10.2012

unternehmen praxis

Praxismanagement für Physiotherapie, Logopädie und Ergotherapie

Für **up-premium plus** *Kunden:*

Musterschreiben: Nichteinhaltung der Frequenz wegen Unterbrechung

Verhandlungen hinter verschlossenen Türen

Heilmittelerbringer müssen draußen bleiben

Durch ganz Deutschland kursiert derzeit eine Indikationsliste mit möglichen Diagnosen für die Genehmigung von Langfristverordnungen von Heilmitteltherapie zur Ergänzung und Kommentierung. Durch ganz Deutschland? Nein – eine kleine Berufsgruppe wird vollständig von der inhaltlichen Abstimmung ausgeklammert. Heilmittelerbringer dürfen nicht mitreden, wenn es darum geht, bei welchen Patienten Heilmitteltherapie dauerhaft indiziert ist und bei welchen nicht.

Vermutlich war Sabine Müller* einfach nur in den falschen Verteiler geraten. Denn was sie in ihrem E-Mail Postfach fand, war ganz offensichtlich nur für die Mitglieder der „Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderungen und chronischer Erkrankung“ (BAG Selbsthilfe) gedacht. Trotzdem war der Inhalt der Mail ausgesprochen interessant. Es geht um das leidige Thema Langfristgenehmigung. Man sei inzwischen so weit, so die BAG Selbsthilfe, dass im Gemeinsamen Bundesausschuss ein Merkblatt diskutiert werden solle, welches die Abwicklung von Langfristgenehmigungen für Heilmittel verbindlich festschreibe. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) stünde diesem Merkblatt wohlwollend gegenüber – würde aber zusätzlich eine Indikationsliste mit Diagnosen verabschieden wollen, bei denen eine Langfristgenehmigung möglich sein soll.

Indikationsliste könnte erhebliche Bedeutung haben

Generell sind solche Indikationslisten mit Vorsicht zu genießen. Denn sie werden schnell zum absoluten Maßstab für alle Verordnungen gemacht. Indikationen, die nicht in der Liste stehen, können dann eben keine Langfristgenehmigung bekommen. Deswegen muss der Umfang solcher Listen besonders sorgfältig und mit viel Fachkompetenz geprüft und ausgewählt werden. Die uns vorliegende Indikationsliste erweckt nicht den Eindruck, als habe sich hier ein interdisziplinärer Fachausschuss beraten. Denn es scheint hier gar nicht um eine inhaltlich Auseinandersetzung mit dem langfristigen Heilmittelbedarf für Menschen mit schweren funktionellen und strukturellen Schädigungen zu gehen, sondern vielmehr darum einen leicht handhabbaren Katalog von Diagnosen zu haben. Das erkennt auch die BAG Selbsthilfe und erklärt in ihrer E-Mail: „Da die Liste jedoch in der Praxis vermutlich eine erhebliche Bedeutung haben wird, bitten wir Sie um Rückmeldung, ob Sie noch Ergänzungsbedarf bei dieser Indikationsliste sehen.“ »»

Heilmittelerbringer müssen draußen bleiben, wenn der G-BA über die Umsetzung von Langfristgenehmigung diskutiert.

Aktuell

Nur bedingt möglich
Betriebsstättennummer und lebenslange Arztnummer prüfen 10

Neue Positionen in vdek-Vergütungsliste
Parallelbehandlung von zwei Patienten jetzt möglich 11

BARMER GEK Heil- und Hilfsmittelreport 2012 bestätigt
Heilmittel sind sinnvoll 13

Schwerpunkt

Online mit der eigenen Homepage
Die Praxis im Wohnzimmer des Patienten 3

Konzepte

Neurophysiologische Geburtsvorbereitung
Selbstzahlerleistung für Mutter und Kind 16

Abrechnung

Der Abrechnungstipp
Hausbesuch/Behandlung außerhalb der Praxisräume 18

Tipps

Sagen oder nicht sagen? Das ist hier die Frage
Sollte man in der Praxis öffentlich über Ärzte-Honorare diskutieren? 20

@ Passwort für **www.up-aktuell.de:** [redacted]

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

Kommentar

Transparenz herstellen

Warum wird beim Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) eigentlich immer hinter verschlossener Tür verhandelt? Die Entstehung der Heilmittel-Richtlinie: hinter verschlossener Tür! Die Erarbeitung des Konzepts für Langfristgenehmigungen: hinter verschlossener Tür! Die Erarbeitung des Heilmittel-Katalogs für Zahnärzte: hinter verschlossener Tür! Die Festlegung von bundeseinheitlichen Vorab-Praxisbesonderheiten: hinter verschlossener Tür!

Zwar können betroffene Dritte im Rahmen einer Anhörung Stellung nehmen, wenn der G-BA einen Entwurf zu einer Richtlinie oder eine Regelung ausgehandelt hat, aber dabei geht es immer nur um das Nachjustieren von Details. Der große Rahmen wird vorher wenig transparent in vertraulich arbeitenden Gremien festgelegt. Nun kann man als Heilmittelerbringer sicher nichts an den Verfahren des G-BA ändern. Aber man muss nicht warten, bis die Gremien den Rahmen setzen. Man kann selbst einen Rahmen setzen.

Wie wäre es zum Beispiel, wenn die Bundesarbeitsgemeinschaft der Heilmittelverbände e.V. (BHV) einen Vorschlag an G-BA, Presse und Gesundheitsminister verteilt, wie sich das Thema Langfristgenehmigung aus Sicht der Heilmittelerbringer darstellt – mit einer konkreten, fachlich sinnvoll differenzierten Indikationsliste. Damit würden endlich diejenigen den Rahmen setzen, die dazu, aufgrund ihrer Ausbildung, perfekte Voraussetzungen haben: die Heilmittelerbringer. An diesem Vorschlag müsste sich dann jeder andere Vorschlag der Mitglieder des G-BA messen lassen.

So lässt sich Transparenz herstellen!

Herzlichst Ihr

Ralf Buchner
Herausgeber

>>> Fortsetzung Seite 1

Es ist sicherlich sehr sinnvoll, wenn betroffene Patienten über ihre Interessenvertretungen Einfluss auf Details der Heilmittelversorgung nehmen. Geradezu zwingend erscheint es jedoch, dass diejenigen, die sich mit der Heilmitteltherapie am besten auskennen, nämlich Logopäden, Ergo- und Physiotherapeuten, in die Erstellung und Bearbeitung solcher Indikationslisten eingebunden werden.

