07.2010

unternehmen praxis

Praxismanagement für Physiotherapie, Logopädie und Ergotherapie

Verordnungsmanagement vermeidet Zahlungsausfall

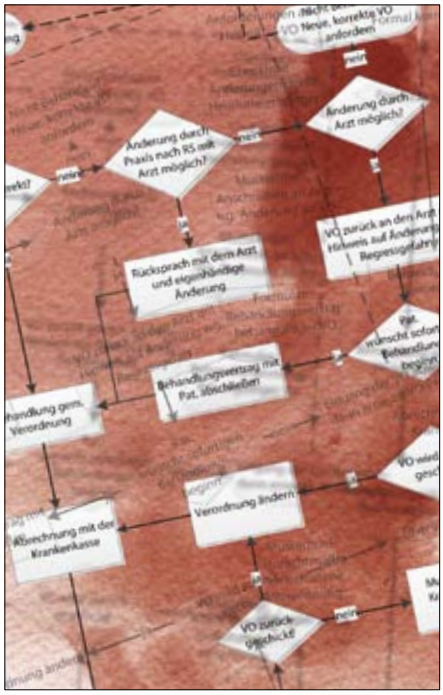
So kommen Sie zu Ihrem Geld!

Das Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 27. Oktober 2009 zur Prüfpflicht der Heilmittelerbringer von Heilmittelverordnungen hat dazu geführt, dass einige Kassen verstärkt Verordnungen als ungültig deklarieren und Rechnungen entsprechend kürzen. Viele Praxisinhaber sind genervt und frustriert über die Situation und machen die verordnenden Ärzte dafür verantwortlich. Ein strukturiertes Verordnungsmanagement löst das Problem ganz ohne Frust und Schuldzuweisungen.

Viele Praxisinhaber, besonders in Niedersachsen und Baden-Württemberg, haben immer wieder Ärger mit Rechnungskürzungen. Physiotherapeutin Marion Becker*mit einer eigenen Praxis in Niedersachsen hat solche Probleme allerdings nicht. „Alle meine Verordnungen werden bezahlt“, sagt sie und erklärt ihre Methode: alle zurückgeschickten Verordnungen würden in ihrer Praxis unbearbeitet auf einen Stapel gelegt und bei der nächsten Abrechnung einfach wieder mit eingereicht. Das klappe fast immer. Die Methode scheint einfach aber effektiv.

Strategischer Einsparungseffekt

Doch wie kann es angehen, dass Verordnungen von der Krankenkasse erst zurückgegeben werden und dann, quasi im zweiten Anlauf, doch ohne jede Änderung bezahlt werden? „Die Strategie der Krankenkassen ist doch klar“, meint der Justiziar einer Klinik, der namentlich nicht genannt werden möchte, aus seiner Abrechnungspraxis: „Von zehn Praxen, die eine Absetzung bekommen, wehren sich maximal die Hälfte – das ist doch schon mal ein guter Einspareffekt für die Kassen. Selbst dann, wenn die übrigen fünf Praxen sich erfolgreich wehren“. Geht es also nur um geschicktes Taktieren seitens der Krankenkassen, um Geld zu sparen?



Verordnungsmanagement finden Sie auf Seite 12.

Die AOK-Niedersachsen wehrt sich gegen solche Vorwürfe. Auf Anfrage von up verweist Pressesprecher Klaus Altmann auf ganze sechs Klagen in 2009 von über eine Millionen abgerechneten Leistungsfällen. Das könnte sich allerding schnell ändern, denn die meisten Praxisinhaber haben die Nase gestrichen voll und brennen darauf, vor Gericht zu ziehen. Der Weg bis zum Gericht ist allerdings weit, lang und unter Umständen riskant, wie man an dem Verfahren des ZVK Baden-Württemberg sehen konnte. Hohe Verfahrens- und Rechtsanwaltskosten für ein Urteil, das jetzt gegen die Heilmittelpraxen gerichtet wird.

Marion Becker hat sich für zwei Handlungsoptionen aus der Misere entschieden. Punkt eins: „Wir müssen die Ärzte dabei unterstützten, die Verordnungen richtig >>>

Aktuell

Verordnungsmanagement vermeidet Zahlungsausfall
Schritt für Schritt zur bezahlten Verordnung 12

Umsatzverschiebung zwischen den Kassenarten
PKV legt weiter zu 14

VOD-Kongress tagt erstmals in Hamburg
Osteopathen helfen nicht nur Fußball-Helden 19

Thema

Motivationsfaktoren in der Praxis
Gehalt wichtiger als Lob 4

Mit dem Reiss-Profil Mitarbeiter-Motive erkennen
Wissen, was antreibt 6

Motivatoren für die Praxis 10

Tipps

Marketingaktion
Teamradeln für die Gesundheit 21

unternehmen praxis und praxiswissen24 wachsen zusammen 22

Marketingplan mit Geling-Garantie
Mit Kopf und Herz in den September 23

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

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

Kommentar

...dabei kann es doch so einfach sein

Gerüchte sind wie Ohrwürmer: hat man sie einmal gehört, schwirren sie im Hinterkopf herum und sind nur schlecht zu vertreiben. Da nützt kein Ohrenjucken und kein Kopfschütteln. Aber manchmal hilft nachfragen. Haben wir mal gemacht. Das ist so schön pragmatisch. Nachdem die Zahl von 2.700 strittigen Fällen, die in Sachen Rezeptabsetzung angeblich bei der AOK Niedersachsen vorliegen sollen, in der therapeutischen Gerüchteküche über dem Verbandskessel munter vor sich hin köchelte, wollten wir wissen: Jetzt mal konkret, liebe AOK: wieviele strittige Fälle gibt es denn nun wirklich?

Die Antwort kam freundlich und prompt: „Die angegebene Anzahl von 2.700 Fällen entzieht sich schon deshalb einer Bewertung, weil dazu kein Zeitraum angegeben ist". Ups... keine Antwort wegen mangelhafter Frage? Setzen sechs? Nein, ganz so gnadenlos ist die AOK dann doch nicht. Sie bemühte sich redlich um eine unkonkrete Antwort: „Zum Vergleich aber diese Zahl: 2009 haben wir über eine Million Leistungsfälle abgerechnet! Im Bereich Heilmittel laufen derzeit ganze sechs Klagen". Man kann der AOK sicher so einiges vorwerfen, aber eine Antwort bekommt man immer. Das hat sich auch in der Praxis bereits gezeigt: Eine Praxisinhaberin aus Baden-Württemberg änderte auf unser Anraten das „strittige Rezept" mit der Begründung „Rechtschreibfehler". Zack – schon macht die AOK keine Probleme mehr.

Ja, kann es denn sooo einfach sein? Ja, es kann. Halten Sie sich an unser vorgeschlagenes Verordnungsmanagement auf Seite 9 und fragen Sie einfachmal pragmatisch bei der Kasse nach. Vielleicht sind Sie sogar erstaunt, dass Sie eine freundliche Antwort bekommen? Probieren Sie´s aus. Sie sparen Zeit, Nerven und Ihr Kopf ist frei von Ohrwürmern jeder Art. Somit ist wieder ganz viel Platz für Patienten und Therapie.

Herzlichst Ihr

>>> Fortsetzung S. 1

auszufüllen. Über Ärzte zu jammern hilft nicht dabei, auch nur eine Rechnung mehr bezahlt zu bekommen!" Punkt zwei: „Information, Information, Information!". In diesem Punkt sind sich Becker und Altmann einig: „Leider zeigt die Erfahrung, dass der Leistungserbringer häufig seinen eigenen Vertrag nicht kennt und nach seinen eigenen Aussagen auch gar nicht vorliegen hat", bemängelt Altmann. Dieser Vertrag und die Heilmittelrichtlinien seien nun einmal die Grundlage der Zulassung. Immerhin ermuntert er zur Kooperation und bietet an: „... im Einzelfall helfen wir gern weiter."

Verordnungsmanagement richtig organisieren

Wer als Praxisinhaber sein Geld bekommen möchte, muss also dafür sorgen, dass in der eigenen Praxis das Verordnungsmanagement gut funktioniert. Auf Seite 10 haben wir für Sie das Verordnungsmanagement grafisch dargestellt. Halten sich alle Mitarbeiter an diese oder ähnliche Abläufe, klappt es auch mit der Abrechnung. Dabei sollte sich mit der Prüfung nur ein Mitarbeiter beschäftigen und nicht alle, wie ein Praxisinhaber in einem Internetforum bestätigt: „Bei uns prüfen wir alle, Rezeption, Therapeuten und Chef und trotzdem bekommen wir unser Geld nicht". Mit dem geeigneten Verordnungsmanagement wird sichergestellt, dass es für die jeweilige Verordnung auch wirklich Geld gibt.

Um den Stapel der Verordnungen, die ein zweites Mal bei der Kasse eingereicht werden, möglichst klein zu halten, hat auch Marion Becker ihre Praxis mit klaren Abläufen organisiert. Für welche Methode Sie sich auch entscheiden – es kommt in erster Linie darauf an, überhaupt so aktiv zu werden, dass die Krankenkassen damit beschäftigt sind.

Eine gute Nachricht für alle Praxen, die von Kürzungen betroffen sind zum Schluss: Haben Krankenkassen das vereinbarte Zahlungsziel überschritten, so sind Verzugszinsen fällig. Da kommt bei der einen oder anderen Kasse richtig was zusammen – aber nur, wenn Sie Ihre Kasse auch entsprechend mahnen. *(bu)*

**Name von der Redaktion geändert*

Service: Alle Musterschreiben und Formulare können Sie als Premium– Kunde kostenlos bei der Hotline erhalten. Damit sollte es Ihnen gelingen, alle Verordnungen bezahlt zu bekommen.

Das Flussdiagramm finden Sie auf Seite 12.

Mitarbeitermotivation

Wie Sie richtig motivieren

Alle Praxischefs wissen, dass es wichtig ist, ihre Mitarbeiter zu motivieren. Literatur und Theorie zum Thema gibt es reichlich. Doch oft fehlt es im täglichen Praxisalltag an Zeit, sich zu überlegen, was man konkret umsetzen will und kann. Im Schwerpunktthema Motivation gehen wir das Thema daher praktisch an.

Beginnen wir das Thema „Motivation" mit einem Zitat aus Robert Musils „Mann ohne Eigenschaften":„Aber Motivation hat mit Wollen keine Berührung; sie läßt sich nicht nach dem Gegensatz von Zwang und Freiheit einteilen, sie ist tiefster Zwang und höchste Freiheit." Zugegeben, das ist nicht gerade leichte literarische Kost, dennoch sagt das Zitat viel über die Motivation aus. Man kann niemanden dazu zwingen, motiviert zu sein. Ein Praxisinhaber kann sich noch so sehr anstrengen, seinen Mitarbeiter zu guter Therapiedokumentation zu motivieren, wenn derjenige für sich persönlich kein Motiv in dieser Arbeit entdecken kann, wird er sich auch nicht dafür begeistern können und seine Leistung auf keinen Fall voll entfalten können. Das wiederum kann seinen Chef ziemlich frustrieren – hat er doch, seiner Meinung nach, seinem Mitarbeiter die allerbesten Möglichkeiten geboten.

Was ist passiert? Dazu muss man wissen, dass jeder Mensch unterschiedliche Gründe für seine Motivation hat. Ein Motiv ist ein Grund, der uns bewegt. Und jeder hat seine ganz individuellen Gründe für seine persönliche Bewegung. Der amerikanische Psychologe Steven Reiss hat diese Motive nach langjährigen Untersuchungen in 16 Lebensmotive eingeteilt, die das Handeln des Menschen bestimmen. Zu den Grundmotiven gehören zum Beispiel Status, Ehrgeiz, Beziehung, Neugier oder Macht. Dabei ist nicht jedes Motiv bei jedem Menschen gleich stark ausgeprägt, sondern hat eine individuelle Ausprägung. So ist zum Beispiel für den einen Mitarbeiter das Motiv „Status" enorm wichtig. Er trägt ausschließlich Markenkleidung und fährt ein schickes Auto. Für ihn wäre die Aussicht auf eine leitende Funktion als Therapeut eine sehr große Motivation, für die er vielleicht sogar bereit wäre, auf eine Gehaltserhöhung ohne leitende Funktion zu verzichten. Ein anderer Mitarbeiter hingegen ist mehr an dem Motiv „Beziehung" interessiert. Er braucht den täglichen Austausch mit den Kollegen, liebt die Geselligkeit und hat immer einen besonders guten Draht zu den Patienten. Würde man diesen Menschen einsam und verlassen hinter den Schreibtisch setzen, damit er sich mit der Abrechnung beschäftigt, wäre seine Motivation wahrscheinlich gleich Null. Um herauszufinden, welche Motive eines Mitarbeiters besonders ausgeprägt sind und welche nicht, kann man sich ein persönliches Reiss-Profil erstellen lassen. Wie genau das funktioniert, lesen Sie ab Seite 6.

Die Aufgabe eines Praxisinhabers ist es, seinen Mitarbeitern einen Grund für seine Motivation zu geben. Dabei sollte man auf keinen Fall den Fehler machen, von der eigenen Motivationshaltung auf die des Mitarbeiters zu schließen. Das führt in der Regel nicht nur zu lustlosen Mitarbeitern, sondern auch zu verständnislosen Chefs. Studierende der Fachhochschule Kiel haben untersucht, was Mitarbeiter wirklich motiviert und was die Chefs denken, was ihr Team motiviert. Das erstaunliche Ergebnis lesen Sie auf Seite 4/5.

Jeder Mensch hat unterschiedliche Gründe für seine Motivation.

Motivation ist nicht immer leicht und vor allem, die Frage: „Wie genau motiviert man eigentlich?" ist nicht mit einem Satz zu beantworten. Muss man einfach nur mehr Gehalt zahlen oder ab und zu mal ein Lob aussprechen? Wie geht das ganz konkret, mit der Motivation? Wir haben für Sie auf Seite 10/11 viele Vorschläge zusammengestellt, die Sie sofort in der Praxis umsetzen können.

Bemühen wir zum Ende noch einmal die große Weltliteratur. Bereits Erich Kästner stellte fest: „Es gibt nichts Gutes, außer man tut es." Das gilt besonders für Mitarbeitermotivation. *(ko)*

Inhalt

Thema: Motivation

- Wie Sie richtig motivieren 3
- Motivationsfaktoren in der Praxis 4
- Mit dem Reiss-Profil Mitarbeiter-Motive erkennen 6
- Motivatoren für die Praxis 10

Motivationsfaktoren in der Praxis

Gehalt wichtiger als Lob

Ein angemessenes Gehalt ist bei Therapeuten der Motivationsfaktor Nummer eins. Das scheinen allerdings die leitenden Therapeuten in Heilmittelpraxen nicht zu wissen. Zu diesem Ergebnis kamen Physiotherapiestudenten des achten Semesters der Fachhochschule Kiel in einer deutschlandweiten Umfrage zum Thema Motivation.

