12.2011

unternehmen praxis

Praxismanagement für Physiotherapie, Logopädie und Ergotherapie

Für up-premium plus Kunden:
Rahmenvorgaben – Heilmittel 2012

Freie Therapeuten gehen in die Offensive

„Wir wollen endlich eine Lobby!“

Es umgibt sie ein bisschen das Flair von geheimen Undercover Agenten im Auftrag der Heilmittelerbringer. Sie nehmen kein Blatt vor den Mund und haben keine Angst vor Politkern und Verbänden. Sie rebellieren gegen die herrschenden Zustände, kleckern nicht mit Worten und klotzen mit Taten. Seit drei Monaten gibt es auf der politischen Bühne der Heilmittelerbringer die interdisziplinäre Gruppe „Freie Therapeuten“, die endlich etwas bewegen will.

Die „freien Therapeuten“ sind eine Gruppe von Heilmittelerbringern, die sich aus den drei großen Berufen, Logopädie, Ergo- und Physiotherapie, zusammengefunden haben. „Wir sind Therapeuten, die unzufrieden mit der Verbandspolitik sind, die sich von den Verbänden im Stich gelassen fühlen und gemeinsam etwas bewegen wollen, um unsere berufliche Situation zu verbessern“, erklärt Mitbegründer und Logopäde Uwe Fischer. Zurzeit sind ca. 30 Therapeuten deutschlandweit engagiert, zahlreiche Kollegen haben sich der lose organsierten Gruppe unter anderem auf Facebook angeschlossen.

Weg mit den Richtgrößen

Die ersten Ziele hat die interdisziplinäre Gruppe bereits formuliert und in einer groß angelegten Brief-Aktion am 26.10.2011 an rund 15.000 Kollegen und Politiker versandt. „Die Ziele, die wir formuliert haben, sollten gemeinsame Ziele von allen drei Berufsgruppen sein“, so Fischer. Der gemeinsame Schulterschluss sei wichtig, um endlich eine Lobby herzustellen. Nur so könne wirklich etwas erreicht werden.

Erreichen wollen die „Freie Therapeuten“ viel. Die Abschaffung der Richtgrößen ist dabei Forderung Nummer eins. „Derzeit wird über die Gesundheit der Patienten nur aus wirtschaftlichen Gründen entschieden und

Die Freien Therapeuten sind unzufrieden mit den Verbänden und wollen nun selbst etwas bewegen.

nicht aus medizinisch notwendigen. Ärzte werden mit Geldbußen bis hin zu sechsstelligen Summen unter Druck gesetzt “, so Fischer. Die Lösung sehen die „Freien Therapeuten“ in der Abschaffung der Richtgrößen und der verstärkten Zusammenarbeit zwischen Therapeuten und Medizinern.

Prüfpflicht entbürokratisieren

Das zweite formulierte Ziel der „Freien Therapeuten“ soll eines der meist gehassten Probleme von Heilmittelerbringern endlich lösen. Die leidige Prüfpflicht ist den Therapeuten schon lange ein Dorn im Auge. „Wir haben den Eindruck, dass durch die Verschärfung der Prüfpflicht und die immer kreativere Auslegung der Krankenkassen ein Keil zwischen Ärzte und Therapeuten geschoben werden soll“, erklärt Fischer. Es gehe den „Freien Therapeuten“ allerdings im ersten Schritt gar nicht um die Prüfpflicht als solche, sondern um die Unmöglichkeit für Heilmittelerbringer, rückwirkend an >>>

Aktuell

Braucht eine Heilmittelpraxis einen Datenschutzbeauftragten? 12

Heilmittelausgabenvolumen vereinbart
Zuwachs bei Heilmittelausgaben 2012 geplant 13

Deutsche haben Angst vor dem Alter
Durch Prävention fit in die Rente 14

Konzepte

Physiotherapeutin mit dem Bayrischen Gesundheitspreis ausgezeichnet
Der Speck muss weg! 16

Tipps

Selbst bestimmen oder fremd bestimmt werden
So entscheiden Sie! 3

Jahreswechsel ist Planungszeit
25 praktische Instrumente für ein erfolgreiches Praxisjahr 2012 4

Alternative Dienstreisekasko-Versicherung
Bei Hausbesuchen mit dem Privat-Pkw fährt der Praxischef mit vollem Risiko mit 18

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

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

Kommentar

Ein Therapeut ist nun mal kein Kassenvorstand

In seinem aktuellen Bericht 2011 zeigt der Bundesrechnungshof finanzielle Missstände und Einsparpotential unter anderem auch für das Gesundheitswesen auf. Bei dem forschendem Blick auf die gesetzlichen Krankenkassen stellte sich dabei heraus, dass eine Kasse einen Mietvertrag über 15 Jahre für ein Bürogebäude mit 20.000 Quadratmetern abgeschlossen hatte. Davon benötigte die Kasse selbst nur 8.000 Quadratmeter – der Rest wurde nicht etwa weitervermietet, sondern stand leer. Schaden: satte sechs Millionen Euro.

Dass dafür natürlich kein Vorstandschef persönlich haftet, ist klar. Denn Vorstände haften ja leider grundsätzlich nicht für Fehler der Krankenkassen, ganz im Gegensatz zu Therapeuten. Diese müssen auch für Dinge geradestehen und persönlich haften, die sie gar nicht zu verantworten haben. Ungerecht? Dann hier ein Vorschlag zur ausgleichenden Gerechtigkeit:

Da ja nun für die nächsten Jahre 8.000 bezahlte Quadratmeter leer stehen, könnten die Kasse diese Räume kostenfrei Therapeuten zur Verfügung stellen. Durch die räumliche Nähe würden dann alle Diskussionen über das fach- und sachgerechte Ausfüllen von Heilmittelverordnungen ganz schnell bei einem Käffchen geklärt werden. Die Sachbearbeiter wären begeistert von so viel Kommunikation und sozialem Austausch und der Vorstand könnte mit „extrem guten Beziehungen zur Heilmittelbranche“ prahlen.

Herzlichst Ihre

Heidi Kohlwes
Chefredakteurin

>>> Fortsetzung Seite 1

fehlerhaften Verordnungen etwas ändern zu können. „Die Kassen haben bis zu drei Jahre Zeit, die Verordnungen rückwirkend zu kontrollieren und bei Formfehlern, für die bereits erbrachte Leistung des Therapeuten das Honorar zu retournieren. Wir fragen: Warum haben wir nicht ebenso die Möglichkeit, unsere Verordnungen rückwirkend zu korrigieren und damit die von uns erbrachte Leistung auch voll bezahlt zu bekommen? Deshalb fordern wir einen fairen Umgang mit der Prüfpflicht und ein partnerschaftliches Zusammenarbeiten der Krankenkassen!“, macht Fischer deutlich. Ein Schritt in diese Richtung wäre nach Ansicht der „Freien Therapeuten“, die Verordnungen so zu vereinfachen, dass Formfehler gar nicht mehr auftreten könnten. Erste Gespräche habe die Gruppe bereits mit der AOK Nordwest geführt, die sich auch kooperativ zeige.

Faire Honorierung

Die dritte Forderung der Gruppe, das Thema Honorare, beginnt mit einem Seitenhieb gegen die Berufsverbände. „Die Verbände sind zurzeit diejenigen, die die Verhandlungen führen. Wenn diese allerdings kein Interesse daran haben, sich für ihre Mitglieder ernsthaft einzusetzen, dann müssen wir eben als freie Therapeuten den nötigen Druck auf die Verbände ausüben“, sagt Fischer bestimmt. „Wir entfernen uns durch die Honorierung immer weiter von der Inflationsrate. Dadurch verdienen wir immer weniger. Wir fordern eine faire Bezahlung, die sich an der Inflationsrate orientiert!“.

Dass die lautstarke Aktion der freien Therapeuten nicht überall auf Gegenliebe stoßen würde, war zu erwarten. So empfahl der ZVK der Gruppe bereits, die Politiker nicht mehr weiter zu belästigen. „Man fragt sich, welche Positionen die Verbände vertreten. Die ihrer Mitglieder, offenbar nicht“, so Fischer. Das will die noch kleine Gruppe jetzt endgültig ändern. Mit ihrer Webseite gehen sie an die Öffentlichkeit. Pressberichte und alle geplanten Aktionen sind dort nachzulesen.

Ob die „Freien Therapeuten“ nur ein kleines Strohfeuer sein werden oder es zu einem Flächenbrand bringen, bleibt abzuwarten und hängt nicht unwesentlich von dem Engagement vieler Kollegen ab. Zu wünschen wäre es den Heilmittelerbringern jedenfalls, sich endlich zu einem starken und selbstbewussten Akteur im Gesundheitswesen zu mausern. *(ko)*

Wer Kontakt zu der Gruppe aufnehmen will, kann das unter www.freie-therapeuten.de oder auf facebook tun.

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), Katrin Schwabe-Fleitmann (ks); Lektorat: Ulrike Stanitzke

Layout: Mario Durst, Köln

Fotos: © fotolia: Y. Arcurs (1), buchner (12), Kzenon (13), A. Erdbeer (15); D. Brenninger (16/17)

Selbst bestimmen oder fremdbestimmt werden

So entscheiden Sie!

Jeden Tag müssen Praxisinhaber Entscheidungen treffen: Dinge müssen angeschafft, Urlaube oder Fortbildungen genehmigt werden, Vertreter wollen verkaufen, Ärzte zurückgerufen werden und eigentlich sollte doch die Behandlung von Patienten im Mittelpunkt aller Aktivitäten stehen. Wenn Sie in solchen Situationen nicht von anderen Menschen fremdbestimmt werden wollen, dann brauchen Sie einen guten Plan.

Der Vertreter für die „Gelben Seiten" sitzt schon im Wartezimmer. Gleich nach der Therapie will er Ihnen eine große Anzeige verkaufen. Seine Argumente, Sie müssten ja schließlich gefunden werden, die Kollegen wären auch aktiv, „wer nicht wirbt, der stirbt", können Sie auf die Schnelle nicht widerlegen. Außerdem überlegen Sie, dass man ja wohl tatsächlich ab und zu mal Werbung machen sollte – warum also nicht in den „Gelben Seiten"!? Vielleicht hat der Mann ja recht....?

Hat sich ein Praxisinhaber in einer solchen Situation nicht überlegt, wie und ob er Werbung machen will, lässt er sich leicht durch die überzeugende Präsentation des Vertreters zu einer Entscheidung verleiten, die er später bereuen könnte. Denn eigentlich ist die Warteliste der Praxis voll und bei näherem Nachdenken fragt er sich, ob seine Patienten die Praxis nicht viel eher im Internet suchen, als im Telefonbuch. Die Argumente des Vertreters entpuppen sich im Nachhinein als unsinnig, doch der Vertrag ist schon unterzeichnet. Hätte der Praxischef einen Plan gehabt, wäre ihm die Entscheidung für oder gegen eine Anzeige in den „Gelben Seiten" viel leichter gefallen. Denn in diesem Plan gäbe es zum Beispiel einen genauen Betrag, der für Marketing zur Verfügung stünde. So könnte er leicht abwägen, ob das Geld mit einer Anzeige sinnvoll investiert wäre.

Planung hilft, Entscheidungen zu treffen

Ohne einen Plan ist es viel schwieriger, den Argumenten des Gesprächspartners etwas entgegenzusetzen, als wenn man eigene Ziele festgelegt und einen Umsetzungsplan gemacht hat. Praxisinhaber mit Plänen können viel entspannter mit Entscheidungssituationen umgehen, zum Beispiel bei der Bitte um Bezuschussung einer Fortbildung, bei der Bitte um Gehaltserhöhung oder beim Nutzen des Sonderangebots eines Geräteherstellers.