Doch die Realität beim Thema Langfristgenehmigung sieht anders aus. Kommentieren dürfen diese Liste offensichtlich nur Mitglieder des G-BA, also Krankenkassen, Ärzteorganisationen und Patientenvertreter. Eine Nachfrage bei den großen Heilmittelverbänden ergab, dass man hier nicht einmal von der Existenz einer solchen Liste gehört hatte. Versuche, mit den Patientenvertretern ins Gespräch zu kommen, sind bisher gescheitert. „Leider hat die Patientenvertretung im GBA dieses Thema entgegen unserer Bitte nicht mit uns besprochen, obgleich wir darum gebeten haben“, so Heinz Christian Esser, Geschäftsführer von „Physio Deutschland“ (ZVK).

Wie absurd die Entwicklung der Indikationsliste tatsächlich ist, wird aus der E-Mail der BAG-Selbsthilfe deutlich. Dort heißt es: „Ferner gehen wir davon aus, dass die Krankenkassen bei einigen Indikationen eine Differenzierung nach Schwerebedarf vornehmen werden. Wir bitten Sie auch insoweit um Rückmeldung, wie aus Ihrer Sicht eine Differenzierung (etwa nach Scores) vorgenommen werden kann.“ Wohlgemerkt: Das Schreiben richtet sich an Patienten, die zwar aufgrund ihrer Erfahrungen ein großes Wissen über ihre Krankheiten mitbringen, aber wissenschaftliche Messverfahren nur schwer oder gar nicht festlegen können. Heilmittelerbringer dagegen können das. Sie sind sicherlich wesentlich fundierter in der Lage, Aussagen zur Differenzierung von Schweregraden zu treffen.

Bleibt die Frage, warum im G-BA hinter verschlossenen Türen verhandelt und so getan wird, als sei die Umsetzung der Regelungen eine geheime Verschlusssache. *(bu)*

Ganz konkret: Haben Sie vielleicht einen Funktionär aus einer Selbsthilfegruppe als Patient in der Praxis? Dann sprechen Sie ihn an und bieten Ihre fachliche Unterstützung bei solchen Fragen an.

Service: Die Indikationsliste können Sie bei der Hotline 0800-9477360 anfordern.

*Name v. d. Redaktion geändert.

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), Christian Beneker (ben), Björn Schwarz (bj); Korrektorat: Ulrike Stanitzke

Layout: Mario Durst, Köln

Fotos: © fotolia: G-BA (1), detailblick (10), Fontanis (11), D. Race (13), M. Business (14), shooting-ankauf (14), Stauke (15), D.aniel (16), rubysoho (20); Physio Vital – Praxis für Physiotherapie (6), Praxis für Logopädie, K. Benecke (6), Praxis für Ergotheraphie, J. Gräf (7), Ergotherapie M. Dietzel (7), Privat (9), Das Perzeptionshaus (17), Privat (22)

Online mit der eigenen Homepage

Die Praxis im Wohnzimmer des Patienten

Stellen Sie sich vor, jeder Patient von Ihnen hätte einen Flyer von Ihrer Praxis auf seinem Wohnzimmertisch liegen. Dieser Flyer würde sich wie von Zauberhand ständig aktualisieren, so dass die Patienten immer die aktuellen Öffnungszeiten oder neue Angeboten nachsehen könnten. Wenn jemand zu Besuch käme, würden die Patienten vielleicht ihren Freunden und Verwandten zeigen wollen, in was für einer tollen Praxis sie behandelt werden. Schöne Vorstellung? Die gibt es auch im wirklichen Leben und zwar ganz ohne Zauberei: Die Praxishomepage.

„Da war ich selbst ganz erstaunt", erzählt Praxischefin Brigitte Meyer* begeistert ihrem Kollegen, „bereits einen Tag nachdem meine Praxishomepage online war, kam schon die erste Patientin darüber!" „Wow, ich hätte nicht gedacht, dass eine Homepage überhaupt irgendwas bringt", ist dieser ganz verwundert, „kostet doch nur Geld. Meine Praxis läuft auch ohne Webseite wie geschmiert". Die kleine Unterhaltung zeigt, dass die Vorbehalte von Offline-Praxischefs gegenüber einer Praxishomepage offenbar noch groß sind. Wer bereits eine Seite besitzt, ist dagegen von ihrem Nutzen überzeugt (s. S. 6). Wir wollen mit den gängigsten Vorurteilen aufräumen.

„Meine Praxis läuft auch ohne Webseite super, ich brauche keine Werbung"

Eine Internetseite dient nicht in erster Linie der Werbung, sondern ist ein Service für Ihre Patienten und Ärzte. Denken Sie an das Beispiel mit dem Zauberflyer im Wohnzimmer. Nirgendwo haben Sie die Möglichkeit, Ihre Praxis, das Leistungsangebot, Ihre Öffnungszeiten und sogar die Terminplanung so ausführlich und vor allem aktuell dem Patienten zugänglich zu machen. Und zwar zuhause in seinem Wohnzimmer. Selbst ein sorgfältig aufgehobener Flyer verschwindet im Laufe der Zeit irgendwann unter Papierbergen oder landet schließlich im Müll. Eine Internetseite verschwindet nicht. Zu jeder Tages- und Nachtzeit kann der Patient seinen Computer einschalten und Ihre Homepage besuchen. Vielleicht fällt ihm abends um zehn Uhr ein, er muss ja noch den Termin absagen oder er schaut noch schnell die Praxisadresse nach. Vielleicht entdeckt er dabei, dass Sie gerade einen neuen Kurs anbieten, der ihn sehr interessiert. Und schon haben Sie einen weiteren Kursplatz belegt, ohne dass Sie irgendeine Werbung dafür gemacht hätten. Die eigene Webseite dient also in erster Linie dem Praxis-Marketing, durch das Sie allerdings im nächsten Schritt alte und neue Patienten für Angebote gewinnen können.

„Meine Patienten sind zu alt, die nutzen das Internet doch gar nicht"

Das stimmt leider nicht. Aktuelle Studien zeigen, dass gerade die Gruppe der über 70-Jährigen deutlich aktiver ist als alle anderen Online-User (Quelle: (N) Onliner Atlas 2012, TNS Infratest). Wenn Sie wissen, dass Ihre Patienten zu der älteren Generation gehören, sollten Sie Ihren Internetauftritt dementsprechend den Bedürfnissen dieser Zielgruppe anpassen. Eine größere Schrift oder die Möglichkeit, Texte vorlesen zu lassen, sind gute Servicemöglichkeiten, damit sich auch Ihre alten Patienten informieren können. Sie werden es Ihnen danken, in dem sie ihren Freunden und Bekannten von diesem tollen Service erzählen und schon haben Sie neue potentielle Patienten auf Ihrer Seite.