Im Rahmen der Veranstaltung „Führen und Leiten“ entwickelten drei Physiotherapiestudentinnen der Fachhochschule Kiel einen Online-Fragebogen zum Thema Mitarbeitermotivation. Dabei sollte herausgefunden werden, was angestellte Therapeuten motiviert und was deren Chefs denken, was ihre Angestellten motiviert. In einer Expertenrunde wurden 12 Motivationsaspekte erarbeitet, wie zum Beispiel Wertschätzung/Lob und ein gesicherter Arbeitsplatz. Diese orientierten sich an den Lebensmotiven von Steven Reiss (siehe Seite 6), dem „Gallup Engagement Index“, und dem „Total Rewards Modell der Towers Perrin Global Workforce Study“ . Die Studierenden erstellten vor der Umfrage die These: Es gibt eine Differenz zwischen der Rangfolge der Mitarbeiter und der der leitenden Therapeuten.

Ergebnisse der Studie für in Praxen tätige Therapeuten und Chefs

Angestellte aus der Praxis sagen, dass ihnen wichtig ist, dass sie…

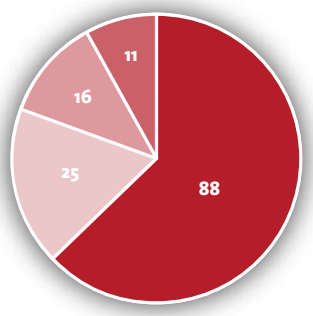
1	angemessenes Gehalt
2	Wertschätzung/Lob
3	einen gesicherten Arbeitsplatz
3	Zusammenhalt im Team
5	angemessene Herausforderung
6	Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben
7	Unterstützung bei Fort-/Weiterbildung
8	Möglichkeiten zur Mitbestimmung
9	konstruktive Besprechung/Feedback
10	klare Orgastrukturen
11	gute Ausstattung/Räumlichkeiten
12	Aufstiegschancen

…erhalten.

Chef einer Praxis glaubt: Meinen Mitarbeitern ist wichtig, dass sie…

1	Wertschätzung/Lob
2	angemessene Herausforderung
3	einen gesicherten Arbeitsplatz
4	Zusammenhalt im Team
5	Möglichkeiten zur Mitbestimmung
6	Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben
7	angemessenes Gehalt
8	klare Organisationsstrukturen
9	konstruktive Besprechung/Feedback
10	gute Ausstattung/Räumlichkeiten
11	Unterstützung bei Fort-/Weiterbildung
12	Aufstiegschancen

…erhalten.

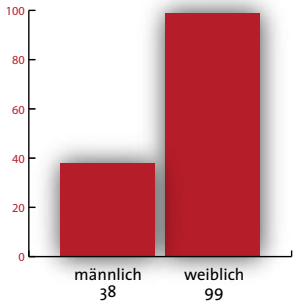


Teilnehmer der Studie

Altersstruktur in Jahren

20-29	88 Personen
30-39	25 Personen
40-49	16 Personen
40-59	11 Personen
60+	0 Personen

Verteilung männlich / weiblich



In der Umfrage wurden die Teilnehmer aufgefordert, die vorgegebenen zwölf Aspekte in eine Rangfolge zu bringen. Dabei sollten die Angestellten den Aspekt mit ihrem größten Motivationscharakter an erste Stelle platzieren. Die leitenden Therapeuten hingegen sollten einschätzen, welcher Aspekt ihre Mitarbeiter am meisten motiviert. 137 Fragebögen konnten von den Studentinnen für die Auswertung herangezogen werden. 116 Fragebögen sind von Angestellten und 21 von leitenden Therapeuten ausgefüllt worden. Rund 1/3 der Befragten waren männlich und 2/3 weiblich. Die größte Gruppe mit 88 Teilnehmern kam aus der Altersgruppe 20 bis 29 Jahre.

Leitende Therapeuten vermuten die Wertschätzung bzw. das Lob bei ihren Angestellten an erster Stelle. An zweiter Stelle platzieren sie die angemessene Herausforderungen und an dritter Stelle einen gesicherten Arbeitsplatz. Das angemessene Gehalt, welches bei den angestellten Therapeuten den höchsten Motivationsaspekt darstellt, vermuteten die Chefs erst an siebter Stelle. Die angemessene Herausforderung, bei der die leitende Therapeuten denken, dass sie ein Faktor mit hohem motivationalen Charakter ist, scheint Therapeuten nicht so wichtig zu sein. Sie stuften die angemessene Herausforderung auf Platz fünf ein. Bei den Aspekten Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben (6. Platz), konstruktive Besprechungen oder Feedback (9.Platz) und Aufstiegschancen (12. Platz) konnten die Chefs ihre Therapeuten hingegen gut einschätzen.

Fazit: Die Studie liefert leitenden Therapeuten Anhaltspunkte, was Therapeuten motiviert. Da Motivation etwas sehr individuelles ist und sich der eine Mitarbeiter durch mehr Gehalt motiviert fühlt, der andere aber eher durch neue Herausforderungen, wie zum Beispiel das Organisieren von internen Fortbildungen, sollten Sie ergründen was Ihre Angestellten dazu antreibt, jeden Tag das Beste für die Patienten und somit auch für Ihre Praxis zu geben. Herausfinden können Sie das, indem Sie die zwölf Aspekte auf Karten schreiben. Bitten Sie Ihre Angestellten diese in eine Rangfolge zu bringen. Wenn Sie wissen, was Ihre Mitarbeiter antreibt, können Sie viel besser motivieren. Das wird den Patienten und Ihrer Praxis zugutekommen. *(ma)*

Ergebnisse der Studie für in der Klinik tätige Therapeuten und Chefs

Angestellte aus der Klinik sagen, dass ihnen wichtig ist, dass sie…

1	angemessenes Gehalt
2	einen gesicherten Arbeitsplatz
3	Zusammenhalt im Team
4	Wertschätzung/Lob
5	Unterstützung bei Fort-/Weiterbildung
6	angemessene Herausforderung
7	Aufstiegschancen
8	Möglichkeiten zur Mitbestimmung
9	klare Organisationsstrukturen
10	Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben
10	konstruktive Besprechung/Feedback
12	gute Ausstattung/Räumlichkeiten

…erhalten.

Chef einer Klinik glaubt: Meinen Mitarbeitern ist wichtig, dass sie…

1	einen gesicherten Arbeitsplatz
2	Wertschätzung/Lob
3	angemessenes Gehalt
4	Zusammenhalt im Team
5	konstruktive Besprechung/Feedback
6	Möglichkeiten zur Mitbestimmung
7	Unterstützung bei Fort-/Weiterbildung
8	klare Organisationsstrukturen
8	Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben
10	angemessene Herausforderung
11	gute Ausstattung/Räumlichkeiten
12	Aufstiegschancen

…erhalten.

Mit dem Reiss-Profil Mitarbeiter-Motive erkennen

Wissen, was antreibt

Erfolg, Karriere oder Familie? Was ist Ihnen wirklich wichtig? Was treibt Sie an und macht Sie glücklich? Der amerikanische Psychologe Steven Reiss fand heraus, dass 16 Grundmotive unser Leben bestimmen. Dabei hat jeder Mensch ein unverwechselbares „Motivprofil", das ähnlich wie ein individueller Fingerabdruck ist. Therapeuten, die ihren individuellen Antrieb kennen, sind glücklicher, können ihre Leistung voll entfalten und sind motivierter.

Die Persönlichkeit eines Menschen lässt sich nicht verbiegen. Wir müssen die Menschen so nehmen, wie sie sind. Diese einfache Erkenntnis hat Professor Steven Reiss von der Ohio State University tiefer erforscht. Ausgehend von den Ergebnissen langjähriger Untersuchungen unterscheidet der amerikanische Psychologe 16 Lebensmotive, die unser Handeln bestimmen. „Steven Reiss hat herausgefunden, dass alles, was uns antreibt, auf 16 sogenannte Grundmotive zu reduzieren ist. Diese 16 Grundmotive sind bei jedem Menschen unterschiedlich ausgeprägt", weiß Björn Schwarz, Geschäftsbereichsleiter Beratung und Seminare bei buchner consulting und Reiss-Profil-Master. Zu den Grundmotiven gehören zum Beispiel Ehrgeiz, Anerkennung, Neugier oder Macht. „Mit dem Reiss-Profil kann man herausfinden, welche Motive die größte Bedeutung für eine Person haben. Wenn man dies weiß, kann man gezielt Anreize zu den einzelnen Motiven setzen und dadurch eine gute und hohe Leistung bringen", so Schwarz.

Individuelle Motiv- und Antriebsstruktur erkennen

Das Reiss-Profil erkennt also die individuelle Motiv- und Antriebsstruktur eines Menschen, ermittelt die beruflichen und privaten Lebensziele und zeigt, was den jeweiligen Menschen antreibt. Im Unterschied zu vielen anderen Persönlichkeitstests erfasst das Reiss-Profil die komplette Motiv-, Antriebs- und Wertestruktur eines Menschen. Der Test funktioniert denkbar einfach. Der Teilnehmer erhält einen Link und beantwortet online 128 Fragen (siehe S. 9). Die Antworten gehen direkt zum Zentralrechner nach Amerika. „Dort wird aus den Antworten des Teilnehmers,unter Bezugnahme auf alle bereits vorhandenen Daten, ein individuelles Werteprofil des Befragten erstellt".

Durch das Reiss-Profil kann man gezielt Motivationsanreize setzen.

Bei jedem Motiv gibt es die klassische Gauß´sche Normalverteilung, weiß Björn Schwarz: „Es gibt also ganz viele Menschen, bei denen zum Beispiel das Motiv „Macht" neutral ausgeprägt ist. Für die ist es vollkommen in Ordnung, ab und zu ein bisschen Macht zu übernehmen. Es ist aber auch nicht schlimm, wenn sie in bestimmten Situationen keine Macht haben. Dann gibt es Menschen, bei denen ist das Motiv

DIE 16 LEBENSMOTIVE IM ÜBERBLICK

	Macht
hoch	Einfluss ausüben, Erfolg anstreben, Leistung bringen, Kontrolle über andere und anderes haben, Führen/Führung
niedrig	„easy going", keine Führung, keine Verantwortung, an Menschen orientiert, Dienen können, sich Ideen und Menschen anschließen, Fakten akzeptieren
	Teamorientierung
hoch	Teamorientierung, emotionale Abhängigkeiten, Gemeinsamkeiten suchen
niedrig	Freiheit, Selbstgenügsamkeit, emotional selbstbestimmt
	Neugier
hoch	Wissen ansammeln, Wahrheit suchen, Dingen „auf den Grund gehen", Intellektualität, Strategie aufbauen, Vision erstellen
niedrig	„praktisch veranlagt sein", Anwendungsorientierung, zeitnahe Umsetzung, jetzt machen
	Anerkennung
hoch	soziale Akzeptanz suchen, Zugehörigkeit brauchen, positiver Selbstwert durch Andere, Vermeiden von Kritik, Lob als Treibstoff
niedrig	Kritik aushalten, Zeigen von Selbstbewusstsein, Selbstzufriedenheit; unabhängig vom Feedback anderer
	Ordnung
hoch	Stabilität und Klarheit bevorzugen, detailgenaue Organisation, Strukturen suchen und auf bauen, definierte Prozesse einhalten, Konstanz wahren
niedrig	Flexibilität und Spontaneität schätzen, geringe Ordnung, Offenheit für Abweichung in Strukturen, Freiräume zulassen
	Sparen/Sammeln
hoch	Anhäufung materieller Güter, Eigentum, Aufbewahren, Festhalten an Sachen und Glaubenssätzen
niedrig	materielle Großzügigkeit, kein Interesse an Sammeln oder Sparen, Dinge weitergeben oder wegwerfen können

„Macht“ besonders stark ausgeprägt. Diese Personen brauchen einfach Jobs, in denen sie Macht haben können. Und dann gibt es Menschen, für die ist es überhaupt nichts, Macht zu übernehmen“. Dabei gäbe es kein gutes oder schlechtes, kein falsches oder richtiges Profil. Jedes Reiss-Profil sei immer wertfrei zu verstehen und diene einzig der Darstellung der Individualität des jeweiligen Menschen.

Persönliche Weiterentwicklung wirkt sich auch auf´s Team aus

Reiss-Profile können vielfältig genutzt werden: In der Erkennung und Förderung von Potenzialen (Mitarbeiterförderung), in der Personalauswahl und Teamentwicklung (wer passt zu wem?), im Finden der eigenen Komfortzone und in der verbesserten Interaktion >>>

	Ziel- und Zweckorientierung
hoch	Zweckorientierung, Zielorientierung, Loyalität nicht als Selbstzweck, Flexibilität wiegt mehr als Rollenerwartung
niedrig	Kodexorientierung, Loyalität, moralische Integrität, Tradition, öffentliche Integrität, Werte und Normen schätzen und wahren

	Idealismus
hoch	soziale Gerechtigkeit und Fairness, zum Wohl Anderer handeln ohne eigenen Nutzen, Altruismus, politisch Handeln, „Sozialromantiker“
niedrig	sozialer Realismus, soziale Selbstverantwortung, unpolitisch sein, vorrangig sich selbst gegenüber in der Verantwortung stehen >>>

Kontakt:
Reiss-Profil kostet pro Person, inklusive Auswertung, 275 Euro, www.buchner.de/reiss

Interview mit Jasmin Warkowski

***?** Sie sind bei Buchner für die Reiss-Profile zuständig. Für wen sind diese Profile wertvoll?*

Für Arbeitnehmer und Arbeitgeber in Therapiepraxen bieten sie die Möglichkeit, sich selbst, aber eben auch den anderen, besser kennenzulernen. Warum handele ich so, wo will ich hin, wie kann ich das erreichen, was kann ich gut, warum fällt mir einiges schwer? Das sind Fragen, die beantwortet werden und die helfen, sich im Team besser zu positionieren und Konflikte zu lösen. Was erwarte ich als Inhaber von meinem Team, und wie kann ich jeden einzelnen gezielt motivieren, meine Erwartungen zu erfüllen?

***?** Einfach ausgedrückt: Wie geht das?*

Ein ausführlicher Fragenkatalog wird beantwortet. Die Ergebnisse werden anschließend statistisch und anonymisiert ausgewertet und mit über 6,5 Millionen Fallbeispielen verglichen. Daraus ergeben sich Aussagen zu Lebensmotiven, die den jeweiligen Menschen prägen und motivieren.

***?** Haben Sie es selbst einmal ausprobiert?*

Ja. Und mein Chef auch.

***?** Was hat es Ihnen gebracht?*

Ich war verblüfft. Erstaunlich, was man über sich selbst herausfindet. Was man von sich bereits wusste, und was auch neu war. Vor allen Dingen war es klar und deutlich, schwarz auf weiß, ausgedrückt. Im Gespräch mit meinem Chef haben wir erkannt, wo wir besser zusammenarbeiten können und wie wir Dinge einfacher auf den Weg bringen und für mehr gegenseitige Motivation und Unterstützung sorgen können. Obwohl es sich bei unserem Produkt um das Business-Profil handelt, habe ich auch viele Erkenntnisse für meine Partnerschaft mitnehmen können. Ein angenehmer Nebeneffekt.

