06.2010

unternehmen praxis

Praxismanagement für Physiotherapie, Logopädie und Ergotherapie

Gesundheitspolitik auf der Suche nach mehr Geld:

Ist Ihre Praxis fit für höhere Zuzahlungen?

11 Milliarden Euro werden im nächsten Jahr der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) fehlen. Das bedeutet, Kosten müssen sinken und Einnahmen steigen. Wie das Problem zu lösen ist – darüber wird bereits eifrig debattiert. Höchste Zeit für Praxisinhaber, sich auf das Thema Zuzahlungen richtig vorzubereiten.

Das Milliarden-Loch der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) sorgt tagtäglich für neue Meldungen über Lösungsansätze und Vorschläge. Nach Einschätzungen des Bundesversicherungsamtes werden der GKV im kommenden Jahr rund 11 Milliarden Euro fehlen. Vorschläge zur Lösung des Problems seitens der Politik sind ebenso zahlreich wie vage, aber eines wird deutlich: Praxisinhaber sollten sich vorsichtshalber auf eine Erhöhung der Zuzahlungen einstellen.

In ihrer jüngst vorgestellten „Generationenbilanz Update 2010“ fordert die Stiftung Marktwirtschaft unter anderem weitreichende Strukturreformen in Form von Beitragssatzerhöhungen: Eine wirklich tragfähige Reform müsse auf der Einnahmen- und Ausgabenseite ansetzen und brauche weitere Elemente, heißt es. Dazu könnten Selbstbehalte bei ambulanten Leistungen und Medikamenten die finanzielle Tragfähigkeit der GKV erhöhen.

Bei dem Punkt „Selbstbehalte bei ambulanten Leistungen“ sollten Therapeuten aufhorchen. Denn von allen ambulanten Leistungserbringern stehen Logopäden, Physio- und Ergotherapeuten sicherlich ganz weit unten auf der Liste der Berliner Lobbyisten, aber ganz weit oben auf der Liste, wenn es darum geht, Leistungsbereiche zu finden, bei denen der Patient tiefer in die eigene Tasche greifen soll.

Und auch im Koalitionsvertrag der Bundesregierung steht: „Beitrag und Leistung müssen in einem adäquaten Verhältnis stehen. Es braucht zudem Anreize für kosten- und gesundheitsbewusstes Verhalten.“ Die Erfahrung zeigt, dass das „adäquate Verhältnis“ ganz entscheidend von der Kassenlage bestimmt und von den Politikern genehmigt wird.

Die Fehlentscheidungen der Politik kann man kurzfristig nicht ändern. Was man aber ändern kann, sind die Auswirkungen dieser Fehlentscheidungen auf die eigene Praxis. Ein großer Teil der Bevölkerung hat bis heute nicht verstanden, dass Zuzahlungen für Heilmittel keine Honorarerhöhung für die behandelnden Therapeuten ist, sondern eine Zusatzgebühr der eigenen Krankenkasse. Und selbst bei Praxisinhabern scheint sich diese Erkenntnis nicht wirklich durchgesetzt zu haben. >>>

Aktuell

Neue Heilmittelvereinbarung in Hessen
Kinderärzte mit Richtgrößenzuwachs von mehr als 20 Prozent 9

Bundesgesundheitsminister Dr. Philipp Rösler eröffnet Hauptstadtkongress
Nichts Genaues weiß man nicht 11

Hochschule in NRW nimmt Studienbetrieb auf
Erste Fachhochschule für Gesundheitsberufe 14

Konzepte

Berufskammer
Alle Jahre wieder: Kammerdiskussion 3

Das ist eine Kammer 4

Welche Auswirkungen hat eine Therapeuten-Kammer auf die niedergelassene Praxis? 6

Tipps

Marketing-Plan mit Geling-Garantie
Praxisfeste feiern, wie sie fallen 16

Fußball-Weltmeisterschaft 2010
Marketingaktionen für Fußball-Fans 18

Kalkulation 15
Der Fortbildungs-Kalkulator 20

@ Passwort für **www.up-aktuell.de:** praxis

ISSN 1869-2710 • www.up-aktuell.de • redaktion@up-aktuell.de

Kommentar

Kompetenzgerangel statt Innovation

Der 113. Deutsche Ärztetag ist am vergangenen Freitag in Dresden zu Ende gegangen – nicht ohne sich mit einem Seitenhieb in Sachen Kompetenzgerangel zu verabschieden. In einer Pressemitteilung forderte der Ärztetag die „politisch Verantwortlichen" auf, „die zunehmende Aufweichung klarer rechtlicher Zuständigkeiten bei der Ausübung von Heilkunde zu verhindern". Die Angst vor Kompetenzbeschneidung seitens der Ärzte ist nicht neu, die Forderung zu genüge wiederholt und die Begründung entsprechend weinerlich: die Aufweichung gehe zu Lasten der Versorgungsqualität und der Patientensicherheit und verletze haftungsrechtliche Standards.

Es stellt sich die Frage, warum Ärzte nicht einfach mit anderen Gesundheitsberufen kooperieren und deren fachliche Kompetenz zumindest respektieren, wenn schon nicht anerkennen können. Die Antwort gibt der Ärztetag freundlicherweise gleich mit dazu, denn es geht gar nicht um Zusammenarbeit, sondern um das Delegieren: „Das Delegationsprinzip muss fortentwickelt und rechtssicher so ausgestaltet werden, dass alle Bereiche der Patientenversorgung davon profitieren". Punkt.

Der Ärztetag wünscht sich also nach wie vor das alleinige Recht des Delegierens, natürlich unter dem Deckmäntelchen der optimalen Patientenversorgung und begründet just, die seit einigen Jahren geforderte neue Aufgabenverteilung im Gesundheitswesen sei weniger an den Bedürfnissen der Patienten orientiert als „an einer ökonomischen Vorgabe für möglichst effiziente Prozessoptimierung sowie an berufspolitischen Wunschvorstellungen". „Gemein, gemein" trommeln da die Herrn Doktoren mit Fäusten auf den Boden und wollen nun endlich „die Kompetenzen und Zuständigkeiten der verschiedenen Gesundheitsberufe aufeinander abstimmen." Um sich wissenschaftliche Bestätigung zu holen, wer denn nun der Herr im Gesundheitshause ist, gab der Vorstand der Bundesärztekammer 2009 die Studie „Delegation ärztlicher Aufgaben an nichtärztliche Berufe in der stationären Versorgung" in Auftrag. Und diese nennt natürlich – wie sollte es anders sein – zahlreiche Ansatzpunkte, „die ausschließlich den Notwendigkeiten des Versorgungsprozesses und nicht politischen Wunschvorstellungen einzelner Berufsgruppen gerecht werden".

Wir sind erleichtert, dass Ärzte Heilmittelerbringern zumindest eine politische Vorstellung zusprechen. Das ist schon mal ein guter Anfang und macht Hoffnung auf mehr. Wer weiß? Mit viel therapeutischer Aufklärung werden wir vielleicht im nächsten Jahr nur noch einen klitzekleinen Empörungsaufstand des deutschen Ärztetages erleben dürfen. Wir freuen uns drauf.

Herzlichst Ihr

>>> Fortsetzung S. 1

Statt also Zuzahlungen kommentarlos einzuziehen, sollten Praxen politische Basisarbeit betreiben, eine klare Position beziehen und ihren guten Kontakte zu Patienten nutzen, um über das Zuzahlungs-Unwesen zu informieren. Denn die Fakten sprechen eine deutliche Sprache.

403 Millionen Euro haben die Patienten im Jahr 2009 nach Angaben der GKV selbst bezahlen müssen, das entspricht rund 10 Prozent aller Heilmittelkosten. 403 Millionen Euro, die Patienten aus eigener Tasche dafür bezahlen mussten, dass sie die Behandlung bekommen, die sie nach Ansicht des Arztes aus medizinischen Gründen wirklich benötigen. Nun darf in Deutschland ohnehin nur dann ein Heilmittel verordnet werden, wenn dafür eine klare medizinische Indikation vorliegt. Inzwischen gibt es zahlreiche Studien, die belegen, dass Zuzahlungen vor allem dazu führen, dass Patienten notwendige Therapien frühzeitig abbrechen oder gar nicht erst in Anspruch nehmen. Und: die Selbstbehalte treffen sozial schwache und chronisch Kranke am stärksten. Dieses Dilemma hat z.B. in den Niederlanden dazu geführt, dass die Selbstbeteiligungen der Patienten wieder abgeschafft wurden.

Zuzahlungen richtig kommunizieren

Jede Heilmittelpraxis sollte sich also genau überlegen, wie das Thema Zuzahlung gegenüber den Patienten kommuniziert wird. Beginnt man mit dieser Kommunikation schon deutlich vor der nächsten Gesundheitsreform, wirkt das glaubwürdiger und Patienten werden besser in die Lage versetzt, gesundheitspolitische Änderungen richtig zu bewerten. Die Minimalinformation, die jeder Patienten einer Heilmittelpraxis verstanden haben sollte lautet: Zuzahlungen sind immer Geld der Krankenkassen! Wenn Sie diesen Punkt in Ihrer Praxis deutlich kommunizieren, sind Sie besser vorbereitet auf die nächste Gesundheitsreform.

(bu/ko)

Berufskammer

Alle Jahre wieder: Kammerdiskussion

Der ZVK Nordverbund schickte seinen Mitgliedern vor einiger Zeit einen Fragebogen zum Thema Verkammerung zu. Darin teilte er mit, dass in Niedersachsen zurzeit ein Gesetzgebungsverfahren laufe, eine Pflegkammer einzurichten: „Hier besteht die Möglichkeit für Heilmittelerbringer, sich anzuhängen, um eine gemeinsame Kammer mit der Pflege zu erwirken". Grund genug, das Thema Verkammerung einmal genauer unter die Lupe zu nehmen.

Das Thema „Berufskammer für Physiotherapeuten" ist alles andere als neu. Bereits vor zwei Jahren wurde darüber intensiv diskutiert – bislang geschah, bis auf viele Worte, überhaupt nichts. Auf die Anfrage von *unternehmen praxis* beim ZVK Nordverbund, wie sich die Möglichkeit einer Verkammerung in Niedersachsen derzeit konkret gestalte, gab es dazu leider keine Auskunft. Liest man sich den Gesetzentwurf „zur Änderung des Kammergesetzes für die Heilberufe und zur Errichtung einer Kammer für Pflegeberufe in Niedersachsen" aufmerksam durch, werden Physiotherapeuten dort mit keinem Wort erwähnt.

Wozu brauchen Therapeuten eine Kammer?

„Wir sind die Heilmittel" ist der Slogan der Bundesarbeitsgemeinschaft der Heilmittelverbände e.V. (BHV) und der bisher einzige Ansatz der Heilmittelerbringer, sich gemeinsam in der Öffentlichkeit zu positionieren. Es fehlt die eine zentrale Institution, die positiv beschreibt, was Therapeuten sind und machen, die die Deutungshoheit für das Fachgebiet der Heilmittel übernimmt, es gegen die Fachgebiete anderer Leistungserbringer abgrenzt und als die Vertretung der Therapeuten auch wahrgenommen und gehört wird, von der Öffentlichkeit, der Presse, der Politik, dem Gesetzgeber, den Kostenträgern und den eigenen Mitgliedern.

Wenn z.B. die BHV das Bundesorgan von vielen Landes-Therapeuten-Kammern wäre, dann würde der Etat für Öffentlichkeitarbeit deutlich größer und die Präsenz von Therapeuten in der Öffentlichkeit deutlich besser. Dann wäre das die Institution, die dafür sorgen könnte, dass das Berufsbild der Logopäden, Ergo- und Physiotherapeuten in der Öffentlichkeit klarer abgegrenzt wäre von Ärzten, Heilpraktikern und anderen Leistungserbringern. Und die dafür sorgen könnte, dass der Heilmittelkatalog von Heilmittelerbringern geschrieben wird und nicht von Fachfremden. Der Preis, den der einzelne Therapeut und jede Praxis dafür zahlen müsste, wäre die Pflicht-/Zwangsmitgliedschaft in einer Landes-Therapeuten-Kammer. Alle Therapeuten – auch diejenigen, die längst nicht mehr in ihrem Beruf tätig sind – müssten Mitgliedsbeiträge zahlen und vermutlich müsste jeder Einzelne mehr Bürokratie ertragen.

Gute Argumente gegen eine Kammer

Bereits im Februar 2009 lehnten IFK (Bundesverband Selbstständiger Physiotherapeuten e.V.), VDB (Physiotherapieverband e.V. – Berufs- und Wirtschaftsverband der Selbständigen in der Physiotherapie) und VPT (Verband Physikalische Therapie e.V. – Vereinigung für die Physiotherapeutischen Berufe) schriftlich die Schaffung einer Berufskammer ab. Darin heißt es zur Begründung: „Die Verkammerung würde aus der Sicht der selbständigen Therapeuten als Zwangsjacke empfunden. Sie würde Zwangsmitgliedschaft, Beitragspflichten und unnötige bürokratische Belastungen bedeuten."

Das sind nachvollziehbare Argumente, die man auch von vielen Gegnern der Industrie- und Handelskammern (IHK) kennt. Allerding muss man fein unterscheiden: während die IHK tatsächlich nur verwaltet, aber außer regionaler Wirtschaftspolitik kein spezifisches Mandat hat, ist die zentrale Aufgabe einer Berufskammer die Positionierung des Berufsstandes im Gesamtsystem (s.o.).

Selbstbestimmt bleiben

Wenn aber die Positionierung des Berufsstandes die einzige zentrale Aufgabe einer Kammer ist, dann bedeutet das auf jeden Fall, dass im Fall des ZVK-Nordverbundes die (Physio-)Therapeuten auf keinen Fall bei einer Pflegekammer „Unterschlupf" suchen sollten!

Kommentar

Der ZVk-Nordverbund ruft seine Mitglieder zu einer Stellungnahme in Sachen Verkammerung auf. Konkret schlägt er vor, sich einer Pflegekammer anzuschließen: „Pflege- und Physiotherapiekammer oder Pflege- und Heilmittelerbringerkammer".