Inhalt

Thema: Homepage für Praxischefs

- Die Praxis im Wohnzimmer des Patienten! 3
- Das bringt eine Praxishomepage 4
- Wer besucht eigentlich Ihre Webseite? 4
- Das sagen Praxischefs zum Nutzen ihrer Webseite 6
- Interview: „Therapeuten sollten online gehen" 8
- Checkliste 23

Ich kann das gar nicht… so eine Homepage machen

Müssen Sie auch nicht. Dafür gibt es Profis. Sie schneiden sich ja auch nicht selbst die Haare, sondern gehen zu einem Fachmann, dem Friseur. Mittlerweile gibt es viele kostengünstige Baukastensysteme für eine Homepage, die einfach zusammengebaut und individuell gestalten werden können. Man unterscheidet dabei zwischen allgemeinen und fachspezifischen Baukastensystemen. Letztere eigenen sich in der Regel besser für Therapeuten, da sie bereits auf die Anforderungen einer Heilmittelpraxis ausgelegt sind und sich leicht pflegen lassen. Man kann aber auch eine professionelle Agentur beauftragen, die ganz individuell Ihre Wünsche umsetzt und die Seite auch weiterhin redaktionell betreut, was allerdings seinen Preis hat.

Eine Praxishomepage ist also weder eine Werbeaktion, noch ist sie überflüssig oder unmöglich zu bekommen. Natürlich müssen Sie erst einmal Geld investieren, aber das wird sich schnell wieder auszahlen. Denn der Nutzen einer Webseite ist im Vergleich zur Investition enorm hoch. *(ko)*

*Name v. d. Redaktion geändert.

Für Off- und Online-Praxischefs

Das bringt eine Praxishomepage

Sie haben noch keine Homepage und sind sich nicht ganz sicher, ob Sie wirklich eine brauchen? Oder Sie haben bereits eine Webseite und sind sich nicht ganz sicher, ob Sie den vollen Nutzen optimal ausgeschöpft haben? Wir zeigen Ihnen einige Möglichkeiten, die Sie mit einer Praxishomepage haben und welchen Nutzen Sie daraus ziehen können.

Werden Sie gefunden

Überlegen Sie mal, was Sie tun, wenn Sie irgendetwas suchen. Egal ob einen Elektroladen, einen Rechtsanwalt oder einen Friseur. Schlagen Sie die Gelben Seiten auf (falls die überhaupt bei Ihnen zu finden sind) und blättern in den endlosen Adresslisten herum? Wohl kaum. Das heutige Branchenbuch ist das Internet. Sie setzen sich also an den PC und googeln, wonach Sie suchen. Und was werden Sie finden? Genau, nur die Unternehmen, die auch online sind, sei es mit einer eigenen Webseite oder auch nur mit einer Webvisitenkarte. Diejenigen, die nicht online sind, werden auch nicht gefunden.

Ihren Patienten geht es ganz genauso. Wer zum Beispiel ein Rezept für Ergotherapie von seinem Arzt erhält, sucht im Internet nach einer Praxis und wird sich von den vorhandenen eine aussuchen. Googeln Sie doch mal, wie viele Therapiepraxen in Ihrem Ort im Internet vertreten sind. Wenn Sie sich nicht gerade in einer Großstadt wohnen, werden Sie wahrscheinlich nicht viele finden. Nutzen Sie also die Chance, sich finden zu lassen.

Auch für Praxischefs, die bereits eine Seite haben, ist diese Suche hilfreich. Schauen Sie sich die Webseiten Ihrer Konkurrenz genau an, analysieren Sie das Angebot und die Zielgruppe. Dementsprechend können Sie Ihre eigene Seite optimieren und Ihre jeweilige

i Hintergrund

Wer besucht eigentlich Ihre Webseite?

Wer eine Praxishomepage hat, will wissen, ob sich das Ganze lohnt. Wie viele Besucher haben die Angebote des Webauftritts angesehen? Welche Seiten waren besonders begehrt? Welche Unterseiten haben niemanden interessiert? Mit einem kostenlosen Webanalyse-Tool können Praxischefs das herausfinden, ohne dabei dem Datenschutz in die Quere zu Kommen.

„Traffic“ nennen die Computerfachleute das Besuchergeschehen auf einer Homepage. Wenn Praxischefinnen und -chefs wissen wollen, wie oft ihre Seite besucht wird und welche Unterseiten angeklickt werden, gilt das Webanalyse-Tool „Piwik“ als Mittel der Wahl. Denn Piwik ist das einzige Tool, das vom User beim Besuch der Seite abgeschaltet werden kann. Aus diesem Grund hat es auch das Schleswig-Holsteiner Landeszentrum für Datenschutz als einwandfreie Möglichkeit der Webanalyse eingeschätzt. Ob die eigene Homepage leicht gefunden wird, können die Chefs therapeutischer Praxen sehr einfach prüfen. Besonders relevant sind die Informationen, die im Quelltext einer Seite hinterlegt sind (beim Browser „Firefox“ einfach die rechte Maustaste drücken und aus dem Pop-Up-Menü „Seitenquelltext anzeigen“ heraussuchen und anklicken). „Dort prüft man die Begriffe, die unter „keywords“ verzeichnet sind. Die Keywords sind qua-

Zielgruppe noch genauer ansprechen. Wenn Sie sich auf ein Fachgebiet spezialisiert haben, sollte das auf der Internetseite auch deutlich werden.

Schaffen Sie Vertrauen

Therapie ist etwas sehr persönliches. Wer sich in die Hände eines Therapeuten begibt, möchte auch sicher sein, dass er eine fachlich kompetente Behandlung bekommt. Mit einem Internetauftritt kann man schon bevor ein Patient/Kunde die Praxis betreten hat, Vertrauen aufbauen. Informationen über Behandlungsmethoden zeigen, dass Sie wissen, was Sie tun oder gar Experte auf Ihrem Gebiet sind. Bilder über die Praxisräume und das Team wecken beim Patienten schon vorab Sympathien. Der User kann sich im wahrsten Sinne des Wortes ein Bild darüber machen, ob ihm die Praxis seriös, kompetent und sympathisch erscheint.

Praxischefs mit eigener Webseite können überprüfen, ob zum Beispiel Fotos von allen Teammitgliedern vorhanden sind. Wenn Sie Bilder von Ihren Praxisräumen auf Ihrer Webseite zeigen, denken Sie daran, dass ein Raum mit einer Therapieliege allein eher trostlos aussieht, auch wenn der Raum und die Liege noch so schön sind. Fotografieren Sie doch lieber den Raum, wenn darin therapiert wird. Nach dem neuen Heilmittelwerbegesetz dürfen Sie dies jetzt ohne weiteres. Vorausgesetzt, Sie haben die Einverständniserklärung der abgebildeten Personen vorher am besten schriftlich eingeholt.