Planen erscheint vielen Menschen als aufwändig und schwierig – oft hat man keine Idee, wie man einen Plan für eine konkrete Situation entwickelt. Dass es gar nicht so schwierig ist, zu einem eigenen Plan zu kommen, können Sie auf den nächsten Seiten in unserem Schwerpunktthema nachlesen. Sie finden 25 Planungsinstrumente, extra für Sie ausgewählt, die sich im Praxisalltag bewährt haben und von Praxisinhabern für gut befunden wurden (siehe S. 4).

Jedes dieser Planungsinstrumente kann einzeln und unabhängig vom Rest genutzt werden. Einige Instrumente ergänzen sich perfekt, andere können sich überlappen. Die Übersicht dient Ihnen als kleiner Werkzeugkasten für die Planung in Ihrer Praxis.

Inhalt

Thema: Planung

- So entscheiden Sie! 3
- 25 praktische Instrumente für ein erfolgreiches Praxisjahr 2012 4

Lassen Sie sich nicht fremdbestimmen

Damit es leicht fällt, sich für ein oder mehrere Planungsinstrumente zu entscheiden, haben wir die Anlässe für die Durchführung einer solchen Planung den Instrumenten zugeordnet (siehe Abb. 1). So sollte es Ihnen leicht fallen, sich für „Ihre" Planungsinstrumente zu entscheiden.

Wenn der Vertreter mit den „Gelben Seiten" das nächste Mal bei Ihnen im Wartezimmer auftaucht, dann brauchen Sie gar nicht lange zu überlegen, wie Sie entscheiden sollen. Denn in Ihrem Marketingplan sind Anzeigen in Telefonbücher gar nicht vorgesehen. Im Gegensatz zu der Entscheidung ohne Marketingplan wissen Sie zudem eines ganz sicher: Sie treffen selbst Ihre eigene Entscheidung! *(bu)*

Jahreswechsel ist Planungszeit

25 praktische Instrumente für ein erfolgreiches Praxisjahr 2012

Das Jahresende nähert sich mit großen Schritten. Jetzt ist es Zeit für einen Rückblick auf das abgelaufene Jahr und den Ausblick auf die Zukunft. Planung steht auf der Tagesordnung. Mit den richtigen Instrumenten und Methoden kann jede Praxis für das kommende Jahr planen.

Wir haben 25 Planungsinstrumente für Sie zusammengestellt, die sich im Praxisalltag bewährt haben und von Praxisinhabern für gut befunden wurden. Jedes dieser Planungsinstrumente (den Begriff haben wir bewusst weit gefasst) kann einzeln und unabhängig vom Rest genutzt werden. Einige Instrumente ergänzen sich perfekt, andere können sich überlappen. Diese Übersicht dient Ihnen als Werkzeugkasten für die Planung in Ihrer Praxis.

Anleitungshilfe:

- Unter jedem Planungsinstrument steht eine Bewertung, die von unseren Fachleuten erstellt wurden.
- Welches Planungsinstrument wann eingesetzt werden kann, lesen unter dem Aspekt „Nützlich bei“. Zudem finden Sie praktische Anwendungsbeispiele.
- Die Bewertung „Aufwand“ beschreibt den zeitlichen Einsatz.
- Der „direkte Nutzen“ zeigt, wie gut das Instrument den Gewinn im Planungszeitraum steigern kann. Die „Umsetzung“ macht klar, wie die Planung am besten durchgeführt werden kann.
- Die „weiteren Informationen“ geben Hinweise auf die nächsten zu erledigenden Schritte.

Ganz konkret: Vier Online-Seminare zum Thema Praxisplanung helfen bei der Umsetzung Ihrer konkreten Jahresplanung. Unter *www.buchner-seminare.de* finden Seminare zu Themen Persönliche Zielplanung, Jahreszielplan und SWOT-Analyse, Budgetieren und Controlling sowie Kommunikationsplan 2012.

INSTRUMENTE ZUM THEMA: „WO STEHEN WIR HEUTE?“

Branchen-/Marktentwicklungsanalyse (1)

Bei der Branchen-/Marktentwicklungsanalyse geht es um die Erstellung einer Prognose über die zu erwartende Entwicklung der Branche und des regionalen Marktes. Eigene Prognosen über die Marktentwicklung sind eine wichtige Grundlage, um souverän Entscheidungen treffen zu können, wie zum Beispiel Anschaffungen oder Mitarbeiterentwicklung. Bei der Analyse geht es nicht um eine genaue Vorhersage der Zukunft, sondern um Ihre Vorstellung über die Branchen- und Marktentwicklung in den nächsten Jahren.

Zu der Erstellung von Prognosen gehören Faktoren wie: mengenmäßig (Umsatz), strukturell (PKV/GKV), rechtlich (Direktaccess), Situation der Zuweiser (Ärzte), Trends, Innovationen, Erfolgsfaktoren der Branche etc.

Zahlen und Fakten für die Prognose findet man im eigenen Praxiscomputer und im Heilmittel-Informationssystem der GKV. Nutzen kann man die Abrechnungsunterlagen der Abrechnungszentren, Hinweise zu Veränderungen in der HeilM-RL, Informationen der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung, Wahltermine etc.

- **Nützlich bei:** Unsicherheit bei Entscheidungen, Schwierigkeit zu planen, Uneinigkeit innerhalb der Praxis bezüglich der zukünftigen Ausrichtung
- **Aufwand:** Mittel
- **Direkter Nutzen:** Gering
- **Umsetzung:** Informationsbeschaffung evtl. extern delegieren, wichtig: interne Abstimmung über die Zukunftsvorstellungen
- **Weitere Informationen:** www.gkv-his.de, www.kbv.de, www.g-ba.de, www.up-aktuell.de, Praxiscomputer auswerten, ***up-premium plus***-Hotline fragen, unter Umständen externen Bericht in Auftrag geben
- **Literatur-Tipp:** Frodl, A. (2004) „Management von Arztpraxen – Kosten senken, Effizienz steigern“, Gabler: Wiesbaden

Wettbewerbsanalyse (2)

Eine systematische Wettbewerbsanalyse der aktuellen und potentiellen Wettbewerber gehört in jede Praxis. Dabei werden sowohl direkte (andere Praxen, Arztpraxen mit Heilmitteln) und indirekte (Fitness-Studio) als auch potentielle Wettbewerber (Hotel, Schwimmbad, Nachhilfe-Institut) identifiziert. Anschließend wird in einer Wettbewerbsanalyse-Matrix jeder identifizierte Wettbewerber nach festgelegten Kriterien (zum Beispiel Anzahl Mitarbeiter, Zugang zu Patien-

25 Planungsinstrumente

Nützlich bei/für	Aufwand (zeitlich) GERING 1	MITTEL 2	HOCH 3
Bestimmung des aktuellen Ist-Zustandes	3, 12, 21	1, 3	3
Standortenscheidungen	13	14	
Verordnungsrückgang	2, 12, 17	6	
Investitionsvorhaben	2, 18	4, 15	20
Patientenabwanderung	2, 12		
Praxiserweiterung (auch auf Filialen)	2, 13, 17, 18, 21	4, 14, 16	20
Jahresrückblick	3, 21	3	3
Mitarbeitermotivation/-einbindung/-führung	3, 13, 21, 22	3, 8, 9, 14, 16	3
Persönliche Zukunftsplanung Praxischef	7	4	
(gemeinsame) Prioritäten setzen	5	4	
Arztmarketing	13, 23	6	
QM einführen, ausbauen, pflegen	21, 22, 23, 24, 25	8, 15	
Gespräche mit der Bank	21	9	20
Ideensuche	10		
Problemlösung	10	15	
Jahresplanung erstellen	17	9, 11, 15	
Marketingaktivitäten	17, 22, 23, 24	15	
Fortbildungsplanung	13	16	
Konkurrenzdruck	17, 23	14	
Produktentwicklung	12, 23	11, 15	
Gründung einer Praxis	13, 18, 19, 21		20
Krise	18, 21		20
Mehrere Standorte	21, 25	16	

Legende:

1 = ein oder zwei Termine reichen, wenig Abstimmungsaufwand

2 = mehrere Termine, Vor- und Nachbereitung sind notwendig, Abstimmungsaufwand

2 = mehrere Termine, oft auch ganztägig, systematische Projektplanung sinnvoll, externe Unterstützung meist erforderlich

ten/Ärzten etc.) bewertet und der eigenen Praxis gegenübergestellt. Die Wettbewerbsanalyse gibt eine genaue Übersicht darüber, mit wem die Praxis bereits im Wettbewerb steht und welche zukünftigen Wettbewerber zu erwarten sind. So kann die Praxisplanung besser auf die Umgebungssituation eingestellt werden.

- **Nützlich bei:** Verordnungsrückgang, Patientenabwanderung, vor Investitionen, vor Expansion, vor Standortentscheidungen
- **Aufwand:** Niedrig
- **Direkter Nutzen:** Hoch
- **Umsetzung:** Intern delegieren
- **Weitere Informationen:** Wettbewerbsmatrix bei der ***up-premium plus***-Hotline anfordern
- **Literatur-Tipp:** Großklaus, R.H.G. (2008) „Neue Produkte einführen – Von der Idee zum Markterfolg“, Gabler: Wiesbaden

SWOT-Analyse (3)

Die SWOT-Analyse (engl. Akronym für Strengths (Stärken), Weaknesses (Schwächen), Opportunities (Chancen) und Threats (Bedrohungen)) ist eine erprobte Struktur, um einen umfassenden Überblick über den Status-Quo einer Praxis zu erstellen. Betrachtet werden dabei die Stärken und Schwächen der Praxis (Innensicht), sowie die Chancen und Gefahren/Risiken, die vom Markt her auf die Praxis zukommen (Aussensicht). Hier fließen auch die Informationen aus anderen Instrumenten (zum Beispiel Wettbewerbsanalyse, eigene Kennzahlen, etc.) mit ein und verdichten sich zu einem sehr genauen Bild der aktuellen Lage der Praxis.

Bei der SWOT-Analyse geht es darum, die eigene Praxis aus einem anderen Blickwinkel heraus zu betrachten und die Stärken und Schwächen der Praxis mit den Chancen und Risiken aus dem Umfeld abzugleichen. Ein Ergebnis kann dann sein, mit welchen Stärken der Praxis mögliche Chancen auf dem Markt genutzt werden können.

Gearbeitet wird mit allen Mitarbeitern (max. 15) oder den Führungskräften in einem Workshop oder als „Stillarbeit“ des Chefs. Dazu werden die einzelnen Punkte mit Hilfe von Moderationstechniken inhaltlich erarbeitet, verdichtet und dann so in einen Zusammenhang gestellt, dass die Gruppe erkennen kann, was zu tun ist. In der Regel benötigt man für so eine Erarbeitung mindestens einen ganzen Tag. Wer so etwas zum ersten Mal macht, könnte auch 1,5 Tage und einen externen Moderator dazu einplanen.

- **Nützlich bei:** Bestimmung des Ist-Zustandes, Jahresrückblick, Abstimmung innerhalb der Praxis, evtl. als Instrument zur Mitarbeitermotivation /-einbindung.
- **Aufwand:** Mittel
- **Direkter Nutzen:** Hoch
- **Umsetzung:** Intern, bei Gruppenarbeit mit externer Moderation
- **Weitere Informationen:** Verschiedenen Definitionen und Erklärungen im Internet, Excel-Datei zur Zusammenfassung bei ***up-premium plus***-Hotline anfordern
- **Literatur-Tipp:** Nagl, A. (2009) „Der Marketingplan“. Vahlen Praxis: München

>>>

>>> Fortsetzung Seite 5

Risikoanalyse ④

Jede Veränderung birgt die Chance, geplante positive Effekte zu erzielen, aber auch die Gefahr, dass bei der Umsetzung etwas schief gehen kann. Die Risikoanalyse ist eine Möglichkeit, vor Veränderungsmaßnahmen die damit einhergehenden Risiken zu identifizieren und zu bewerten. Sie unterstützt bei der Entscheidung für oder gegen eine Veränderung. So kann genau eingeschätzt werden, welche Folgen schlimmstenfalls durch die geplanten Maßnahmen eintreten können.