***?** Warum empfehlen Sie den Einsatz der Reiss-Profile Ihren Kunden?*

Therapeuten und ihre Mitarbeiter sind im Regelfall sozial eingestellte Menschen, die eng zusammen arbeiten und gut miteinander können wollen. Sie wollen Reibungspunkte entschärfen und Probleme lösen. Die Reiss-Profile helfen hier ganz besonders in der Teambildung und sie sorgen dafür, dass man verständnisvoller miteinander umgeht und sich wohler fühlt. Das bringt viel, auch wenn nicht alle mitmachen.

***?** Wie hoch ist der Zeitaufwand?*

Es dauert ca. eine halbe Stunde, um die Fragen zu beantworten. Die Auswertung wird dann streng wissenschaftlich, objektiv und statistisch einwandfrei von uns gemacht.

***?** Was erhält der Kunde?*

Unser Kunde erhält eine detaillierte Auswertung, grafisch aufbereitet und ausführlich kommentiert. Eine ausführliche telefonische Beratung mit zahlreichen Ideen zur Umsetzung klärt weitere Fragen.

***?** Wo kann ich mehr herausfinden?*

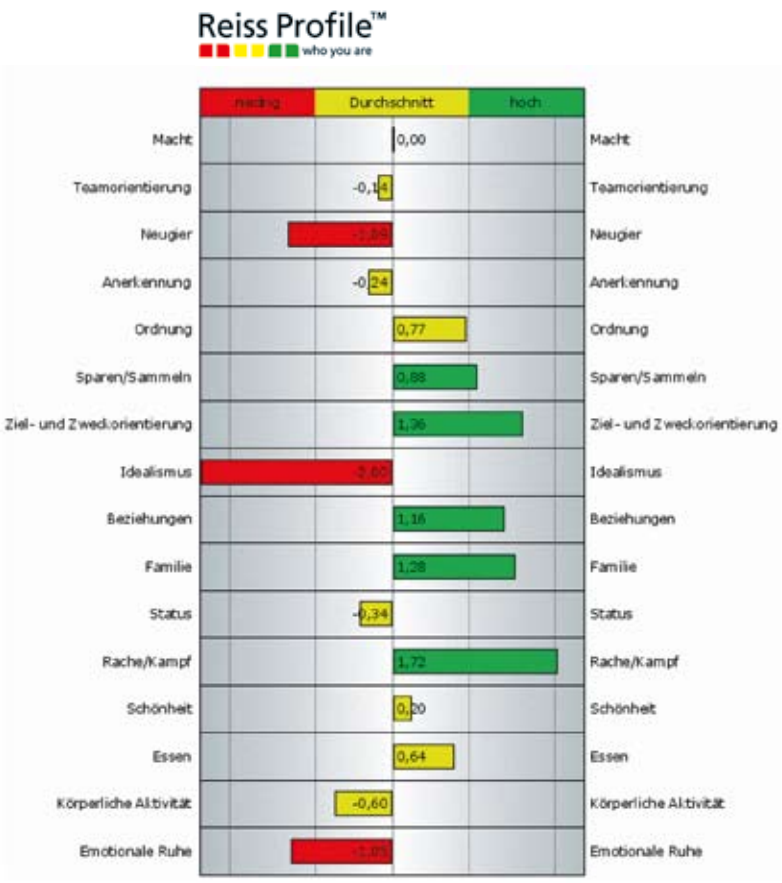
Unter www.buchner.de/reiss.

>>> Fortsetzung S. 7

mit Mitarbeitern, Kollegen und Patienten. Der persönlichkeitsorientierte Ansatz in der Motivationsforschung macht es leichter, sich selbst, aber auch Kollegen und Mitarbeiter besser kennen zu lernen und die Zusammenarbeit im Team deutlich zu verbessern.

Jeder Teilnehmer erhält eine ausführliche schriftliche Auswertung über die Ausprägung seiner Lebensmotive. Dazu findet ein 90-minütiges Beratungsgespräch mit dem Reiss-Profil-Master statt. „Dieses Gespräch ist wichtig, um Handlungsoptionen aus dem Profil abzuleiten, erklärt Schwarz und nennt gleich ein Beispiel: „Wenn zum Beispiel bei einem Praxisinhaber das Motiv „Macht" nur ganz gering ausgeprägt ist, heißt das nicht, dass er seine Praxis aufgeben soll. Ich würde ihm dann raten, eine Praxisleitung einzustellen, die die Mitarbeiterführung übernimmt".

Sowohl für Praxisinhaber als auch für das ganze Team kann ein Reiss-Profil sehr hilfreich sein. „Menschen, die ihre individuellen Antriebe erkennen und nutzen, können ihre Leistung voll entfalten, sind dauerhaft motivierter und zufriedener. Im Team kann jeder dort eingesetzt werden, wo er sich am besten entfalten kann. So entsteht Motivation statt Demotivation und persönliches Glück statt Frust". *(ko)*



Beziehungen

hoch Freundschaften suchen und intensiv pflegen, Freude, Humor, Extraversion, Geselligkeit schätzen

niedrig Zurückgezogenheit, Ernsthaftigkeit, Introversion, mit-sich-selbst sein können, Freiräume suchen und abgrenzen

Familie

hoch Familienleben, Erziehung/Fürsorglichkeit für Kinder, enge Kontakte zulassen, intensive Zuwendung geben und nehmen können

niedrig keine Fürsorglichkeit, keine Kinder, keine Abhängigkeit von Kindern, partnerschaftlicher Umgang mit Kindern, weniger Emotionalität und körperliche Nähe

Status

hoch Prestige, Reichtum, Titel, öffentliche Aufmerksamkeit und Ansehen genießen, Elite, Dominanz

niedrig Bescheidenheit, Egalitarismus, kein Interesse an öffentlicher Wahrnehmung, wenig Wert auf Titel und Besitz legen

Rache/Kampf

hoch Aggression austragen, Konkurrenz suchen, Wettkampf, Vergeltung, Rangfolgen schaffen, Gewinnen

niedrig Harmonie suchen, Konflikte vermeiden, Ausgleich anstreben, Streit schlichten

Schönheit

hoch erotisches, lustvolles Leben, Sexualität genießen, Interesse an Schönheit, Design, Kunst

niedrig Askese, Nüchternheit und Purismus

Essen

hoch Genuss und/oder Menge bei Nahrung und „Speisen"

niedrig Hunger stillen

Körperliche Aktivität

hoch Freude an Bewegung, Fitness, Körpererfahrungen zulassen

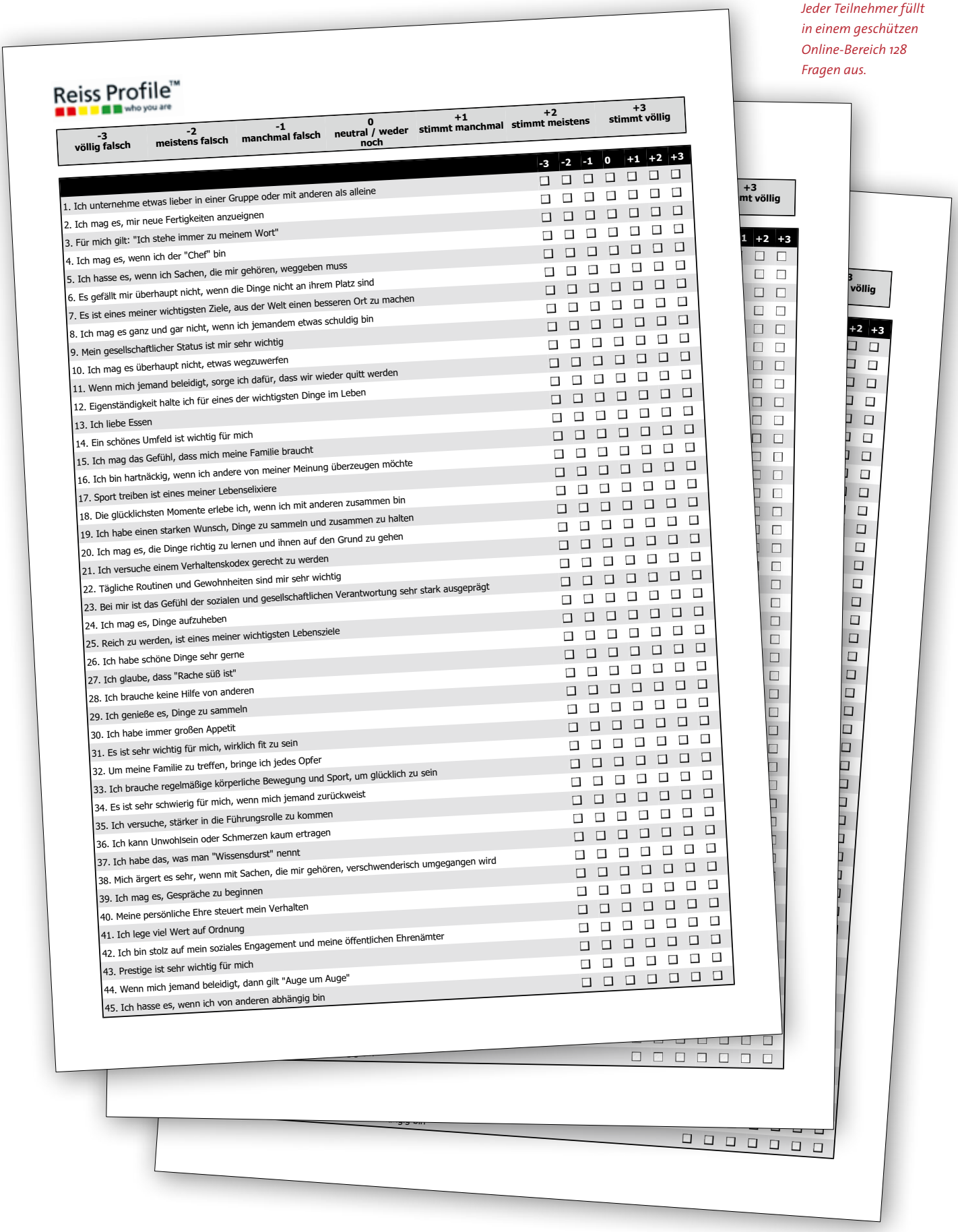
niedrig „No Sports", geringe körperliche Belastungen, kaum Körperlichkeit suchen

Emotionale Ruhe

hoch Entspannung und emotionale Sicherheit suchen, Angstvermeidung, Stressvermeidung

niedrig Stressrobustheit, Risiko nehmen, „cool bleiben", in-sich-ruhen

Jeder Teilnehmer füllt in einem geschützen Online-Bereich 128 Fragen aus.



Reiss Profile™
who you are

-3 völlig falsch	-2 meistens falsch	-1 manchmal falsch	0 neutral / weder noch	+1 stimmt manchmal	+2 stimmt meistens	+3 stimmt völlig

	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3
1. Ich unternehme etwas lieber in einer Gruppe oder mit anderen als alleine	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. Ich mag es, mir neue Fertigkeiten anzueignen	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. Für mich gilt: "Ich stehe immer zu meinem Wort"	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. Ich mag es, wenn ich der "Chef" bin	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5. Ich hasse es, wenn ich Sachen, die mir gehören, weggeben muss	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6. Es gefällt mir überhaupt nicht, wenn die Dinge nicht an ihrem Platz sind	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7. Es ist eines meiner wichtigsten Ziele, aus der Welt einen besseren Ort zu machen	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8. Ich mag es ganz und gar nicht, wenn ich jemandem etwas schuldig bin	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
9. Mein gesellschaftlicher Status ist mir sehr wichtig	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
10. Ich mag es überhaupt nicht, etwas wegzuwerfen	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11. Wenn mich jemand beleidigt, sorge ich dafür, dass wir wieder quitt werden	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
12. Eigenständigkeit halte ich für eines der wichtigsten Dinge im Leben	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
13. Ich liebe Essen	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
14. Ein schönes Umfeld ist wichtig für mich	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
15. Ich mag das Gefühl, dass mich meine Familie braucht	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
16. Ich bin hartnäckig, wenn ich andere von meiner Meinung überzeugen möchte	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
17. Sport treiben ist eines meiner Lebenselixiere	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
18. Die glücklichsten Momente erlebe ich, wenn ich mit anderen zusammen bin	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
19. Ich habe einen starken Wunsch, Dinge zu sammeln und zusammen zu halten	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
20. Ich mag es, die Dinge richtig zu lernen und ihnen auf den Grund zu gehen	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
21. Ich versuche einem Verhaltenskodex gerecht zu werden	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
22. Tägliche Routinen und Gewohnheiten sind mir sehr wichtig	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
23. Bei mir ist das Gefühl der sozialen und gesellschaftlichen Verantwortung sehr stark ausgeprägt	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
24. Ich mag es, Dinge aufzuheben	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
25. Reich zu werden, ist eines meiner wichtigsten Lebensziele	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
26. Ich habe schöne Dinge sehr gerne	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
27. Ich glaube, dass "Rache süß ist"	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
28. Ich brauche keine Hilfe von anderen	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
29. Ich genieße es, Dinge zu sammeln	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
30. Ich habe immer großen Appetit	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
31. Es ist sehr wichtig für mich, wirklich fit zu sein	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
32. Um meine Familie zu treffen, bringe ich jedes Opfer	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
33. Ich brauche regelmäßige körperliche Bewegung und Sport, um glücklich zu sein	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
34. Es ist sehr schwierig für mich, wenn mich jemand zurückweist	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
35. Ich versuche, stärker in die Führungsrolle zu kommen	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
36. Ich kann Unwohlsein oder Schmerzen kaum ertragen	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
37. Ich habe das, was man "Wissensdurst" nennt	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
38. Mich ärgert es sehr, wenn mit Sachen, die mir gehören, verschwenderisch umgegangen wird	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
39. Ich mag es, Gespräche zu beginnen	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
40. Meine persönliche Ehre steuert mein Verhalten	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
41. Ich lege viel Wert auf Ordnung	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
42. Ich bin stolz auf mein soziales Engagement und meine öffentlichen Ehrenämter	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
43. Prestige ist sehr wichtig für mich	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
44. Wenn mich jemand beleidigt, dann gilt "Auge um Auge"	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
45. Ich hasse es, wenn ich von anderen abhängig bin	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Motivatoren für die Praxis

Alle Praxischefs wissen, dass es wichtig ist, ihre Mitarbeiter zu motivieren. Damit aus den guten Vorsätzen auch konkrete Resultate werden, haben wir Ihnen zu den wichtigsten Motivatoren konkrete Beispiele zusammengestellt, die es Ihnen erleichtern Mitarbeitermotivation in der Praxis umzusetzen.