Machen Sie Tabuthemen zugänglich

Es gibt bestimmte gesundheitliche Themen, über die nicht gerne gesprochen wird, wie zum Beispiel Harninkontinenz, Amputation oder Sprachstörungen. Die Betroffenen trauen sich oft nicht, über ihre Krankheit zu sprechen oder wissen nicht, wo Sie Hilfe bekommen. Gerade deswegen nutzen sie die Anonymität des Internets, um sich zu informieren. Hier werden Sie nicht ausgelacht oder kassieren dumme Sprüche. Sie helfen also diesen Patienten ganz besonders, wenn Sie Ihr fachliches Wissen auf Ihrer Internetseite zur Verfügung stellen und Behandlungsmöglichkeiten aufzeigen.

Praxischefs mit Webseite, die sich auf solche Tabuthemen spezialisiert haben, können überprüfen, ob Ihre Praxis bei Google unter den bestimmten Suchbegriffen zu finden ist. Geben Sie dazu die Worte „Harninkontinenz“ und „Therapie“ und ggf. den Ortsnamen ein (oder andere für Sie passenden Begriffe). Ihre Praxis sollte dann möglichst auf der ersten Seite erscheinen. Falls das nicht der Fall ist, wenden Sie sich an einen Fachmann für Suchmaschinenoptimierung.

Entlasten Sie die Rezeption

Die Rezeptionsfachkraft hat meist jede Menge zu tun und in kleineren Praxen übernehmen oft die Praxischefs selbst diese Arbeiten. Mit einer Webseite können Sie gerade in diesem Bereich viel Zeit sparen. Denn Informationen wie Öffnungs- und Behandlungszeiten, Kurstermine oder Leistungsangebot stehen bereits auf der Homepage und können jederzeit online eingesehen werden. Es gibt auch die Möglichkeit, Termine Online zu vergeben. So sparen Sie sich den Telefonhörer am Ohr während der Behandlung oder entlasten Ihre Rezeptionsfachkraft.

Praxischefs mit Webseite können überprüfen, ob eine Online-Terminplanung für Sie eine weitere Entlastung der Rezeption bedeuten würde. Das Programm kann ganz einfach auf der Seite installiert werden und ermöglicht Patienten, sich selbst für einen Termin einzutragen. Dazu muss er sich mit einem Passwort einloggen und sieht dann nur die freien vorhandenen Termine. Mit einem Klick ist der Termin gesetzt, ohne dass ein Telefonhörer auch nur bemüht werden musste. *(ko)*

up-premium plus

up-premium plus-Kunden können sich auf der *Medica* am *buchner*-Stand über die Möglichkeiten der Online-Terminplanung informieren. Wir übernehmen den Eintritt für Sie. Rufen Sie kostenlos bei der Hotline unter 0800-9477360 an und sichern Sie sich Ihr Ticket.

si die Köder des Homepage-Inhabers im Meer der Suchmaschinen-Anfragen. Ob an der Angel ein guter Köder hängt, lässt sich überprüfen und zwar so: Zunächst das relevante Keyword aus dem Quelltext kopieren und es dann einfach „googeln“. Zeigt die Suchmaschine nun die gewünschte Homepage weit oben in der Trefferliste an, ist das Keyword gut gewählt. Erscheint der Link zur Homepage erst auf hinteren Ergebnisseiten, sollte man über spezifische, beispielsweise möglichst seltene Begriffe als Keywords nachdenken. Je spezieller das Angebot und die entsprechenden Keywords, umso höher ist die Trefferquote.

Wer besonders effektiv sein will, kann auch den umgekehrten Weg gehen und ganze Wortfelder zu einem bestimmten Praxisangebot unter den Keywords seines Quelltextes verzeichnen. So könnte ein Physiotherapeut für sein Angebot an Fußreflexbehandlung auch die Begriffe „Wellness“, „Wohlgefühl“ oder „Massage“ eintragen. Es könnte sich lohnen. Wer in Google „Wellness“ und „Hannover“ eingibt, findet alles Mögliche. Eine Physiotherapiepraxis ist (bisher) nicht darunter.

Piwik ist ein Open Source-Produkt, lässt sich kostenlos unter *http://piwik.org* herunterladen und installieren, wenn auch mit einigem Aufwand. Hier sollte ein erfahrener Computernutzer ans Werk gehen. *(ben)*

Präsentation – Information – Arbeitserleichterung

Das sagen Praxischefs zum Nutzen ihrer Webseite

Wir wollten es genau wissen: Welchen Nutzen hat eine Internetseite für Praxischefs denn nun wirklich? *up*-Autorin Katrin Schwabe-Fleitmann hat mit Physio- und Ergotherapeuten sowie Logopäden gesprochen und nach ihren Erfahrungen mit der Praxiswebseite gefragt.

Peter Moritz von der Physio Vital im niedersächsischen Sögel hat seit drei Jahren eine eigene Homepage, „um für unsere Kunden besser erreichbar zu sein“. Vor anderthalb Jahren hat der Physiotherapeut die Seite aktualisiert. Den größten Vorteil sieht er darin, dass die Patienten sich zu den verschiedenen Kursangeboten online anmelden können – „eine enorme Arbeitserleichterung für unser Team!“

„Eine enorme Arbeitserleichterung für unser Team!“

Die Pflege der Internetseite übernimmt der Praxischef persönlich, etwa eine halbe bis eine Stunde plant er dafür wöchentlich ein. Allerdings habe er dies in den letzten Monaten etwas vernachlässigt, da sich die Praxis seit Mitte Juni im Umbau befinde. Die Kosten für die Erstellung seiner Homepage beliefen sich auf etwa 2.500 Euro. Doch die Investitionen lohnten sich, so Moritz, zumindest für Praxen, die auch Selbstzahlerleistungen anbieten.

www.physio-vital.net/index.php

Für die Magdeburger Logopädin Karen Benecke ist die Homepage ein geeignetes Medium, um sich zu präsentieren. „Es kommen viele, die meine Homepage ansprechend finden“, freut sich die Praxisinhaberin, die ihre Patienten immer beim ersten Besuch befragt, wie sie auf sie aufmerksam geworden sind. Die Erstellung ihrer Website durch eine Agentur empfindet sie allerdings als „recht teuer“. Um die regelmäßige Aktualisierung ihrer Seite kümmert sowohl sie sich persönlich als auch die Agentur, der zeitliche Aufwand liege im Rahmen.

„Es kommen viele, die meine Homepage ansprechend finden.“

www.logopaedie-benecke.de

Der Bonner Ergotherapeut Jürgen Gräf hat schon seit 2005 eine Homepage, da das Internet „der maßgebliche Werbe- und Informationsträger ist“. Er nutzt die Website einerseits als Informationsplattform für Ärzte, andererseits aber auch als Ratgeber für Eltern und bald auch für Kids. Diese Seite befinde sich allerdings noch im Aufbau, so der Praxisinhaber, ebenso wie die Einrichtung eines Buttons für die Kooperation mit den Ärzten und eine Online-Terminplanung.