Ja, eine Berufskammer kann Sinn machen. Sie kann dem Berufsstand mehr Anerkennung und mehr Selbstbewusstsein verleihen. Aber! Eine Verkammerung unter der Pflege ist indiskutabel, um es mal klar zu formulieren. Therapeuten kämpfen seit Jahren um die Anerkennung ihrer Arbeit. Sie kämpfen gegen die Abwertung seitens der Ärzte, sie kämpfen für eine Akademisierung und den Direct Accssess. Sie kämpfen für ihre fachliche Qualifikation und ihr Selbstbewusstsein. Warum das alles hinwerfen unter dem Deckmantel einer Pflegekammer?

Es ist mehr als erstaunlich, dass ausgerechnet die Interessenvertretung der Physiotherapeuten einen solchen Vorschlag macht. Und das noch in einem Nebensatz. Wenn Kammer, dann nur eine eigenständige Kammer der Physiotherapeuten, der Ergotherapeuten und der Logopäden. *(ko/bu)*

Service:
Unter www.Therapeuten-Kammer.de haben wir für Sie einige Links zum Pro und Contra für Kammern zusammengestellt. Hier finden Sie auch viele Links zur Debatte über die Pflegekammern.

Das ist eine Kammer

Wer sich mit dem Thema Berufskammer auseinandersetzen will, braucht erst einmal grundsätzliche Informationen. Wir haben für Sie die offiziellen Definitionen zu dem Thema zusammengefasst. Ob die bereits bestehenden Kammern ihre Aufgaben und Funktionen tatsächlich erfüllen, kann und wird immer wieder diskutiert. Auf diesen Seiten geht es erst einmal um neutrale Information.

Die Freien Berufe werden im Gesetz für Partnerschaftsgesellschaften (§ 1 Abs. 1) folgendermaßen definiert: „Die Freien Berufe haben im allgemeinen auf der Grundlage besonderer beruflicher Qualifikation oder schöpferischer Begabung die persönliche, eigenverantwortliche und fachlich unabhängige Erbringung von Dienstleistungen höherer Art im Interesse der Auftraggeber und der Allgemeinheit zum Inhalt."

Mitte des 19. Jahrhunderts bildeten sich zum ersten Mal in der Geschichte der Freien Berufe öffentlich-rechtliche Standesorganisationen, die Berufskammern, heraus, heißt es in der Jubiläumsschrift des Bundesverbandes der Freien Berufe (BFB), „der freie beruf" 3/2009. Erst Anfang des 20. Jahrhunderts nahmen die Kammern im modernen Sinn Gestalt an, beispielsweise durch die Gründung der „Vereinigung der Vorstände der deutschen Anwaltskammern", dem Vorläufer der heutigen Bundesrechtsanwaltskammer. Den Status von Körperschaften des öffentlichen Rechts erhielten die Ärztekammern in Preußen 1926 und in Bayern 1927.

Berufskammern übernehmen Aufgaben, die ihnen der Staat übertragen hat.

Welche Funktionen soll eine Kammer erfüllen?

Die Berufskammern dienen als Interessenvertreter ihrer Mitglieder. Neben ihren berufspolitischen Aufgaben fallen ihnen auch öffentliche zu.

Zu den öffentlichen Aufgaben gehören die Aufsicht über die Berufsordnung: Dazu zählen die Überwachung des Berufszugangs und der Berufsberechtigung (Titelschutz), die Überwachung der Fort- und Weiterbildung der Mitglieder sowie die Konfliktschlichtung unter Mitgliedern. Ferner gibt es in vielen berufsrechtlichen Regelwerken auch Aufträge zur Förderung des Gemeinwohls. So haben beispielsweise die Kammern der Heilberufe in Nordrhein-Westfalen „den öffentlichen Gesundheitsdienst und öffentlichen Veterinärdienst bei der Erfüllung ihrer Aufgaben zu unterstützen, insbesondere in allen die Heilberufe und die Heilkunde betreffenden Fragen Vorschläge zu unterbreiten", heißt es im Heilberufsgesetz NRW, § 6 (1) Satz 1.

Zu den berufspoltischen Aufgaben gehören Lobby- sowie Pressearbeit, Beratung der Mitglieder, fachliche Aufgaben wie Veröffentlichungen, wissenschaftliche Stellungnahmen und Gutachten sowie soziale Aufgaben wie die Gründung von Versorgungswerken.

Kammern vergeben Berufszulassungen und können diese bei Fehlverhalten auch wieder entziehen. Sie nehmen Einfluss auf die Ausbildung und die Prüfungsrichtlinien.

Wer ist Mitglied einer Kammer?

In den Berufskammern besteht überwiegend eine Pflichtmitgliedschaft. Entscheidend ist die Nutzung der im jeweiligen Berufsgesetz geregelten Berufsbezeichnung, d. h. die Approbation als Arzt oder Psychotherapeut, die Tätigkeit als Architekt oder die Zulassung als Rechtsanwalt. Beispiele für Kammern sind:

In den Berufskammern besteht überwiegend eine Pflichtmitgliedschaft.

Freie Berufe, unter anderem:
- Ärztekammern
- Zahnärztekammern
- Psychotherapeutenkammern
- Apothekerkammern
- Rechtsanwaltskammern
- Steuerberaterkammern
- Wirtschaftsprüferkammern
- Architektenkammern

Gewerbe:
- Industrie- und Handelskammer
- Handwerkskammern

Landwirtschaft:
- Landwirtschaftskammern

Wie finanzieren sich die Kammern?

Berufskammern finanzieren sich im Wesentlichen über Mitgliedsbeiträge oder über Gebühren für bestimmte Leistungen wie Prüfungen oder Fortbildungsangebote. Die Beiträge beinhalten meist einen statusunabhängigen Grundbeitrag plus Zusatzbeiträge, die sich u.a. nach der Zahl der Angestellten im Büro von Selbständigen richtet.

Die Kammern sind als öffentlich-rechtliche Körperschaften verpflichtet, einen Haushaltsplan und eine Jahresabrechnung zu erstellen, die von der Vertreterversammlung beschlossen und von der staatlichen Aufsicht genehmigt werden.

Die Berufskammern arbeiten auf Landesebene, Einrichtungen auf Bundesebene sind freiwillige, dachverbandsähnliche Organisationen der Interessenvertretung.

Wie ist eine Kammer organisiert?

Die Berufskammern arbeiten auf Landesebene, Einrichtungen auf Bundesebene sind freiwillige, dachverbandsähnliche Organisationen der Interessenvertretung. Mitglied einer Berufskammer wird derjenige, der seinen Beruf im jeweiligen Bundesland ausübt. Alle Mitglieder haben die Möglichkeit, eine Vertreterversammlung zu wählen. Diese Versammlung ist gleichsam das Parlament und oberstes Beschlussorgan der Kammer, die mehrmals pro Jahr zu Sitzungen zusammenkommt. Die Legislaturperioden der Mitgliederversammlung dauern zwischen drei und fünf Jahre.

Aus der Vertreterversammlung wird in der ersten konstituierenden Sitzung der Vorstand gewählt. Er führt die Geschäfte der Kammer und wird meist von einer hauptamtlichen Geschäftsführung unterstützt. Der Vorstand erstattet der Versammlung regelmäßig Bericht und bereitet große Entscheidungen vor. Die Vorstandsmitglieder, allen voran der Präsident und der Vizepräsident, repräsentieren die Kammer nach außen. *(ks)*

Berufskammern finanzieren sich im Wesentlichen über Mitgliedsbeiträge oder über Gebühren für bestimmte Leistungen wie Prüfungen oder Fortbildungsangebote.

Welche Auswirkungen hat eine Therapeuten-Kammer auf die niedergelassene Praxis?

Zur Beurteilung, welche Auswirkungen eine Verkammerung auf die eigenen Praxis hätten, haben wir uns die Themen, die von einer Verkammerung betroffen wären, herausgesucht und gegenübergestellt. Wie ist der Zustand heute? Wie würde er nach einer Verkammerung aussehen? Welche Konsequenzen hätte das vermutlich für den niedergelassenen Praxisinhaber? Das Thema ist so komplex, das wir keinen Anspruch auf Vollständigkeit erheben. Bei der Beurteilung, wie die Situation nach einer Verkammerung aussehen könnte, haben wir uns unter anderem von den Erfahrungen der Ärztekammern leiten lassen.

Thema	Status-Quo heute	Verkammerung	Konsequenz für die niedergelassene Praxis
Fortbildung	Rechtlich verbindliche Fortbildungspflicht nur für Therapeuten mit Kassenzulassung. Ob Fobi-Punkte anerkannt werden, weiß man erst nach einer möglichen Prüfung durch die GKV.	Verbindliche Fortbildungspflicht für alle Therapeuten, zertifiziert durch eigenen Berufsstand. *Alternative:* Wäre auch problemlos über ein gemeinsames Fortbildungsregister zu realisieren.	Verbindlichere Vorgaben durch Kammer oder Register wären besser einzuplanen.
Fachübergreifende Kammer	Alle nicht ärztlichen Heil- und Pflegeberufe sind nicht verkammert. Die Pflegekräfte sind mit viel Energie dabei, die Einrichtung von Pflegekammern voranzutreiben.	In einer gemeinsamen Kammer mit den Pflegekräften würden die Therapeuten immer eine untergeordnete Position übernehmen. Es gibt in gewissen Bereich Konkurrenz untereinander. Vermutlich würde die Position der Therapeuten immer hinter den Positionen der Pflege zurückstehen.	Fachübergreifende Kammer bedeutet Pflichtmitgliedschaft in einer Organisation, die nur zum Teil die Interessen der Praxis vertritt.
Weiterbildungsordnung	Die Weiterbildung ist ein großer Markt, auf dem alles geht. Eine gezielte, vereinheitlichte Weiterbildung, die auch für Patienten Transparenz in die unterschiedlichen Gebieten bringt, gibt es nur vereinzelt (z.B. MT, Osteopathie).	Eine verbindliche Weiterbildungsordnung könnte das Führen von Fachbezeichnungen klar regeln. *Alternative:* Wäre auch problemlos über ein gemeinsames Fort- und Weiterbildungsregister zu realisieren.	Würde die Außendarstellung für Praxen mit guter Qualifikation erleichtern. Weniger Wettbewerb durch geringer Qualifizierte.
Berufsordnung	Über die Berufsgesetze hinaus gibt es nur die „freiwilligen Berufsordnungen“ der Verbände. Die haben rechtlich aber keine Wirkung.	Verbindliche Berufsordnung regelt das Selbstverständnis des gesamten Berufsstands. Wer sich nicht an die Regeln hält, kann von der Kammer bestraft werden bis hin zu Aberkennung seiner Zulassung. Dagegen könnte man klagen.	Noch mehr Regeln können den gewünschten Effekt der Abschottung gegen Wettbewerber nicht verhindern. Das ist aktuell bei den Ärzten gut zu beobachten.
Überwachung der Berufsausübung der Therapeuten	Eine Kontrolle der Berufsausbildung findet faktisch nicht statt. Lediglich Verstöße gegen Gesetze (Heilpraktiker) werden vom Gesundheitsamt verfolgt. Kontrolle könnte die GKV über die Verträge ausüben, tut es aber nicht. Bei reinen Privatpraxen gibt es keine Kontrolle.	Auch Kammern werden nur aktiv, wenn sich jemand beschwert. Und selbst dann passiert wenig, wie man an den Ärztekammern sehen kann.	Praxen wären gegen Behörden und auch Kassen besser geschützt, weil die Überwachung ja durch die Kammer vorgeschrieben wäre. Und die Kammer stünde im Zweifel mehr auf Seite der Praxis als eine Behörde.

Thema	Status-Quo heute	Verkammerung	Konsequenz für die niedergelassene Praxis
Stellungnahmen und Vermittlung von Gutachtern	Erledigen in der Regel die Verbände.	Würde dann über die Kammer laufen.	Spielt im Vergleich zum Status Quo keine Rolle.
Vermittlung bei Streitigkeiten zwischen Therapeuten	Gerichtsverfahren	Schlichtungsstelle der Kammer.	Billiger als ein Gerichtsverfahren. Ergebnisse würden vermutlich niemanden zufriedenstellen und der Gang vor ein Gericht wäre immer noch möglich.
Berufsständisches Versorgungswerk / Altersversorgung	Altersversorgung wie Rest der Bevölkerung.	Keine Änderung zum Status Quo, weil die Politik nicht bereit ist, noch mehr Mitglieder aus der gesetzlichen Altersversorgung auszukoppeln.	Keine Auswirkungen.
Ausbildung zum für Gesundheitskaufmann	Wird heute über die IHK geregelt.	Evtl. Regelung über die Kammer (oder es bleibt bei der IHK).	Keine Änderung, IHKen sind schon heute sehr interessiert und bemühen sich, guten Service zu leisten.
Vermittlung bei Streitigkeiten zwischen Therapeuten	Gerichtsverfahren	Schlichtungsstelle der Kammer.	Billiger als ein Gerichtsverfahren. Ergebnisse würden vermutlich niemanden zufriedenstellen und die Gang vor ein Gericht wäre immer noch möglich.
Auskünfte gegenüber Öffentlichkeit/Statistik	Auskünfte durch Verbände zum Teil unterschiedlich – gemeinsame berufsspezifische Statistik ist nicht vorhanden.	Klare Sprachregelung gegenüber der Öffentlichkeit, auswertbares statistisches Material wäre vorhanden.	Wahrnehmung in der Öffentlichkeit einheitlicher – muss aber nicht dem Interesse der Praxis entsprechen.
Verträge mit Kostenträgern	Kontraktionszwang: Kasse muss Zulassung erteilen, wenn Voraussetzungen erfüllt. Rahmenverträge über die Verbände – Kassen streben Ausschreibungen und Einzelverträge mit Praxen an.	Nicht Aufgabe einer Kammer. Wird z. B. bei den Ärzten über die Kassenärztliche Vereinigung geregelt.	Keine Änderung
Gebührenordnungen für Selbstzahler (PKV)	Es gibt keine offizielle Gebührenordnung / Tarif – Empirisch ermittelte Gebührenübersicht für Therapeuten (GebüTh) ist freiwillig. Häufiger Streit über Höhe von Preisen.	Gebührenordnung könnte zusammen mit Gesetzgeber verankert werden.	Vielleicht leichteres Durchsetzen von angemessenen Preisen.
Richtlinien / Leitlinien	Berufsverbände und Fachverbände haben z. B. beim G-BA und in Ausschüssen Anhörungsrecht.	Therapeutenkammer würde zusätzliches Mitspracherecht bekommen. Trotzdem würden Berufs- und Fachverbände weiterhin mitarbeiten können.	Keine Änderung – Risiko: Wenn Praxisinhaber in der Kammer unterrepräsentiert wären, könnte das zur Folge haben, dass die Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung in den Richtlinien eine untergeordnete Rolle spielen könnte.
Politische Arbeit / Lobbyismus	Findet unter den Verbänden im Wettbewerb statt. Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Heilmittelverände schafft es nur selten, öffentlichkeitswirksam zu agieren. Die Profilierung der Verbände steht deutlich vor der Profilierung des Berufsstandes.	Die Profilierung des Berufsstandes würde deutlich besser und konsequenter funktionieren und wäre durch die Zwangsmitgliedschaft aller Therapeuten auch besser legitimiert und finanziert.	Von der besseren Profilierung des Berufsstandes könnten die niedergelassenen Praxen profitieren.
Berufsverbände	Mehrfach vorhanden – Die Haltung zur Verkammerung ist unterschiedlich (siehe Seite 3). Der BHV als Spitzenverband der Verbände wird nicht offensiv zur Lobbyarbeit genutzt.	Durch eine Verkammerung mit Zwangsmitgliedschaft würden die herkömmlichen Berufsverbände vermutlich Mitglieder verlieren und müssten sich neu positionieren. Siehe Artzbereich, wo neben den Kammern zahlreiche Verbände existieren.	Mehr Strukturen bedeutet in der Regel mehr Beiträge für Kammern, Verbände etc.
Pflicht-/Zwangsmitgliedschaft	Keine Notwendigkeit in einem Verband Mitglied zu sein.	Pflicht-/Zwangsmitgliedschaft (auch ohne den Beruf auszuüben).	Zusätzliche Kosten.