Angemessenes Gehalt

- Gehaltsgerechtigkeit herstellen: Mitarbeiter, die eine Gehaltserhöhung beispielsweise von 100 Euro erhalten, freuen sich. Erfahren diese Mitarbeiter jedoch, dass ein vergleichbarer anderer Kollege 200 Euro bekommen hat, ist der Frust groß. Gehaltsgerechtigkeit ist also wichtiger als ein höheres Gehalt.
- Gehalt an Leistung koppeln: Es gibt viele Möglichkeiten, die Höhe des Gehaltes direkt mit der erbrachten Leistung zu koppeln. Wem freie Mitarbeiter zu teuer und riskant sind, der wählt an bestimmte Leistungsmerkmale gekoppelte Gehälter, z.B. Auslastung, Anzahl von Therapieeinheiten oder das Erreichen bestimmter Zielvorgaben.

Ein gesicherter Arbeitsplatz

- Transparenz bieten: Wer wichtige Kennzahlen seiner Praxis veröffentlicht, hilft seinen Mitarbeitern bei der Einschätzung, ob es der Praxis gut geht oder nicht.
- Praxisziele vorstellen: Wer seinen Mitarbeitern erklären kann, wohin er die Praxis in den nächsten fünf Jahren steuern will, gibt seinen Mitarbeitern damit Sicherheit, einen „roten Faden“ und macht klar, dass in dieser Praxis der Arbeitsplatz bestimmt nicht gefährdet ist.

Zusammenhalt im Team

- Definition vornehmen: Wie ist der Begriff Team in Ihrer Praxis definiert? Nur weil man gemeinsam in derselben Praxis arbeitet, ist man deswegen noch lange kein Team. Legen Sie fest, was unter Team in Ihrer Praxis zu verstehen ist und welche Rolle das Team spielen soll.
- Verantwortlichkeiten klären: Je besser die Arbeitsaufgaben strukturiert sind, desto einfach können Teammitglieder zusammenarbeiten. Ein klar geregelter Arbeitsprozess legt Aufgaben und Zuständigkeiten z.B. zwischen Rezeption und Therapie fest und verhindert damit Schuldzuweisungen und Streit.
- Streitkultur entwickeln: Machen Sie Ihrem Team klar, dass Streit und Auseinandersetzung zur Teamarbeit dazugehört. Legen Sie Regeln für solche Auseinandersetzungen fest, um sicherzustellen, dass Streit sachlich und damit konstruktiv bleibt.

Wertschätzung/Lob

- Stärkenliste erstellen: Wie wäre es, wenn Sie sich für jeden Mitarbeiter eine Stärkenliste erstellen, auf der die zehn wichtigsten Stärken/Talente des jeweiligen Mitarbeiters stehen? Wetten, dass sich nach dem Erstellen der Stärkenliste Ihr Blickwinkel auf die Leistungen des Mitarbeiters verändert?!
- Danke und Bitte sagen: Einfache Umgangsformen gehen manchmal in der operativen Hektik der Praxis verloren – und zwar gerade gegenüber den eigenen Mitarbeitern. Wer verstärkt darauf achtet, wird diese Wörter wieder vermehrt nutzen – und signalisiert damit jedes Mal Wertschätzung.
- Zuhören: Jemandem zuzuhören bedeutet jemandem Zeit zum Reden zu geben. Wenn Sie einem Mitarbeiter wirklich zuhören (keine „Nebentätigkeiten“ wie Telefon, Computer, schreiben oder lesen), dann signalisieren Sie damit, dass Sie sich für diesen Kollegen Zeit nehmen und dass das, was der Kollege zu sagen hat, für Sie in diesem Moment die oberste Priorität hat.

Unterstützung bei Fort-/Weiterbildung

- Viel Spielraum geben: Fortbildungsunterstützung bedeutet nicht zwangsläufig Kosten zu übernehmen, sondern kann sich auch in Planungsflexibilität oder Freistellungen ausdrücken. In manchen Praxen dürfen Mitarbeiter auch in der Woche vor- oder nacharbeiten, um dann ein oder zwei Tage der Woche für die externe Fortbildung nutzen zu können. Das kostet Sie nichts weiter als ein wenig Planungsflexibilität und Ihr Mitarbeiter ist hochzufrieden.
- Mitarbeiterentwicklungsplan erstellen: In einem Mitarbeitergespräch wird nicht nur die aktuelle Arbeitsleistung beurteilt, sondern die zukünftige Entwicklung des Mitarbeiters besprochen. Wohin will sich der jeweilige Mitarbeiter entwickeln, fachlich und persönlich? Passt das zur den Praxiszielen? Was kann die Praxis machen, um die Entwicklung des Mitarbeiters zu fördern? Was wird der Mitarbeiter im Gegenzug dafür für die Praxis (mehr) leisten? Solche Entwicklungspläne helfen nicht nur bei der Planung , sondern signalisieren dem betreffenden Mitarbeiter zusätzliche Wertschätzung.

Angemessene Herausforderung

- Herausforderungen aufzeigen: Viele Mitarbeiter sehen Herausforderungen nicht. Da ist zum Beispiel der Patient mit chronischen Beschwerden, bei dem die Behandlung längst zur Routine geworden ist – hier können Sie als Praxischef helfen, die Herausforderung zu erkennen und auch gemeinsam Wege zu entwickeln, wie man in solche Behandlungssituationen ganz neue Wege gehen kann.
- Herausfordernde Aufgaben delegieren: Sie haben eine anspruchsvolle Aufgabe? Überlegen zunächst, was genau zu erledigen ist, wie das Ergebnis kon-

kret aussehen soll. Nun sind Sie vorbereitet, Ihre Mitarbeiter zu fragen, ob jemand diese Aufgabe übernehmen möchte. Sprechen Sie den Rahmen (Zeit, Budget, Ergebnis) genau ab und legen Sie Berichtstermine fest, zu denen der Mitarbeiter Sie über den Fortgang des Projektes informieren muss.

Aufstiegschancen

- Hierarchien benennen: Auch wenn sich alle Mitarbeiter noch so gut verstehen, Rangunterschiede gibt es in jeder Praxis. Das können formale Rangunterschiede sein, z.B. Inhaber oder Therapeut mit Zertifikat, aber auch informelle bzw. systemische, z.B. bester Freund des Chefs, langjährige Rezeptionskraft, berufserfahrene Kollegin, selbstbewusste Kollegin. Solche Hierarchien kann man erkennen und sich dann überlegen, in wie weit man aus informellen formelle Hierarchien macht. Vorteil der formellen Hierarchie ist es, dass jeder Mitarbeiter weiß, wie er aufsteigen kann.
- Projekte zur Karriereplanung: Eine besonders gute Mitarbeiterin will Karriere machen? Das geht auch in Ihrer Praxis. Denn wer Karriere machen will, braucht dazu Erfahrung. Also lassen Sie es zu, dass diese Erfahrungen in Ihrer Praxis gemacht werden. Wollten Sie nicht immer schon QM einführen oder die Therapiedoku professionalisieren? Kein Problem – die karriereorientierte Mitarbeiterin darf das Projekt eigenverantwortlich abwickeln. Davon profitiert Ihre Praxis und die Mitarbeiterin bekommt die benötigten Erfahrungen.

Möglichkeiten zur Mitbestimmung

- Einflussbereich abstecken: Wer seine Mitarbeiter mitbestimmen lassen will, der muss sich genau überlegen, bei welchen Fragen er Mitbestimmung einführen will und in welchem Ausmaß. Wenn Sie der berechtigten Meinung sind, dass man als Praxischef bei allen Entscheidungen ein Veto-Recht hat, dann ist es für das Mitbestimmungs-Klima förderlich, so etwas vorher anzukündigen. So wissen alle, woran sie sind und können den vorhandenen Freiraum optimal nutzen.
- Budgets freigeben: Mitbestimmung ohne Budget ist bei vielen Aktivitäten sinnlos. Deswegen wird Ihre Bereitschaft zur Mitarbeiter-Mitbestimmung deutlicher, wenn Sie den finanziellen Rahmen abstecken, über den mitbestimmt werden darf.

Klare Organisationsstrukturen

- Prozesse definieren: Klare Prozesse erleichtern allen Mitarbeitern die tägliche Arbeit. Das fängt bei der Einarbeitung an, setzt sich bei Ausfallgebühren und dem Verordnungsmanagement fort und hört bei der Abrechnung auf.
- Spielregeln durchsetzen: Jede Praxis hat Regeln, unausgesprochene und schriftlich festgehaltene. Das Einhalten solcher Spielregeln durchzusetzen, ist eine der Hauptaufgaben des Praxischefs. Damit geben Sie Mitarbeitern Verlässlichkeit und sorgen für Gerechtigkeit.

Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben

- Kinder gehen vor: Eine einfach Regel hilft, alle Eltern zu beruhigen. Sobald ein Kind eines Therapeuten in der Praxis anruft, wird immer durchgestellt. Das kann man den Patienten sogar sagen und wird damit Sympathiepluspunkte sammeln. Und die Kinder wissen, dass sie ihre Eltern im Notfall immer erreichen.
- Schwangerschaft ist gut: Dass Therapeutinnen irgendwann schwanger werden, ist gut und richtig und darüber kann man in der Praxis offen reden. Mit dieser Einstellung kann man eine Schwangerschaft so planen, dass für die Praxis keine unnötigen Kosten entstehen und die betreffende Kollegin kein schlechtes Gewissen hat. Als Praxisinhaber müssen Sie frühzeitig wissen, woran Sie sind, deshalb ist eine offene Kommunikation hier mehr als hilfreich.

Konstruktive Besprechung

- Ziel und Zweck klären: Keine Besprechung einfach so – entweder Ihre Mitarbeiter investieren ihre Freizeit, dann muss es für die Besprechung schon einen Zweck geben– oder Sie geben Arbeitszeit für die Besprechung frei, dann muss es erst recht einen Zweck geben, der diese Ausgabe rechtfertigt. Das bedeutet, keine Besprechung ohne Agenda!
- Ergebnisprotokoll: Keine Besprechung ohne Ergebnis. Das lässt sich ganz einfach festhalten. Ein Zettel (noch besser: eine Flipchart) mit vier Spalten: WER, Macht WAS, Bis WANN, Bericht an, sorgt für Ergebnisorientierung. Nach jedem Tagesordnungspunkt wird notiert, welche Teilaufgaben zu erledigen sind (WAS), wer sich bereit erklärt das zu tun (WER), bis WANN diese Aufgabe erledigt ist und wer für die Überprüfung verantwortlich ist.

Gute Ausstattung/Räumlichkeiten

- Wunschfarbe: Manche Praxen haben feste Behandlungszimmer, je Therapeut. Dann darf der Therapeut sich seine Wandfarbe selbst aussuchen. Die Praxis bezahlt die Farbe, der Therapeut malt selbst und freut sich über „seinen“ individuellen Therapieraum.
- Renovierungswochenende: Die meisten Praxisinhaber sind betriebsblind und sehen gar nicht mehr die angestoßenen Ecken und abgeschabten Tapeten. Alle zwei bis drei Jahre, spätestens aber alle fünf Jahre ist eine Renovierung notwendig. Das ist eine gute Gelegenheit, Mitarbeiter einzubinden und gemeinsam ein verlängertes Renovierungswochenende einzulegen. *(bu)*

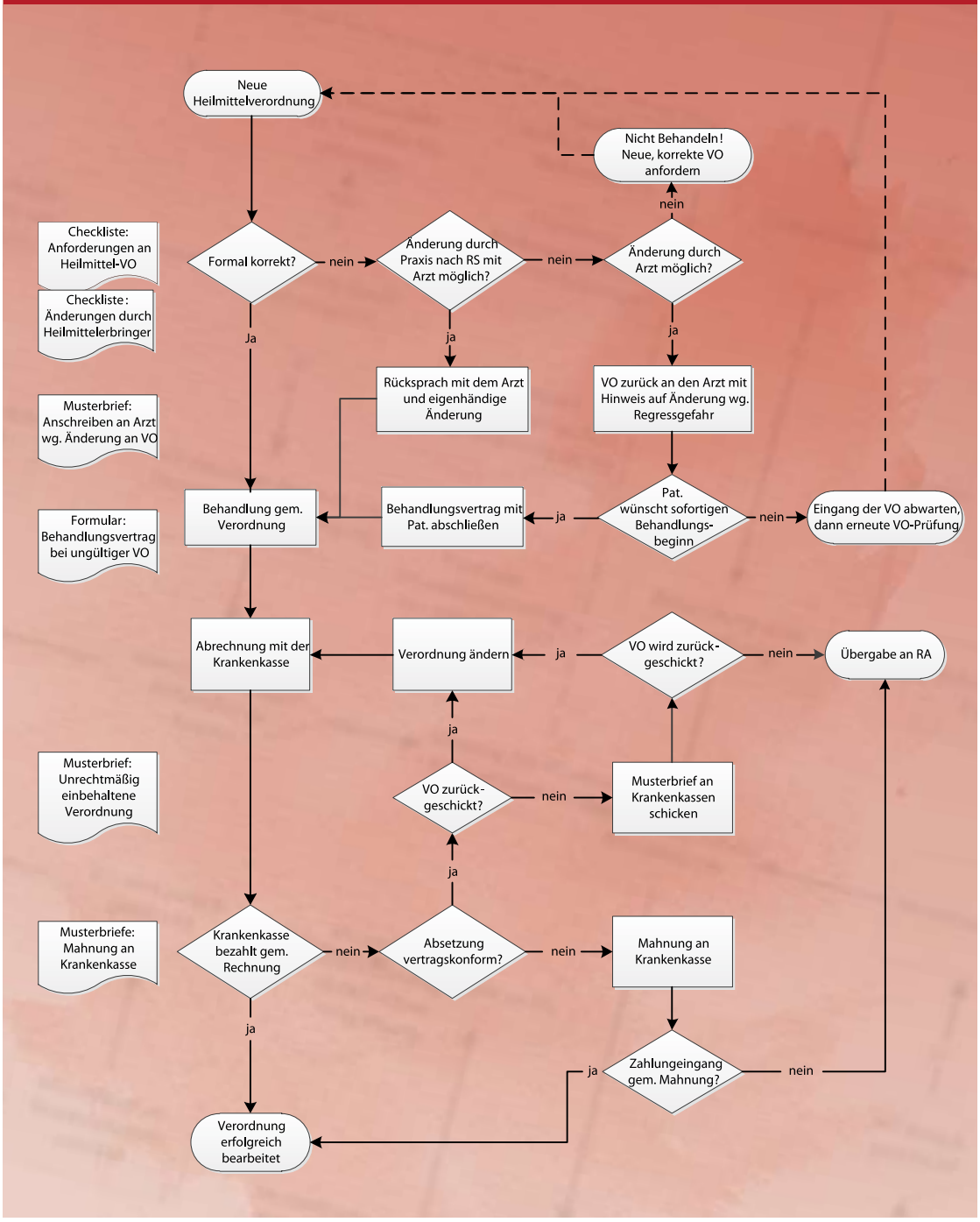
Verordnungsmanagement vermeidet Zahlungsausfall

Schritt für Schritt zur bezahlten Verordnung

Immer wieder haben Praxisinhaber die Schwierigkeit, dass ihre Rezepte von der Krankenkasse nicht anerkannt werden (siehe Seite 1). Damit Streitereien in Zukunft vermieden werden, haben wir für Sie ein Flussdiagramm für das richtige Verordnungsmanagement erstellt. Wenn Sie sich an die einzelnen Schritte halten, werden eventuelle Fehler vermieden und Rezepte von der Krankenkasse hoffentlich nicht mehr beanstandet. Beauftragen Sie nur einen Mitarbeiter, der für das Verordnungsmanagement zuständig sein soll und sprechen Sie gemeinsam die einzelnen Schritte durch. So entsteht Klarheit für alle Beteiligten und Sie habe eine Grundlage, an der Abläufe immer wieder nachvollzogen werden können.