„Das Internet ist der maßgebliche Werbe- und Informationsträger.“

Die Texte für die Homepage schreibt er persönlich, allerdings lässt er sie redaktionell und auch rechtlich von einer Agentur für PR und Mediengestaltung überarbeiten – aus Angst vor möglichen Konsequenzen. Als Beispiel nennt er den Fall einer Psychotherapeutin, die eine Website über Prüfungsangst mit heruntergeladenen Fotos aus dem Internet bestückte und sich nun gegen Regressforderungen zur Wehr setzen muss.

www.ergotherapiegraef.de

Ergotherapeut Martin Dietzel aus Bad Zwischenahn hat einen Monat nach Praxiseröffnung im Januar 2012 seine Homepage erstellen lassen – für 2.400 Euro, die er in monatlichen Raten von 200 Euro abzahlt. Allerdings lässt der Erfolg noch ein wenig auf sich warten, „wir haben zwar viele Klicks auf unserer Seite“, so die kaufmännische Praxismitarbeiterin Anett Dietzel, „aber noch keinen neuen Patienten bekommen.“ Dennoch ist sie vom Nutzen der Homepage nach wie vor überzeugt, denn vor allem für jüngere Menschen sei das Internet die Informations-Plattform Nummer Eins.

„Wir haben zwar viele Klicks auf unserer Seite...“

www.ergotherapie-dietzel.com

Interview mit der Marketingberaterin Petra Felsberg

„Therapeuten sollten online gehen“

Warum haben so viele Praxischefs keinen eigenen Internetauftritt? Wozu braucht man den eigentlich? Ist das wirklich so wichtig, wie immer behauptet wird? *up*-Autor Christian Beneker unterhielt sich mit der Marketingberaterin Petra Felsberg über das World Wide Web und seinen Nutzen für Therapeuten.

? Warum verfügen immer noch so wenige Praxischefs über eine Homepage ihrer Praxis?

Physiotherapeuten, Logopäden und andere Therapeuten sind in erster Linie daran interessiert, zu helfen und direkt mit Menschen zu arbeiten. Deshalb haben sie ja ihren Beruf gewählt. Marketing über das Internet, also ein Web-Auftritt ihrer Praxis, ist ihnen deshalb zunächst fremd. Mir liegen zwar keine aktuellen Zahlen vor, wie viele Therapeutenpraxen über einen Online-Auftritt verfügen. Aber aus meinen Marketingseminaren weiß ich, dass das Online-Angebot nicht so gerne angenommen wird, obwohl es sein müsste. Es gibt allerdings ein deutliches Stadt-Land-Gefälle – das ist zu sehen. Praxen auf dem Land verfügen selten über eine Onlinepräsenz, Innenstadtpraxen häufiger.

? Sie sagen, „Es müsste sein.“ Warum müsste es sein?

Die eigene Praxis online zu präsentieren, hat viele Vorteile. Zunächst haben die Praxischefs die Möglichkeit, ihre Informationen tagesaktuell zu liefern und an ihre Kunden zu bringen. Sie können ihre aktuellen Angebote sofort einstellen, ohne sie kostenintensiv per Brief oder Flyer in der Markt zu geben. Da ist aber nicht nur diese informative Seite. Sondern auch die interaktive Seite einer Homepage verdient Beachtung. Praxischefs können neue Patientengruppen ansprechen und akquirieren. Sie können beispielsweise Tage der offenen Tür rasch organisieren und kommunizieren und etwa neue Therapieformen aktuell anbieten. Allerdings – so direkt wie ich meine Patienten über meine Homepage anspreche, so direkt erhalte ich auch Kritik. Damit muss ich umzugehen lernen und die Kritik als Hinweise zu verstehen lernen. Es geht vor allem darum, sich zu präsentieren. Das muss heute sein, sonst sind Sie unauffindbar und Ihr Angebot auch. Ich würde mich freuen, wenn viel mehr Therapeuten eine Homepage aufbauen. Hier steckt ein großes Potential, das längst noch nicht ausgeschöpft ist.

„Praxischefs können ihre Patienten auf der Webseite tagesaktuell informieren.“

? Haben sich auch die Patienten verändert? Oder schauen nur die „digital natives“ regelmäßig ins Web, also diejenigen, die mit dem Internet aufgewachsen sind?

Therapeutische Beziehungen bestehen aus menschlichen Beziehungen. Die Arbeit von Therapeuten ist sehr „beziehungsnah“. Das heißt, die Patienten wollen wissen, mit wem sie es zu tun bekommen und besuchen die Praxis dazu im Internet. Früher sind die Patienten einfach auch auf Empfehlung des Arztes gekommen. Heute informieren sie sich bereits vor einem Praxisbesuch. Kaum noch jemand geht zu einem Logopäden oder Physiotherapeuten, ohne vorher ins Internet geschaut zu haben. Wohl den Praxen, die dann einen Webauftritt bieten können! Und – ja! – es gibt eine neue, jüngere und selbstständige Patientengruppe, die eigenständig nach Therapeuten im Internet recherchiert und sich informiert. Und die Reputation einer Praxis, die aus

Praxisberaterin Petra Felsberg ist überzeugt: Der Internetauftritt einer Praxis erweitert die Möglichkeiten.

ihrem Internetauftritt hervorgeht, wird von diesen Kunden auch sehr bewusst wahrgenommen. Heute kommen im Übrigen auch immer mehr ältere Patienten über diesen Weg in eine Praxis. Das müssen keineswegs nur die „digital natives" sein.

? Verändert ein Onlineauftritt den Praxisalltag?

Er verändert natürlich nicht die Behandlung. Aber die Praxischefs müssen Arbeit und Zeit und damit Geld investieren, um im umkämpften Markt ein Alleinstellungsmerkmal herauszuarbeiten.

? Muss ich als Praxischef mein komplettes Marketing verändern? Oder sogar die Homepage als Anlass nehmen, überhaupt über Marketing nachzudenken?