Im ersten Schritt wird die geplante Maßnahme genau beschrieben, so dass alle Teilnehmer ein gemeinsames Verständnis dafür erhalten. Dann wird gezielt nach möglichen Risiken gesucht (Beispiel: Wir führen Rehasport ein, brechen uns jetzt die Heilmittel-Verordnungen weg?). Als nächstes wird überlegt, wie groß das Risiko ist (finanziell), wie wahrscheinlich das Risiko eintritt und was getan werden kann, um das Risiko zu minimieren oder es gar nicht erst eintreten zu lassen. Oft erkennt man bei solchen Risikoanalysen sehr schnell, in welchen Bereichen noch Informationen fehlen und kann dann entsprechend nacharbeiten. Für Risiken, die sich nicht vollständig verhindern lassen, können Pläne erstellt werden, wie bei Eintritt des Risikos damit umgegangen werden soll (Beispiel: Risiko, dass ein Mitarbeiter kurzfristig krank wird – die Reaktion wäre eine Mitarbeiter-Krankheits-Ausfall-Checkliste mit allen wichtigen Arbeitsschritten).

- **Nützlich bei:** Investitionsvorhaben, Praxiserweiterung, Praxisveränderung, persönlicher Veränderung
- **Aufwand:** Mittel
- **Direkter Nutzen:** Hoch
- **Umsetzung:** intern
- **Weitere Informationen:** Excel-Datei zur Struktur der Risikoanalyse bei ***up-premium plus***-Hotline anfordern
- **Literatur-Tipp:** Erben, R., Romeike F. (2006) „Allein auf stürmischer See: Risikomanagement für Einsteiger“. Wiley-VCH: Weinheim

ABC-Analyse ⑤

Mit der ABC-Analyse soll Wesentliches von Unwesentlichem unterscheidbar gemacht werden. Dabei werden Mengen und zugehörige Werte miteinander verglichen. So haben viele Praxen zum Beispiel einige wenige Privatpatienten, die für den überwiegenden Privat-Umsatz der Praxis sorgen. Bei einer ABC-P-Patienten-Analyse würde man beispielsweise die A-Privatpatienten bevorzugt behandeln (Wunschtermine, etc.) und ganz anders betreuen als die B-Privatpatienten, die nur noch einen kleinen Teil des Privat-Umsatzes ausmachen. C-Privatversicherte sind oft nur für eine kurze Zeit in Behandlung und werden dementsprechend zuvorkommend, aber eben nur normal betreut.

Für eine ABC-Analyse in Ihrer Praxis eignen sich zum Beispiel Ärzte, (Selbstzahler-)Leistungen, Krankenkassen und Therapeuten.

- **Nützlich bei:** Prioritäten setzen
- **Aufwand:** Niedrig
- **Direkter Nutzen:** Mittel
- **Umsetzung:** Intern
- **Weitere Informationen:** Praxiscomputer auswerten, Tabelle bei der ***up-premium plus***-Hotline anfordern
- **Literatur-Tipp:** Nagl, A. (2009) „Der Marketingplan“. Vahlen Praxis: München

Zuweiseranalyse ⑥

Rund 98 Prozent aller Leistungen in den Heilmittelpraxen werden aufgrund von ärztlichen Verordnungen erbracht. Da hilft es, zu wissen, welcher Arzt welche Bedeutung für die Praxis hat und wie konstant sein Verordnungsverhalten ist. Bei der Zuweiseranalyse wird deswegen genau untersucht, in welchem Zeitraum welche Ärzte was verordnen. Dabei spielen sowohl die Menge, als auch die Art der verordneten Leistungen eine Rolle. Zusätzlich kann man die Indikationen untersuchen, um Ärzte zum Beispiel bei Wirtschaftlichkeitsprüfungen besser zu unterstützen. Eine ausführliche Beschreibung der Zuweiseranalyse lesen Sie in dem Artikel „Zuweisermarketing professionalisieren“ in der Ausgabe *up* 11/2011.

- **Nützlich bei:** unerwartetem Verordnungsrückgang, gezieltem Arztmarketing, Planungsvorbereitung
- **Aufwand:** Mittel
- **Direkter Nutzen:** Hoch
- **Umsetzung:** intern
- **Weitere Informationen:** Praxiscomputer auswerten, Datei für Standardauswertungen bei der Starke Praxis-Hotline anfordern
- **Literatur-Tipp:** Thill, K-D. (2011) „Zuweisermarketing für niedergelassene Spezialisten – Allgemeinmediziner professionell gewinnen und binden“. Springer Fachmedien: Wiesbaden

INSTRUMENTE ZUM THEMA: „WO WOLLEN WIR HIN?“

Persönliche Zielplanung ⑦

Viele Praxisinhaber haben persönliche Ziele, die oft „einfach aus dem Bauch heraus“ entstehen und selten niedergeschrieben werden. Aus diesen Zielen kann man jedoch konkrete Vorgaben für sein Unternehmen Praxis machen. Bei der persönlichen Zielplanung geht es darum, die Erwartungen des Inhabers schriftlich zu konkretisieren, so dass alle Mitarbeiter eine faire Chance haben, diese Erwartungen auch zu erfüllen.

Mögliche Fragen zu persönlichen Zielen können sein: Wie viel Zeit möchte der Inhaber selbst als Therapeut arbeiten und wie viel Geld wird er dafür entnehmen? Wie viel Zeit steht er als Coach seinen Mitarbeitern zur Verfügung? Wie viel Gewinn soll erwirtschaftet werden? Wie viel Geld steht für welche Investitionen zur Verfügung?

- **Nützlich bei:** Persönlicher Zukunftsplanung des Praxisinhabers
- **Aufwand:** Gering
- **Direkter Nutzen:** Hoch
- **Umsetzung:** Intern
- **Weitere Informationen:** Im Internet unter „Zielarbeit" suchen, Coaching für Zielarbeit buchen (buchner consulting), Fragebogen bei ***up-premium plus***-Hotline anfordern
- **Literatur-Tipp:** Merg, K. & T. Knödler. (2007) „Überleben im Job – Berufsalltag ohne Stress und Burn-Out, Coaching für die Karriere und Umgang mit Chef und Kollegen". Redline Wirtschaft: Heidelberg

Praxisleitbild (8)

Das Praxisleitbild ist im Idealfall die veröffentlichte Vision des Praxisinhabers. Es ist so gestaltet, dass alle Mitarbeiter das Leitbild immer wieder als Richtschnur nutzen können, wenn es darum geht, Entscheidungen zu treffen und Prioritäten zu setzen. Am besten ist das Leitbild zum Beispiel in Arbeitsverträge integriert, so dass die Umsetzung bei der Mitarbeiterbeurteilung ausdrücklich mit bewertet werden kann. Das Praxisleitbild ist eines der am meist unterschätzen Planungs- und Führungstools. Wie Sie ein Praxisleitbild entwickeln und erstellen, lesen Sie in dem Artikel „Sieben Schritte, um ein Leitbild zu schreiben, das wirkt!" in der Ausgabe *up* 01/2011.

- **Nützlich bei:** Anstoß zur Veränderung in der Praxis, Mitarbeitern Sinn für die tägliche Arbeit geben, Einführung eines Qualitätsmanagementsystems
- **Aufwand:** Mittel
- **Direkter Nutzen:** Mittel
- **Umsetzung:** intern, evtl. externe Unterstützung
- **Weitere Informationen:** besonders effektiv ist ein Workshop „wertebasiertes Leitbild" (Adressen über ***up-premium plus***-Hotline)
- **Literatur-Tipp:** Hohn, S. (2006) „Public Marketing: Marketing-Management für den öffentlichen Sektor". Gabler: Wiesbaden

Praxisjahreszielplan (9)

Der Jahreszielplan ist die mit allen Mitarbeitern (oder der Führungscrew) vereinbarte Zielplanung für die Praxis. Hier werden konkrete Ziele, Projekte und daraus abgeleitete Aufgaben zusammengefasst. Verantwortliche sind benannt, Enddaten und das Berichtswesen festgelegt. Voraussetzung für eine Praxiszielplanung ist die gemeinsame Vorstellung über die aktuelle Situation der Praxis. Nur wenn sich alle einig sind, wo die Praxis steht, kann über die Ziele für das nächste Jahr gesprochen werden. Stehen die Ziele fest, sollten auch die ersten groben Umsetzungsschritte geplant werden (Schema: Wer macht Was, mit Wem, bis Wann und berichtet an Wen?). Im Ergebnis erhält man dann einen Plan, der das ganze nächste Jahr hilft, gemeinsam an einem Strang zu ziehen, Prioritäten zu beachten und gemeinsam die geplanten Ziele zu erreichen.

- **Nützlich bei:** Planung des nächsten Jahres, Diskussion mit der Hausbank, Mitarbeiterführung
- **Aufwand:** Mittel
- **Direkter Nutzen:** Hoch
- **Umsetzung:** Intern, schneller und besser mit externer Moderation
- **Weitere Informationen:** Zielplanungsformulare bei der ***up-premium plus***-Hotline anfordern
- **Literatur-Tipp:** Bayer, W. und C. Beck (2007) „Strategie und Planung: 28 Bausteine für eine zukunftsorientierte Unternehmensführung". Redline: Landsberg am Lech

INSTRUMENTE ZUM THEMA: „WIE KOMMEN WIR DORTHIN?"

Brainstorming (10)

Manchmal ist man einfach zu nah am Problem dran, um selbst eine Lösung zu finden. Dann kann „Brainstorming" eine gute Technik sein, um auch unerwartete und/oder neue Lösungsstrategien zu finden. Dabei wird das Problem den Teilnehmern vorgestellt. Diese werden dann gebeten, spontan Lösungen zu finden. Alle Ideen während des Brainstormings sind zugelassen. Es gibt keine Wertung und keine Kommentare, die diese als reine Ideensammlung angelegte Planungstechnik stören könnten. Dazu gehört meistens etwas Selbstdisziplin aller Teilnehmer, wirklich nicht zu kommentieren. Als Belohnung winken tolle Lösungen und Ideen, die oft die ganze Gruppe überraschen.

- **Nützlich bei:** Ideensammlung zu beliebigen Themen, Probleme gemeinsam lösen
- **Aufwand:** gering
- **Direkter Nutzen:** hoch
- **Umsetzung:** intern (wenn geübt), sonst mit externem Moderator
- **Weitere Informationen:** Im Internet unter „Brainstorming" suchen, Checkliste Brainstorming bei der ***up-premium plus***-Hotline anfordern
- **Literatur-Tipp:** Schröder, M. (2005) „Heureka, ich hab's gefunden!: Kreativitätstechniken, Problemlösung & Ideenfindung". W3L: Bochum

>>>

>>> Fortsetzung Seite 7

Preisplanung ⑪

Auch wenn viele Heilmittelerbringer glauben, dass Preise festgelegt sind: Das stimmt nicht! Privat- und Selbstzahlerpreise können vollkommen frei gestaltet werden. Selbst bei Kassenleistungen können die Preise über Therapiedauer „mitbestimmt" werden. Die Höhe von Preisen hat erheblichen Einfluss auf Gewinn der Praxis und/oder Freizeit des Chefs und der Mitarbeiter. Deshalb sollte man Preise planen. So kann man zum Beispiel Minutenpreise errechnen, um zu erkennen, mit welchen Leistungen Geld verdient wird. Zudem können die Preise im Vergleich zu anderen Anbietern gesetzt werden, um die eigene Position besser bestimmen zu können. Auch dienen Preise als Qualitätsmerkmal, so dass es den Kunden einfacher fällt, zu erkennen, ob es sich um High-End oder Discount-Therapie handelt. Wie Sie eine Preisplanung machen können, lesen Sie ausführlich in dem Schwerpunktthema „Preispolitik in der Praxis" in der Ausgabe *up* 12/2006.