Lob vom Chef kann Burnout-Risiko verringern

Ein Lob vom Chef zur rechten Zeit kann das Burnout-Risiko in Unternehmen deutlich verringern. Zu diesem Ergebnis kommt eine Langzeitstudie des Schweizer Instituts Sciencetransfer, die in Zusammenarbeit mit der Bertelsmann Stiftung entstanden ist. Praxisinhaber finden hilfreiche Tipps zum Stressabbau ihrer Mitarbeiter.

Schon eine um 20 Prozent intensivere Unterstützung durch den Vorgesetzten führe zu zehn Prozent weniger Erkrankungen durch Burnout, heißt es in der Schweizer Studie weiter. Ein derartiger Wert gelte arbeitsmedizinisch als deutliche Verbesserung.

Vor diesem Hintergrund forderte die Stiftung eine Neuausrichtung der modernen Personalpolitik. „Wer qualifizierte Fachkräfte halten und den wirtschaftlichen Erfolg seines Unternehmens sichern will, wird die Burnout-Raten im Betrieb deutlich senken müssen“, meinte Projektmanager Detlef Hollmann in einer Presseerklärung der Stiftung. Hilfreich seien bessere Arbeitsmittel, Tipps und Arbeitsentlastung, aber auch Zuspruch, Trost und Motivation, hieß es weiter.

In Deutschland verursachten arbeitsbedingte psychische Belastungen volkswirtschaftliche Kosten in Höhe von 6,3 Milliarden Euro, teilte die Bertelsmann-Stiftung unter Berufung auf eine 2009 erstellte Studie der Betriebskrankenkassen mit. Dabei entfielen etwa 3 Milliarden Euro auf die Krankheitsbehandlung, der Rest auf den Produktionsausfall. *(ks)*

Sektorale Heilpraktikerprüfung

Das letzte Wort ist noch nicht gesprochen

Mehr Infos dazu finden Sie unter www.dr-boxberg.de.

Es wurde viel diskutiert, ein Gerichtsverfahren jagte das andere – am Ende stand fest: Physiotherapeuten dürfen die sektorale Heilpraktikerprüfung bei den Gesundheitsämtern ablegen. Das ist nun in einigen Bundesländern bereits geschehen. Nicht jeder schafft die Prüfung auf Anhieb, doch bei dem Ergebnis „Durchgefallen“ ist das letzte Wort noch nicht gesprochen.

Bayern, Nordrhein-Westfalen und Niedersachen – das sind die drei Bundesländer, in denen die ersten Therapeuten die sektorale Heilpraktikerprüfung in schriftlicher und mündlicher Form abgelegt haben. Nicht alle Teilnehmer haben die Prüfung allerdings bestanden. Doch diesen Kandidaten macht der Fachanwalt für Medizinrecht Dr. jur. Ernst Boxberg Mut. Auf seiner Internetseite schreibt er dazu:

„Die schriftlichen Prüfungsfragen sind bekannt. Eine Mehrzahl von Ärzten eines Masterstudienganges überprüfte die Fragen und fand nicht alle für eine sektorale Heilpraktikerprüfung im Bereich Physiotherapie passend. Aus einem Landesgesundheitsministerium wurde bekannt, dass sachdienliche Prüfungsfragen für die sektorale Heilpraktikerprüfung möglicherweise erst aufgrund durchgeführter Rechtsstreitigkeiten gefunden werden könnten. Das bedeutet, dass jeder durchgefallene Prüfungskandidat die Möglichkeit hat, das Prüfungsgeschehen einer richterlichen Kontrolle zuzuführen.“ *(ko)*

Aktiv auf Ärzte zugehen!

Ärzte wünschen sich eine engere Zusammenarbeit mit Physiotherapeuten, wenn es um die konservative Therapie der Inkontinenz geht. Das berichtet die Ärztezeitung in einem aktuellen Artikel über Beckenbodengymnastik. Praxisinhaber sollten aktiv auf ihre Ärzte zugehen, um bessere Therapiemöglichkeiten für Patienten zu schaffen.

Dr. Annett Gauruder-Burmester, Koordinatorin des Interdisziplinären Beckenbodenzentrums in Berlin, plädiert in der Ärztezeitung für eine bessere Kooperation zwischen Ärzten und Therapeuten. Physiotherapie solle die komplexen Faktoren einer Beckenbodenfunktionsstörung, wie Wirbelsäulenerkrankungen, Kieferfehlstellungen und Gleichgewichtsstörungen angehen. Dabei sollten auch neue Aspekte wie Vibrationen, Klänge, Farben und Ganzheitlichkeit mit einbezogen werden, wünschte sich Gauruder-Burmester. Durch die Übungen würden sich sowohl eine Sphinkterinsuffizienz als auch eine Dranginkontinenz mildern lassen.

Es fehle allerdings an randomisierten Studien und Leitlinien, bedauerte die Expertin gegenüber der Ärztezeitung, so dass auch Therapeuten ohne entsprechende Qualifikation das Training anbieten könnten. Gauruder-Burmester spricht sich in dem Artikel für eine engere Zusammenarbeit von Physiotherapeuten und Fachärzten aus, die der konservativen Therapie der Inkontinenz sehr zugute kommen würde.

Erfahrene Physiotherapeuten sind also gefragt, aktiv auf ihre Ärzte zuzugehen und gemeinsam die konservative Therapie bei Inkontinenz zu verbessern. *(ko)*

Neue Heilmittelvereinbarung in Hessen

Kinderärzte mit Richtgrößenzuwachs von mehr als 20 Prozent

259 Millionen Euro sind als Heilmittelausgabenvolumen in Hessen für das Jahr 2010 vereinbart worden. Damit liegen die Planzahlen für dieses Jahr deutlich über den Ist-Zahlen von 2009 (229 Mio. Euro). Das spiegelt sich auch in den Richtgrößen wieder, die um 6,19 Prozent angehoben werden, bei Kinderärzten sogar um mehr als 20 Prozent.

Die Verhandlungen zu den Arznei- und Heilmittelvereinbarungen in Hessen sind nun abgeschlossen. Kassenärztliche Vereinigung und Krankenkassenverbände haben sich darauf geeinigt, das Gesamtbudget für die Heilmittel auf gut 259 Millionen Euro anzuheben - im Vorjahr betrug dieser Wert noch 242 Millionen Euro und wurde von den Ärzten um mehr als 5 Prozent unterschritten. Die Heilmittel-Richtgrößen der einzelnen Fachgruppen werden um 6,19 Prozent angehoben. Für die Kinderärzte wurde wegen der laut KV Hessen „besonderen Versorgungssituation“ bei der Logopädie der Richtgrößenwert um weitere 20,6 Prozent erhöht. Damit solle die Versorgung der Patienten mit Heilmitteln für dieses Jahr in Hessen gesichert sein, meldet die KV Hessen in einer Pressemitteilung.

Die KV hält die Vereinbarung für ein wichtiges Signal: „Das Ergebnis macht aber deutlich, dass vernünftige Abschlüsse noch und ohne Schiedsverfahren erzielt werden können.“ Die Einigung wird auch von den Vertretern der Kassen begrüßt: „Die Einigung zeigt Augenmaß und ist gleichzeitig eine gute Nachricht für die Patienten".

In 2007 war es in Hessen zu erheblicher Unruhe unter Ärzten und Heilmittelerbringern gekommen, weil rund 1.700 Ärzte sich mit zum Teil erheblichen Regressandrohungen aus Heilmittelverordnungen konfrontiert sahen. *(bu)*

Ganz konkret: Praxisinhaber sollten ihre Ärzte über die gute Nachricht ausführlich informieren – auch wenn die KV Hessen dies gerade getan hat. Besonders vor dem Hintergrund der von den Kassen veröffentlichten Ist-Ausgaben in Hessen, die deutlich unter dem jetzt vereinbarten Heilmittelausgabenvolumen liegen, dürfte ein Gespräch mit den Ärzten für Entspannung sorgen. Unterlagen, Zahlen und Grafiken für Ihre Arztgespräche können Sie wie immer bei Hotline (0 800/94 77 360) anfordern. Im Internet finden Sie unter www.heilmittel-regress.de alle wichtigen Informationen.

Preiserhöhung für Ergotherapeuten in Hessen

Rückwirkend zum 1. Mai 2010 erhöhen sich die Preise für ambulante ergotherapeutische Leistungen in Hessen. Das berichtet der Deutsche Verband der Ergotherapeuten e.V. (DVE) in einer Pressemitteilung.

Für Versicherte der AOK, BKK, IKK und Knappschaft in Hessen erhöhen sich die Preise für die ambulanten ergotherapeutischen Leistungen. Die Erhöhung bewege sich im Rahmen der gesetzlich vorgegebenen Grundlohnsummenentwicklung und umfasse unter Berücksichtigung der Laufzeit eine Steigerung von 1,9 %, berichtet der DVE. Zudem habe der DVE gemeinsam mit den Krankenkassen den bestehen Rahmenvertrag aktualisiert. *(ko)*

Anfrage der Grünen im Bundestag

Dürfen Hausärzte heilkundliche Tätigkeiten übertragen?

Noch in diesem Jahr soll entschieden werden ob – und wenn ja welche – ärztlichen Aufgaben an Pflegefachkräfte übertragen werden können und welche Richtlinien zum Tragen kommen. Das ist das Ergebnis einer kleinen Anfrage der Grünen im Bundestag. Die Fraktion wollte unter anderem wissen, ob Hausärzte heilkundliche Tätigkeiten auf Pflegefachkräfte übertragen können.

Noch ist es nicht soweit, jedenfalls nicht flächendeckend. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) habe die Beratungen über entsprechende Richtlinien im vergangenen Jahr aufgenommen, so die Bundesregierung, in diesem Jahr solle es erste Ergebnisse geben. Für das Jahr 2010 stünden eine Reihe von Beratungsterminen zu diesem Thema an. Die Bundesregierung rechnet damit, dass dem Gesundheitsministerium dann entsprechende Richtlinien vorgelegt würden, hieß es.

Mehr Geld für mehr Leistung

„Anlass für unsere Anfrage war unsere Ansicht, dass Pflegekräfte, die zum Beispiel in Mecklenburg-Vorpommern die Hausärzte bei den Besuchen eigenständig unterstützen, nicht genug Geld für ihre Arbeit erhalten", sagte der Bundestagsabgeordnete der Grünen, Dr. Harald Terpe, der die Anfrage mitformuliert hatte, „denn wenn mehr Leistungen delegiert werden könnten, dann müsste auch mehr Geld in die Taschen der Pflegefachkräfte fließen."
Außerdem wollten die Grünen unter anderem wissen, ob die Bundesregierung Maßnahmen ergreifen werde, „um den vom Sachverständigenrat im Gutachten 2007 als künftig für eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung angemahnten notwendigen Professionenmix (z. B. bei Multimorbidität) voranzutreiben", so die Grünen-Fraktion. Die Antwort fiel mau aus. Die Regierung erlasse Vorgaben, die die Multiprofessionalität bei der Krankenversorgung verbessern soll. Die Umsetzung obliege aber den „zum Berufszugang zuständigen Stellen (Länder, Hochschulen, Schulen)."

Modellprojekte bereits vorhanden

In der Antwort heißt es weiter, die Krankenkassen dürften bereits bei Modellprojekten Arbeiten, die bisher von Ärzten erledigt wurden, auf andere Berufsgruppen übertragen, speziell auf Pflegefachkräfte. Das Gesetz zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung räume diese Möglichkeit ein. Für die Delegation hausärztlicher Tätigkeiten zeichne sich der einzelne Arzt verantwortlich. Er müsse sich vergewissern, ob eine Pflegekraft die ihr übertragene Arbeit auch leisten kann und sie beherrsche, schreibt die Regierung. In den Quartalen 1/09 und 2/09 seien in diesem Rahmen bundesweit 96 Genehmigungen an Hausärzte ausgesprochen worden.

Terpe kritisierte die Antwort der Bundesregierung: „Da steht nicht viel drin. Wollte man böswillig sein, müsste man sagen: Der Bundesregierung ist die Sache egal." *(ben)*

kurz & knapp

Dienstwagenbesteuerung – mehrfache Anwendung der 1 %-Regelung rechtens +++ Der Bundesfinanzhof (BFH) hat in einem Urteil vom 9. März 2010 entschieden, dass die sogenannte 1 %-Regelung auch dann auf jedes vom Unternehmer privat genutzte Fahrzeug anzuwenden ist, wenn der Unternehmer selbst verschiedene Fahrzeuge zu Privatfahrten nutzt. Das teilte der BFH jetzt in einer Presseerklärung mit.