Das ganze Corporate Design der Praxis muss natürlich mit dem Online-Auftritt zusammenpassen. Da geht es nicht nur um die vier klassischen Marketinginstrumente – Produkt, Preis, Place und Promotion. Sondern auch etwa um die Umgebung der Praxis, die Sauberkeit, Erreichbarkeit und Ausstattung, Personal, Prozesse. Da muss die Praxis natürlich genau das bieten, was der Internetauftritt verspricht. Sonst verpufft die positive Wirkung der Web-Präsenz oder schlägt sogar in ihr Gegenteil um. Und: Das Ganze muss strategisch von A bis Z durchgeplant werden! Die Patienten werden es Ihnen danken, wenn sie zum Beispiel Termine über das Internet verwalten können. Zum Vergleich: Früher ist man auch zum Bankschalter gegangen, um Geld abzuholen. Heute nutzt man einen Automaten und ein Teil der Wertschöpfungskette wird vom Kunden übernommen, der früher von den Bankangestellten erbracht wurde. Mit der Terminvergabe bei Therapeuten wird es in Zukunft ebenso sein. Wenn mir abends um zehn einfällt, dass ich am kommenden Tag zum Physiotherapeuten will, dann kann ich im Web einen Termin einbuchen – vorausgesetzt, der Therapeut hat einen Internetauftritt mit einer entsprechenden Funktion.

? Lohnt sich eine Praxishomepage finanziell?

Das muss sich in jeder Praxis herausstellen. Kaufmännisch gesehen soll sich die Investition an Zeit und Geld natürlich in höheren Patientenzahlen niederschlagen. Das muss das Ziel sein. Und die Praxisinhaberin muss auch messen können, wie und ob neue Patienten gekommen sind. Warum ist genau dieser Kunde gekommen? Vielleicht hat er als typischer Patient bisher vor allem Krankengymnastik erhalten und hat nun über die Homepage vom Wellness-Angebot der Praxis erfahren und möchte das Angebot wahrnehmen – das ist klassisches Return of Investment.

? Wie messe ich den wirtschaftlichen Output einer Homepage?

Natürlich gegebenenfalls durch die Mehreinnahmen. Wenn ich außerdem wissen will, auf welchem Wege meine Patienten zu mir gekommen sind, kann ich sie einfach während der Behandlung fragen und ein Feedback einholen. Natürlich besteht die Möglichkeit, auch etwa einen Fragebogen zu nutzen und den Patienten zu bitten, sich fünf Minuten Zeit zu nehmen, um mir den Bogen auszufüllen. Ich kann ihnen auch per E-Mail Fragebögen zuschicken oder sie anrufen. Dazu muss aber geklärt werden, ob die Patienten überhaupt so angesprochen werden wollen.

Schnelligkeit und Aktualität sind heute wichtiger denn je. Nichts ist schlimmer als eine veraltete Homepage.

? Wie viel Zeit müssen Praxischefs investieren, um eine Homepage zu pflegen?

Maximal 15 Minuten am Tag. Aber die Pflege muss unbedingt regelmäßig gemacht werden. Schnelligkeit und Aktualität sind heute wichtiger denn je. Nichts ist schlimmer als eine veraltete Homepage.

? Wie bringe ich denn meine fertige Seite unter die Leute?

Da gibt es grundsätzlich zwei Möglichkeiten: Zunächst kann ich auf meinen Print-Erzeugnissen, etwa den Flyern, das neue Angebot veröffentlichen und per E-Mail verschicken. Außerdem sollte jeder Praxischef dafür sorgen, dass seine Praxis in Suchmaschinen, wie Google und Co., gefunden werden. Dazu muss er eine Suchmaschinenoptimierung vornehmen. Diese Dienstleistung kann er extern einkaufen – das kostet Geld oder er macht es selber, das kostet Zeit – also auch Geld. Auf jeden Fall muss auf der anderen Seite ein Return on Investment stehen.

? Vielen Dank für das Gespräch.

Kontakt:
Petra Felsberg
Vorm Deich 10
24376 Kappeln/Schlei
Fon: +49 4642-964222
Fax: +49 4642-964212
Mobil: +49 151 11616604
E-Mail:
petra.felsberg@t-online.de
www.petrafelsberg.de

Betriebsstättennummer und lebenslange Arztnummer nicht prüfen

Die AOK Rheinland/Hamburg fordert Therapeuten auf, die Betriebsstätten- und lebenslange Arztnummer auf Heilmittelverordnungen zu überprüfen. Doch das ist für diese gar nicht möglich, weil die Nummern in keinem öffentlichen Register einsehbar sind. Eine mögliche Rechnungskürzung durch die Kasse wäre daher nicht zulässig. Deswegen reicht es aus, zu prüfen, ob die Nummern auf der Verordnung überhaupt vorhanden sind oder nicht.

„Wie soll ich das denn bitte machen?“ fragt sich Physiotherapeut Martin Huber kopfschüttelnd als er liest, dass er nun auch die Betriebsstättennummer und lebenslange Arztnummer auf Heilmittelverordnungen zu überprüfen hat. „Soll ich jetzt etwa bei jedem Rezept den Arzt anrufen und ihn fragen, wie seine Arzt- und Betriebsstättenummer lautet oder kann ich das irgendwo nachschlagen? Das ist doch absurd!“. Ein bisschen schon, aber ganz so schlimm ist es dann doch nicht.

Anlass der Verwirrung ist ein Schreiben der AOK Rheinland/Hamburg an die Heilmittelverbände, indem auf die verstärkte Prüfpflicht der Therapeuten hingewiesen wurde. Dabei ging es der Kasse primär um die Überprüfung der ärztlichen Angaben auf Heilmittelverordnungen. Diese müssten „umfassend sowie fachlich korrekt und zulässig im Sinne des Heilmittel-Katalogs“ sein, heißt es in dem Schreiben.

Im Folgenden listet die Kasse die häufigsten Fehler auf, zu denen vor allem gehören:

- Keine oder eine fehlerhafte Angabe der Betriebsstättennummer
- Keine oder eine fehlerhafte Angabe der lebenslangen Arztnummer
- Vertauschen der Betriebsstättennummer und der lebenslangen Arztnummer in den jeweils dafür vorgesehenen Feldern.

Die lebenslange Arztnummer ist eine neunstellige Nummer, die die zuständige Kassenärztliche Vereinigung bundesweit an jeden Arzt vergibt. Sie ist durch das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz zusammen mit der Betriebsstättennummer (BSNR) für jede kassenärztliche Praxis in Deutschland gesetzlich vorgeschrieben. Auf einer physio- und ergotherapeutischen Heilmittelverordnung sind beide Nummern in dem weißen Feld oben links zu finden.

Bedeutet das nun für Therapeuten, dass sie verpflichtet sind, die Betriebsstättennummer und die lebenslange Arztnummer zu überprüfen? Grundsätzlich erst einmal „ja“. Die AOK beruft sich hier auf die Verpflichtung zu einer ordnungsgemäßen Abrechnungslegung gemäß §302 SGB V und der dazugehörigen Richtlinie, die verbindliche Bestandteile der geltenden Rahmenverträge mit den Berufsverbänden sind.