- **Nützlich bei:** Jahresplanung, Gewinnplanung, Produktentwicklung
- **Aufwand:** mittel
- **Direkter Nutzen:** hoch
- **Umsetzung:** intern (evtl. mit leichter Unterstützung durch Steuerberater oder Berater)
- **Weitere Informationen:** Kalkulationstools „Produktnachkalkulation, Privatpreise berechnen und Break Even Analyse" bei der ***up-premium plus***-Hotline anfordern

Marktsegmentierung ⑫

Alle Ihre Patienten sind sehr unterschiedliche Menschen. Da bei Marketingaktivitäten aber möglichst jeder Patient individuell und auf seine Bedürfnisse angesprochen werden soll, teilt man die Patienten in Gruppen ein, so dass nur ähnliche Patienten in einer Gruppe sind. Mit diesen homogenen Kundengruppen kann man dann einfacher kommunizieren, bzw. Angebote auf diese Zielgruppe bzw. dieses Marktsegment zuschneiden. Beispiele für solche Marktsegmente könnte zum Beispiel eine Einteilung der Patienten in die folgenden Gruppen sein: Privatpatienten, Beihilfepatienten, GKV-Patienten (Erwachsene), GKV-Patienten (Kinder), Kursteilnehmer.

Hier wird auf den ersten Blick klar, dass diese Gruppen ganz unterschiedliche Vorstellungen von Leistungsumfang, Preisen und Behandlungszeiten haben.

Auch Abläufe, Mitarbeiter und die Arztkommunikation unterscheiden sich ganz erheblich.

Weiter Informationen zu diesem Thema lesen Sie in dem Schwerpunktthema „Spezialisierung" in der Ausgabe *up* 11/2009.

- **Nützlich bei:** Marketingaktivitäten, begrenztes Budget, Produktenwicklung
- **Aufwand:** Niedrig
- **Direkter Nutzen:** Hoch
- **Umsetzung:** Intern
- **Weitere Informationen:** Im Internet bei wikipedia.de
- **Literatur-Tipp:** Michell-Auli, P. und M. Schwemmle. (2008) „Integriertes Management mit der Balance Scorecard: Ein Praxis-Leitfaden für Sozialunternehmen". Kohlhammer: Stuttgart

Produktentwicklungsplan ⑬

Im Produktentwicklungsplan werden drei Bereiche betrachtet: Innovation, Verbesserung und Differenzierung. Echte Innovation schafft vollständig neue Produkte auf dem Markt (zum Beispiel eine neue Methode für die Stottertherapie). Verbesserungen zielen darauf ab, ein vorhandenes Produkt zu optimieren, indem Leistungsmerkmale überarbeitet werden (zum Beispiel die Dauer der Therapie verlängern).

Durch Differenzierung wird versucht, zu einem bestehenden Produkt neue Produktvarianten anzubieten (zum Beispiel Produkt Rückenschule wird ergänzt um Rückenschule für Kinder, Rückenschule für Senioren, etc.). Je nachdem für welchen Bereich man sich entscheidet, werden alle Aspekte schriftlich erfasst, die nötig sind, um das Produkt zu entwickeln und fertig zu stellen.

Dazu können sowohl Recherchen, Marktanalysen, Marketingaktivitäten oder Weiterbildungsmaßnahmen der Mitarbeiter gehören. Der Produktentwicklungsplan ist eine spezifischere Form der Zielplanung.

- **Nützlich bei:** Fortbildungsplanung, Mitarbeiterentwicklung, Arztkommunikation, Marketingplanung, Expansion, Standortsuche
- **Aufwand:** Niedrig
- **Direkter Nutzen:** Mittel
- **Umsetzung:** Intern
- **Weitere Informationen:** zusätzlichen Artikel bei der ***up-premium plus***-Hotline anfordern
- **Literatur-Tipp:** Nagl, A. (2009) „Der Marketingplan". Vahlen Praxis: München

Praxis positionieren ⑭

Wofür steht Ihre Praxis? Welches Problem Ihrer definierten Zielgruppe können Sie besser als jeder andere lösen? Welchen konkreten Nutzen liefern Sie Ihren Patienten? Wenn Sie solche Fragen ohne Probleme beantworten können, dann ist Ihre Praxis vermutlich schon gut positioniert. Dann wissen Sie, wen Sie mit welchen Argumenten ansprechen wollen. Dann macht es Ihnen Spaß, einem Unbekannten in drei Sätzen kurz zu erläutern, warum er zu Ihnen in die Therapie kommen soll. Wenn nicht, könnten Sie sich hin-

setzen und die oben genannten Fragen beantworten – allein oder gemeinsam mit dem Team. Kostet ungefähr zwei volle Tage Zeit, bringt aber enorme Motivation in die Praxis.

- **Nützlich bei:** Konkurrenzdruck, Standortsuche, Expansion, Mitarbeitersuche und -entwicklung
- **Aufwand:** Mittel
- **Direkter Nutzen:** Hoch
- **Umsetzung:** Intern mit externer Moderation
- **Weitere Informationen:** Kostenloses E-Book zum Thema von Peter Sawtschenko bei der ***up-premium plus***-Hotline anfordern, Spezial-Workshop bei buchner consulting buchen.
- **Literatur-Tipp:** Esch, F.-R., Tomczak, T. et. al (2006) „Corporate Brand Management – Marken als Anker strategischer Führung von Unternehmen". Gabler: Wiesbaden

Projektplanung (15)

Es gibt Aufgaben, die in der Praxis erledigt werden müssen, aber nichts mit der täglichen Behandlungs- und Abrechnungsroutine zu tun haben, wie zum Beispiel die Erstellung einer Praxis-Organisations-Broschüre. Damit solche Aufgaben aber nicht in der täglichen Routine untergehen, werden sie als „Projekt" geplant. Dafür müssen Ziele, Erwartungen, Budget und Verantwortlichkeiten zu Beginn des Projektes klar und verbindlich festgelegt werden. Auch wenn alle noch so begeistert anfangen – ein klarer Rahmen, in dem das Projekt abgearbeitet wird, schützt vor späterer Enttäuschung, wenn Mitarbeiter doch nicht so mitgezogen haben, wie von Ihnen erwartet.

Wichtig ist es, dass Projekte überhaupt als solche erkannt und benannt werden, damit die reguläre Arbeit nicht oder nur in vereinbartem Rahmen darunter „leidet". Je nach Projektumfang müssen Arbeitspakete identifiziert werden, Verantwortliche benannt und Termine vereinbart werden. Dafür gibt es praktische Checklisten, die die Durchführung einer der Praxis angemessenen Projektplanung erleichtern.

- **Nützlich bei:** Aufgaben, die über die normale Arbeit deutlich hinausgehen, z. B. Planung „Tag der offenen Tür", Praxisbroschüre erstellen, Arztvortrag vorbereiten, neuen Präventionskurs erarbeiten etc.
- **Aufwand:** Mittel
- **Direkter Nutzen:** Hoch
- **Umsetzung:** Checkliste bei der ***up-premium plus***-Hotline anfordern
- **Literatur-Tipp:** Litke, H-D. und I. Kunow (2007) „Projektmanagement". Haufe: Planegg/München

INSTRUMENTE ZUM THEMA: „WELCHE RESSOURCEN BENÖTIGEN WIR DAZU?"

Mitarbeiterentwicklungsplan (16)

Bei dem Entwicklungsplan geht es darum, für den betreffenden Mitarbeiter Entwicklungsziele innerhalb der Praxis zu besprechen (zum Beispiel den Ausbau der Arztkommunikation). Dafür werden die notwendigen Entwicklungsmaßnahmen zur Qualifikation des Mitarbeiters gemeinsam festgelegt (Seminar Arztkommunikation) und die mittelfristigen Ziele und Maßnahmen hinsichtlich der Praxis vereinbart (jährliche Arztgespräche, Steigerung der Privat-Zuweisungen). Praxen, die für jeden Mitarbeiter einen Mitarbeiterentwicklungsplan haben, berichten, dass sie eine deutlich geringere Mitarbeiterfluktuation haben. Der Nutzen für den Praxisinhaber liegt auf der Hand: Bessere Bindung des Mitarbeiters an die Praxis, bessere Motivation und oft sogar Vermeidung/Verzögerung von Gehaltserhöhungen. Der Nutzen für den Mitarbeiter ist ebenfalls deutlich zu erkennen: Mehr Selbstverwirklichung, er wird vom Chef wahr- bzw. ernstgenommen, mehr Verantwortung und Know-how-Zuwachs durch Unterstützung des Chefs.

- **Nützlich bei:** Mitarbeiter an die Praxis binden, Mitarbeiter zu Nachfolgern aufbauen, Expansion, Mitarbeiterfluktuation verringern
- **Aufwand:** Mittel
- **Direkter Nutzen:** Hoch
- **Umsetzung:** Zum Thema findet man im Internet nahezu unbegrenztes Material, passende Checkliste Mitarbeiterentwicklungsplan bei der ***up-premium plus***-Hotline anfordern
- **Literatur-Tipp:** Kolb, M. (2010) „Personalmanagement: Grundlagen und Praxis des Human Resources Managements". Springer: Wiesbaden

Werbe-/Kommunikationsplan (17)

Der Marketingplan beschreibt die Marketingziele der Praxis, aufbauend auf den vorgelagerten Analysen. Mit Marketing ist allerdings mehr als ein lockerer Werbespruch gemeint, sondern die Ausrichtung der Praxis auf die Bedürfnisse von Kunden und Markt. Dazu gehören neben Werbe- und Kommunikationsplanung auch Produkt-, Preis- und Vertriebsplanung. In der Regel sind Marketingpläne sehr detailliert und unterscheiden sich von der klassischen Jahreszielplanung durch den konsequenten Blickwinkel auf den Kunden.

Werbung kann sehr teuer werden, wenn sie nicht geplant wird. Deswegen lohnt es sich, seine Marketingziele durch die richtige Werbung zu planen. Verschiedene Werbestrategien gezielt zu bestimmten Anlässen einzusetzen, wird klappen, wenn Sie den *unternehmen praxis* Werbe- und Kommunikationsplan nutzen (Anleitung siehe dort). >>>

>>> Fortsetzung Seite 9

- **Nützlich bei:** Umsatzrückgang, Expansion, Selbstzahlerangebote sollen verstärkt verkauft werden, Kurs- und Trainingsangebote sollen verstärkt verkauft werden
- **Aufwand:** Gering
- **Direkter Nutzen:** Hoch
- **Umsetzung:** Intern
- **Weitere Informationen:** Im Archiv finden Sie unter *up-aktuell.de* im Januar 2010 sowohl einen fertigen Plan als auch die erforderlichen Tipps, um damit sofort zu starten. Spezial-Workshop bei *buchner consulting* buchen
- **Literatur-Tipp:** Nagl, A. (2009) „Der Marketingplan". Vahlen Praxis: München

Budgetieren (18)

Unter einem Budget versteht man einen Plan über die zukünftigen Einnahmen und Ausgaben in Euro. Budgets bilden damit die Marketing- und/oder Jahreszielplanung in Geldeinheiten ab. Sie helfen dabei, die Praxis zu steuern, Abweichungen rechtzeitig zu erkennen und auf Umsatzveränderungen zu reagieren. Budgets steuern die Ausgaben und erlauben eine realistische Vorhersage der zu erwartenden Gewinne. Wer seine Einnahmen und Ausgaben aus dem Vorjahr nimmt, sich aufgrund seiner Marktprognosen und Praxiszielplanungen die möglichen Veränderungen überlegt und daraus das neue Budget errechnet, kommt zu einem realistischen Budget.