Führt der Steuerpflichtige kein Fahrtenbuch, so ist der private Nutzungsanteil eines betrieblichen Fahrzeugs pauschal mit 1 % des inländischen Listenpreises zu bemessen. Fraglich war bis jetzt, ob die Regelung auf alle zum Betriebsvermögen gehörenden Kraftfahrzeuge einzeln, also mehrfach anzuwenden ist, wenn nur eine Person die Fahrzeuge auch privat nutzt. Die Finanzverwaltung hatte für diesen Fall die Anweisung erlassen, die 1 %-Regelung nur einmal anzuwenden, und zwar für das Fahrzeug mit dem höchsten Listenpreis.
Im Streitfall hielt ein Unternehmensberater mehrere Kraftfahrzeuge in seinem Betriebsvermögen, die er auch privat nutzte. Seine Ehefrau hatte an Eides Statt versichert, nur ihr eigenes Fahrzeug zu nutzen; Kinder waren nicht vorhanden. Gleichwohl hatte das Finanzamt entgegen der Verwaltungsanweisung die 1 %-Regelung mehrfach angewandt. Die dagegen gerichtete Klage hatte keinen Erfolg. Der BFH hat die Revision gegen das Urteil zurückgewiesen.
Quelle: Bundesfinanzhof

Multi-Kulti auch für Therapeuten

In Deutschland nimmt der Anteil der Kinder mit ausländischen Eltern zu. Wie das Statistische Bundesamt mitteilte, hatte fast jedes vierte Kind, das 2008 das Licht der Welt erblickte, mindestens eine Mutter oder einen Vater ohne deutschen Pass – eine Tatsache, auf die sich auch Praxisinhaber künftig einstellen müssen.

Von den rund 683.000 Neugeborenen des Jahres 2008 hatten rund 159.000 (23 Prozent) zumindest eine ausländische Mutter oder einen ausländischen Vater. Zehn Jahre zuvor waren es noch 20 Prozent. Bei 64.000 Säuglingen besaßen beide Elternteile eine ausländische Staatsangehörigkeit, 95.000 stammten aus deutsch-ausländischen Beziehungen: 51.000 davon hatten einen deutschen Vater, 44.000 eine deutsche Mutter. In den letzten fünf Jahren sei die Zahl der Geborenen mit zwei ausländischen Elternteilen um 12.000 zurückgegangen, während die Zahl der Geborenen von deutsch-ausländischen Paaren um 6.000 zugenommen habe, hieß es weiter.

Die in Deutschland lebenden ausländischen Eltern stammten aus allen Kontinenten und rund 170 Staaten der Erde. Die größte Gruppe der Eltern mit der gleichen Nationalität waren im Jahr 2008 die Türken mit 17.300 Kindern, gefolgt von den Serben einschließlich Kosovaren (4.100 Kinder) und den Italienern (2.100 Kinder).

Niedersachsen hat auf die wachsende Zahl von ausländischen Mitbürgern reagiert und erst kürzlich eine Online-Datenbank für Migranten gestartet. Unter www.geminie-online.de (Gesundheit für Migrantinnen und Migranten in Niedersachsen) können Zuwanderer jetzt gezielt nach Kliniken, Ärzten und anderen Therapeuten mit bestimmten Sprachkenntnissen suchen.

Tipp: Wissen Sie eigentlich, welche Sprachen Ihre Mitarbeiter sprechen? Nicht? Dann fragen Sie doch mal nach. Der eine macht vielleicht seit Jahren einen Spanischkurs und der andere ist zweisprachig aufgewachsen. Nutzen Sie die Sprachkenntnisse und machen Sie diese publik. Praxisinformationen oder Flyer können Sie in zwei Sprachen verfassen oder Sie geben einen Rückenschulkurs mal auf Türkisch. Die Patienten werden es Ihnen danken. *(ks)*

Bundesgesundheitsminister Dr. Philipp Rösler eröffnet Hauptstadtkongress

Nichts Genaues weiß man nicht

Der 13. Hauptstadtkongress Medizin und Gesundheit öffnete am 5. Mai 2010 in Berlin seine Türen. Bundesgesundheitsminister Dr. Philipp Rösler hüllte sich in seiner Eröffnungsrede in leere Worthülsen, in denen Heilmittelerbinger keinen Platz fanden.

Am 5. Mai eröffnete Bundesgesundheitsminister Dr. Philipp Rösler den Hauptstadtkongress 2010 Medizin und Gesundheit in Berlin. In seiner Eröffnungsrede forderte er einen Mentalitätswechsel im Gesundheitssystem. „Bürokratie und Kontroll-Vorschriften lassen sich nur reduzieren, wenn wir den Leistungserbringern wieder mehr Vertrauen schenken." Die beste Kontrolle im System seien mündige und aufgeklärte Patienten. Wichtig sei mehr Gesundheitswissen für die Bevölkerung und vor allem mehr Transparenz für die Versicherten. „Wir müssen von diesem ständigen Misstrauen gegenüber dem Privaten wegkommen", sagte Rösler. „Wenn man immer glaubt, der Staat könne alles besser als die Menschen im System, kann man Bürokratie nicht abbauen." Es bestehe zu viel „unfaire Konkurrenz" im System.

Es blieb dann auch bei leeren Aussagen, wie der Deutsche Verband der Ergotherapeuten (DVE) e.V. mitteilte. „Erhofft wurde eine richtungweisende Rede, die endlich Klarheit über die zu erwartenden Veränderungen in der Gesundheitspolitik bringen würde, und zwar eindeutig über die Perspektive der Ärzteschaft hinaus", schreibt der DVE enttäuscht über die Rede des Bundesgesundheitsministers. Kein Wunder – hatte Rößler doch offenbar ganz vergessen, alle anwesenden Berufsgruppen anzusprechen. „Ungeachtet des interprofessionellen Ansatzes des Hauptstadtkongresses, mit integriertem Pflegekongress, Beteiligung der Physiotherapeuten und Anwesenheit vieler anderer an der Gesundheitsversorgung Beteiligter hielt der Gesundheitsminister es nicht einmal für notwendig, neben den Ärzten auch diese anderen Berufsgruppen gezielt anzusprechen oder auch nur zu erwähnen".

Bundesgesundheitsminister Dr. Philipp Rösler enttäuschte mit seiner Rede.

Der Haupstadtkongress ist das wichtigste interdisziplinäre Treffen der Gesundheitsbranche in Deutschland und fand in diesem Jahr zum 13. Mal statt. Zum Kongress wurden rund 8.000 Besucher erwartet. Darunter Bundes- und Landesminister, Spitzenvertreter der Bundestagsfraktionen, Entscheider aus der Gesundheitswirtschaft, der Pflegebranche, Ärzte, Physiotherapeuten und Wissenschaftler. Etwa 600 renommierte Referenten sprachen in 100 Veranstaltungen und 50 Workshops zu den aktuellen Themen des Gesundheitswesens. *(ko)*

Hauptstadtkongress 2010
Medizin und Gesundheit
5. bis 7. Mai 2010
im ICC Berlin

Kinder immer dicker

Neue Bewegungsangebote gefragt

Kinder in Deutschland werden immer dicker und unbeweglicher. Das ist das Ergebnis einer bundesweiten Forsa-Befragung von 100 Kinder- und Jugendärzten im Auftrag der Deutschen Angestellten Krankenkasse (DAK). Für Therapeuten bietet sich hier ein ideales Tätigkeitsfeld. Als Experten für Bewegung können sie neue Programme für die kleinen Schwergewichte entwickeln. Zwei Sportverbände haben das bereits getan.

Hauptursache für die Zunahme von Gewichtsproblemen seien Pommes und PC, hieß es in der DAK-Pressemitteilung. In der aktuellen Studie hatten 96 Prozent der befragten Mediziner erklärt, dass in den vergangenen zehn Jahren die Zahl der Jungen mit Übergewicht stark (57 Prozent) und die der Mädchen etwas (39 Prozent) gestiegen sei, hieß es weiter. Besonders betroffen seien mit fast 50 Prozent die 6- bis 10-Jährigen. Die meisten motorischen Defizite seien dagegen in der Altersgruppe zwischen drei und fünf Jahren aufgetreten (61 Prozent). Auch hier stellte etwa die Hälfte der befragten Ärzte eine starke Zunahme in den letzten zehn Jahren fest.

„Die dramatische Diagnose der Kinderärzte zeigt Handlungsbedarf“, erklärte DAK-Vorstand Herbert Rebscher. „Zu viel Pommes und PC machen unsere Kinder krank. Das beste und billigste Rezept gegen die wachsenden Gesundheitsprobleme ist ganz einfach: laufen, werfen und springen. Der Kampf gegen die Pfunde ist aber nur zu gewinnen, wenn auch Eltern, Schulen und Sportvereine mitmachen.“

Gemeinsam mit dem Deutschen Leichtathletik-Verband (DLV) werde die DAK ab Mai erneut die gemeinsamen DLV-BewegungsCamps anbieten. Erwartet werden rund 6.000 Kinder und Jugendliche, die auch in diesem Jahr an den Mitmach-Stationen rund ums Laufen, Werfen und Springen teilnehmen. Schließlich konnten, so die DAK, seit 2007 insgesamt 18.000 Kinder und Jugendliche für mehr Bewegung motiviert werden. *(ks)*

Intensivtherapie wirkt

Noch Jahre nach einem Schlaganfall kann intensives Training die eingeschränkten Bewegungsfunktionen verbessern. Das ergab eine US-Studie, die jetzt im „New England Journal of Medicine“ veröffentlicht wurde. Therapeuten können mit dieser Studie ihren Patienten Mut machen, auch weiterhin Therapie zu machen.

US-Wissenschaftler hatten die Wirkung intensiver Rehabilitationstherapie mit der gewöhnlichen Betreuung ohne spezielle therapeutische Behandlung verglichen. An der drei Jahre dauernden Studie hatten 127 Patienten teilgenommen, die mindestens sechs Monate und bis zu fünf Jahre vor Beginn der Untersuchung einen Schlaganfall erlitten hatten und über mittelschwere bis schwere Beeinträchtigungen eines Armes klagten.

Ergebnisse bringt neue Hoffnung für Patienten

„Wir haben gezeigt, dass mit der richtigen Therapie Verbesserungen in Bewegung, Alltagsaufgaben und Lebensqualität zu beobachten sind“, fasste Studienleiter Albert Lo von der Brown University in Providence die Ergebnisse zusammen.

Zwei Patientengruppen erhielten dreimal in der Woche drei Monate lang eine intensive Therapie, bei der bestimmte Bewegungen mit ihrem beeinträchtigten Arm immer wieder wiederholt wurden. Davon erhielt eine Gruppe Unterstützung von einem Roboter, der am Massachusetts Institute of Technology (MIT) entwickelt wurde, während die zweite Gruppe sehr intensiv durch einen Therapeuten betreut wurde. Eine dritte kleinere Gruppe diente als Kontrollgruppe und erhielt keine spezielle Therapie.

Verbesserte Lebensqualität

Nach zwölf Wochen zeigte die Intensivbehandlung Wirkung: Patienten, die mit Hilfe des Roboters trainiert hatten, zeigten eine signifikant verbesserte Lebensqualität im Vergleich zur Kontrollgruppe. Nach sechs Monaten überprüften die US-Forscher die Resultate und befragten die Patienten neben der Bewegungsfunktion des Armes auch nach Alltagshandlungen: Wie gut sie mit Messer und Gabel essen oder sich die Schuhe binden könnten.

Es zeigte sich, dass die Patientengruppen mit Intensivtherapie im Vergleich zur Kontrollgruppe Fortschritte gemacht hatten. Dabei zeigten sich keine Unterschiede, ob sie mit dem Roboter oder dem Physiotherapeuten gearbeitet hatten. „Wir glauben“, so Lo weiter, „wenn sich die Funktionsfähigkeit und Kontrolle des betroffenen Arms auch nur leicht verbessern, die Patienten wieder eher in der Lage sind, nach draußen zu gehen.“ *(ks)*

Bürger wollen bei Gesundheitsversorgung mitentscheiden

Über Priorisierung wird unter Fachleuten im Gesundheitswesen gern gestritten. In Lübeck machen die Menschen Nägel mit Köpfen: Sie entscheiden selbst, was ihnen in der medizinischen Versorgung wichtig ist.

Ein Bürgervotum ist das Ziel der im Mai in der Hansestadt startenden ersten regionalen Bürgerkonferenz zum Thema „Was ist uns wichtig in der medizinischen Versorgung – wie können wir über Prioritäten entscheiden?". Bis Juli treffen sich dazu regelmäßig 20 Bürger der Stadt, die hinter verschlossenen Türen, aber mit Unterstützung von Experten über eine gerechte und sinnvolle Prioritätensetzung in der medizinischen Versorgung diskutieren. Als Ergebnis hoffen die Initiatoren auf mögliche Prinzipien und Kriterien für eine Prioritätensetzung in der medizinischen Versorgung.

„Die Lübecker Bürgerkonferenz soll die Forderung nach Bürgerbeteiligung auch an der Beratung komplexer gesundheitswissenschaftlicher und gesundheitspolitischer Fragen unterstreichen. Ich bin sicher, die Beratungen der Bürger werden intensiv und sorgfältig sein; sie werden zu neuen Erkenntnissen führen und die in Deutschland Not leidende Diskussion voranbringen", sagte Prof. Heiner Raspe vom Lübecker Institut für Sozialmedizin.

Das Institut hatte zur Vorbereitung des Projekts zufällig ausgewählte Menschen zu ihrer Einschätzung der aktuellen Gesundheitsversorgung befragt. Auch wurde nach Maßstäben für eine gerechte Verteilung der Mittel im Gesundheitswesen gefragt und erhoben, wer wichtige Entscheidungen im Gesundheitswesen treffen soll. Nach Meinung der Lübecker Bürger sind dies zuerst und mit großem Abstand Ärzte und danach Wissenschaftler und Krankenversicherungen. Über 80 Prozent der Befragten sind zudem der Meinung, dass auch Bürger an solchen wichtigen Entscheidungen im Gesundheitswesen beteiligt werden sollten.

Stellvertretend für diese Gruppe wird nun die Lübecker Bürgerkonferenz tagen und eine eigene Stellungnahme – das Bürgervotum – erarbeiten.