Service:
Das Diagramm können Sie kostenlos als PDF an der premium-Hotline anfordern.

Verordnungsmanagement in der Heilmittelpraxis



Akupunktur kann Schmerzen lindern

Akupunktur kann Schmerzen lindern. Das haben US-Wissenschaftler jetzt in Versuchen mit Mäusen herausgefunden: Die Akupunktur-Nadeln aktivieren offenbar das körpereigene Schmerzmittel Adenosin.

„Akupunktur ist in einigen Teilen der Welt seit 4.000 Jahren eine tragende Säule der medizinischen Behandlung", meinte Maiken Nedergaard vom Center for Translational Neuromedicine an der University of Rochester im US-Bundesstaat New York. „Nur weil sie nie vollständig erklärt werden konnte, blieben viele Menschen skeptisch." Dennoch werde die Akupunktur in der Schmerztherapie immer mehr akzeptiert, da sich neben dem Placebo-Effekt schmerzlindernde Veränderungen in Hirn, Rückenmark oder Peripherie nachweisen ließen. Bekannt sei vor allem die Ausschüttung körpereigener Opiate, sogenannte Endomorphine.

Studienleiterin Nedergaard und ihr Team hätten in einem Experiment an Mäusen einen biologischen Mechanismus entdeckt, hieß es in einer Online-Pressemitteilung: Als Folge des Einstichs habe sich das körpereigene Molekül Adenosin vermehrt im Gewebe angesammelt und damit eine Schmerzhemmung bewirkt.

Bislang sei von Adenosin bekannt, dass es den Blutdruck durch eine Blutgefäß-Weitung sinken lässt und die Herzfrequenz verringert. Zudem fördert es Schlaf, hemmt Entzündungen und verhindert Nervensignale, die etwa bei einer Hautverletzung aktiv werden und Schmerz auslösen. Nun konnte gezeigt werden, dass die Substanz auch in jenen tieferen Hautschichten aktiv ist, in die Akupunkturnadeln eindringen.

Für die Studie hatten die Forscher bei Mäusen ein chronisches Fußleiden imitiert und die Tiere anschließend 30 Minuten lang mit Akupunktur behandelt – genau wie beim Menschen mit regelmäßiger Drehung der Nadeln. Unmittelbar danach konnte eine lokale Erhöhung des Adenosin-Niveaus im Gewebe auf das 24-fache festgestellt werden und Verhaltenstests zeigten, dass die Mäuse um zwei Drittel weniger Schmerz litten. Die Linderung trat auch dann ein, wenn Adenosin ohne Nadelstiche aktiviert wurde.

Die Studie ist im Fachmagazin „Nature Neuroscience" erschienen. Parallel dazu berichteten die Forscher von ihrer Entdeckung auf dem wissenschaftlichen Kongress „Purines 2010" im spanischen Tarragona. Die neuen Erkenntnisse hätten möglicherweise auch Einfluss auf chiropraktische Eingriffe oder Massagen wie Akupunktur gegen Schmerzen, indem sie über einen mechanischen Reiz zu einer lokalen Adenosinausschüttung führen, spekulierten die Wissenschaftler. *(ks)*

Quelle: Johnson, N. et al.: Adenosine A1 receptors mediate local anti-nociceptive effects of acupuncture. In: Nature Neuroscience 10.1038 / nn.2562, 2010.

Förderprogramm verlängert

Im Ausland hospitieren

Ein „Blick über den Tellerrand" schafft neue Impulse. Unter diesem Aspekt hat die Robert-Bosch-Stiftung das internationale Hospitationsprogramm Pflege und Gesundheit erneut verlängert. Fachkräfte in Pflege- und Gesundheitsberufen können sich bis Juni 2012 für eine ein- bis maximal dreimonatige Hospitation im Ausland bewerben.

Bereits seit acht Jahren fördert die Robert-Bosch-Stiftung Fachkräfte im Gesundheitswesen, die den Schritt über die Grenze wagen, um neue Erkenntnisse für ihre praktische Arbeit in Deutschland zu sammeln. Die Themen sind frei wählbar, die Zielländer und Gasteinrichtungen auch, hieß es in der Ausschreibung. Neben der Förderung freier Hospitationsthemen werde es erstmals einen Fokus auf den Themenbereich Depression und Suizidalität geben.

Auch für Physio- und Ergotherapeuten sowie Logopäden

Das Internationale Hospitationsprogramm Pflege und Gesundheit richtet sich an Fachkräfte in der Gesundheitsversorgung, die eigen- oder mitverantwortlich Veränderungen in ihrem Tätigkeitsbereich planen, vermitteln oder umsetzen. Dazu gehören neben Pflegenden aus Praxis, Management und Bildung auch Angehörige anderer Gesundheitsberufe wie beispielsweise Physio- und Ergotherapeuten, Logopäden oder Diabetesberater. Eine Altersbeschränkung für Bewerber gibt es nicht. Die Programmteilnahme umfasst einen Zuschuss zu Reise- und Aufenthaltskosten der Hospitation sowie die Teilnahme an Vor- und Nachbereitungsseminaren. Bewerbungen können jeweils zum Ende eines Quartals (31.03., 30.06., 30.09., 31.12.) eingereicht werden.

Bis heute haben bereits über 100 Fachkräfte teilgenommen, heißt es in einer Pressemitteilung des Instituts G-plus – Zentrum im internationalen Gesundheitswesen, das das Programm betreut. G-plus ist Kooperationspartner des Instituts für Pflegewissenschaft der Universität Witten/Herdecke. Über 80 Erfahrungsberichte zu absolvierten Hospitationen sowie weitere Informationen und Bewerbungsunterlagen zum Internationalen Hospitationsprogramm Pflege und Gesundheit sind im Internet unter www.g-plus.org eingestellt. *(ks)*

Beratung und Kontakt:
G-plus – Zentrum im internationalen Gesundheitswesen
Alfred-Herrhausen-Straße 50
58455 Witten
Telefon: 02302/926390
E-Mail: g-plus@uni-wh.de
www.g-plus.org

Umsatzverschiebung zwischen den Kassenarten

PKV legt weiter zu

Im Jahr 2008 betrug der PKV-Umsatz im Durchschnitt 15,1 Prozent des Gesamtumsatzes einer Heilmittelpraxis. Damit hat sich die Umsatzverteilung zwischen PKV und GKV in den letzten Jahren deutlich verschoben. Praxisinhaber können anhand der Daten die Frage für sich beantworten, wie groß der Anteil des Umsatzes mit PKV-Patienten an ihrem Gesamtumsatz eigentlich ist.

Betrug der PKV-Umsatzanteil im Jahre 2000 noch 11,9 Prozent des Gesamtumsatzes einer Heilmittelpraxis, so hat dieser Anteil in den folgenden Jahren kontinuierlich zugenommen. Inzwischen machen die GKV-Umsätze nicht mal mehr 85 Prozent der Gesamtumsätze einer Praxis aus. Diese Zahlen basieren auf den Ausgaben der GKV und PKV. Da Privatpatienten aber oft noch erhebliche Zuzahlungen leisten und Selbstzahlerleistungen in diesen Umsatzdaten überhaupt nicht erfasst werden, dürfte der Umsatzanteil mit GKV-Leistungen in Wirklichkeit noch unter 85 Prozent liegen. *(bu)*

Ganz konkret: Vergleichen Sie Ihre Umsatzanteile mit diesen Durchschnittszahlen und überlegen Sie, ob Ihre Praxis das Potential an PKV-Patienten wirklich schon voll ausgeschöpft hat.

Entwicklung Heilmittelumsätze

	2000	2002	2004	2006	2008
PKV Umsätze in T. Euro	411,8	495,3	564	631,9	730,5
GKV Umsätze in T. Euro	3060	3700	3640	3760	4110
Summe PKV und GKV	3.471,8	4.195,3	4.204	4.391,9	4.840,5
Anteil PKV an Gesamtumsatz	11,9 %	11,8 %	13,4 %	14,4 %	15,1 %
Anteil GKV an Gesamtumsatz	88,1 %	88,2 %	86,6 %	85,6 %	84,9 %

GKV-Patienten zahlen aus eigener Tasche

Fast 5 Milliarden Euro Zuzahlungen in 2009

Im Jahr 2009 haben Gesetzlich Krankenversicherte mehr als 4,8 Milliarden Euro als Eigenanteil bzw. Zuzahlung an die Kassen für Leistungen zahlen müssen. Der Anteil der Heilmittelzuzahlungen hat in den vergangenen Jahren kontinuierlich zugenommen und macht jetzt 11,2 Prozent aller Zuzahlungen aus.

544 Millionen Euro haben Patienten im vergangenen Jahr an Zuzahlungen an Heilmittelerbringer zur Weiterleitung an die Krankenkassen gezahlt. Das geht aus Zahlen des Bundesgesundheitsministeriums hervor, die kürzlich veröffentlicht worden sind. Zuzahlungen und Eigenanteile müssen Versicherte immer dann zahlen, wenn sie Leistungen des Gesundheitssystems in Anspruch nehmen wollen. Zuzahlungen zu Arznei-, Verband- und Hilfsmitteln liegen mit 1,6 Milliarden Euro auf Platz eins der Zuzahlungsübersicht, gefolgt von der Praxisgebühr bei Ärzten (1,5 Milliarden Euro) und Eigenanteilen bei stationären Krankenhausaufenthalt (596 Millionen Euro). Auf Platz vier folgen dann die Zuzahlungen für Heilmittel mit 544 Millionen und einem Anteil von 11,2 Prozent an allen von Patienten gezahlten Zuzahlungen. Dieser Anteil nimmt seit Jahren zu, in 2005 waren es noch 9,5 Prozent und in 2007 dann schon 10,8 Prozent. *(bu)*

Ganz konkret: Diese Zahlen können gut bei der nächsten Teambesprechung genutzt werden, um alle Mitarbeiter darüber aufzuklären, dass die Patienten aus anderen Leistungsbereichen gewohnt sind, sich an den Kosten der Leistungserbringung zu beteiligen.

Die Daten zu den Zuzahlungen finden Sie auf der Internetseite des Statistischen Bundesamtes oder können Sie bei der premium-Hotline kostenlos anfordern.

Kooperationspartner stehen vor Scherbenhaufen

„Therapeuten, die eng mit dem Atrio-Med kooperieren, können auch unsere Partner in der integrierten Versorgung werden." So warb Hamburgs TK-Chefin Angelika Schwabe vor zwei Jahren, nachdem das umstrittene Medizinische Versorgungszentrum in der Hansestadt seine Arbeit aufgenommen hatte.

Die Perspektiven klangen rosig. Bis Ende 2009 wollte der Betreiber Health Care Managers (HCM) bundesweit zehn Standorte aufgebaut haben, die als Kooperationspartner für angrenzende Gesundheitsberufe attraktiv gewesen wären. Die TK hatte sich vertraglich verpflichtet, als Kooperationspartner an jedem Standort jährlich eine Million Euro zu investieren, außerdem sollten Verträge zur integrierten Versorgung eine enge Abstimmung zwischen den Berufsgruppen ermöglichen.

Rasante Talfahrt

Verglichen mit den Plänen gleicht die Realität heute einem Scherbenhaufen. Der Kooperationsvertrag ist gekündigt. Statt der angestrebten zehn Standorte wurden nur fünf (Köln, Hamburg, München, Leipzig und Berlin) realisiert. Und deren Betrieb sorgte für so viel Ärger, dass er weder der TK als unterstützende Kasse, noch anderen Kooperationspartnern viel Freude bereitet haben dürfte. Das Image der Zentren ging trotz des hehren Ziels, die Versorgung zu verbessern, in den Keller.

Dabei konnte sich das Konzept sehen lassen: Angestellte Fachärzte aus den Bereichen Innere Medizin, Orthopädie, Gynäkologie, Neurologie, Kinder- und Jugendmedizin, Psychotherapie und anderen Fachrichtungen arbeiten unter einem Dach zusammen und greifen auf eine Patientenakte zu. So soll den Versicherten eine aufeinander abgestimmte Versorgung mit möglichst kurzen Wartezeiten, ohne Doppeluntersuchungen und hohem Service geboten werden. TK-Versicherte wurden bevorzugt behandelt, für sie gab es separate Wartezonen. Um den Patienten auch außerhalb des Zentrums eine abgestimmte Versorgung bieten zu können, zeigte sich der Betreiber an einer engen Zusammenarbeit mit Therapeuten interessiert. „Für solche Praxen könnte das Atrio-Med auch Empfehlungen aussprechen, allerdings bleibt der Patient frei in seiner Entscheidung", sagte Schwabe damals. Verbindliche Kooperationsverträge etwa für eine bestimmte Patientenzahl waren nicht geplant.

Keine Resonanz bei kooperierenden Therapeuten

Wer als Therapeut auf starke Nachfrage aus den Zentren hoffte, sah sich aber meist enttäuscht. Denn das Patienteninteresse im Zentrum selbst ist von der Resonanz unter den zuweisenden Hausärzten abhängig – und die Ärzte zeigten sich von dem Konzept nicht angetan. Daran hatte auch die KV in Hamburg gehörigen Anteil. Obwohl die Kasse stets betont hatte, das Atrio-Med nicht als Konkurrenz, sondern als ergänzendes Angebot zu begreifen, hagelte es Kritik. Für Verärgerung sorgte, dass der Betreiber die für das MVZ notwendigen Kassenarztzulassungen in der ganzen Stadt aufkaufte – mit der Folge, dass in manchen Stadtteilen Versorgung zu Gunsten des MVZ-Standortes ausgedünnt wurde. Das MVZ aber steht in der ohnehin gut versorgten Stadtmitte. Die KV bezeichnete Atrio-Med in Hamburg damals als „nicht willkommen".

Ungewisse Zukunft: Das Atrio-Med in Hamburg. Die TK hat den Kooperationsvertrag gekündigt.