- **Nützlich bei:** Immer gut für jede Praxis! Besonders nützlich bei (zu) wenig Geld, Gründung oder Expansion
- **Aufwand:** Gering
- **Direkter Nutzen:** Hoch
- **Umsetzung:** Intern
- **Weitere Informationen:** Buch z.B. von Harry Zingel „Budgetplanung"
- **Literatur-Tipp:** Zingel, H. (2007) „Budgetplanung". WILEY-VCH: Weinheim

Investitionsplanung (19)

Investitionen sind, vereinfacht gesagt, alle Ausgaben für Geräte, Anschaffungen, Renovierung und sonstige Dienstleistungen, die über das Jahr der Anschaffung hinaus in der Praxis eingesetzt und benötigt werden. Computer, Autos und ein neuer Praxisfußboden sind ebenso Investitionen wie die Einführung eines QM-Systems oder die Teilnahme an einer Weiterbildungsreihe zu einem Zertifikatskurs. In der Regel wird bei der Planung solcher Investitionen genau festgelegt, wann wie viel Geld notwendig ist, um die Investition auch wirklich vollständig tätigen zu können. Dazu stellen sich folgende Fragen: Gibt es öffentliche Zuschüsse? Wird ein Bankkredit benötigt? Ist Leasing oder Miete eine Alternative? So kann man bei der Investitionsplanung bessere Preise aushandeln.

- **Nützlich bei:** Größeren Anschaffungen, Gründung oder Expansion, Renovierung, Standortwahl
- **Aufwand:** gering
- **Direkter Nutzen:** hoch
- **Umsetzung:** intern mit externer Hilfe, z.B. Steuerberater oder Existenzgründungsberater
- **Literatur-Tipp:** Busse, F-J. (2003) „Grundlagen der betrieblichen Finanzwirtschaft". Oldenbourg: München

Liquiditätsplanung (20)

Jede Praxis hat immer zwei Ziele: Genug Geld verdienen und dieses Geld auch zur Verfügung haben. Den Gewinn plant man durch → Jahreszielplanung und → Budgetieren. Damit man auch immer genug Geld liquide (flüssig) hat, kann man eine Liquiditätsplanung machen. So einen Plan benötigt man zum Beispiel für Kreditgespräche bei der Bank. Anhand des Liquiditätsplanes kann die Bank sehen, dass ihre Praxis genug Geld flüssig hat, um die monatlichen Zins- und Tilgungszahlungen leisten zu können. Der Liquiditätsplan sollte nur mit einem Steuerberater durchgeführt werden.

- **Nützlich bei:** Fehlendem Geld, Überzogenem Dispo, Praxiskrise, Bankgesprächen, Kreditverhandlungen
- **Aufwand:** hoch
- **Direkter Nutzen:** mittel bis hoch
- **Umsetzung:** extern – hier darf absolut nichts schief gehen – ohne Berater kommen die wenigsten Praxisinhaber klar
- **Weitere Informationen:** Kontakt mit Steuerberater aufnehmen
- **Literatur-Tipp:** Stahl, H-W. (2007) „Finanz- und Liquiditätsplanung". Haufe: Planegg/München

INSTRUMENTE ZUM THEMA: „WIE MESSEN WIR, OB ES KLAPPT?"

Berichtswesen/Controlling (21)

Wenn Sie Ihre Praxis steuern wollen, dann müssen Sie wissen, wo Sie aktuell stehen und inwieweit Sie von Ihren Plänen abweichen. Dazu ist ein funktionierendes Berichtswesen wichtig. Es muss klar sein, wer welche Berichte (zum Beispiel Software-Auswertungen, Rezeptions-Statistiken) zu welchem Zeitpunkt an Sie liefert und wie Sie darauf reagieren. Ein gut geplantes Berichtswesen erleichtert die Arbeit des Praxisinhabers enorm.

- **Nützlich bei:** Mehreren Praxisstandorten, Praxisinhaber ist nicht immer in der Praxis, Arbeitsverträge mit variablen Anteilen, Finanzieller Krise → Berichtswesen an die Bank, Verbesserung der Kreditwürdigkeit
- **Aufwand:** Gering
- **Direkter Nutzen:** Hoch

- **Umsetzung:** Intern
- **Weitere Informationen:** Kennzahlentabelle bei der ***up-premium plus***-Hotline anfordern
- **Literatur-Tipp:** Kulpmann, B. (2005) „Grundlagen Controlling: Unternehmen erfolgreich steuern". Cornelsen: Berlin

Mitarbeiterbefragung (22)

Mitarbeiterbefragungen können verhältnismäßig einfach über das Internet durchgeführt werden. Die dazu passenden Internetseiten können notfalls in der Praxis von den Mitarbeitern ausgefüllt werden. Durch die Internetbefragung ist die Anonymität gewahrt und sorgt für vernünftiges Feedback. Der Einsatz von standardisierten Befragungen erleichtert die Durchführung der Befragung und man kann sich mit anderen Praxen anonym vergleichen.

- **Nützlich bei:** QM-System Anforderungen erfüllen, Jahreszielplanung vorbereiten, Mitarbeiterentwicklung und -bindung
- **Aufwand:** gering
- **Direkter Nutzen:** hoch
- **Umsetzung:** extern
- **Weitere Informationen:** Vorlage für Fragebogen bei der ***up-premium plus***-Hotline anfordern
- **Literatur-Tipp:** „Mitarbeiterbefragung – was dann...?", Bungard, W., Niethammer, C. und K. Müller (2007), – „MAB und Folgeprozesse erfolgreich gestalten", Springer: Heidelberg

Zuweiserbefragung (23)

Ganz wenige Heilmittelpraxen haben eine systematische Zuweiserbefragung so organisiert, dass sie regelmäßig Feedback ihrer Ärzte bekommen. Dabei wäre so eine Befragung eine gute Methode, bei manchen Ärzten wieder ins Gespräch zu kommen und gleichzeitig die Bedürfnisse der Ärzte besser zu erkennen. Der Aufwand ist vergleichsweise gering und der Kontakt zu den Ärzten lässt sich doppelt nutzen: Einmal zur Abfrage und einmal bei der Präsentation der Ergebnisse.

- **Nützlich bei:** QM-System Anforderungen erfüllen, Ärztekommunikation verbessern
- **Aufwand:** gering
- **Direkter Nutzen:** hoch
- **Umsetzung:** intern
- **Weitere Informationen:** passenden Fragebogen „Zuweiserbefragung" als Kopiervorlage bei der ***up-premium plus***-Hotline anfordern (verfügbar ab Januar 2012)
- **Literatur-Tipp:** Saßen, S. und M. Franz (2007) „Zuweisermarketing mit sektorenübergreifender Kommunikation: ein Kompendium zur gezielten Einflussnahme auf Patientenströme und transsektorale Versorgungsqualität". Economica: Heidelberg, München, Landsberg und Berlin

Patientenzufriedenheit (24)

Systematische Patientenbefragungen sollten zum Standard jeder Praxis gehören. Eine anonyme, schriftliche und detaillierte Befragung sorgt dafür, dass Sie regelmäßig Feedback von Ihren Patienten bekommen. Dabei sollte man nicht versuchen, so eine Befragung mit Bordmitteln zu organisieren, sondern auf standardisierte Produkte zurückgreift. So kommt man schneller zu belastbaren Ergebnissen und kann sich mit anderen Praxen anonym vergleichen. Ausführliche Informationen zu diesem Thema lesen Sie in dem Artikel „Zufriedene Kunden – Wachstum für die Praxis" in der Ausgabe *up* 08/2009.

- **Nützlich bei:** Erstellung eines Qualitätsberichts, QM-System Anforderungen erfüllen, Marketing vorbereiten
- **Aufwand:** gering
- **Direkter Nutzen:** hoch
- **Umsetzung:** extern
- **Weitere Informationen:** ***up-premium plus***-Kunden können zum Vorzugspreis von 145 € eine vollständige Patientenbefragung mit umfangreicher Auswertung bekommen und sparen 150 €!
- **Literatur-Tipp:** Görtler, E. (2006) „Mitarbeiter- und Kundenbefragung: Methoden und praktische Umsetzung". Carl Hanser: München

Beschwerdemanagement (25)

Reklamationen sind Chancen, wenn man sie als solche nutzt. Bei einem institutionalisierten Beschwerdemanagement werden alle Patienten- und Ärztekommentare, die auf Unzufriedenheit hindeuten, schriftliche erfasst und bearbeitet. Zusätzlich setzt man sich einmal im Quartal mit allen Beschwerden zusammen und vergleicht die Reklamationen mit der Praxiszielplanung. Oft sind hier Zusammenhänge sichtbar, die dafür sorgen, dass die Planung besser auf die Kundenbedürfnisse zugeschnitten werden kann und damit auch die Beschwerden weniger werden.

- **Nützlich bei:** Vielen Patienten und vielen Mitarbeitern, QM-System, Uneinigkeit innerhalb der Praxis über den Ruf der Praxis, häufiger Abwesenheit des Chefs – zum Beispiel bei vielen Filialen
- **Aufwand:** gering
- **Direkter Nutzen:** Mittel
- **Umsetzung:** intern
- **Weitere Informationen:** Ablaufdiagramm zum Beschwerdemanagement bei der ***up-premium plus***-Hotline anfordern
- **Literatur-Tipp:** Grötzebach, C. (2010) „Beschwerdemanagement: Unzufriedene Kunden als Chance". Cornelsen: Berlin

(bu)

Braucht eine Heilmittelpraxis einen Datenschutzbeauftragten?

Praxischefs sind verunsichert. Ebenso wie die Logopädin Katrin Bergmann* erhalten sie in letzter Zeit Schreiben von sogenannten Datenschutzbüros, die behaupten, die Praxis müsse einen Datenschutzbeauftragten vorweisen können. Ob das nur Bauernfängerei ist oder vorgeschriebene Gesetzgebung – *up* klärt auf.

Katrin Bergmann* sitzt vor ihrer Post und kratzt sich nachdenklich am Kopf. In den Händen hält sie ein Schreiben eines Datenschutzbüros, das behauptet, jede Praxis müsse einen Datenschutzbeauftragten haben, soweit sogenannte „automatisierte Verarbeitungen“ vorgenommen würden. „Was bedeutet denn „automatisierte Verarbeitung"?“, fragt sich die Logopädin, „ich schicke doch meine Rezepte zu einer Abrechnungsstelle, die für jede Abrechnung eine „Datenschutzpauschale“ erhebt. Ist das jetzt eine automatisierte Verarbeitung?“.

Die Antwort ist klar: Grundsätzlich müssen Heilmittelpraxen keinen Datenschutzbeauftragten haben. Und zwar auch dann nicht, wenn die Daten in einer EDV erfasst und verarbeitet werden. Das Bundesdatenschutzgesetz legt dazu zwei Voraussetzungen fest, die geprüft werden müssen:

1. Ein Datenschutzbeauftragter muss dann sein, wenn mehr als neun Personen ständig mit der automatisierten Verarbeitung personenbezogenen Daten beschäftigt sind. Bei der Ermittlung der Anzahl der Personen sind die Mitarbeiter zu berücksichtigen, die nicht nur gelegentlich mit der Datenverarbeitung beschäftigt sind. Fazit: Wenn es in einer Heilmittelpraxis nicht mehr als neun Rezeptions-/Verwaltungsmitarbeiter gibt, dann wird kein Datenschutzbeauftragter benötigt.
2. Ein Datenschutzbeauftragter muss dann sein, wenn die Daten der Vorabkontrolle unterliegen. Allerdings entfällt die Pflicht zur Vorabkontrolle, wenn die Erhebung der Daten durch gesetzliche Regelungen notwendig wird. Fazit: Daten in einer Heilmittelpraxis unterliegen einer Vorabkontrolle. Laut SGB müssen die Daten ausdrücklich erfasst und elektronisch übermittelt werden. Damit ist Datenerhebung „eine gesetzliche Verpflichtung“ und ein Datenschutzbeauftragter wird nicht benötigt.