Die Teilnehmer treffen sich an vier Wochenenden und arbeiten sich an drei Vorbereitungsterminen intensiv in die Thematik ein. Dabei erhalten sie Gelegenheit, unterschiedliche Experten zu befragen. Am ersten Juliwochenende werden sie ihre Ansichten und Empfehlungen im Bürgervotum schriftlich festhalten. *(di)*

KV Hamburg klärt Ärzte auf

Die Kassenärztliche Vereinigung Hamburg klärt ihre Ärzte in Sachen „korrektes Verordnen" auf. Auf ihrer Internetseite weist die KV noch einmal ausdrücklich auf die korrekte Ausstellung von Verordnungen zur interdisziplinären Frühförderung hin. Therapeuten können die Informationen für ihre Arztkommunikation nutzen.

Die KV Hamburg betont in ihrer Veröffentlichung, dass Ärzte sich keine Sorgen um die Belastung ihrer Heilmittelgrößen machen müssen, wenn sie wenige formale Dinge beim Ausfüllen eines Rezeptes zur interdisziplinären Frühförderung beachten. Wortwörtlich heißt es dazu:

„Wie bereits bekannt, wurde mit den Hamburger Krankenkassen vereinbart, dass für das Verfahren der Zuweisung zur interdisziplinären Frühförderung das normale Kassenrezept (Vordruckmuster 16) zu verwenden ist.

Diese Zuweisungsverordnung hat folgende Angaben zu enthalten:

1. Bitte tragen Sie den Vermerk „Verordnung über die Eingangsdiagnostik der interdisziplinären Früherkennung" ein,
2. Diagnose, die eine solche Versorgung notwendig macht,
3. Grund/Gründe für den heilpädagogischen Bedarf,

Beispiele

Probleme in der Interaktion, Probleme in der Kommunikation, Probleme im Lernen, Verhaltensauffälligkeiten, Sprachanbahnung, Alltagsbewältigung, Angststörung, Aggression.

Mit dieser vergleichsweise schlanken Regelung werden versehentliche Belastungen Ihrer Heilmittelrichtgröße vermieden und andere Leistungen klar abgegrenzt. *(ko)*

www.up-aktuell.de

Ausführliche Informationen finden Sie im Internet unter www.kvhh.net.

Selbstzahlerangebote zwischen Strandkorb und Gaststätte

Der Gesundheitstourismus wird für Mecklenburg-Vorpommern immer wichtiger, erklärte Ministerpräsident Erwin Sellering (SPD) mit Blick auf die 6. Nationale Branchenkonferenz der Gesundheitswirtschaft Anfang Juni in Rostock. Auch für Praxisinhaber kann der wachsende Gesundheitstourismus neue Impulse geben.

Urlaub bedeutet heute für viele Menschen längst nicht mehr bequemes Sonnenbaden und gutes Essen. Ganz im Gegenteil nutzt der Urlauber von heute gerne die Möglichkeit, etwas für seine Gesundheit zu tun. Das wird auch das Thema für die 6. Nationale Branchenkonferenz der Gesundheitswirtschaft sein. Schwerpunkt der Branchenkonferenz sei in diesem Jahr der Gesundheitstourismus, der für Mecklenburg-Vorpommern immer bedeutender werde. Es reiche den Urlaubern schon lange nicht mehr, „zwischen Strandkorb und Gaststätte hin und her zu schlendern", meinte Sellering in der Pressemitteilung der Staatskanzlei. „Sie wollen auch in den Ferien etwas für ihren Körper tun." Hier sollten Therapeuten dringend aufhorchen, denn schließlich sind sie Experten in Sachen Körper und Gesundheit.

Die Gesundheitswirtschaft sei längst zu einem Pfeiler der Wirtschaftspolitik des Landes geworden, so Sellering anlässlich der gemeinsamen Pressekonferenz mit Bundesgesundheitsminister Philipp Rösler. Inzwischen arbeiteten rund 90.000 Menschen in der Gesundheitsbranche. Der Jahresumsatz habe im vergangenen Jahr bei 3,8 Milliarden Euro gelegen.

Auf der Rostocker Konferenz wird ein Ideen-Wettbewerb vorgestellt, der das Thema „Innovation im Gesundheitstourismus" beleuchtet. Die Spannbreite der rund 30 eingereichten Projekte reicht von gesundem Essen für Urlauber über die Ausbildung von Fitness-Fachkräften bis hin zu der Weiterentwicklung von Gesundheits-Check-Ups.

Die Branchenkonferenz läuft am 2. und 3. Juni in der Yachthafenresidenz Hohe Düne. *(ks)*

Konkret: Haben Sie schon einmal darüber nachgedacht, spezielle Angebote für Urlauber zu entwickeln? In der Juli Ausgabe von *unternehmen praxis* finden Sie dazu viele Tipps und Ideen.

Hochschule in NRW nimmt Studienbetrieb auf

Erste Fachhochschule für Gesundheitsberufe

Zum Wintersemester 2010/2011 nimmt die Hochschule für Gesundheit in Bochum den Studienbetrieb auf. Deutschlands erste staatliche Fachhochschule speziell für Gesundheitsberufe bietet Studierenden in fünf Studiengängen eine akademische Ausbildung bei paralleler Berufsausbildung. Online-Bewerbungen sind seit Ende Mai möglich.

Die ersten 200 Studierenden können im Herbst in den Bereichen Ergotherapie, Hebammenkunde, Logopädie, Pflege und Physiotherapie ein Studium beginnen. Insgesamt entstehen in Bochum in den kommenden Jahren 1.000 Studienplätze. Zugangsqualifikationen für die zulassungsbeschränkten Studiengänge sind Abitur oder Fachhochschulreife. Zudem muss bei allen Fächern vorab ein vierwöchiges Praktikum in einem einschlägigen Berufsfeld absolviert werden. Es soll helfen, einen realistischen Einblick in die vielfältigen Aufgaben und Anforderungen eines Gesundheitsberufes zu gewinnen.

Mit der am 1. November 2009 gegründeten Hochschule für Gesundheitsberufe, die ein wesentliches Element des Gesundheitscampus in Bochum ist, nimmt nun die vierte neue Fachhochschule zum kommenden Wintersemester ihren Studienbetrieb auf. Sie ist Teil des Ausbaus der Fachhochschullandschaft um insgesamt 11.000 Studienplätze.

Die zusätzlichen Plätze verteilen sich auf die neuen Fachhochschulen Rhein-Waal (Kleve und Kamp-Lintfort), Ruhr-West (Mülheim und Bottrop) und Hamm-Lippstadt mit je 2.500 Studienplätzen, die FH für Gesundheitsberufe in Bochum, die im Endausbau über rund 1.000 moderne und praxisnahe Studienplätze verfügen wird, sowie acht bereits bestehende Fachhochschulen, die um insgesamt 2.500 Plätze ausgebaut werden. Das Land investiert für den Bau, Ersteinrichtung und Betrieb der neuen Hochschulen sowie den Ausbau der bestehenden Fachhochschulen in diesem Jahrzehnt insgesamt 1,3 Milliarden Euro. *(pm)*

Quelle: Ministerium für Innovation, Wissenschaft, Forschung und Technologie NRW

Werbe-Ideen für die Praxis

Neue Patienten durch Werbung in Stadtmagazinen

Sie heißen „Tango“ oder „Ultimo“, „Piste“ oder „Stadtstreicher“ und liegen meist kostenlos aus: Die bunten Stadtmagazine sind „Alleskönner“, sie bieten neben lokalen Reportagen und Kulturtipps auch vielen eine Plattform für die eigene Werbung. Dies hat auch der Neumünsteraner Physiotherapeut Percy Rippe erkannt und sich für eine Anzeige in der „Lebensart im Norden“ entschieden.

Ein „Magazin für Menschen im besten Alter“ heißt es auf der Homepage von „Lebensart im Norden“. Und eben diesen Kreis will auch Percy Rippe erreichen, die „Menschen zwischen 35 und 70 Jahren“. Seit Eröffnung seiner Praxis vor sieben Jahren hat der 41-jährige Physiotherapeut immer mal wieder in der monatlich erscheinenden „Lebensart im Norden“ geworben. Mit sichtbarem Erfolg: Bei Nachfragen in seiner Praxis, wie die Patienten auf ihn gestoßen seien, wurde an zweiter Stelle der Beitrag in dem kostenlosen Neumünsteraner Stadtmagazin genannt.

600 Euro für eine halbe Seite

Die beste Werbung sei nach wie vor die Mund-zu-Mund-Propaganda, ist der gebürtige Bremer überzeugt. Doch die Anzeige in der „Lebensart im Norden“ – meist eingebettet in einen redaktionellen Beitrag – sei eine gute Alternative. Und auch mit dem Preis-Leistungs-Verhältnis ist Rippe zufrieden: Für eine halbe Seite zahlt er rund 600 Euro, eine Investition, die sich lohne. Früher habe er in der Tageszeitung geworben, aber „das geht gar nicht“, meint er heute. „Für einen Tag Werbung ist das zu teuer!“

Bei „Lebensart im Norden“ sind die Anzeigenpreise regional gestaffelt: Wer in allen drei Ausgaben (Neumünster/Mittelholstein, Kiel & Umgebung, Flensburg/Schleswig/Nordfriesland) inserieren möchte, zahlt laut aktueller Anzeigenpreisliste für eine viertel Seite 790 Euro, für eine halbe Seite 1.100 Euro und für eine ganze Seite 1.950 Euro plus Mehrwertsteuer. Inklusive eines redaktionellen Textes, der bei Folgeaufträgen quasi als Service angeboten wird. „Wir wollen vermeiden, dass unser Heft zu PR-lastig aussieht“, erklärt dazu Mitarbeiterin des Verlagskontors Schleswig-Holstein Insa Scheibel. Entweder werde der Text vom Kunden geliefert oder von den Redakteuren geschrieben. Selbstverständlich gebe es auch Preisrabatte, bei sechs Anzeigen pro Jahr beispielsweise zehn Prozent.

Bundesweit rund 250 Stadtmagazine

„Lebensart im Norden“ gehört zu den rund 250 Stadtmagazinen, die sich auf dem deutschen Markt tummeln. Die ersten Illustrierten dieser Art wurden bereits Anfang der 70er Jahre gegründet, unter anderem die Berliner „tip“ und „zitty“ sowie die „Szene Hamburg“. Sie erscheinen meist monatlich und in einem regional begrenztem Verbreitungsgebiet. Einen Überblick über die bundesweit erscheinenden Stadtmagazine bekommt man unter www.stadtmagazine.eu.

Die verschiedenen Konzepte machen das Angebot für regionale und überregionale Werbung etwas unübersichtlich. Daher haben sich nach Angaben des Wissenschaftlichen Instituts für Presseforschung drei große Anzeigenkombis zusammengeschlossen:

- City Medien Verlagsgesellschaft mbH, Frankfurt, mit derzeit 71 Stadtmagazinen und einer Gesamtauflage von 1.695.000 Exemplaren (www.citymedien.de)
- umm Stadtillustrierten GmbH, Berlin, mit derzeit 41 Stadtmagazinen und einer Gesamtauflage von 1.100.000 Exemplaren (www.umm-online.de)
- media connect GmbH, Hannover, mit derzeit 49 Stadtmagazinen und einer Gesamtauflage von 880.000 Exemplaren (www.mediaconnect.de)

Um sich im Markt der Stadtmagazine in Deutschland leichter zu orientieren, hat die umm Stadtillustrierten GmbH in Zusammenarbeit mit dem Wissenschaftlichen Institut für Presseforschung eine Online-Datenbank entwickelt: Planungstool Stadtmagazin Online (www.umm-online.de/planungstool). *(ks)*

Kontakt: Lebensart im Norden, Marienstraße 3, 24534 Neumünster, Tel.: 04321/55959-0, Fax: 04321/55959-14, Büro Kiel: 0431/687875, E-Mail: info@lebensart-sh.de, www.lebensart-sh.de

Marketing-Plan mit Geling-Garantie

Praxisfeste feiern, wie sie fallen

Im August sind viele Menschen im Sommerurlaub. Jetzt nutzen Sie Ihr Marketing-Zeitbudget dafür, eine Praxisparty vorzubereiten. Ganz gleich ob Sie für die zu Hause bleibenden Patienten ein Sommerfest organisieren, eine Welcome-Back-Party für die Urlauber vorbereiten, einen Tag der offenen Tür planen, eine Jubiläumsfeier oder eine Vernissage veranstalten – Gründe zum Feiern gibt es reichlich. Wir zeigen Ihnen, wie man mit wenig Planungsaufwand solche Veranstaltungen optimal vorbereiten und sich entspannt als Gastgeber auf seine Gäste konzentrieren kann.

Sie erinnern sich: bei dem Praxismarketing geht es darum, dass a) alle Menschen wissen, dass es Sie gibt (Sichtbarkeit herstellen) und dass b) alle Menschen, die wissen, das es Sie gibt, Ihnen auch zutrauen, die Gesundheitsprobleme hervorragend zu lösen (Glaubwürdigkeit und Vertrauen herstellen). Eine Praxisfeier lenkt die Aufmerksamkeit von neuen Patienten auf Ihre Praxis und macht Sie bekannter. Gleichzeitig ist eine Praxisfeier perfekt dazu geeignet, persönliche Beziehungen aufzubauen, Hintergrundinformationen zu vermitteln und die Praxis zu positionieren. Mit einer Praxisfeier haben Sie die Chance, bestehende Kunden an die Praxis zu binden und neue potentielle Kunden bzw. Zuweiser zu gewinnen.

Einen Anlass für eine Praxisfeier zu finden ist nicht schwer. Das Praxisjubiläum zum Gründungstag, die „Examensfeier“ einer abgeschlossenen neuen Fortbildung – natürlich mit Vorstellung der neuen therapeutischen Angebote, die „Einweihungsfeier“ nach abgeschlossener Renovierung oder durchgeführter Investition in neue Geräte sind ebenso gute Anlässe wie der klassische Tag-der-offenen-Tür, die Vernissage zu einer Patienten-Gemälde-Ausstellung und die Praxisfeier anlässlich eines „Gesundheitstages“ (siehe Marketingplan). Speziellen Zielgruppen kann man auch gezielte Veranstaltungen anbieten: Ärzte werden zur Fortbildung eingeladen oder eine Selbsthilfegruppe zum Themenabend. Wichtig bei allen Veranstaltungen: Legen Sie die konkreten Ziele fest, die Sie mit der Praxisfeier erreichen wollen.