Soweit so gut. Doch wie sollen Therapeuten die entsprechenden Nummern überprüfen? „Geht gar nicht“, sagt die AOK Rheinland/Hamburg auf Nachfrage. Denn es gibt kein öffentliches Verzeichnis, in dem diese zu kontrollieren seien. „Die Formulierung sei zugegebenermaßen etwas missverständlich“, so die AOK. Therapeuten sollten lediglich prüfen, ob die Betriebsstättennummer und die lebenslangen Arztnummer auf dem Rezept fehlen würden. Sei dies der Fall, so müsse die Position nachträglich vom Arzt ausgefüllt werden. *(ko)*

Grundlohnsumme

Steigerungsrate von Honoraren um max. 2,03 Prozent

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hat die Veränderungsrate der sogenannten Grundlohnsumme mit 2,03 Prozent bekannt gegeben.

Die Steigerungsrate der Grundlohnsumme stellt die Obergrenze für mögliche Honorarerhöhungen hinsichtlich der GKV dar. Diese darf in diesem Jahr 2,03 Prozent nicht überschreiten. Die gesetzliche Grundlage ist der § 71 SGB V. Dieser legt fest, dass die „Veränderung der jeweiligen Vergütung“, wie zum Beispiel die Vergütung für Heilmittel, die Veränderungsrate der Grundlohnsumme nicht überschreiten darf.

Das Bundesministerium für Gesundheit berechnet auf der Grundlage der vierteljährlichen Rechnungsergebnisse der gesetzlichen Krankenkassen die durchschnittliche Veränderungsrate der beitragspflichtigen Einnahmen (Grundlohnsumme) der Mitglieder aller Krankenkassen. *(ko)*

Ergotherapeuten 1:

Preiserhöhung für Ergotherapeuten

Um 1,98 Prozent werden die Preise für Ergotherapie seitens der Landwirtschaftlichen Krankenkassen (LKK) erhöht. Auch bei den vdek Kassen steigt die Vergütung. Das teilte der Deutscher Verband der Ergotherapeuten e. V. (DVE) jetzt in einer Pressemitteilung mit.

Der Deutscher Verband der Ergotherapeuten e.V. hat mit den Landwirtschaftlichen Krankenkassen (LKK) zum 1.7.2012 eine neue Vergütungsliste verhandelt. Diese sieht eine Erhöhung der bisherigen Preise um 1,98 Prozent vor, gültig bis zum 30.6.2013. Auch die Verhandlungen mit den vdek Kassen sind zu einem Abschluss gekommen, berichtet der Verband. „Bei den ergotherapeutischen Einzelpositionen führt dies zu Erhöhungen zwischen 2,7 Prozent und 4 Prozent, die Gruppenpreise erhöhen sich um rund 14 Prozent. Zudem konnte die Schere zwischen den Ost- und West-Preisen weiter geschlossen werden, hier wurde eine Stufenlösung vereinbart, die zum Ende der Laufzeit ein Erhöhungsvolumen von ca. 5 Prozent erreicht“, so der DVE. Der Abschluss befindet sich noch im Unterschriftenverfahren. *(ko)*

Ergotherapeuten 2:

Parallelbehandlung von zwei Patienten jetzt möglich

Ergotherapeuten dürfen zwei Klienten, die bei den vdek-Krankenkassen versichert sind, zukünftig parallel behandeln. Das geht aus der aktuellen Vergütungsliste des DVE mit den vdek-Krankenkassen hervor (siehe Artikel oben).

Wirft man einen Blick in die aktuelle Vergütungsliste, fallen eine Reihe von neuen Positionen auf. So stellen die Pos. Nr. 54206 bis 54208 die Lösung für viele Probleme in der täglichen Praxis dar. Was hier recht trocken mit „Parallelbehandlung“ beschrieben ist, ermöglicht Praxisinhabern ganz offiziell, zwei Patienten parallel zu behandeln.

Für einige Praxen bedeutet dies die Legalisierung der bisher schon geübten Praxis, für andere die Möglichkeit, auch im Falle von Urlaub und Krankheit die Versorgung der Patienten sicher zu stellen.

Natürlich gibt es aber auch die Möglichkeit, einfach nur den Wert einzelner Behandlungseinheiten überdurchschnittlich zu steigern. Dazu werden zukünftig zum Beispiel zwei Kinder, zwei Schlaganfallpatienten oder zwei Patienten mit einer motorisch funktionellen Verordnung für Spiegeltherapie gemeinsam von einer Therapeutin behandelt.

Die Therapeuten können dabei in eigener Verantwortung die Patienten für die Parallelbehandlung auswählen. Denn die erste Fußnote zur Vergütungsliste regelt, dass „die Abrechnung der Parallelbehandlung möglich ist, wenn die Art der therapeutischen Maßnahme die gleichzeitige Behandlung zweier Patienten zulässt.“ Auf diese Weise wird beispielsweise der Wert einer sensomotorisch/perzeptiven Behandlungseinheit von 35 Euro auf 56 Euro gesteigert.

Ein verantwortungsvoller Umgang mit dieser neuen Möglichkeit versteht sich dabei von selbst. Neben den finanziellen Aspekten muss natürlich auch stets die Zufriedenheit der Patienten im Blick behalten werden. Dies aber vorausgesetzt, gewinnen alle Beteiligten mit dieser neuen Chance. Krankenkassen geben im Durchschnitt weniger Geld pro Patient aus, Ärzte schonen ihr Budget und Praxischefs können flexibler reagieren und auch noch den Gewinn steigern. *(bj)*

Update Langfristige Genehmigung

Widerspruchsverfahren lohnt sich

Auch nach der Sommerpause gibt es noch immer keine einheitliche Regelung des Gemeinsamen Bundesausschusses zur langfristigen Genehmigung von Heilmittelverordnungen. So haben sich die meisten Krankenkassen ein ähnliches Bearbeitungsverhalten zugelegt. Während Anträge auf langfristige Genehmigungen oft zuerst generell abgelehnt werden, sind im Widerspruchsverfahren rund 80 Prozent aller Fälle erfolgreich.

Einen langen Atem benötigen schwerstkranke Patienten, Heilmittelerbringer und Ärzte im Umgang mit der sogenannten langfristigen Genehmigung von Heilmitteln. Denn seit dem 1. Juli 2011 – also schon länger als ein Jahr – werden sich Ärzte und Krankenkassen nicht darüber einig, wie genau das Genehmigungsverfahren geregelt werden soll. Auch die entsprechende gesetzliche Forderung im Sozialgesetzbuch V wird nicht umgesetzt.