Katrin Bergmann* ist erleichtert und wirft das Schreiben in den Mülleimer. Einen Datenschutzbeauftragten braucht sie nicht. Um auf Nummer sicher zu gehen, lässt sie in Zukunft ihre Patienten bei der Anmeldung unterschreiben, dass diese mit der Speicherung der Daten einverstanden sind. *(bu)*

**Name v. d. Red. geändert*

Praxisorganisation mit Doris

Kein Streit wegen Zuzahlung

Welche Lösung Doris gefunden hat, sehen Sie in dem zweiten buchner-Video: „Kein Streit wegen Zuzahlung“ auf www.buchner.de.

„Immer, wenn ein Patient mit einer neuen Heilmittelverordnung in die Praxis kommt, muss der Therapeut diesem eine Zuzahlung berechnen. Das schreibt das SGB V so vor.“ So beginnt das neue Video aus dem Hause *buchner*. Mit Witz und Esprit erklärt es Praxisinhabern auf einfache Weise, wie sie sich den Streit mit Patienten um Zuzahlungen ersparen können.

Doris, die Rezeptionsfachkraft, hatte bereits im ersten *buchner*-Video erhellende Geistesblitze, was die Verbesserung der Praxisorganisation angeht. Nun ist sie wieder da und widmet sich – gründlich und ordentlich, wie sie nun mal ist – dem Thema Zuzahlungen bei Heilmittelverordnungen.

Doris mag keine halbherzigen Sachen und vor allem keinen Streit mit den Patienten. Statt ständig nach der noch ausstehende Zuzahlungsgebühr zu fragen, will sie viel lieber wissen, wie es dem Patienten geht. Deswegen macht sie sich auf die Suche nach einer Lösung für ihr Problem. Sie knöpft sich das SGB V vor und liest genau nach, was dort zu diesem Thema steht.

Doris wäre nicht Doris, wenn sie keine Lösung finden würde: „AAAAHHHH, so einfach geht das“, fällt ihr der Groschen nach intensivem Nachdenken. Doris ist wieder glücklich. Endlich muss sie sich nicht mehr bei jedem Termin um die Zuzahlung kümmern, sondern kann sich ganz dem Patienten widmen. Das Video sehen Sie auf *www.buchner.de*. *(ko)*

Heilmittelausgabenvolumen vereinbart

Zuwachs bei Heilmittelausgaben 2012 geplant

Bei der diesjährigen Vereinbarung zwischen Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV) und dem GKV-Spitzenverband über die Heilmittelausgaben 2012 wurden ungewöhnlich hohe Zuwächse vereinbart. Mindestens 4,5 Prozent sollen die Heilmittelausgaben wachsen. Wenn auf Landesebene gut verhandelt wird, sind noch mal zusätzlich zwei bis vier Prozent drin. Das ist auch dringend notwendig, denn vielen Ärzten wird bei den tatsächlichen Zuwächsen in diesem Jahr von rund 10 Prozent ein Heilmittelregress drohen.

Zunächst einigten sich die Vertragspartner darauf, dass das Heilmittelausgabenvolumen für 2011 als Basis für die Berechnung für 2012 noch einmal neu bewertet werden muss und nachträglich um zwei Prozent erhöht werden soll. Auf Landesebene kann zusätzlich eine weitere Anhebung von bis zu weiteren zwei Prozent vorgenommen werden. Damit erhöht sich die Ausgangsbasis für 2012, wobei die Anpassung leider keine Auswirkungen auf die Heilmittelrichtgrößen für das Jahr 2011 haben.

Für das Jahr 2012 müssen auf Bundesebene Anpassungsfaktoren festgelegt werden. Dazu einigte man sich darauf, das Heilmittelausgabenvolumen um 2,5 Prozent zu erhöhen. Jetzt können auf Landesebenen noch einmal Verhandlungen über weitere Anpassungen stattfinden, z.B. aufgrund von Preiserhöhungen.

Doch die Regressangst der Ärzte wird auch durch diese relativ großzügig Anpassung nicht weniger werden. Zu groß ist das Wachstum der Heilmittelausgaben in 2011, ganz egal wie hoch die Anpassung in 2012 auf Landesebenen jetzt wird, man wird immer hinter den tatsächlichen Ausgaben hinterherhinken und Regresse werden zunehmen.

KBV und GKV-Spitzenverband tagten über die Heilmittelausgaben 2012.

Immer im Herbst werden die Heilmittelausgaben für das kommende Jahr zwischen Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV) und dem GKV-Spitzenverband festgelegt. Das Sozialgesetzbuch schreibt vor, dass zwischen KBV und GKV-Spitzenverband in sogenannten Rahmenempfehlungen auf Bundesebene festgelegt werden muss, wie auf Landesebene zwischen den jeweiligen KVen und Kassen eine Heilmittelvereinbarung geschlossen werden soll. *(bu)*

up-premium plus

Die Rahmenvorgaben – Heilmittel – für das Jahr 2012 zwischen KBV und GKV-Spitzenverband können Sie kostenlos bei der ***up-premium plus***-Hotline anfordern.

Yoga lindert Rückenschmerzen

Yoga und besonders Dehnungsübungen der Rückenmuskulatur helfen bei chronischen Kreuzschmerzen. Das haben US-Wissenschaftler des Group Health Research Institute in Seattle jetzt herausgefunden. Ihre Ergebnisse veröffentlichten sie in der Oktober-Ausgabe der Fachzeitschrift Archives of Internal Medicine – ein guter Grund für Praxisinhaber, vermehrt Yoga- und Stretching-Kurse anzubieten.

Für die Studie hatten die US-Forscher 228 Testpersonen mit mittelstarken Schmerzen im Lendenwirbelbereich in drei Gruppen eingeteilt. 92 von ihnen nahmen über zwölf Wochen an Yoga-Kursen teil, 92 absolvierten einmal pro Woche einen Stretching-Kurs für Rücken und Beine, und 45 bekamen lediglich einen Ratgeber, der über Ursachen und passende Übungen zum Thema Rückenschmerzen informierte.

Sechs, zwölf und 26 Wochen nach Beginn der Studie befragten die Wissenschaftler um Karen Shermann die Teilnehmer telefonisch nach ihren Schmerzen. Das Ergebnis: In allen drei Gruppen nahmen die Schmerzen ab und die Beweglichkeit im Kreuz zu – allerdings in unterschiedlichem Ausmaß: Sowohl Yoga als auch Stretching waren deutlich effektiver und nachhaltiger als der Ratgeber – die Wirkung hielt sogar über mehrere Monate an. Allerdings zeigte dabei Yoga keinerlei Vorteile gegenüber den Dehnungsübungen – das lasse darauf schließen, dass die Erfolge in beiden Bewegungsansätzen weitgehend auf physischen Effekten wie Stretching und Muskelstärkung basieren als auf mentalen Komponenten, so die Forscher weiter. *(ks)*

www.up-aktuell.de

Finden Sie mehr Informationen zu diesen Themen im Internet.

Karate ist Gehirnjogging für Senioren

Karate macht Senioren fit und glücklich. Das belegt eine neue Studie der Universität Regensburg in Zusammenarbeit mit dem Bayerischen Karatebund und einem Regensburger Allgemeinmediziner. Therapeuten können die positiven Ergebnisse zum Beispiel durch Kooperationen mit Karate-Vereinen nutzen.

Im Mittelpunkt der Studie stand die Frage, ob Karate neben der körperlichen Gesundheit auch die kognitive Leistungsfähigkeit und die individuelle Befindlichkeit verbessere, heißt es in einer Pressemitteilung der Uni Regensburg. An der Untersuchung um Professor Dr. Petra Jansen vom Institut für Sportwissenschaften und Dr. Katharina Dahmen-Zimmer vom Institut für Psychologie der Universität Regensburg nahmen 48 Männer und Frauen im Alter von 67 bis 93 Jahren teil.

Die Forscher teilten die Probanden in vier Gruppen ein: Die erste Gruppe erhielt ein Bewegungstraining, die zweite machte Gehirnjogging. Die dritte Gruppe mit 13 Teilnehmern absolvierte alle zwei Wochen ein Karate-Training nach den Regeln des Deutschen Karate-Verbandes (DKV), während die Kontrollgruppe lediglich an einer Sturzprophylaxe teilnahm.

Optimales Gehirnjogging

Die Ergebnisse: In der Tendenz führten alle Trainingsangebote zu Verbesserungen der kognitiven Leistungsfähigkeit. Die Merkleistung sowie die visuelle Merkfähigkeit verbesserten sich allerdings bei der Karate-Gruppe am stärksten. Dies sei nach Ansicht der Wissenschaftler darauf zurückzuführen, dass sich Karate-Kämpfer komplizierte Bewegungsabläufe im Gedächtnis merken müssen. „Karate ist mehr als ein Sport“, so die Psychologin, „es ist ein optimales Gehirnjogging.“ Und es zeigte sich noch ein weiterer positiver Effekt: Am Ende der Studie zeigten die Teilnehmer der Karate-Gruppe weitaus weniger depressive Stimmungen und waren somit glücklicher als zuvor.

Die Ergebnisse der Studie seien vielversprechend, so die Wissenschaftler, aber aufgrund der kleinen Gruppengröße und des relativ kurzen Trainingszeitraums nicht in allen Bereichen signifikant. Daher sollen weitere Untersuchungen zum Thema Karate folgen. *(ks)*

Deutsche haben Angst vor dem Alter

Durch Prävention fit in die Rente

Fast jeder zweite Deutsche ab 45 Jahren hat Angst, im Alter ein Pflegefall zu werden. Dennoch wollen vier von fünf Befragten selbst mit gesundheitlichen Problemen auch im Alter noch selbständig in den eigenen vier Wänden leben. Das belegt die aktuelle Studie „Themenkompass Älterwerden in Deutschland“ des F.A.Z.-Institutes und der Deutschen Telekom AG. Um diesen Wunsch den Deutschen erfüllen zu können, werden Präventionsangebote zunehmend wichtiger.

Im Jahr 2020 wird fast jeder dritte Deutsche über 60 Jahre alt sein. Damit wird auch die Zahl der hilfe- und pflegebedürftigen älteren Menschen deutlich steigen. Für die Studie waren im August 1.000 in Privathaushalten lebende deutschsprachige Bürger über 45 Jahre zu ihren Erwartungen in Bezug auf das Alter sowie ein technikunterstütztes Leben mit Assistenzsystemen vom Marktforschungsinstitut forsa befragt worden. Unter dem Begriff „Ambient Assisted Living (AAL)“ entwickeln Forscher und Unternehmen innovative Produkte und Technologien, die die Senioren im Alltag unterstützen sollen. Dazu gehören Haus- oder mobile Notrufsysteme, Sicherheitsmelder sowie Dienste zur Sturzüberwachung, die eine breite Zustimmung unter den Befragten fanden.

Service:
Die Studie „Themenkompass Älterwerden in Deutschland“ wird herausgegeben von F.A.Z.-Institut für Management-, Markt- und Medieninformationen GmbH und Deutsche Telekom AG und erscheint am 16. November 2011 zum Preis von 75 Euro.