„Bei dem Praxismarketing geht es immer darum, Glaubwürdigkeit und Vertrauen herzustellen.“

Solche Ziele können gut auf der nächsten Teamsitzung besprochen werden. Woran werden Sie die Zielerreichung messen? Geht es um den Verkauf von Abos, 10-er Karten, Gruppenangeboten oder um Kontaktpflege, Beratung und Kundenbindung? Was brauchen Ihre Mitarbeiter, um diese Ziele zu erreichen? Ihre Leute müssen wissen, dass es nicht darum geht, viele Gäste zu bewirten, sondern die Anwesenheit der Gäste zur zielgerichteten Kommunikation zu nutzen. Oft lohnt es sich in der Vorbereitungsphase ein Verkaufs-, Kommunikations- oder Smaltalktraining durchzuführen.

Jetzt legen Sie den Termin fest. Unterschätzen Sie Relevanz des richtigen Termins nicht. Eine Überschneidung mit anderen Terminen ist womöglich das Aus für Ihre eigene Party. Deshalb gleichen Sie Ihren Termin mit lokalen Veranstaltungen, dem Fernsehprogramm (Fußballübertragung etc.), den KV- und Fortbildungsterminen Ihrer Ärzte ab. Im Zweifel verschieben Sie Ihren Termin lieber, denn das Ziel ist, dass Ihre Feier/Veranstaltung die angemessene Aufmerksamkeit erhält und die Gäste auch wirklich kommen.

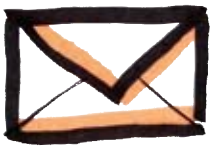
Rechtzeitig einladen!

Laden Sie rechtzeitig zu Ihrer Praxisparty ein. Spätestens vier Wochen vor dem Termin sollte die schriftliche Einladung bei Ihren Gästen eingegangen sein. Diese enthält den Anlass und die Art der Veranstaltung, Ort mit Anfahrtsskizze, Zeit und Wochentag, sowie Telefonnummer oder E-Mail-Adresse zur Rückmeldung. Ganz wichtig: Weisen Sie ausdrücklich darauf hin, dass Sie um eine Antwort (Zu- oder Absage) bis zu einem bestimmten Datum bitten und fassen Sie nach, wenn Sie bis dahin nichts von den Gästen gehört ha-

ben. Wichtige Kooperationspartner und Gäste bekommen die Einladung natürlich persönlich überreicht, das erhöht den Druck, die Einladung annehmen zu müssen. Wenn Sie neue Kunden gewinnen wollen, kann die Einladung zum Tag-der-offenen-Tür auch über Plakate, Handzettel und Berichte in der Lokalpresse verbreitet werden.

Eingeladen werden Patienten (auch aktive), die Angehörigen dieser Patienten, Zuweiser bzw. potentielle Zuweiser, Kooperationspartner und Kollegen, Nachbarn aus der Umgebung, Freunde und Bekannte, Leiter von Behörden (Gesundheitsamt, Bauamt etc.), Honoratioren (Bürgermeister, Stadtrat, Abgeordnete), Krankenkassenmitarbeiter, Redakteure der Lokalzeitungen und sonstige Presse. Die Gästeliste muss natürlich zur Veranstaltung passen. Das kann bei Ihren zuweisenden Ärzten bedeuten, dass eine eher fachlich orientiert Praxisfeier (z.B. neue Fortbildung) eine Einladung an die Arzthelferinnen mit einschließt. Bei einem eher sozial/kommunikativem Anlass (Eröffnungsfeier/Vernissage) wäre der Ehepartner des Arztes oder der Ärztin der richtige Adressat für eine Einladung. Grundsätzlich gilt: Laden Sie lieber mehr als zu wenig Gäste ein, erfahrungsgemäß kommen zur eigentlichen Veranstaltung meist weniger als ursprünglich angemeldet.

Keine Praxisparty ohne Verpflegung. Art und Umfang hängt vom Anlass der Feier, dem Zeitpunkt und dem zeitlichen Rahmen ab. Aber leckeres Essen hebt die Stimmung der Gäste und sorgt so für den Erfolg Ihrer Veranstaltung. Fingerfood, neudeutsch für Häppchen, passt immer und man braucht selten mehr als sechs bis acht Stück je Gast. Ein Suppe oder Quiche als warme Sättigungsgrundlage und ein süßes Dessert runden das Angebot ab. Ob Sie das Ganze in Eigenregie organisieren oder bei einem Catering Service in Auftrag geben, ist auf den ersten Blick Preis- und Geschmackssache. Aber denken Sie an Ihr Ziel. Sie wollen nicht als der beste Koch für Fingerfood bekannt werden, sondern Zeit haben, mit Ihren Gästen zu reden. Deswegen muss sichergestellt sein, dass Sie während der Praxisparty auf keinen Fall mit organisatorischen Fragen behelligt werden. Wer für die Party vorab die Preise kalkulieren will, der findet im Internet z.B. den Partykalkulator von T-Online.de. Hier erhalten Sie nach Angabe der Anzahl der Gäste schnell einen ersten finanziellen Rahmen.



Zeit für Ihre Praxisfeier

Wenn Ihr Feier losgeht, sollte Ihr Hauptaugenmerk auf der Kommunikation mit den Gästen liegen. Schnell noch den Bierzapfhahn installieren ist für den Praxischef tabu, sobald Ihre Veranstaltung angefangen hat.

Für die Gästebegrüßung sollte man einen Verantwortlichen abstellen, der die Gäste über evtl. Programmpunkte, Garderobe etc. informieren kann und gleichzeitig dafür sorgt, dass die Gäste registriert werden. Damit können Sie später einen schriftlichen Dank für das Kommen verschicken. Gibt es Programmpunkte (z.B. Begrüßungsrede) oder ist es wichtig, dass Ihre Gäste bestimmte Räume sehen sollen, hilft ein kleines Handout. Dann haben Ihre Gäste etwas in der Hand und wissen, worum es geht.

Halten Sie für Ihre Gäste ein Begrüßungsgetränk bereit und konzentrieren Sie sich darauf, die Gäste miteinander bekannt zu machen oder selbst kennen zu lernen. Der Empfang darf sich ruhig ein bisschen hinziehen, aber maximal bis zu einer dreiviertel Stunde. Damit puffern Sie unterschiedliche Pünktlichkeitskonzepte ab. Gerade bei Ärzten ist die akademische Viertelstunde Verspätung mit einzukalkulieren. Dann wird es Zeit das Programm oder gleich das Buffet zu eröffnen.

Der Abschied von den Gästen läuft genauso geplant ab wie die Begrüßung. Sorgen Sie dafür, das bei Abschied nehmen noch einmal zusammengefasst wird, was die Kernbotschaft der Veranstaltung war.

Ist die Party vorüber, treffen Sie sich – evtl. auch erst am nächsten Tag – mit Ihrem Team, um die Veranstaltung nach zu besprechen. Jetzt gilt es wichtigen Gästen noch einmal schriftlich Unterlagen zuzuschicken oder sich einfach für das Kommen zu bedanken. Wenn die Lokalpresse keinen Reporter geschickt hat, können Sie durch einen Anruf bei der Lokalzeitung unter Umständen dafür sorgen, dass trotzdem über Ihre Veranstaltung berichtet wird.

Wir wünschen Ihnen viel Spaß beim Feiern – Sie haben es sich verdient! *(bu)*

i Konkret

Drei Fragen zur Vorbereitung:

1. Was wollen Sie erreichen?
2. Wen wollen Sie erreichen?
3. Was wollen Sie vermitteln?

Fußball-Weltmeisterschaft 2010

Marketingaktionen für Fußball-Fans

Am 11. Juni 2010 ist es soweit. Die Welt richtet ihre Augen auf Südafrika. Denn dort findet die Fußballweltmeisterschaft (WM) statt. Bei uns in Deutschland werden wieder zahlreiche Menschen die Gelegenheit zum Public Viewing nutzen oder sich mit Familie und Freunden die Spiele zuhause anschauen. Für alle Therapeuten ist es jetzt höchste Zeit, die aufkommende Fußballeuphorie marketingtechnisch für sich und ihre Praxis zu nutzen.

Fußball ist nicht nur für die Sportler selbst eine große Anstrengung – auch die Fans sind körperlich aktiv, sei es nun beim Bierkistenschleppen, beim Anfeuern oder bei der Gesichtsbemalung. Therapeuten können die Freunde des Fußballs optimal und fachlich kompetent unterstützen und spannende Marketingaktionen zur WM starten. Die Grundidee eines WM-Marketings sollte dabei immer unter dem Credo stehen: das Interesse der Bevölkerung an der WM nutzen, um auf die eigene Kompetenz aufmerksam zu machen.

Besser Anfeuern

Logopäden stehen zum Beispiel 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 agieren: präventiv und kurativ. Ein neuer Präventionskurs oder auch ein Präventionsnachmittag mit dem Thema „Besser anfeuern – so schonen Sie Ihre Stimme bei der WM“ ist nur eine der zahlreichen Marketingmöglichkeiten. Der Titel einer solchen Veranstaltung lässt sich gut mit dem Nutzen verbinden: „WM-Trainingskurs: Brüllen Sie Ihre Mannschaft zum Sieg!“.

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 es, spezielle Selbstzahlerangebote zur Stimmregeneration nach wichtigen Spielen anzubieten.

Unabhängig davon, ob Sie tatsächlich Kursteilnehmer gewinnen oder Selbstzahlertermine verkaufen, zählt hier vor allem die Botschaft: Logopäden tragen zur Lebensqualität bei, und zwar nicht nur bei einer Erkrankung, sondern auch im ganz normalen Leben.

Adressaten für solche Aktionen sind vor allem die aktuellen Patienten und – viel wichtiger – ihre Angehörigen, in diesem Fall ganz besonders 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?

Besser Schleppen

Auch Physiotherapeuten sind als Fachleute prädestiniert, um Fans gesund und munter durch das sportliche Großereignis zu bringen. Allein schon die Vorbereitungen auf die Spiele bedeutet für echte Fans ein Angriff auf die Bandscheiben. 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 und Gärten geschleppt werden. Das führt schnell zu einseitigen Belastungen – Rückenschmerzen sind vorprogrammiert.

Das Interesse der Bevölkerung an der WM nutzen, um auf die eigene Kompetenz aufmerksam zu machen.

Ein Präventions- oder Vorbereitungskurs in Sachen „Besser Schleppen" könnte hier dazu beitragen, dass mehr gesunde Fans die WM 2010 anfeuern. Das 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 für den Körper, zum Beispiel in Form von Zerrungen. Auch in diesem Fall würde ein vorbereitendes „Jubeltraining" die Begeisterungsfähigkeit der Fans länger erhalten.

Die Botschaft an die Patienten/Kunden sollte sein: Physiotherapeuten produzieren Lebensqualität, und zwar nicht nur für krankenhausreif gefoulte Fußballer, sondern ganz besonders auch für die wichtigen Fans!

Besser Schminken

Auch Ergotherapeuten können ihrer Kreativität in Sachen WM-Marketing freien Lauf lassen. Was braucht ein echter Fan unbedingt an Ausstattung für die kommenden Wochen? Deutschlandfahnen, Bierhalter, bemalte T-Shirts und natürlich das ultimativ rot-schwarz-gold geschminkte Gesicht sind nur einige Beispiele. Bieten Sie doch in Ihrer Praxis einen WM-Ausstattungs-Workshop für Groß und Klein an. Sie werden sehen, dass sich plötzlich Väter und Söhne gemeinsam mit Begeisterung an die Vorbereitungen machen. Behalten Sie bei der Aktion im Hinterkopf: Zum Ergotherapeuten kann man nicht nur gehen, wenn ein medizinischer Grund vorliegt, sondern auch um Spaß zu haben und die eigene Lebensqualität zu verbessern. *(bu/ko)*

Marketingaktivitäten umsetzen!

Damit Marketingaktivitäten erfolgreich werden, brauchen Sie unbedingt ein Ziel. Dieses Ziel hat entweder damit zu tun, wahrgenommen zu werden oder es geht darum, Glaubwürdigkeit herzustellen. Beides auf einmal klappt oft nicht. Die folgenden Fragen helfen Ihnen dabei, Marketingziele zu formulieren.

1. Grobe Richtung festlegen:
   a) „Sichtbarkeit herstellen" oder
   b) „Glaubwürdigkeit und Vertrauen etablieren"
2. Welche konkrete Zielgruppe soll dazu angesprochen werden?
3. Wie soll die Zielgruppe auf die Marketingaktivitäten reagieren? In welchem Umfang (Messbarkeit herstellen!)
4. Kann die vorgesehene Marketingaktivität die unter Punkt 3 festgelegten Reaktionen wirklich auslösen.

© 2005 FIFA TM

14 Kalkulation 14:

Kapazitätsbedarf berechnen

Wie viele Mitarbeiter benötigt man, um die Rezeption oder Trainingsfläche in einer Praxis zu besetzen? Wer diese Frage beantworten will, der muss so einige Faktoren zusammenrechnen. Wir haben für Sie eine Kalkulationstabelle erstellt, mit der Sie ganz einfach Ihren Kapazitätsbedarf errechnen können.

Service: Die Datei *14_Kapazitätsbedarf.xls* erhalten praxiswissen24-Kunden kostenlos bei der Telefon-Hotline 0800/9477360.

Die Frage, wie viele Mitarbeiter für die Besetzung der Rezeption einer Praxis nötig sind, führt in manch einer Praxis zu Diskussionen. Denn wenn der Praxisinhaber vergessen hat, Urlaubsabwesenheiten und andere Ausfälle im Verlauf des Jahres mit in seine Kapazitätsrechnung einzubeziehen, kann es zu Überstunden oder Problemen bei der Besetzung der Rezeption kommen. Gleiches gilt für die Besetzung von zum Beispiel Trainingsflächen (Gerätetraining) mit einem oder mehreren Therapeuten/Trainern. Zur Vereinfachung solcher Kapazitätsbedarfsrechnungen haben wir Ihnen eine Kalkulationstabelle vorbereitet. So können Sie mit wenigen Eingaben den Kapazitätsbedarf zu ermitteln.

So errechnet man den Kapazitätsbedarf

PUNKT A) Öffnungszeiten:
Legen Sie die Zeiten fest, in der Ihre Praxis bzw. die Rezeption oder der Trainingsbereich geöffnet ist und mit mindestens einem Mitarbeiter besetzt sein soll. Geben Sie die Anfangs- und Endzeiten je Wochentag ein. Wenn Sie an einem Tag nicht geöffnet haben, tragen Sie jeweils eine 0 ein. Geben Sie dabei die Zeiten immer so ein, dass Stunden und Minuten durch einen Doppelpunkt getrennt werden (Viertel nach Neun wird eingegeben als 09:15).