Die TK schweigt sich über die Gründe für die Kündigung der Verträge aus. Auch die Atrio- Med Betreiber lehnen jede Aussage ab. Das Bundesversicherungsamt (BVA) hatte nach einer Prüfung der Verträge zwischen TK und HCM nichts zu beanstanden. Die weitere Zukunft der Atrio-Med-Zentren steht nun in den Sternen. Die Kassenärztliche Vereinigung in Hamburg geht bereits davon aus, das das MVZ in dieser Form nicht mehr lange bestehen bleibt. Therapeuten sollten die Entwicklung schon deshalb aufmerksam weiter verfolgen, weil die ärztliche Körperschaft der TK das Angebot unterbreitet hat, jetzt einen neuen, gemeinsamen Anlauf zu unternehmen, um die Idee einer integrierten und interdisziplinären Versorgung umzusetzen. In welcher Form dabei die therapeutische Versorgung einbezogen wird, ist derzeit völlig offen. *(di)*

Trainingsprogramme reduzieren Fehlzeiten

Die Diskussion um die Frage, ob körperbezogene Trainingsprogramme die Krankmeldung von Erwerbstätigen mit Rückenschmerzen senken, will nicht enden. Auf der Grundlage aktualisierter Cochrane-Reviews und weiterer Studien haben Wissenschaftler jetzt herausgefunden, dass solche Programme für subakute und chronische Rückenschmerzpatienten einen positiven Effekt auf die Fehlzeiten haben können.

Kostenloses Abstract: Schaafsma F, Schonstein E, Whelan KM, et al. Physical conditioning programs for improving work outcomes in workers with back pain Oder: Cochrane Database Syst Rev. 2010 Jan 20;(1):CD001822. (Review)

Die Wissenschaftler machten aber gleichzeitig deutlich, dass weitere Forschungsarbeiten nötig seien. Zusammenfassend wiesen sie darauf hin, dass vor allem die Heterogenität der Studien, was Art und Dauer der Intervention, einbezogene Beschäftigten-Gruppe, Art der Beschwerden, Zeitpunkt der Erfolgskontrolle es erschwere, eine fundierte Bilanz zu ziehen.

Boom von Trainingsprogrammen

In den letzten Jahren hatten zahlreiche Studien den gesundheitlichen Nutzen solcher Programme gegenüber konventioneller Therapie bestätigt. Die Cochrane-Studie aus dem Jahre 2003 war zu dem Schluss gekommen, dass körperliche Trainingsprogramme in Kombination mit kognitiver Verhaltenstherapie für Arbeitnehmer mit chronischen Rückenschmerzen überaus erfolgreich seien. Fazit der 18 seinerzeit bilanzierten Studien: Solche eng mit Arbeitsplatz und Betrieb verknüpften Interventionen würde die Dauer der Arbeitsunfähigkeit im Schnitt um 45 Tage in einem Jahr senken. Dies führte seither zu einem Boom entsprechender Interventionen.

Parallel dazu gab es aber auch immer wieder Veröffentlichungen, die diesen eindeutigen Zusammenhang in Frage stellten. Daher haben die Cochrane-Forscher erneut die früheren Studien überprüft und weitere randomisierte Kontrollstudien mit einbezogen, in denen männliche und weibliche Erwerbstätige mit körperlichen Einschränkungen aufgrund von Rückenschmerzen Trainingsprogramme absolviert hatten. Unterschieden wurden dabei akute Rückenschmerzen (akute Symptome, Dauer seit weniger als 6 Wochen), subakute (Dauer 6-12 Wochen) und chronische (Dauer über 12 Wochen). In den 23 Studien waren 3.676 Beschäftigte erfasst worden.

Die körperlichen Übungen waren sehr unterschiedlich. Es gab solche, die speziell auf muskuläre und/oder neurologische Fähigkeiten zielten, aber auch solche, die die Körperkraft, Ausdauer und Atmung verbessern sollten, sowie Rückenschulen oder Techniken zum Umgang mit Schmerzen. Dabei galten als Erfolgskriterien: Der Zeitpunkt zwischen Intervention und Rückkehr zur Arbeit, der Krankmeldungsstatus zu einem definierten Zeitpunkt sowie der Zeitpunkt bis zu einer Veränderung der Arbeitsanforderungen.

Wirksamkeit nach wie vor ungewiss

Fazit: Die Wirksamkeit von körperbezogenen Trainingsprogrammen zur Verringerung von Krankmeldungen bleibt ungewiss. Bei Arbeitnehmern mit akuten Rückenschmerzen gab es keine Auswirkung auf krankheitsbedingte Fehlzeiten. Bei Erwerbstätigen mit subakuten Rückenschmerzen waren die Ergebnisse widersprüchlich, aber eine Analyse von Subgruppen legte den Schluss nahe, dass Programme, in denen auch die Arbeitsanforderungen verändert wurden, möglicherweise einen positiven Effekt haben können. Bei Beschäftigten mit chronischen Rückenschmerzen gab es aus fünf Studien Hinweise, dass auf längere Sicht gesehen (12 bis 18 Monate) ein positiver Einfluss auf die Krankmeldungen deutlich wird. *(ks)*

Woche der seelischen Gesundheit 2010

Marketingaktion jetzt planen

Am 4. Oktober startet die „Woche der Seelischen Gesundheit". In ganz Deutschland finden dann Aktionen rund um das Thema seelische Gesundheit statt. Praxisinhaber können sich schon jetzt Gedanken über entsprechende Angebote machen.

Der Welttag der seelischen Gesundheit am 10. Oktober wurde 1992 von der World Federation für Mental Health mit Unterstützung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ins Leben gerufen, um auf die Belange von Menschen mit psychischen Erkrankungen aufmerksam machen. In diesem Jahr lautet das Motto: Seelische Gesundheit in der Arbeitswelt. „Psychische Belastungen in der Arbeitswelt nehmen zu und die Zahl der Arbeitsunfähigkeitstage aufgrund psychischer Krankheiten steigt seit Jahren stetig an. Aber auch psychische Belastungen in der Arbeitslosigkeit sind ein wichtiges Thema, das nicht übersehen werden darf", berichtet der Veranstalter.

Wer sich an der Aktionswoche beteiligen möchte, der kann seine Veranstaltung beim Aktionsbündnis Seelische Gesundheit anmelden und wird in den Veranstaltungskalender aufgenommen. Die Konzeption, Finanzierung und Organisation erfolgt eigenverantwortlich. Das Aktionsbündnis Seelische Gesundheit bietet ergänzend ein „Dach" mit Homepage, gemeinsamem Logo etc. *(ko)*

MVZ bei Patienten nur zweite Wahl

Hausarzt Zuweiser Nummer eins

Der Hausarzt ist für Patienten nach wie vor der erste Ansprechpartner. Das ergab eine Bevölkerungsumfrage im Auftrag des BKK-Bundesverbandes. Die Umfrage verdeutlicht, dass Heilmittelerbringer Wert auf eine gute Kommunikation mit den Hausärzten legen sollten.

Selbst wenn bei einer Erkrankung der Besuch mehrerer Ärzte notwendig sei, gaben mehr als zwei Drittel der Befragten dem Hausarzt in Wohnortnähe den Vorzug vor dem 30 Minuten entfernten Medizinischen Versorgungszentrum, das alle Fachärzte unter einem Dach vereint.

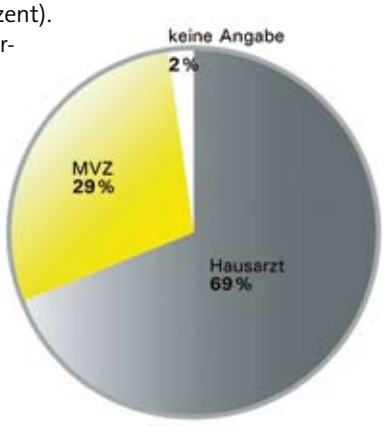
An der BKK-Umfrage, die das Unternehmen Kantar-Health im November 2009 vorgenommen hatte, nahmen 6.016 Personen über 14 Jahre teil. 85 Prozent der Befragten waren gesetzlich krankenversichert, zwölf Prozent bei der PKV. Ein Drittel aller Befragten gab an, seit mindestens einem Jahr an einer chronischen Krankheit zu leiden, selbst unter den 14- bis 29-jährigen sei dies schon jeder Zehnte.

MVZ vor allem in neuen Bundesländern beliebt

Im Falle einer Erkrankung, die eine Behandlung durch mehrere Fachärzte erfordere, gaben 69 Prozent der Befragten an, zunächst ihren Hausarzt zu konsultieren, heißt es in der BKK-Pressemitteilung. Dagegen würden 29 Prozent sich direkt in einem Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) untersuchen lassen. Fast jeder vierte Bundesbürger habe sich bereits in einem MVZ behandeln lassen (24 Prozent), bei den chronisch Kranken sogar fast jeder Dritte (30 Prozent). Aus der DDR-Historie der Polikliniken heraus, sei der Anteil in den neuen Bundesländern mit 33 Prozent wesentlich höher als im Westen (28 Prozent). Berlin steht mit 40 Prozent an erster Stelle vor Sachsen (36 Prozent) und Thüringen (34 Prozent). In Baden-Württemberg, Nordrhein-Westfalen und Schleswig-Holstein war es nur jeder Fünfte (19 Prozent).

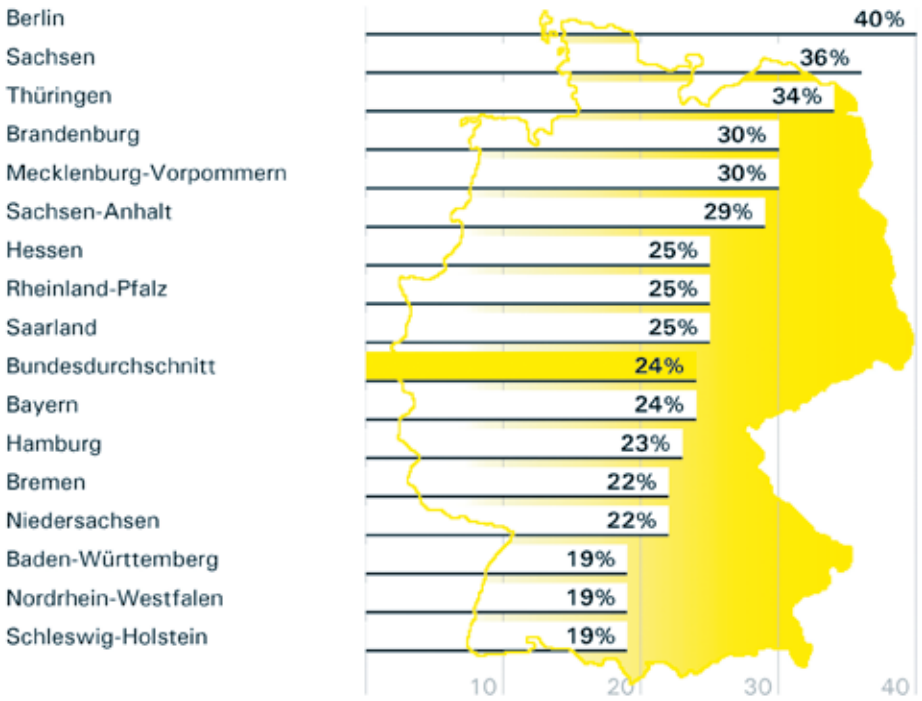
Unterschiedlicher Umgang mit Überweisungen

Beim Umgang mit Überweisungen lassen sich laut BKK-Umfrage signifikante Unterschiede zwischen den gesetzlich und privat Versicherten feststellen: Während 65 Prozent der GKV-Versicherten in den letzten zwölf Monaten eine Überweisung vom Hausarzt erhalten haben, waren dies bei den PKV-Versicherten nur 27 Prozent. Seit Einführung der Praxisgebühr sei der Überweisungsschein wichtiger geworden, um eine erneute Zahlung von zehn Euro im Quartal zu vermeiden. Gesetzlich Versicherte ließen sich daher doppelt so oft vorsorglich eine Überweisungen ausstellen (GK: 13 %, PKV: 6 %). Dabei erhielten 37 Prozent der GKV-Versicherten die Überweisung ohne vorherige Konsultation des Arztes (PKV: 22 Prozent). Knapp ein Fünftel aller Befragten erklärten, mindestens eine ihrer Überweisungen nicht in Anspruch genommen zu haben (GKV: 18 Prozent, PKV: 19 Prozent). *(ks)*



Präferenz Hausarzt versus MVZ 2009

Untersuchungen in einem MVZ 2009 nach Bundesländern



Quelle & Grafiken: BKK Bundesverband

Therapeuten befürworten Weiterführung von Modellprojekt

Gute Noten für das Projekt „Schulreifes Kind“ der baden-württembergischen Landesregierung: Durch die enge Kooperation von Kindergärten, Grundschulen und therapeutischen Fachkräften können Vorschulkinder mit Entwicklungsdefiziten rechtzeitig gefördert werden, betonten die Wissenschaftler, die das Projekt seit 2007 begleiten, auf einem Kongress in Stuttgart.

Ziel des Projektes „Schulreifes Kind“ sei es, Kinder mit erhöhtem Förderbedarf frühzeitig im Kindergarten zu stärken und den Übergang in die Grundschule zu erleichtern, heißt es in einer Pressemitteilung des Ministeriums. Das Modellprojekt wird derzeit an 245 Standorten in insgesamt 857 Einrichtungen (davon 592 Kindergärten und 265 Grundschulen) erprobt. Seit Beginn des Projekts im Herbst 2006 wurden über 10.000 Kinder gefördert.

Im November 2009 war in einer Fragebogen-Aktion nach der Fortführung des Projektes gefragt worden. Die überwiegende Reaktion fiel positiv aus, meldeten die Wissenschaftler in einer Pressemitteilung zum Stuttgarter Kongress. Die Mehrzahl der Fachkräfte bejahte die Weiterführung des Projekts (91,9 %). Viele Einrichtungen würden eine gute Zusammenarbeit zwischen Schule und Kindergarten, dem Gesundheitsamt, der Sprachförderung und zwischen Therapeuten und Ergotherapeuten begrüßen.

Für den kommenden Herbst kündigte die Kultusministerin ein Gesamtkonzept zur frühkindlichen Bildung an, das die Erfahrungen der Praxis und die Erkenntnisse der wissenschaftlichen Begleitung der bereits bestehenden Projekte („Schulreifes Kind“, „Bildungshaus 3-10“, „Schulanfang auf neuen Wegen“, Sprachförderung, Orientierungsplan) aufgreift und miteinander verknüpft.

„Kinder brauchen gute Startchancen für eine erfolgreiche Bildungsbiografie und ein selbstbestimmtes Leben“, sagte Kultusministerin Marion Schick in ihrer Eröffnungsrede. Deshalb setze die Landesregierung einen deutlichen Akzent im Bereich der frühkindlichen Bildung. „Wir müssen früh investieren statt spät reparieren.“ *(ks)*

Erstmals mit Schwerpunkt Körperpsychotherapie

Masterstudium Motologie

Ein Novum in der Universitätsausbildung: Erstmals in Deutschland kann ab Wintersemester 2010/2011 an der Philipps-Universität Marburg Körperpsychiatrie (KPT) im Rahmen des zweijährigen Masterstudiengangs Motologie studiert werden. Besonders für Ergotherapeuten kann diese Möglichkeit interessant sein.