Moderne Technologien sollen Leben in den eigenen vier Wänden ermöglichen

Das wichtigste Ziel solcher Assistenzsysteme sei es, so lange wie möglich in der eigenen Wohnung leben zu können, betonten 97 Prozent der Befragten. Es müsse gewährleistet sein, dass mit Hilfe solcher Technologien im Notfall, beispielweise bei einem Sturz oder anderen gesundheitlichen Problemen, schnell und gezielt Hilfe geholt werden kann, meinten 94 Prozent. 87 Prozent hoffen, dass Assistenzsysteme die Kosten im Gesundheitswesen senken können, indem sie helfen, unnötige persönliche Arztbesuche oder Krankenhausaufenthalte zu vermeiden. *(ks)*

Konkret: Für Therapeuten bedeutet das nicht nur eine zunehmende therapeutische Versorgung von Senioren, sondern vor allem auch, dass sie auf dem Gebiet Prävention aktiv sein müssen. Wer im Alter kein Pflegefall werden möchte, der kann bereits im Vorfeld selber viel dafür tun. Hier ist eine gute Information seitens der Therapeuten über die Präventionsmöglichkeiten wichtig.

Wenn der Bagger räumt...

Keine Mietminderung wegen Baulärm

Baulärm in der Nachbarschaft berechtigen auch gewerbliche Mieter nicht zu einer Mietminderung. Das hat das Oberlandesgericht Braunschweig jetzt entschieden – ein Urteil, das auch für Praxisinhaber von Interesse sein kann.

Baggergetöse, Presslufthammerlärm und jede Menge Baustaub von der Baustelle direkt nebenan, können die Behandlung von Patienten zur nervlichen Zerreißprobe machen. Auch wenn Patienten deswegen der Praxis fern bleiben und dadurch Umsatzeinbußen entstehen, darf der Praxisinhaber nicht einen Teil der Miete einbehalten.

Im vorliegenden Fall hatte der Betreiber eines Imbissrestaurants in Göttingen wegen seit August 2009 laufender Baumaßnahmen an der Jacobikirche die Miete gemindert. Er begründete die Kürzung damit, dass er durch die mit den Bauarbeiten verbundenen Beeinträchtigungen Umsatzeinbußen von mehr als 30 Prozent gehabt habe.

Das Landgericht Göttingen hatte ihn jedoch zur Zahlung der einbehaltenen Miete verurteilt. Die Berufung gegen diese Entscheidung wies auch das Oberlandesgericht Braunschweig jetzt zurück. Eine Mietminderung erfordere „grundsätzlich einen der Mietsache selbst anhaftenden Mangel“, heißt es in der Pressemitteilung des Gerichts. Außerhalb der gemieteten Räume liegende Umstände berechtigten nur dann zu einer Kürzung der Miete, wenn sie „die Eignung der Mietsache zum vertragsgemäßen Gebrauch“ beeinträchtigten, wenn also die Besucher einer Praxis „überhaupt nicht oder nur unter Inkaufnahme gravierender Erschwernisse erreichen kann“. Mieter müssten zudem beim Abschluss des Mietvertrages mit Bau- und Sanierungsarbeiten rechnen, wenn „sich auf dem Nachbargrundstück erkennbar ältere Bausubstanz befindet“ (Az.: 1 U 68/10). *(ks)*

Baulärm in der Nachbarschaft berechtigen auch Praxisinhaber nicht zu einer Mietminderung.

Semestergebühren und private Krankenversicherung mindern Einkünfte

Staat muss Kindergeld zahlen

Der Staat muss auch dann Kindergeld zahlen, wenn die Nebeneinkünfte des Kindes im Studium die zulässige Jahresgrenze überschreiten. Sowohl Semestergebühren als auch Aufwendungen für eine private Krankenversicherung mindern das Einkommen. Das hat jetzt der 3. Senat des Finanzgerichts Düsseldorf entschieden.

Im vorliegenden Fall hatte ein Vater geklagt, dessen Tochter neben ihrem Studium des Wirtschaftsrechts für eine Anwaltskanzlei gearbeitet und 2006 Einkünfte aus nichtselbständiger Tätigkeit erzielt hatte. Daraufhin sollte er das Kindergeld für den Zeitraum vom 1.1.2006 bis 31.12.2006 in Höhe von 1.848 Euro zurückzahlen. Zur Begründung hieß es, die Einkünfte und Bezüge hätten die Grenze von 7.680 Euro im Kalenderjahr (aktuell 8.004 Euro) überschritten.

Der Kläger legte Einspruch ein und machte geltend, dass bei den Einkünften und Bezügen zusätzlich zu den bisher geltend gemachten Abzügen wie Fahrtkosten, Rentenversicherung, Telefonkosten und Fachzeitschriften, die Aufwendungen für eine private Krankenversicherung in Höhe von 401 Euro sowie die Semestergebühren in Höhe von 358 Euro zu berücksichtigen seien.

Der 3. Senat des Finanzgerichts Düsseldorf gab dem Kläger Recht. Die Richter waren der Auffassung, dass die vom Kläger für seine Tochter geleisteten Beiträge zur privaten Krankenversicherung mindernd zu berücksichtigen seien. Dabei sei es unerheblich, ob das Kind sich selbst krankenversichert und die Bezüge von den Eltern zur Verfügung gestellt bekommen habe oder ob die Eltern das Kind versichern und unmittelbar die Beiträge als eigene Verpflichtung an die Versicherung abführen, heißt es in einer Pressemitteilung des Gerichts (Az.: 3 K 1332/09 Kg). *(ks)*

Physiotherapeutin mit dem Bayrischen Gesundheitspreis ausgezeichnet

Der Speck muss weg!

Freitagnachmittag in der Sporthalle der SG Post/Süd in Regensburg. Physiotherapeutin Andrea Krumpen bringt zwölf junge Mädchen mit Seil springen ordentlich ins Schwitzen. Hier geht es hier weniger um sportliche Leistung als um den Spaß an der Bewegung – und den hatten die übergewichtigen Mädchen schon lange nicht mehr. Das soll das mit dem Sonderpreis des Bayerischen Gesundheitspreises 2011 ausgezeichnete Modellprojekt „YoungStars" nun ändern.

Entwickelt wurde „YoungStars – Gemeinsam abnehmen in einer Gruppe Gleichgesinnter (12 bis 17 Jahre) mit Sport, Spaß und Köpfchen" vor fünf Jahren von dem Regensburger Kinderarzt Dr. Georg Leipold, der Diplom-Ökotrophologin Dorothea Brenninger und der Diplom-Psychologin Margit Breit in Kooperation mit der Regensburger Physiotherapeutin Andrea Krumpen.

Das Besondere an diesem ambulanten Therapieangebot: Die übergewichtigen Teenager werden sowohl körperlich wie auch seelisch betreut. Ein Jahr lang treffen sie sich einmal pro Woche zu einer dreistündigen Gruppentherapie mit Sportprogramm, Ernährungsberatung und Verhaltenstherapie unter medizinischer Aufsicht: Quartalsweise und ein halbes Jahr nach Ende des Programms erfolgen ärztliche Untersuchungen.

„Schweiß auf der Stirn und ein Lächeln auf dem Gesicht"

Im November 2007 startete der erste Kurs. Mit dabei war die Regensburger Physiotherapeutin Andrea Krumpen, die ihre ersten Erfahrungen mit übergewichtigen Kindern schon bei den AOK-Kursen „PowerKids" machte. Dort lernte sie auch Dorothea Brenninger kennen und begeisterte sich für das „YoungStar"-Konzept. Seither betreut sie als Honorarkraft die Mädchengruppen im Sportprogramm. Ihr Motto: „Schweiß auf der Stirn und ein Lächeln auf dem Gesicht." Entscheidend sei es, Bewegungsangebote zu finden, die den Kindern Spaß machen – nicht immer leicht bei Jugendlichen, die zum Teil stark übergewichtig sind und lieber vor dem Fernseher oder dem Computer hocken als sich zu bewegen. Da ist viel Kreativität gefordert, um die Teenager immer wieder neu zu motivieren. „Aber ich habe einen guten Draht zu den Jugendlichen", erklärt die 47-jährige Mutter von drei erwachsenen Söhnen, „mich kann so leicht nichts schrecken."

Manchmal aber käme sie sich vor wie ein Feldwebel, um die Mädchen zu motivieren, lacht die freiberufliche Therapeutin, die in den 25 Jahren ihrer Berufstätigkeit schon oft Kindergruppen betreute. Allerdings schwanke die Motivation von Kurs zu Kurs, bei dem aktuellen Kurs habe sie Glück gehabt, die Mädchen hätten immer ihre Sportsachen mit und zeigten von Haus aus eine gewisse Begeisterung für den Sport. Allerdings versucht Andrea Krumpen auch immer wieder neue Anreize zu schaffen – beispielsweise bei einem Besuch in der Kletterhalle, in einem Hochseilgarten oder auch bei einer Kanu-Partie.

Um Haltungsschäden zu beheben, hat die Physiotherapeutin die Turnhalle einmal kurzentschlossen zu einem Catwalk umfunktioniert. „Ich denke, dass meine Mädchen die gleichen Wünsche und Träume haben wie ihre Altersgenossinnen", sagt sie und dazu gehöre sicherlich auch die Begeisterung für „Germanys Next Topmodel". Auf dem Laufsteg konnten sie sich einmal wie Heidi Klum fühlen – mit dem großen Vorteil: Sie waren unter sich und mussten keine Angst vor Hänseleien über zu viele Speckröllchen auf der Hüfte haben.

Das Thema Übergewicht fand Andrea Krumpen schon immer spannend. Faszinierend an dem Konzept „YoungStar“ war und ist es, dass „ich mich nicht an ein fertiges Konzept halten muss, sondern den Ablauf der Sportstunden selbst gestalten und so auf die sehr unterschiedlichen Charaktere der Mädchen eingehen kann.“ Erfahrungen und Anregungen kann sie auf den Teamtreffen mit den drei Initiatoren sowie dem Sportökonomen Frank Böhm, der die Jungengruppen betreut, einbringen. „Das ist sehr angenehm, jeder hat seine Kompetenz und kann in seinem Bereich selbständig arbeiten.“

Positive Erfahrungen nach vier Kursen

Erste Erfahrungen nach insgesamt vier Kursen haben gezeigt, dass sich die Teenager sowohl körperlich als auch seelisch positiv entwickelten: Bessere Figur, größere Fitness, mehr Zufriedenheit mit dem eigenen Aussehen, mehr Lebensfreude und Eigeninitiative, ein größeres Selbstbewusstsein und bessere medizinische Werte: Der Anteil der Kinder mit Fettleber, Insulinresistenz, Bluthochdruck und erhöhten Blutfettwerten konnte im Laufe eines Kursjahres deutlich reduziert werden.

Auch das Ernährungs- und Bewegungsverhalten habe sich erheblich verbessert. Nach eigenen Angaben greifen die „YoungStars“-Absolventen, die zu Beginn bis zu 30 Kilogramm Übergewicht auf die Waage brachten, jetzt vermehrt zu Gemüse, Salat und Vollkornprodukten statt Süßigkeiten und Fast-Food sowie zu Wasser, Schorle und Tee statt Cola und Limonade. „Das Durchbrechen alter Gewohnheiten braucht zwar sehr viel Unterstützung“, so die 47-jährige Ernährungsexpertin, „ist aber längerfristig erfolgreicher als irgendwelche Diäten.“

Fettleibigkeit seit 1985 fast verdreifacht

Übergewicht und Fettleibigkeit nehmen in alarmierender Weise zu, so Dorothea Brenninger. Etwa jedes sechste bis siebte Kind sei heute übergewichtig, jeder zwölfte Jugendliche sei sogar stark übergewichtig. Die Rate habe sich seit 1985 fast verdreifacht. Daher wünsche sie sich auch, dass es „YoungStars“ künftig nicht nur in Regensburg, sondern in ganz Bayern, vielleicht sogar bundesweit geben wird.

Ein Jahr lang treffen sich übergewichtige Kinder in einer Gruppe einmal pro Woche zu einer dreistündigen Gruppentherapie mit Sportprogramm, Ernährungsberatung und Verhaltenstherapie unter medizinischer Aufsicht.

