteht sich inkl. 7 % MwSt. und Versandkosten und wird jeweils für zwölf Monate im Voraus berechnet (Jahresbeitrag: 144 Euro). Das Abonnement ist jederzeit kündbar. Bereits bezahlte Beträge können nicht erstattet werden.

Vorname, Name

Praxis

Funktion in der Praxis

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon | Faxnummer

E-Mail-Adresse | Webseite

Datum, Unterschrift:

Hinweis: Sie können der Nutzung Ihrer Daten für Werbezwecke jederzeit widersprechen.
Hierfür entstehen keine anderen als die Übermittlungskosten zu Basistarifen.

Schicken Sie uns den unterschriebenen Vertrag per Post oder an unsere gebührenfreie Faxnummer:

0800 - 1 35 82 20

buchner

Herausgeber: Buchner & Partner GmbH
Lise-Meitner-Straße 1-7, 24223 Schwentinental
Telefon + 49 4307 811 90 Fax +49 4307 811 999
www.buchner.de