Kontakt:
Benajir Wolf
Lehrstuhl Motologie
Barfüßerstraße 1
D-35032 Marburg
Tel. 06421/28-23970
Fax 06421/28-2397
E-Mail:
wolfb@staff.uni-marburg.de

Schon seit 1983 wird der Masterstudiengang Motologie (Lehre von der Bewegung) unter Leitung von Prof. Dr. Jürgen Seewald am Institut für Sportwissenschaft und Motologie angeboten. Er vereint Lehrinhalte aus Psychologie, Pädagogik und Bewegungswissenschaften und soll auf die entwicklungsfördernde und therapeutische Arbeit mit Kindern, Erwachsenen und Senioren vorbereiten, heißt es in einer Pressemitteilung der Universität.

Mit der Erweiterung im Rahmen des Masterstudiums werde ein Bedarf am Arbeitsmarkt gedeckt, der „bisher noch von keinem anderen Studiengang in derart konzentrierter Form befriedigt wird“, so Studienleiter Seewald in der Pressemitteilung. Der Schwerpunkt Körpertherapie umfasse 60 Leistungspunkte und sei in diesem Umfang deutschlandweit einmalig. Studieninhalte sind eine theoretische und praktische Einführung in die Körperpsychiatrie, Geschichte und Verfahren der KPT, Psychopathologie und Diagnostik sowie umfangreiche Selbsterfahrung, u.a Konzentrative Bewegungstherapie und Hakomi, heißt es im Flyer zum Studienschwerpunkt. Das Studium sei vorrangig auf die psychotherapeutische Arbeit mit Erwachsenen in psychosomatischen und psychiatrischen Kliniken ausgerichtet. Für die abschließende Masterarbeit soll ein Thema der Körperpsychiatrie wissenschaftlich bearbeitet werden.

Zulassungsvoraussetzung

Mindestvoraussetzung für die Bewerbung zum Masterstudiengang Motologie ist ein abgeschlossenes Bachelor Studium mit „Schwerpunktbildung im erziehungs- und/oder bewegungswissenschaftlichen und/oder entwicklungspsychologischen und/oder körpertherapeutischen Bereich“, heißt es in § 1, 2 (2) der Zulassungsvoraussetzungen. Stichtag für die Bewerbung zum Wintersemester 2010/2011 ist der 1. Juli (1. Aufnahmeverfahren) und der 15. September (2. Aufnahmeverfahren), erste Auswahlgespräche starten in der dritten Juliwoche. *(ks)*

VOD-Kongress tagt erstmals in Hamburg

Osteopathen helfen nicht nur Fußball-Helden

Deutschlands Nationalteam hat bei der Fußball-WM in Südafrika einen dabei, England ebenso und selbst Algerien setzt in seinem medizinischen Betreuerstab auf die Dienste eines Osteopathen. Die Spezialisten, die lädierte Körper einzig mit den Händen heilen, sind bei Profisportlern zunehmend gefragt, wie der Verband der Osteopathen Deutschland (VOD) e.V. feststellt.

Exakte Zahlen gibt es zwar nicht, aber Schätzungen gehen von etwa der Hälfte aller deutschen Profi-Teams im Fußball und im Handball aus, die in irgendeiner Form osteopathisch tätige Therapeuten in den Betrieb einbinden. VOD-Mitglied Johannes Fetzer, der in Hamburg neben den HSV-Handballern und der deutschen Hockey-Damennationalmannschaft auch Fußballer, Eishockeyspieler, Leichtathleten und Schwimmer als Osteopath betreut, hält diese Quantifizierung für realistisch. Die Spieler seien das Kapital der Vereine und deren bestmögliche therapeutische Versorgung von zentralem Interesse. „Osteopathie gehört inzwischen meistens dazu“, so Fetzer.

Die Osteopathen sehen nicht nur das schmerzende Fußgelenk oder das dicke Knie, sondern sie behandeln den Körper als ein Ganzes, der durch die Verletzung aus seiner komplexen Balance geraten ist. Verletzungen können über so genannte Spannungsketten weitere Beschwerden anstoßen, wie Sportspezialist Fetzer erläutert. Für ihn sind Fälle keine Seltenheit, in denen ein umgeknickter Fuß Wochen später für regelmäßige Kopfschmerzen ursächlich war. Der Ort eines Schmerzes und der Ort seiner tatsächlichen Ursache können im Körper weit auseinander liegen. Auch körperliche Haltungsfehler können solche Spannungsketten auslösen.

Hier liegt dann auch der Ausgangspunkt für die präventive Bedeutung der Osteopathie. „Wir können Problembereiche des Körpers schon erkennen, bevor ein Schaden entsteht. Die Spannungen im Körper sagen uns, wo sich eine Blockade, ein Riss oder eine Muskelverhärtung anbahnen. Solange es sich noch um Funktionsstörungen, also die Vorstufe von Schäden, handelt, lassen die sich viel leichter behandeln, als die späteren Schäden“, so Fetzer. Mancher Profi-Verein berücksichtige inzwischen osteopathische Erkenntnisse in seinen Trainingsabläufen. Denn auch für gut trainierte Profis bestehe ein Risiko, das Übungseinheiten zu Dysbalancen führten, die außerhalb des Limits lägen und so zu Schäden führen könnten.

Vom 30. September bis zum 3. Oktober werden rund 350 Osteopathen aus dem In- und Ausland zum 13. Internationalen VOD-Kongress erwartet, der erstmals in Hamburg veranstaltet wird. *(pm)*

Kongressinformationen und Anmeldungen:
Verband der Osteopathen Deutschland e.V.
Untere Albrechtstraße 15
65185 Wiesbaden
Telefon: 0611/9 10 36 61
info@osteopathie.de
www.osteopathie.de

FH Jena verstärkt Zusammenarbeit mit Leistungsanbietern

Angesichts der wirtschaftlichen Herausforderungen im Gesundheitswesen hat die Fachhochschule Jena den Kompetenzkreis „Gesundheit“ gegründet. Ziel ist eine enge Kooperation aller Leistungsanbieter im Gesundheitssektor, um die Qualität der Lehre zu verbessern.

Prävention und betriebliches Gesundheitsmanagement stehen zunächst im Mittelpunkt der Expertenrunde, heißt es in einer Pressemitteilung der Fachhochschule. „Die Kompetenzen der verschiedenen Fachrichtungen sollen gemeinsam mit Praxiseinrichtungen der Gesundheitswirtschaft neue Konzepte entwickeln“, meint die Sprecherin des Kompetenzkreises „Gesundheit“, Prof. Dr. Heike Kraußlach. „Wir wollen die Lehrangebote verbessern und bei Forschungsprojekten stärker zusammenarbeiten.“

Im Vordergrund stehe zunächst die Entwicklung von Konzepten für Lehrer und Erzieher, so die Arbeitswissenschaftlerin, die an der FH Betriebs- und Personalwirtschaft im Fachbereich Betriebswirtschaft lehrt. Später sollten aber auch weitere Berufsgruppen wie Therapeuten einbezogen werden. So sei im Oktober eine weitere interdisziplinäre Fachtagung „Bildung braucht Gesundheit“ geplant. Bei der ersten Veranstaltung des Studiengangs Augenoptik /Optometrie waren im vergangenen Jahr unter den über 160 Teilnehmern auch Ärzte, Therapeuten und Erzieher.

Gründungsmitglieder des Kompetenzkreises „Gesundheit“ sind neben den Prorektoren der FH Jena und Professoren und Mitarbeitern der Fachbereiche Sozialwesen und SciTec auch das Universitätsklinikum Jena sowie Vertreter aus regionalen Unternehmen. *(ks)*

Mehr Informationen finden Sie unter www.fh-jena.de.

Mehr als jeder zweite Deutsche ist zu dick

Handlungsbedarf für Praxisinhaber

Mehr als jeder zweite Deutsche hat Übergewicht. Wie das Statistische Bundesamt in Wiesbaden mitteilte, waren 2009 insgesamt 51 Prozent der Bevölkerung zu dick – eine alarmierende Meldung, die auch Praxisinhaber zum Handeln anregen sollte, um spezielle Kursangeboten zu erstellen.

Nach den aktuellen Ergebnissen der Mikrozensus-Zusatzbefragung 2009 waren in Deutschland 60 Prozent der Männer und 43 Prozent der Frauen übergewichtig. 1999 seien es noch 56 Prozent der Männer und 40 Prozent der Frauen gewesen, hieß es in der Pressemitteilung des Statistischen Bundesamtes.

Das Übergewicht wird, so die Statistiker, nach dem Body-Mass-Index (BMI) bestimmt, in dem Gewicht durch Körpergröße zum Quadrat dividiert wird. Erwachsene mit einem BMI über 25 gelten als übergewichtig, ab einem BMI von 30 spricht man von Adipositas oder Fettsucht. So gilt beispielsweise ein 1,80 Meter großer Erwachsener ab 81 Kilogramm als übergewichtig und ab 97 Kilogramm als stark übergewichtig.

Laut Statistischem Bundesamt sei Übergewicht schon bei jungen Erwachsenen weit verbreitet und steige mit zunehmendem Alter: Bei den 20- bis 24-Jährigen waren knapp ein Drittel der Männer (29 Prozent) und 18 Prozent der Frauen zu dick, bei den Älteren seien es deutlich mehr: Rund drei Viertel (74 Prozent) der 70- bis 74-jährigen Männer und knapp zwei Drittel der Frauen (63 Prozent) in dieser Altersgruppe galten als übergewichtig.

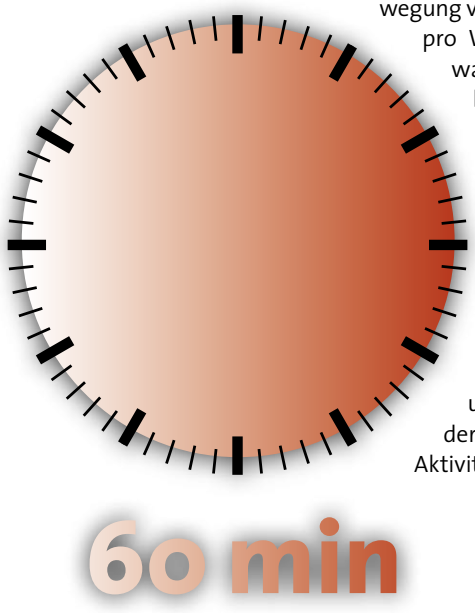
Beim Gewicht gebe es Unterschiede je nach Familienstand, erklärten die Statistiker weiter: Singles seien seltener übergewichtig. Bei Männern waren Verheiratete zu 69 Prozent und Verwitwete zu 67 Prozent übergewichtig, Ledige dagegen nur zu 43 Prozent. Verwitwete Frauen (58 Prozent) waren häufiger von Übergewicht betroffen als verheiratete Frauen (46 Prozent). Ein Viertel der ledigen Frauen waren übergewichtig, 7 Prozent hatten dagegen Untergewicht. *(ks)*

60 Minuten pro Tag Bewegung

Ein kostenloses Abstract des Aufsatzes ist hier erhältlich: Lee IM, Djoussé L, Sesso HD, Wang L, Buring JE. (2010): Physical activity and weight gain prevention (JAMA 2010 Mar 24;303(12):1173-9).

Wer sein Gewicht langfristig halten will, muss sich mindestens 60 Minuten pro Tag bewegen. Das ist das Ergebnis einer gerade abgeschlossenen US-Studie, die zwischen 1992 und 2007 durchgeführt wurde. Praxisinhaber können ihre Patienten mit den Studienergebnissen zu mehr körperlicher Betätigung motivieren und entprechende Bewegungsangebote anbieten.

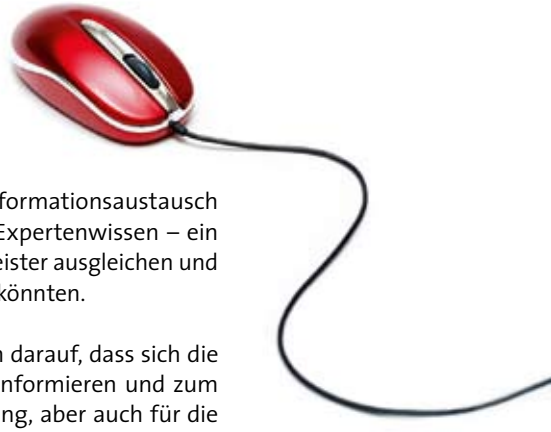
Die neue Studie widerspricht geltenden Richtlinien, die bislang eine regelmäßige körperliche Bewegung von wenigstens 150 Minuten pro Woche empfohlen hatten, was 7,5 sogenannter „metabolic equivalent“ („MET“) Stunden entspricht. An der Längsschnittstudie hatten 34.079 amerikanische Frauen mit einem Durchschnittsalter von 54 Jahren teilgenommen. Zu Studienbeginn sowie nach drei, sechs, acht, zehn, zwölf und dreizehn Jahren wurde der Umfang ihrer körperlichen Aktivitäten und ihr Körpergewicht erfasst. Dabei waren die Teilnehmerinnen in drei Gruppen mit unterschiedlichem Bewegungsniveau eingeteilt: Weniger als 7,5, 7,5-21, 21 und mehr MET-Stunden pro Woche. Dabei entsprechen 21,5 MET in etwa 60 Minuten körperlicher Bewegung pro Tag. Während der Untersuchung ernährten sich die Frauen normal.



Die Ergebnisse: Im Schnitt nahmen die Frauen um 2,6 Kilogramm zu. Nur eine Gruppe nahm in den 15 Jahren um weniger als 2,3 Kilogramm zu; das waren 4.540 Frauen (13,3 %), die beim Studienstart einen Body-Mass-Index (BMI) unter 25 hatten und sich während der gesamten Untersuchung durchschnittlich 60 Minuten pro Tag bewegten. Bei den Frauen mit einem BMI zwischen 25 und 29,9 und den Adipösen mit einem BMI von 30 und mehr Punkten stellte die Studie keine signifikanten Zusammenhänge zwischen Gewichtsveränderungen und zeitlichem Umfang körperlicher Aktivitäten fest.

Fazit: Die immer wieder in Leitlinien als wirkungsvoll empfohlene durchschnittliche Zeitdauer von 150 Minuten pro Woche sei nach den Ergebnissen dieser Studie zu gering, um bei sich normal ernährenden Personen eine langfristige Gewichtszunahme zu verhindern. Erfolge könnten mit einem rund dreifach höheren Aufwand pro Tag und dann auch nur bei normalgewichtigen Frauen erreicht werden. Bei Frauen mit einem BMI von über 25 müsse für langfristige Wirkungen auf die Zunahme ihres Gewichts zusätzlich zur ebenfalls möglichst längeren Dauer körperlicher Bewegung eine Reduktion der Kalorienaufnahme erfolgen. *(ks)*

„Digital Natives“ sind Patienten von morgen



Auf der sechsten Nationalen Branchenkonferenz Gesundheitswirtschaft in Rostock wurden zwei Entwicklungen deutlich, die in den kommenden Jahren eine deutlich größere Rolle als bislang spielen werden: Informierte Patienten kommen mit einem größeren Vorwissen in die Praxis und haben dies häufig auch schon in Web-Communities mit anderen Erkrankten ausgetauscht.