Etwa die Hälfte der Jugendlichen nahm mittelmäßig bis stark ab, das heißt die Standardabwertung des BMI lag bei 0,2 und 0,5 oder war größer als 0,5. Etwa 40 Prozent erreichten zumindest eine Annäherung an den „Normal-BMI“ – die Standardabwertung des BMI reduzierte sich um 0,0 bis 0,2. Bei dem sogenannten BMI-SDS-Wert, so die Initiatorin Dorothea Brenninger, fließen sowohl das Längenwachstum sowie die Altersveränderung mit ein. „Es ist also durchaus als Erfolg zu werten, wenn jemand am Ende des Kurses sein Gewicht gehalten hat.“ Laut Definition der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) gelte eine Abnahme des BMI-SDS zwischen 0,2 und 0,5 als erfolgreich.

Die Kosten für das ambulante Therapieprogramm von insgesamt 2.475 Euro übernehmen derzeit noch nicht alle Krankenkassen. Die einzelne Familie zahlt einen Eigenanteil von 275 Euro für das ganze Jahr und das halbe Jahr Nachbetreuung. Der nächste Kurs für Jungen beginnt am 13. Januar 2012, um 15 Uhr. *(ks)*

Service: Weitere Informationen und Anmeldungen bei Dorothea Brenninger, Praxis für Ernährungstherapie, Tel.: 0941-20827642.

Alternative Dienstreisekasko-Versicherung

Bei Hausbesuchen mit dem Privat-Pkw fährt der Praxischef mit vollem Risiko mit

Wenn auf dem Weg zum Hausbesuch etwas schief geht, kann es teuer werden – und zwar für den Praxisinhaber. Im Rahmen seiner Fürsorgepflicht haftet er für Schäden, die der Mitarbeiter an seinem Fahrzeug verursacht – so der generelle Tenor aller Entscheidungen des Bundesarbeitsgerichtes (BAG). Um das Risiko abzudecken, gibt es sogenannte Dienstreisekaskoversicherungen. Ob sich das für Praxischefs lohnt, zeigen wir ihnen.

Bei Dienstreisen mit dem privaten Pkw fährt der Chef mit vollem Risiko mit. Seit der Entscheidung des Bundesarbeitsgerichts vom 8. Mai 1980 (Az. 3 AZR 82/79) ist es ständige Rechtsprechung, dass der Arbeitgeber dem Arbeitnehmer an dessen Fahrzeug entstandene Unfallschäden in entsprechender Anwendung des § 670 BGB ersetzen muss, wenn das Fahrzeug mit Billigung des Arbeitgebers in dessen Betätigungsbereich eingesetzt wurde. Das gilt auch dann, wenn der Beschäftigte von seiner Firma eine Kilometerpauschale erhält (BAG: Az. 8 AZR 480/95). Ein Erstattungsanspruch besteht nach den Feststellungen des Gerichtes jedoch nicht, wenn der Arbeitnehmer zur Abdeckung des Unfallrisikos eine Sondervergütung erhält oder der Unfall von ihm grob fahrlässig verursacht wurde (BAG: Az. 8 AZR 647/09).

> Die Rechtsprechung ist eindeutig: Der Arbeitgeber muss dem Arbeitnehmer an dessen Fahrzeug entstandene Unfallschäden in entsprechender Anwendung des § 670 BGB ersetzen, wenn das Fahrzeug mit Billigung des Arbeitgebers in dessen Betätigungsbereich eingesetzt wurde.

Kein Schutz bei grober Fahrlässigkeit

Der Versicherungsschutz einer Dienstreisekasko umfasst gemäß der Rechtsprechung alle Schäden, die innerhalb der betrieblichen Fahrt am Fahrzeug entstanden sind. Wichtig ist allerdings, dass der Mitarbeiter im Rahmen seiner beruflichen Tätigkeit im Einsatz war, das ist zum Beispiel bei einem Hausbesuch der Fall. Bei grober Fahrlässigkeit muss der Arbeitnehmer die verursachten Schäden selbst tragen. Der Versicherungsschutz bezieht sich dabei auf Fahrzeuge, die sich nicht im Besitz oder im Eigentum des Arbeitgebers befinden. Einige Versicherungsgesellschaften bieten eine solche Dienstreisekasko an, unter anderem die HDI-Gerling, die Allianz, die AXA Deutschland oder die Alte Leipziger Versicherung. Grundsätzlich gibt es zwei unterschiedliche Modelle. Zum einen das Mitarbeitermodell, in dem die Anzahl der Mitarbeiter, die ihre privaten Fahrzeuge nutzen, entscheidend ist oder zum anderen das Kilometermodell, in dem die Anzahl der Tage bzw. der gefahrenen Kilometer pro Jahr ausschlaggebend ist.

„Die Leistungen einer Dienstreisekaskoversicherung entsprechen einer Teil- oder Vollkaskoversicherung für das Fahrzeug“, erklärt Jessica Voß vom AXA-Konzern. Aus ihr erfolgen die Entschädigungsleistung, die Höhe der Selbstbeteiligung werde individuell vereinbart. Nach ihren Erfahrungen schließen vor allem solche Unternehmen diese Versicherung ab, bei denen nur gelegentlich Dienstfahrten mit dem Privat-Pkw getätigt werden. Für die Berechnung des Jahresbeitrags können zum Beispiel die im Jahr durchgeführten Dienstfahrten als Grundlage genutzt werden, sofern das Unternehmen sie auflisten kann.

Spezielle Versicherung für Physio- und Ergotherapeuten

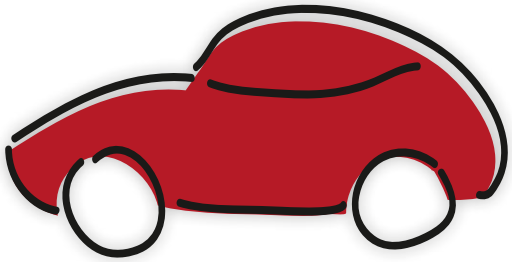
Der Versicherungsschutz richtet sich nach den Allgemeinen Kraftfahrzeug Versicherungsbedingungen, erläutert Melanie Stresau vom Ullrich Versicherungs- und Finanzservice in Köln. Die Vollkasko-Versicherung habe einen Selbstbehalt von 500 Euro je Schadenfall, in der enthaltenen Teilkasko-Versicherung gelte ein Selbstbehalt von 150 Euro. Der Beitrag richtet sich nach Anzahl der Tage bzw. der gefahrenen Kilometer pro Jahr. Der Mindestbeitrag liegt bei rund 430 Euro plus Versicherungssteuer. Dies entspreche einer Fahrleistung von 10.000 Kilometer pro Jahr.

i Info

Grundsätzlich gibt es zwei unterschiedliche Versicherungs-Modelle:

1. Das Mitarbeitermodell: Anzahl der Mitarbeiter, die ihre privaten Fahrzeuge nutzen, ist entscheidend
2. Kilometermodell: Anzahl der Tage bzw. der gefahrenen Kilometer pro Jahr ist ausschlaggebend

Unter „Physio-Mobil“ hat der Versicherungsmakler Trebes & Partner in Zusammenarbeit mit der Alten Leipziger-Versicherung speziell für Physio- und Ergotherapeuten einen Dienstreisekasko-Rahmenvertrag entwickelt. Er bietet dem Praxisinhaber – unabhängig von der Mitarbeiterzahl – einen Versicherungsschutz mit Eigenbeteiligung (Vollkasko 500 Euro, Teilkasko 150 Euro) für von Mitarbeitern verursachte Schäden – zu einem Jahresbeitrag von 150 Euro plus 19 Prozent Versicherungssteuer. Das Angebot sei schon seit Jahren im Programm, erklärt Versicherungskauffrau Lana Rath.



Wie lange „Physio-Mobil“ unter diesen Konditionen auf den Markt sein wird, bleibt abzuwarten. Derzeit werde der Vertrag neu kalkuliert, erklärte Karl Hochstadt von der Alten Leipziger, da er bisher nur regional angeboten wurde. „Es wird geprüft“, so Hochstadt weiter, „ob wir das Angebot ausweiten, dazu müsse eine neue Kalkulation zugrunde gelegt werden.“

Ein spezielles Produkt für die Berufsgruppe der Physiotherapeuten gibt es bei HDI-Gerling und Allianz nicht. HDI-Gerling bietet die Dienstreisekasko nur „als Abrundung der Kfz-Versicherung“, erläutert Versicherungsexperte Andreas Ahrenbeck und erst „ab einer Flottengröße von 10 Pkw“. Abgerechnet werde entweder nach Dienstreisekilometern oder nach Dienstreisetagen. Der Beitrag orientierte sich an der bestehende Kfz-Versicherung.

Persönliche Beratung empfohlen

So auch bei der Allianz: Sie bietet eine solche Versicherung als Ergänzung zur Kfz-Versicherung an, die ein Praxisinhaber für die Fahrzeuge seiner beiden Mitarbeiter, nicht aber für seinen eigenen Wagen abschließen kann, erklärt Versicherungsfachmann Christian Weishuber. Bei einem solchen Vertrag mit Eigenbeteiligung (Vollkasko 500, Teilkasko 150 Euro) liegt der Tagessatz bei zwei Euro plus 19 Prozent Versicherungssteuer, also etwa 2,40 Euro. Bei einer Eigenbeteiligung von 300 Euro bei Vollkasko kostet die Versicherung pro Tag 2,50 Euro plus Versicherungssteuer, also knapp drei Euro. „Der Tagessatz lohnt sich“, so Weishuber weiter, „wenn man nur an drei Tagen pro Woche unterwegs ist.“ Seine Empfehlung: Praxisinhaber sollten sich aber auf jeden Fall persönlich beraten lassen, ob der Tagessatz oder der Kilometerpreis günstiger ist. *(ks)*

✔ **Konkret**

ÜBERBLICK DIENSTREISEKASKO EINIGER ANBIETER

„Physio-Mobil“ über Trebes und Partner/Alte Leipziger-Versicherung

- Pauschalangebot unabhängig von Mitarbeiterzahl und Dienstreisetagen oder -kilometern

Jahresbeitrag: 150 Euro plus 19 Prozent Versicherungssteuer
Eigenbeteiligung Vollkasko: 500 Euro
Eigenbeteiligung Teilkasko: 150 Euro

Kontakt: www.trebesundpartner.de

HDI-Gerling

- Nur als Ergänzung zu einer bestehenden Kfz-Versicherung
- Abgerechnet nach Dienstreisetagen oder -kilometer
- Erst ab einer Flottengröße von 10 Pkw

Kontakt: www.hdi-gerling.de

Allianz

- Nur als Ergänzung zu einer bestehenden Kfz-Versicherung
- Abgerechnet nach Dienstreisetagen oder -kilometer

Tagessatz: 2 Euro plus 19 Prozent Versicherungssteuer
Eigenbeteiligung Vollkasko: 500 Euro
Eigenbeteiligung Teilkasko: 150 Euro

Kontakt: www.allianz.de

ULLRICH Versicherungs- und Finanzservice / AXA

- Abgerechnet nach Dienstreisetagen oder -kilometer

Jahresbeitrag: 430 Euro plus 19 Prozent Versicherungssteuer
Eigenbeteiligung Vollkasko: 500 Euro
Eigenbeteiligung Teilkasko: 150 Euro

Kontakt: www.ullrich-versicherung.de

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:
Staubsaug-Roboter „iRobot Roomba 531“ – *Sauberkeit von Zauberhand*

☐ Prämie 2:
Luftbefeuchter „Oskar“ – *für ein perfektes Wohlgefühl in der Praxis – in weiß, schwarz und silbergrau erhältlich*

☐ 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 dem 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.

Schicken Sie uns den unterschriebenen Vertrag an unsere gebührenfreie Faxnummer:

08 00-135 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