Für den Fall, dass Sie keine durchgehenden Öffnungszeiten haben, gibt es zwei Bereiche, in denen Sie Zeiten eintragen können: Zeitraum 1 nutzen Sie dann für den Vormittag und Zeitraum 2 für den Nachmittag. In der Berechnung werden die beiden Zeiträume später addiert.

PUNKT B) Stammdaten:
Ergänzen Sie die notwendigen Daten. Die Wochenarbeitszeit gemäß Vertrag ist dabei genauso wichtig wie Zeiten für zum Beispiel bezahlte Besprechungen oder andere Zeiten, in denen Sie Ihre Mitarbeiter bezahlen, die aber für die Arbeit nicht zur Verfügung stehen.
Zeile B5: Benötigte Mitarbeiter je Öffnungszeit:
Legen Sie fest, wie viele Mitarbeiter gleichzeitig notwendig sind, um zum Beispiel die Rezeption zu besetzen oder die Trainingsfläche zu überwachen.

Zum Schluss:

Tragen Sie ein, wie viele Wochen Ihre Praxis/Einrichtung im ganzen Jahr geöffnet hat.

Als Ergebnis erhalten Sie sowohl den Kapazitätsbedarf in Stunden, als auch die dazu notwendigen Mitarbeiterstunden. Darauf wird dann berechnet, wie viele Vollkräfte in Ihrer Praxis benötigt werden, um den Kapazitätsbedarf, der durch Ihre Öffnungszeiten entstanden ist, zu decken. *(bu)*

15 Kalkulation 15:

Der Fortbildungs-Kalkulator

Für Fortbildungen geben die die meisten Logopäden, Ergo- und Physiotherapeuten regelmäßig Geld aus. Die Frage, ob sich so eine Fortbildung nicht nur inhaltlich, sondern auch finanziell lohnt, kann und sollte man berechnen. Mit dem Fortbildungs-Kalkulator können Sie diese Berechnung schnell und einfach durchführen.

Die Kosten für eine Fortbildung gehen in der Regel deutlich über die eigentlichen Kursgebühren hinaus. Reisekosten und anfallende Übernachtungs- oder Verpflegungskosten müssen genauso berücksichtigt werden wie der Kaufpreis für Bücher und notwendiges Therapiematerial. Außerdem wird für die Fortbildung Zeit benötigt - im ungünstigsten Fall Zeit, die

man sonst am Patienten arbeitet, also Umsatz machen würde. Dieser Einnahmeausfall fällt bei Praxisinhabern in Höhe des entgangenen Umsatzes an, bei Angestellten spielt diese Zeit eine Rolle, wenn sie dafür unbezahlten Urlaub nehmen müssen. Die Fortbildungszeit bedeutet dann Lohnabzug und sollte entsprechend berücksichtigt werden.

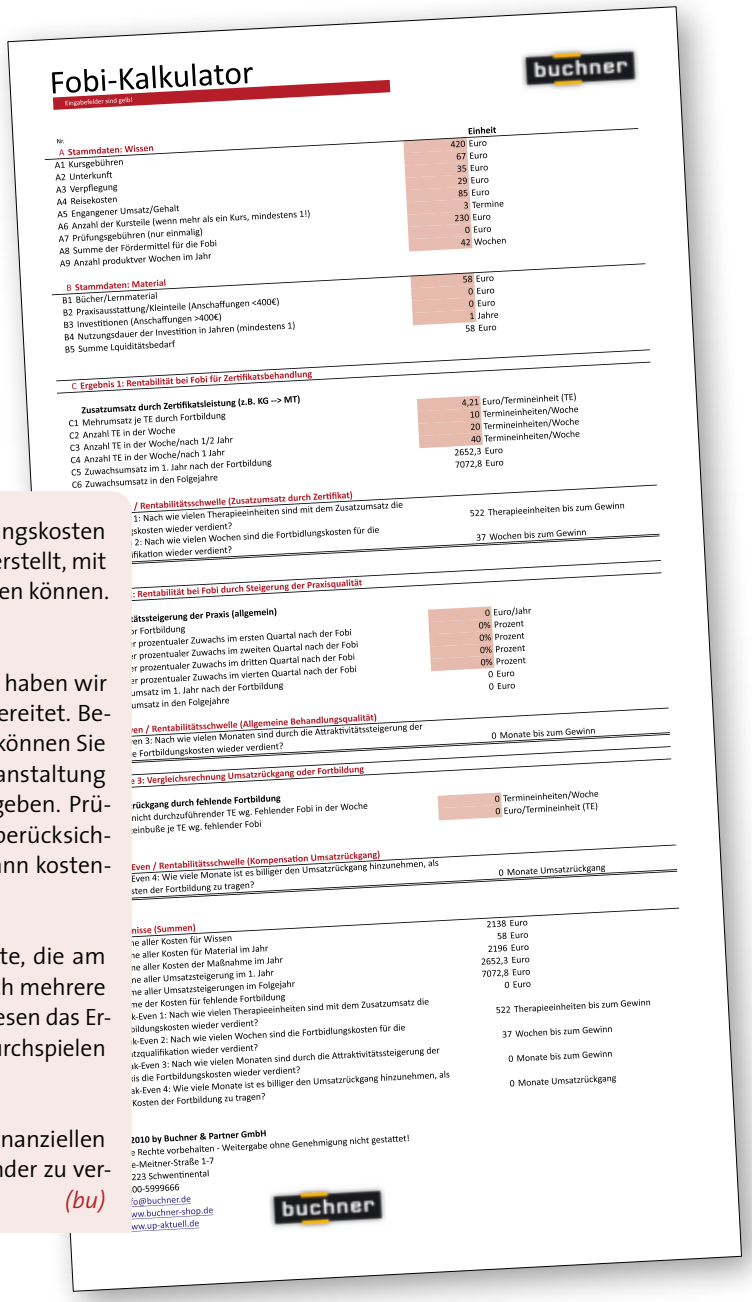
Versucht man den Wert, den eine Fortbildung hat, zu berechnen, gibt es verschiedenen Wege, die zum Ziel führen.

Variante 1: Einfach ist es, wenn die abgeschlossene Fortbildung dazu führt, dass man höherwertige Therapie abrechnen darf, also z.B. „Manuelle Therapie“ statt „Krankengymnastik“. Dann lässt sich der Preisunterschied zwischen den beiden Positionen genau bestimmen und man muss sich nur noch überlegen, wie viele Therapieeinheiten (TE) nach der Fortbildung mit der höherwertigen Therapie verordnet werden. Der Mehrerlös je Therapieeinheit multipliziert mit der Anzahl der in Zukunft erbrachten Therapieeinheiten kann je Woche oder Monat ausgerechnet werden und den Fortbildungskosten gegenübergestellt werden. Dann lässt sich eine Aussage darüber treffen, wie lange man arbeiten muss, um die Fortbildungskosten wieder hereinzubekommen.

Variante 2: Dieses Verfahren lässt sich auch dann anwenden, wenn die Fortbildung zwar dazu führt, dass die Qualität der Therapie deutlich zunimmt, dies aber nicht an eine bestimmte Abrechnungsposition gekoppelt ist. Hier würde man sich überlegen, wie viel Prozent der Umsatz nach der Fortbildung gesteigert werden kann. Vermutlich wird die Umsatzsteigerung sich im Zeitverlauf verändern. Während direkt nach der Fortbildung die Umsatzsteigerung noch nicht all zu groß ist, verändert sich dieser Wert erfahrungsgemäß im Laufe eines Jahres leicht nach oben. Mit diesen Angaben kann man eine ziemlich exakte Prognose über den erwarteten Mehrumsatz erstellen und diesen Mehrerlös den Kosten der Fortbildung gegenüberstellen. Im Ergebnis kann man sich wiederum ausrechnen, wie viele Wochen oder Monate es dauert, bis man anfängt, mit seiner Fortbildung Geld zu verdienen.

Variante 3: Verlässt ein Mitarbeiter, der als einziger über eine abrechnungsrelevante Qualifikation verfügte, die Praxis, muss man ausrechnen, wie viel Umsatz in Zukunft nicht mehr erzielt wird. Dazu zählt man die Anzahl der Therapieeinheiten in der Woche, die nicht mehr erbracht werden können und multipliziert sie mit dem Preis. Im Ergebnis erhält man den Betrag, der zukünftig je Woche fehlen wird. Kennt man die Kosten für die Fortbildung, die für den Erwerb der Qualifikation entstehen, lassen sich diese beiden Beträge wiederum gegenüberstellen und die Frage beantworten, wie lange es billiger ist, den Umsatzrückgang hinzunehmen, als in die Fortbildung zu investieren. *(bu)*

Service:
Die Datei *15_Fobi_Kalkulator.xls* erhalten praxiswissen24-Kunden kostenlos bei der Telefon-Hotline 0800/9477360.


Fobi-Kalkulator

Eingabefelder sind gelb!

buchner

Nr.		Einheit
A	Stammdaten: Wissen	
A1	Kursgebühren	420 Euro
A2	Unterkunft	67 Euro
A3	Verpflegung	35 Euro
A4	Reisekosten	29 Euro
A5	Engangener Umsatz/Gehalt	85 Euro
A6	Anzahl der Kursteile (wenn mehr als ein Kurs, mindestens 1!)	3 Termine
A7	Prüfungsgebühren (nur einmalig)	230 Euro
A8	Summe der Fördermittel für die Fobi	0 Euro
A9	Anzahl produktver Wochen im Jahr	42 Wochen
B	Stammdaten: Material	
B1	Bücher/Lernmaterial	58 Euro
B2	Praxisausstattung/Kleinteile (Anschaffungen <400€)	0 Euro
B3	Investitionen (Anschaffungen >400€)	0 Euro
B4	Nutzungsdauer der Investition in Jahren (mindestens 1)	1 Jahre
B5	Summe Lquiditätsbedarf	58 Euro
C	Ergebnis 1: Rentabilität bei Fobi für Zertifikatsbehandlung	
	Zusatzumsatz durch Zertifikatsleistung (z.B. KG --> MT)	
C1	Mehrumsatz je TE durch Fortbildung	4,21 Euro/Termineinheit (TE)
C2	Anzahl TE in der Woche	10 Termineinheiten/Woche
C3	Anzahl TE in der Woche/nach 1/2 Jahr	20 Termineinheiten/Woche
C4	Anzahl TE in der Woche/nach 1 Jahr	40 Termineinheiten/Woche
C5	Zuwachsumsatz im 1. Jahr nach der Fortbildung	2652,3 Euro
C6	Zuwachsumsatz in den Folgejahre	7072,8 Euro
	/ Rentabilitätsschwelle (Zusatzumsatz durch Zertifikat)	
	1: Nach wie vielen Therapieeinheiten sind mit dem Zusatzumsatz die skosten wieder verdient?	522 Therapieeinheiten bis zum Gewinn
	2: Nach wie vielen Wochen sind die Fortbidlungskosten für die ifikation wieder verdient?	37 Wochen bis zum Gewinn
	: Rentabilität bei Fobi durch Steigerung der Praxisqualität	
	ätssteigerung der Praxis (allgemein)	
	or Fortbildung	0 Euro/Jahr
	r prozentualer Zuwachs im ersten Quartal nach der Fobi	0% Prozent
	er prozentualer Zuwachs im zweiten Quartal nach der Fobi	0% Prozent
	er prozentualer Zuwachs im dritten Quartal nach der Fobi	0% Prozent
	er prozentualer Zuwachs im vierten Quartal nach der Fobi	0% Prozent
	umsatz im 1. Jahr nach der Fortbildung	0 Euro
	umsatz in den Folgejahre	0 Euro
	en / Rentabilitätsschwelle (Allgemeine Behandlungsqualität)	
	3: Nach wie vielen Monaten sind durch die Attraktivitätssteigerung der e Fortbildungskosten wieder verdient?	0 Monate bis zum Gewinn
	e 3: Vergleichsrechnung Umsatzrückgang oder Fortbildung	
	rückgang durch fehlende Fortbildung	
	nicht durchzuführender TE wg. Fehlender Fobi in der Woche	0 Termineinheiten/Woche
	einbuße je TE wg. fehlender Fobi	0 Euro/Termineinheit (TE)
	Even / Rentabilitätsschwelle (Kompensation Umsatzrückgang)	
	Even 4: Wie viele Monate ist es billiger den Umsatzrückgang hinzunehmen, als sten der Fortbildung zu tragen?	0 Monate Umsatzrückgang
	nisse (Summen)	
	ne aller Kosten für Wissen	2138 Euro
	ne aller Kosten für Material im Jahr	58 Euro
	ne aller Kosten der Maßnahme im Jahr	2196 Euro
	ne aller Umsatzsteigerung im 1. Jahr	2652,3 Euro
	ne aller Umsatzsteigerungen im Folgejahr	7072,8 Euro
	me der Kosten für fehlende Fortbildung	0 Euro
	k-Even 1: Nach wie vielen Therapieeinheiten sind mit dem Zusatzumsatz die bildungskosten wieder verdient?	522 Therapieeinheiten bis zum Gewinn
	k-Even 2: Nach wie vielen Wochen sind die Fortbidlungskosten für die tzqualifikation wieder verdient?	37 Wochen bis zum Gewinn
	ak-Even 3: Nach wie vielen Monaten sind durch die Attraktivitätssteigerung der is die Fortbildungskosten wieder verdient?	0 Monate bis zum Gewinn
	ak-Even 4: Wie viele Monate ist es billiger den Umsatzrückgang hinzunehmen, als Kosten der Fortbildung zu tragen?	0 Monate Umsatzrückgang

2010 by Buchner & Partner GmbH
e Rechte vorbehalten - Weitergabe ohne Genehmigung nicht gestattet!
e-Meitner-Straße 1-7
223 Schwentinental
00-5999666
o@buchner.de
ww.buchner-shop.de
ww.up-aktuell.de

buchner

ℹ So benutzt man den Fobi-Kalkulator

In der Serie Kalkulation 15 geht es um das Thema Fortbildungskosten richtig berechnen. Dazu haben wir Ihnen einen Kalkulator erstellt, mit dem Sie die Kosten für Ihre Fortbildungen einfach berechnen können. Die Anleitung dazu finden Sie hier.