Rostock. Therapeuten müssen sich auf neue Anforderungen in ihrem Praxisalltag einstellen. „Heutige Maßstäbe über das Kommunikationsverhalten beim Thema Gesundheit dürfen nicht linear in die Zukunft übertragen werden“, sagte Frank Stratmann. Der Initiator und Gründer der Wissensgemeinschaft Netzwerk praxistotal berichtete in Rostock von einem Trend, der besonders unter jüngeren Patienten zu beobachten ist: Sie tauschen sich über Portale im Internet über ihre Erkrankungen aus. Nach seiner Ansicht stellen sich damit an die Leistungserbringer im Gesundheitswesen neue Herausforderungen. Praxisinhaber sollten auf diesen Trend reagieren und sich überlegen, wie sie die Entwicklung für ihr eigenes Marketing nutzen können. Stratmann sieht Gesundheitsdienstleister als fachkundige Moderatoren in solchen Portalen gefordert. Er warnte davor, den Trend, sich im Internet über gesundheitliche Themen zu informieren, zu ignorieren. So genannte „digital natives“ sind es gewohnt, sich primär im Internet umzuhören – auch wenn sie dabei Informationen über sich selbst preisgeben. Das Problem: Es fehlt bei einem Informationsaustausch über Erkrankungen häufig an Expertenwissen – ein Defizit, das Gesundheitsdienstleister ausgleichen und damit zugleich für sich werben könnten.

Auch die Krankenkassen setzen darauf, dass sich die Menschen zunehmend selbst informieren und zum Experten der eigenen Erkrankung, aber auch für die Vorbeugung werden. Birgit Fischer, Vorstandschefin der größten deutschen Krankenkasse Barmer GEK, will diese Entwicklung forcieren. Sie erwartet einen Paradigmenwechsel, der durch die im Internet informierten Patienten schneller erreicht werden könnte – nämlich im Gesundheitswesen konsequent aus Sicht des Patienten zu denken und Prävention wie selbstverständlich im Alltag zu verankern. Dafür muss nach Ansicht Fischers aber auch von den Krankenkassen noch einiges geleistet werden. Als Beispiel nannte sie die Schaffung von mehr Transparenz, die Patienten in die Lage versetzt, eigenverantwortlich zu handeln und präventive Angebote wahrzunehmen bzw. einzufordern. Fischer sprach sich für mehr solcher Ansätze vom Kindergarten bis zum Arbeitsplatz aus.

Sollten Therapeuten sich also schleunigst in Portalen einmischen und auf diese Weise auf ihre Praxis und präventive Angebote aufmerksam machen? Stratmann warnte vor Aktionismus. Wer Marketing im Internet für sich machen will, so seine Botschaft, sollte sich zunächst um seine Praxisphilosophie und Leitbild kümmern. *(di)*

Marketingaktion

Teamradeln für die Gesundheit

Auch in diesem Jahr appellieren AOK und der Allgemeine Deutsche Fahrradclub (ADFC) wieder an alle Arbeitnehmer, in den Sommermonaten „mit dem Rad zur Arbeit“ zu fahren. Ein Aufruf, den Praxisinhaber gut als Marketingaktion für sich und ihre Patienten nutzen können.

Teilnehmen kann jeder Arbeitnehmer, auch kleine Teams mit bis zu vier Kollegen können sich im Internet anmelden, heißt es in der AOK-Pressemitteilung. Einzige Voraussetzung: Bis zum 31. August müssen die Teilnehmer an mindestens 20 Tagen per Rad ins Büro, an die Werkbank oder die Ladentheke kommen. Im Schnitt reicht es, in den Sommermonaten alle drei Tage in den Sattel zu steigen, um Gesundheit, Klima und der eigenen Haushaltskasse etwas Gutes zu tun.

Bei der achten gemeinsamen Sommeraktion winken attraktive Preise rund um den Radsport, unter anderem Trekkingräder oder Städteaufenthalte. Das gelte auch für Pendler, die auf Busse oder Bahnen angewiesen sind und daher nur eine Teilstrecke ihres Weges radeln können, hieß es weiter.

AOK, ADFC und weitere Partner aus Wirtschaft, Politik und Verbänden wollen mit der Aktion „Mit dem Rad zur Arbeit“ den Präventionsgedanken in der Bevölkerung stärken. Denn wer sich bewegt, lebt länger und ist seltener krank. Und die Idee scheint gut anzukommen: Nahmen 2007 bundesweit rund 130.000 Radler teil, waren es 2009 knapp 172.000. *(ks)*

Anmeldeunterlagen unter:
www.mit-dem-rad-zur-arbeit.de
www.adfc.de/gesundheit

unternehmen praxis und praxiswissen24 wachsen zusammen

Seit über vier Jahren ist der interdisziplinäre Newsletter unternehmen praxis fester Bestandteil von praxiswissen24. Zwei Leistungen aus dem Hause buchner, die fest zusammengehören.

Bisher hatten allerdings beide ein eigenes Gesicht. Das wird jetzt anders! Ab dem 1. Juli 2010 gehen beide Produkte gemeinsam als unternehmen praxis an den Start. Statt *praxiswissen24* und *unternehmen praxis* gibt es jetzt die Kategorien up-basic, up-premium und up-premium plus.

Für Sie ändert sich nur der Name, die hohe Qualität bleibt nach wie vor bestehen. Sie bestimmen selber, wie viel *unternehmen praxis* Sie für Ihre tägliche Arbeit als Praxisinhaber brauchen.

Überzeugen Sie sich von den einzelnen Leistungspaketen.

Sie beziehen zurzeit den Newsletter *unternehmen praxis* und möchten zukünftig alle Vorzüge von **up-premium plus** nutzen? Wenn Sie sich bis zum 15. Juli für Ihr Upgrade entscheiden, sichern Sie sich den Vorzugspreis von nur 25 Euro (netto) monatlich statt 29 Euro (netto). Rufen Sie uns einfach unter 0 43 07-8 11 98 00 an und wir erledigen den Wechsel für Sie.

Sind Sie so begeistert von *unternehmen praxis*, dass Sie finden, auch Ihre Kollegen sollten sich ihre tägliche Arbeit damit erleichtern? Empfehlen Sie uns weiter! Wir belohnen Sie!

Wir freuen uns auf die weitere Zusammenarbeit mit Ihnen.

Ihr Team von unternehmen praxis

Das up-Leistungsspektrum

	up-basic	up-premium	up-premium plus
Nachrichten und Informationen (online)			
aktuelle Artikel im Internet lesen	✔	✔	✔
aktuelle Artikel per RSS Feed	✔	✔	✔
aktuelle Tipps im Internet lesen	nur 5 Tage nach Veröffentlichung	✔	✔
aktuelles Schwerpunktthemen im Internet lesen	nur 5 Tage nach Veröffentlichung	✔	✔
Newsletter (online)			
Newsletter abonnieren		✔	✔
Volltext Newsletter abonnieren		✔	✔
Printausgaben			
unternehmen praxis Printausgabe (monatlich)		✔	✔
Marketing Planer (jährlich)		✔	✔
Gebührenübersicht für Therapeuten (Privatpreisliste)			✔
Wissen			
Fragen stellen online (praxisfragen.de)			✔
Fragen stellen am Telefon (BWL-Hotline nutzen)			✔
Download von Musterschreiben			✔
Download von Kalkulationstools			✔
Nutzung „Selbstständig im Gesundheitswesen online“			✔
Archiv			
Zugriff auf über 1.000 Artikel, Tipps und Tricks		✔	✔
Zugriff auf alle Printausgaben im PDF-Format		✔	✔
Rabatte und sonstige Vergünstigungen			
Monatlicher Seminarscheck			✔
Sondernutzung von Artikeln für die Arztkommunikation			✔
Preise (monatlich)	**0,00 Euro**	**15,00 Euro**	**29,00 Euro**
Preise (Jahresabonnement)	**0,00 Euro**	**144,00 Euro**	**348,00 Euro**

Marketingplan mit Geling-Garantie

Mit Kopf und Herz in den September

Marketingaktivitäten für den September müssen jetzt dringend vorbereitet werden. Nach der Sommerpause gibt es wieder einige Aktionstage, an denen sich Praxisinhaber aktiv beteiligen und sich so der Öffentlichkeit präsentieren können. Alle Termine sind im Marketingplan verzeichnet. Wer neben unseren Anregungen eigene Ideen entwickeln möchte, kann das ganz leicht mit Hilfe der Planungs- und Kommunikationsstrategien auf der Rückseite des Plans tun.

5. bis 12.9.2010: Kopfschmerzberatungswoche/ Europäischer Kopfschmerz- und Migränetag (12.9.2010)

Mehr als die Hälfte aller Deutschen wird zumindest zeitweise von Kopfschmerzen geplagt, meldet die Deutsche Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft (DMGK). Rund 10 Millionen Menschen sollen in Deutschland unter Migräne leiden. Um auf dieses Problem aufmerksam zu machen, haben Schmerzforscher und Selbsthilfegruppen die Kopfschmerzberatungswochen ins Leben gerufen, die mit dem Europäischen Kopfschmerz- und Migränetag endet. Wer sich über die Aktivitäten des vergangenen Jahres informieren will, kann das auf *www.kopfschmerztag.de* tun.

Mit einem „Thementag der offenen Tür Kopfschmerz" kann Ihre Praxis in der jährlichen medialen Berichterstattung auftauchen. Stellen Sie die ganze Bandbreite der aktiven und passiven Methoden vor, die eine deutliche Lebensqualitätssteigerung für Kopfschmerzpatienten erreichen können. Wichtig: Lassen Sie die Besucher alles ausprobieren, testen und ein Gefühl die verschiedenen Therapieformen entwickeln. Abrunden können Sie diesen Thementag mit kurzen Fachvorträgen – auch zusammen mit kooperierenden Ärzten. Im Internet finden Sie Verbände und Institutionen, die zum Beispiel Informationsmaterial zur Verfügung stellen oder Kontakte zu Fachleuten oder Kooperationspartnern herstellen. Rufen Sie dort an und fragen, ob Aktivitäten geplant sind und wie Sie mit Ihrer Praxis daran teilnehmen können: *www.schmerzhilfe.org, www.dmkg.de, www.forum-schmerz.de.*

20.9.2010: Deutscher Weltkindertag

„Respekt für Kinder" lautet das diesjährige Motto des Weltkindertages am 20. September 2010. Die Veranstalter sind UNICEF und das Deutsche Kinderhilfswerk, die den Weltkindertag am 20. September nutzen, um auf die Situation der Kinder und ihre Rechte aufmerksam zu machen.

www.weltkindertag.de

Ihre Praxis könnte sich an diesem Tag gemeinsam mit Kinderärzten darauf aufmerksam machen, dass Kinder nicht immer genau die Heilmitteltherapie bekommen, die wirklich notwendig wäre. Wie wäre es, wenn Sie einen ganzen Tag lang die kleinen Patienten in den Mittelpunkt stellen und diese kostenlos oder gegen eine freiwillige Spende für UNICEF behandeln würden? Damit Sie die Kosten im Griff behalten, vereinbaren Sie mit Ihren Mitarbeitern, dass nur die Hälfte der Behandlungszeit als Arbeitszeit abgerechnet wird. So tragen alle ihren Anteil an der Aktion.

26.9.2010: Weltherztag

Der Weltherztag ist ein guter Anlass, den eigenen Rehasport-Verein bekannter zu machen. Herz-Kreislauf-Beschwerden zählen in Deutschland zu den häufigsten Krankheiten. Der Herzinfarkt steht dabei an erster Stelle. Seit 1999 organisiert die World Heart Federation mit Unterstützung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und der Organisation der Vereinten Nationen für Bildung, Wissenschaft, Kultur und Kommunikation (Unesco) den Welt-Herztag, um die Aufmerksamkeit auf die präventiven Möglichkeiten gegen den Herzinfarkt zu lenken.

Aktionen zum Thema Weltherztag können in Kooperation mit den Krankenkassen durchgeführt werden. Diese führen in der Regel zumindest Pressearbeit durch. Gute Ansprechpartner für gemeinsame Aktionen sind die örtlichen Geschäftsstellenleiter. Ideen zu konkreten Aktionen können Sie unter *www.herzstiftung.de* bekommen, die gleichzeitig Ansprechpartner in Deutschland für alle Aktivitäten sind. Aktuelles Material findet man (auf Englisch) auf dem Internetportal der *www.world-heart-federation. org.* *(bu)*

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), Nehle Mahnken (ma)

Layout: Mario Durst, Köln

Fotos: © fotolia: G. Sanders (4), scarletus (14), Perrush (18), T. Lykova (21), d. cervo (21); Buchner & Partner GmbH (7), TK (15)

Kunden werben Kunden...

up-premium

...und als Dankeschön erhalte ich folgende Prämie:

☐ Prämie 1:
360°-Segeltuchtasche „Tender“

☐ Prämie 2:
Pantone Espressotassen – Set 2009

☐ Prämie 3:
Energie-Sparleuchte „MAULforte“ inkl. Energiespar-Tageslicht-Leuchtmittel

☐ Ich habe einen neuen Abonnenten für **„up-premium“** (ehemals up-unternehmen praxis) geworben. Sobald die erste Jahresrechnung bezahlt ist, erhalte ich als Dankeschön meine ausgewählte Prämie.

up-premium plus

...und als Dankeschön erhalte ich folgende Prämie:

☐ Prämie 1:
„Notebook Grill“ – passend zur Grillsaison 2010

☐ Prämie 2:
360°-Segeltuchtasche – „Barkasse Mini“,schickes „Raumwunder“ für Sie und Ihn

☐ Prämie 3:
„Ventilator Otto“ – für eine sanfte Brise auch an heißen Tagen in der Praxis

☐ Ich habe einen neuen Abonnenten für **„up-premium plus“** (ehemals praxiswissen24) geworben. Sobald die erste Jahresrechnung bezahlt ist, erhalte ich als Dankeschön meine ausgewählte Prämie.

Vorname, Name .....

Straße, Haus-Nr. .....

PLZ, Ort .....

Neukundenangebot:

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

☐ Ich möchte **„up-premium plus“** ab den kommenden Monat zum Abo-Preis von 34,51 Euro abonnieren. Der Preis versteht sich inkl. 19 % MwSt. und Versandkosten und wird jeweils für sechs Monate im Voraus berechnet (Halbjahresbetrag: 207,06 Euro). Das Abonnement ist drei Monate vor dem Vertragsablauf kündbar. Die Vertragslaufzeit beträgt zwölf Monate.

Vorname, Name .....

Straße, Haus-Nr. .....

PLZ, Ort .....

Telefon ..... Faxnummer .....

PLZ, Ort .....

E-Mail-Adresse .....

Datum, Unterschrift: .....

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

Mehr Infos zu den Produkten finden Sie auf Seite 22

Schicken Sie uns den unterschriebenen Vertrag an unsere gebührenfreie Faxnummer:

08 00-1 35 82 20

buchner

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