Im ersten Schritt tragen Sie alle Kosten zusammen. Dafür haben wir für Sie in der Excel-Tabelle schon alle Eingabefelder vorbereitet. Besteht Ihre Fortbildung aus mehreren Veranstaltungen, so können Sie in den Eingabefeldern der Stammdaten die Kosten je Veranstaltung erfassen und dann die Anzahl der Veranstaltungen eingeben. Prüfungsgebühren können extra erfasst werden. Ebenfalls berücksichtigt werden evtl. Zuschüsse von staatlichen Stellen, die dann kostensenkend wirken.

Entscheiden Sie sich für die Umsatz-Kalkulations-Variante, die am besten für Ihre Situation passt. Manchmal können das auch mehrere Varianten sein. Tragen Sie jeweils Ihre Annahmen ein und lesen das Ergebnis ab. Man kann hier gut verschiedenen Annahmen durchspielen und sich dann entscheiden, ob sich die Fortbildung lohnt.

Der Fobi-Kalkulator ist ebenfalls gut geeignet, um die finanziellen Auswirkungen von verschiedenen Fortbildungen miteinander zu vergleichen. *(bu)*

Fortbildungen

Förderungen vom Staat nutzen

Die Leitung einer Heilmittelpraxis ist verpflichtet, in vier Jahren mindestens 60 Fortbildungspunkte zu erzielen. Können die Fortbildungspunkte auch nach einer gewährten Frist nicht nachgewiesen werden, besteht die Gefahr einer Vergütungskürzung um 7,5 %. Nicht nur aus diesem Grund verwenden viele Therapeuten einen Teil ihres Erholungsurlaubs für Fortbildungen und zahlen in der Regel aus eigener Tasche. Wer sein Portemonnaie schonen will, der kann sich die Fortbildungen vom Staat fördern lassen. Wir stellen Ihnen einige ausgewählte Fördermöglichkeiten vor.

Generell werden drei Arten der staatlichen Förderung unterschieden:

1. Förderung für Erwerbslose,
2. Förderung für Therapeuten, die eine Fort-/Weiterbildung besuchen wollen
3. Förderung für Therapeuten, die eine akademische Laufbahn einschlagen wollen oder diese bereits begonnen haben.

Bildungsgutschein

Erwerbslose oder von der Erwerbslosigkeit bedrohte Therapeuten können bei der Bundesagentur für Arbeit einen Bildungsgutschein erhalten, sofern der Arbeitsvermittler von der Notwendigkeit der Maßnahme überzeugt ist. Die Notwendigkeit wird z. B. durch eine erhöhte Chance des Wiedereinstiegs in den Arbeitsmarkt begründet. Die Antragsteller müssen eine Berufsausbildung abgeschlossen haben. Vor Beginn der Teilnahme an einer Weiterbildung muss eine Beratung durch die Agentur für Arbeit erfolgen. Dann werden die gesamten Kosten der Fortbildung (Lehrgangs- und Fahrtkosten sowie Kosten für die Unterbringung und Verpflegung) übernommen. Ansprechpartner ist die Agentur für Arbeit am Wohnort.

WeGebAU – Weiterbildung Geringqualifizierter und beschäftigter älterer Arbeitnehmer

Gefördert werden können Beschäftigte über 45 Jahren, die in Betrieben mit weniger als 250 Mitarbeitern tätig sind. Stellt der Arbeitgeber den Arbeitnehmer für die Zeit der Fort-/Weiterbildung frei, kann zudem ein Lohnkostenzuschuss beantragt werden. Das Förderprogramm wird finanziert aus Mitteln des Konjunkturpakets II und ist zunächst bis zum Ende des Jahres 2010 befristet. Der Ansprechpartner ist die örtliche Agentur für Arbeit.

Prämiengutschein

Bei dem Prämiengutschein kann einmal jährlich eine Fort-/Weiterbildung gefördert werden. Die Fördermöglichkeit können Personen mit einem zu versteuernden Jahreseinkommen bis zu 25.600 Euro beantragen. Der Prämiengutschein deckt die Hälfte der Kosten bis maximal 500 Euro ab. Wichtig ist, sich vor der Buchung der Weiterbildung beraten zu lassen, eine spätere Beantragung ist dann nicht mehr möglich.

Weitere Informationen erhalten Sie unter: www.bildungspraemie.info

Weiterbildungsstipendium

Für das Weiterbildungsstipendium können sich junge Leute unter 25 Jahren bewerben, die die Ausbildung mit 1,9 oder besser abgeschlossen haben oder denen der Arbeitgeber eine besondere Qualifikation bescheinigt. Beispiele könnten sein, dass man Patientenschulungen konzipiert und organisiert hat. Der Arbeitgeber sollte herausstellen, was den Angestellten wertvoll und besonders macht.

Die Bewerbungen für die Förderung werden für berufsbegleitende Studiengänge, fachbezogene Weiterbildungen und Aufstiegsfortbildungen angenommen. Über maximal drei Jahre können bis zu 5.100 Euro gefördert werden, wobei der Stipendiat maximal 180 Euro jährlich zahlen muss. Bewerbungsschluss ist der 28. Februar einen jeden Jahres. Das Stipendium startet am 1. April. Bewerben können sich sowohl Angestellte als auch selbstständige Therapeuten.

Weitere Informationen erhalten Sie unter: Stiftung Begabtenförderung berufliche Bildung: www.sbb-stipendien.de

Aufstiegsstipendium

Fachkräfte von heute sollen die Führungskräfte von morgen sein ist das Ziel des Aufstiegsstipendiums. Therapeuten mit mindestens zwei Jahren Berufserfahrung, die ihre Berufsausbildung mit 1,9 oder besser beendet haben und erstmals ein Vollzeit- oder berufsbegleitendes Studium anstreben, können ein Stipendium beantragen. Das Studium muss an einer staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschule stattfinden. Die Förderung eines Fernstudiums ist ebenfalls möglich. Ein bereits begonnenes Studium kann nur gefördert werden, wenn bei der Teilnahme am Bewerbungsverfahren das 2. Fachsemester noch nicht beendet ist.

Die Förderhöhe beträgt bei einem Vollzeitstudium 650 Euro monatlich (+80 Euro Büchergeld). Bei einem berufsbegleitenden Studium werden jährlich Fördermittel von 1.700 Euro bezahlt. Die Dauer der Förderung richtet sich nach der Regelstudienzeit.

Das Angebot richtet sich sowohl an Angestellte als auch an selbstständige Therapeuten.

Weiter Informationen erhalten Sie unter: Stiftung Begabtenförderung berufliche Bildung: www.sbb-stipendien.de *(ma)*

Regionale Fördermöglichkeiten

Einige Bundesländer bieten Fördermöglichkeiten für Fort-/Weiterbildungsprogramme an, die an unterschiedliche Bedingungen geknüpft sind. Nähere Informationen erhalten Sie unter:

Brandenburg (www.masf.brandenburg.de/cms/detail.php/bb1.c.185138.de)

Nordrhein-Westfalen (www.bildungsscheck.nrw.de)

Hessen (www.qualifizierungsschecks.de)

Rheinland-Pfalz (www.qualischeck.rlp.de)

Schleswig-Holstein (www.ib-sh.de/aktion_a1)

Praxisdekoration mit Kunstwerken

Schöner leihen...

Wenn Sie leblose anatomische Tafeln als Dekoration für Ihre Praxis nicht mehr zeitgemäß finden und lieber echte „Gemälde“ an der Wand haben möchten, dann müssen Sie deswegen noch lange nicht unter die Kunstsammler gehen. Denn professionelle Kunst für die Praxisdekoration kann man leihen, oft preiswerter als man denkt.

Sie möchten Ihre Praxiswände mit echten Kunstwerken schmücken und kennen keinen Künstler und planen auch nicht, in Kunst zu investieren? Mit etwas Suchen kann man zum Teil sehr günstig leihen. In Deutschland gibt es dafür mehr als 100 Artotheken. Das sind Einrichtungen verschiedener Träger, wie zum Beispiel öffentliche Bibliotheken, Kulturämter, Museen, Kunstvereine. Hier kann man Originalwerke zeitgenössischer Künstler kostenlos oder gegen eine geringe Gebühr für einen befristeten Zeitraum (häufig auf zwei bis vier Monate) ausleihen.

In Kiel heißt die Artothek beispielsweise „Stadtbilderei“ und bietet über 1.200 zeitgenössische Werke von lokalen Künstlern, fix und fertig eingerahmt. Zur Auswahl stehen Radierungen, Lithographien, Aquarelle, Gouachen, Collagen, Zeichnungen, Fotografien und andere Originale. Die Leihgebühr ist vergleichsweise günstig. Firmen/Praxen zahlen 300 Euro im Jahr für eine Serie von sechs Bildern, die alle vier Monate gewechselt werden, inklusive Hängung!

Ihre örtliche Artothek finden Sie im Internet unter www.artothek.org.

Etwas exklusiver, aber auch deutlich teurer ist das Angebot der Künstlerin Karin Ulrike Soika. Sie hat im Internet unter www.bilderpool.org eine Plattform eröffnet, die über das Mieten und Vermieten von zeitgenössischer Kunst informiert und Kontakte zu Künstlern herstellt, die ihre Arbeiten an Unternehmen und Praxen vermieten. Die Vermittlung über das Internet ist kostenlos, der Mietpreis wird allerdings nach dem Wert des Kunstwerkes berechnet. Abhängig von der Mietdauer werden bis zu 20 Prozent Jahresprämie kalkuliert – im Internet gibt es ein Preiskalkulationstool.

Mit einem Bildangebot von mehr als 3.500 Kunstwerken wirbt der Internetdienst www.artemporary.de und erläutert, wie hochwertige Kunstwerke in Ihrer Praxis Atmosphäre und ein stilvolles Ambiente schaffen. Sie treffen die Wahl und den Rest erledigt der Anbieter: „Ein kuratorisch und handwerklich ausgebildeter Mitarbeiter besucht Sie in Ihren Räumlichkeiten, führt die Kuration durch und empfiehlt, wo welches Bild gehängt wird. Anschließend werden die Bilder nach Ihren Wünschen aufgehängt“, heißt es auf der Webseite. Die Preise bewegen sich ab 200 EUR Gesamtkosten pro Monat. *(bu)*

Tipp: Unabhängig davon, wie teuer Kunstwerke sind, ist das Mieten von Kunst die steuerlich bessere Alternative. Denn Mietkosten können steuerlich sofort als Betriebsausgabe geltend gemacht werden, die Anschaffung von Kunstwerken in der Regel jedoch nicht.

Für Praxisinhaber, die hören und sehen können

Unterhaltung und Information im Video der Woche

Alle Videos finden Sie unter www.up-aktuell.de

Mal skurril, mal witzig, immer unterhaltsam und informativ. Auf www.up-aktuell.de stellen wir Ihnen in loser Folge Videos zum Thema Therapeuten, Gesundheitswesen und Praxismanagement vor.

Sturzprävention ist nur ein Thema der zahlreichen Videos.

Mit Videos Patienten aufklären

Mit Videospots in Deutsch, Russisch und Türkisch will Nordrhein-Westfalen die Gesundheitsprävention voranbringen. Wie das Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit (LIGA.NRW) meldet, sei jetzt ein Video über die Früherkennungsuntersuchungen U8 und U9 verfügbar. Sie sind als Patienteninfo auch in der Praxis einsetzbar.Mit den Filmen sollen auch ausländische Mitbürger und deutsch-stämmige Einwanderer angesprochen werden und zu einer Teilnahme an der Früherkennung motiviert werden. Die Filme sind etwa vier Minuten kurz und leicht verständlich. Sie können direkt am Bildschirm angeschaut oder heruntergeladen werden. *(ks)*

Urteil Oberlandesgericht Stuttgart

Krankenkassen müssen alternative Heilmethoden zahlen

Krankenkassen müssen alternative Heilmethoden zahlen, wenn diese ebenso erfolgversprechend sind wie die schulmedizinische Behandlung. Das hat das Oberlandesgericht Stuttgart entschieden.

Im konkreten Fall hatte ein Patient geklagt, der unter einer degenerativen Wirbelsäulenveränderung mit wiederkehrenden Rücken-/Beinschmerzen litt, auch als „Schaufensterkrankheit“ bekannt. Der Schulmedizin stand zur Behandlung dieser Krankheit nur das Trainieren von Ausdauer und Kraft mit begleitender psychologischer Unterstützung zur Verfügung, die bei dem Patienten ohne Erfolg geblieben war. Eine operative Behandlung war zu diesem Zeitpunkt nicht vorgesehen.

Der Patient, der eine private Krankheitskosten-Zusatzversicherung abgeschlossen hatte, ließ sich anschließend mit der sogenannten Racz-Kathetermethode behandeln, bei der ein Katheter in die Wirbelsäule eingeschoben wird, über den Medikamente zugeführt werden. Die Kosten beliefen sich auf etwa 6.800 Euro, die die Krankenversicherung nicht erstatten wollte mit der Begründung, die Behandlung sei medizinisch nicht notwendig gewesen. So entschied auch das Landgericht Stuttgart: Die Wirksamkeit dieser Methode sei bislang noch nicht durch medizinische Langzeitstudien belegt.

Das OLG Stuttgart teilte diese Ansicht nicht. Eine medizinische Behandlung sei notwendig, „wenn es nach den objektiven medizinischen Befunden und Erkenntnissen im Zeitpunkt der Vornahme der ärztlichen Behandlung vertretbar war, sie als notwendig anzusehen“. Der Versicherer sei verpflichtet, die Kosten für Methoden und Arzneimittel zu übernehmen, die sich in der Praxis als ebenso Erfolg versprechend bewährt haben, hieß es weiter. *(ks)*

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)
Chefredaktion: Heidi Kohlwes

ISSN 1869-2710 • Heftpreis: 15,– Euro • im Abo: 12,– Euro

Quellen und Autoren dieser Ausgabe:
Heidi Kohlwes (ko), Ralf Buchner (bu), Pressemitteilungen (pm), Dirk Schnack (di), Katrin Schwabe-Fleitmann (ks), Christian Beneker (ben), Nehle Mahnken (ma)

Layout: Mario Durst, Köln

Fotos: © fotolia: Ch. Eder (1); F. Pfluegl (10), M. Berg (11), H.-J. Krahl (12), J. Rovagnati (13), A. Reimann (14), K. Linke (18), Amaro (18), U. Annas (20), W. Ihlenfeld (21),