Hintergrund ist eine seit dem 1.7.2011 geltende Regelung der Heilmittel-Richtlinie, die bei besonderer Schwere und Langfristigkeit der Erkrankungen eines Patienten eine langfristige Genehmigung der notwendigen Heilmittelverordnung (außerhalb des Regelfalls) vorsieht (§ 8 Abs. 5 HeilM-RL). Durch eine seit Anfang 2012 geltende Erweiterung des Sozialgesetzbuches ist diese Regelung nicht nur als Rechtsanspruch der Versicherten festgeschrieben worden (§ 32 Abs. 1a). Zusätzlich müssen die Heilmittelkosten der von dieser Regelung betroffenen Patienten aus dem Budget des Arztes herausgerechnet werden.

Wer als Praxisinhaber seine Patienten dabei unterstützt, Anträge zu stellen, sollte möglichst viele Anträge stellen.

Anträge werden scheinbar pauschal abgelehnt

Wer sich als Patient (unterstützt durch seinen Therapeuten) dennoch traut, einen entsprechenden Antrag zu stellen, braucht oft viel Geduld. Bundesweit berichten Therapeuten und Patienten darüber, dass viele Krankenkassen den Antrag offenbar erst einmal pauschal ablehnen. Aus Mitarbeiterkreisen einiger Krankenkassen hört man, dass es interne Anweisungen gäbe, solche Anträge zunächst mit gleichlautenden Argumenten abzulehnen und gar nicht erst eingehend zu prüfen.

Wenn allerdings die Patienten (gemeinsam mit ihren Therapeuten) gegen die Ablehnung Widerspruch einlegen, steigen die Erfolgsaussichten für den Antrag deutlich: „Ich würde jedem Patienten dazu raten, gegen einen abgelehnten Antrag Widerspruch einzulegen, denn im Widerspruchsverfahren muss die Sach- und Rechtslage eingehender geprüft werden“ empfiehlt Özlem Erdem-Wulff, Rechtsanwältin und Fachanwältin für Sozialrecht. Die Erfahrung der letzten Monate zeige, dass bei einem Widerspruch in ca. 80 Prozent der Fälle die Anträge genehmigt würden, so die Rechtsanwältin.

Viel Arbeit muss man sich mit der Ausformulierung der Anträge offensichtlich nicht machen, denn die Begründung der Ablehnung durch die Krankenkassen erfolgt meisten mit pauschalen Textbausteinen. Damit lassen sich auch die Widerspruchsverfahren relativ einfach mit Musterschreiben durchführen.

Die Summe macht’s

Wichtiger als der Inhalt des Antrags scheint es aber zu sein, möglichst viele Anträge zu stellen. Das vermutet jedenfalls ein Praxisinhaber aus Süddeutschland. „Von 35 gleichzeitig gestellten Anträgen sind alle Anträge genehmigt worden, weil die Krankenkasse sich nicht in der Lage sah, die Bearbeitung der Anträge zeitnah zu realisieren“, berichtet er. Denn die gesetzliche Regelung schreibt vor, dass Anträge nach vier Wochen automatisch als genehmigt gelten, wenn die Krankenkasse bis dahin nicht aktiv geworden ist. „Für meine Patienten war diese langfristige Genehmigung ein Riesenvorteil“, erzählt er. Seine Ärzte seien bei der langfristigen Verordnung von Heilmitteln inzwischen sehr kritisch geworden. Aber durch die langfristige Genehmigung sei jedem klar, dass die Verordnungen extrabudgetär sind.

Man könnte also die Erfahrungen mit der langfristigen Genehmigung in den letzten Monaten so zusammenfassen: Wer als Praxisinhaber seine Patienten dabei unterstützt, Anträge zu stellen, sollte möglichst viele Anträge stellen. Zudem darf man sich von der Ablehnung nicht entmutigen lassen, sondern muss konsequent in das Widerspruchsverfahren einsteigen. Dann wird man einen großen Teil seiner Patienten tatsächlich aus dem Budgetdruck der Ärzte herausnehmen können. *(bu)*

up-premium plus

up-premium plus-Kunden können bei der Hotline unter 0800-9477360 Unterstützung für die Antragstellung der Patienten in Form von Musterschreiben und inhaltlicher Beratung bekommen. Das gilt auch für die Widerspruchsverfahren.

BARMER GEK Heil- und Hilfsmittelreport 2012 bestätigt

Heilmittel sind nachweislich wirksam

Heilmittel sind sinnvoll. Das bestätigt der gerade veröffentlichte Barmer GEK Heil- und Hilfsmittelreport 2012, wie auch schon in den Jahren zuvor. Die Autoren des Reports bemängeln nicht die Wirksamkeit von Heilmitteltherapie, sondern vor allem die offenbar nicht bedarfsgerechte Verordnung von Heilmitteln. Hier herrscht dringend Aufklärungsbedarf.

Die Autoren des BARMER GEK Heil- und Hilfsmittelreport 2012 Claudia Kemper, Kristin Sauer und Gerd Glaeske haben auch in diesem Jahr wieder ausgezeichnete Arbeit geleistet. Sie werteten die Daten von knapp 9,1 Millionen Personen aus, die während des Jahres 2011 in der Barmer GEK versichert waren. Neben den allgemeinen Zahlen zur Entwicklung der Heilmittelausgaben der GKV (+ 6,6 Prozent), lagen in diesem Jahr die Schwerpunkte unter anderem auf den Themen „Ergotherapie bei Kinder und Jugendlichen mit psychischen und Verhaltensstörungen“, „Heilmittelversorgung im Pflegeheim“ und „Massagetherapie in Zeiten der evidenzbasierten Medizin“.

Indikation oft zu großzügig gestellt

Heilmittel sind nicht nur wirksam, sondern auch dringend notwendig, bestätigt der Report. Doch es hapert an der gezielten und bedarfsgerechten Verordnung. Offenbar werden Diagnosen nicht gründlich genug gestellt, um gezielt Heilmitteltherapie zu verordnen. So bekommen zum Beispiel zwischen 10 und 13 Prozent der Kinder und Jugendlichen bis zum 20sten Lebensjahr häufig vor allem ergotherapeutische und logopädische Leistungen. Zuviel, vermuten die Autoren, es bestehe der Verdacht einer Überversorgung. Dies sei vor allem mit der elterlichen Sorge zu begründen, so dass die Indikationen für Ergotherapie und Logopädie offenbar großzügig und ohne differenzierte Diagnostik gestellt würden. „Eine Medikalisierung mit Heilmitteln ist keineswegs das richtige Konzept, um die Alltagsfähigkeiten von Heranwachsenden zu fördern“, mahnen die Autoren. Vielmehr müsse sorgfältig auf Basis diagnostischer Qualifikationen geprüft werden, ob die Heilmitteltherapie tatsächlich bedarfsgerecht verordnet werde.

Das würde auch anderen Patientengruppen zugutekommen, die derzeit noch mit Heilmitteln unterversorgt sind. Dazu gehört die ergotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen und Verhaltungsstörungen. Zwar seien Aussagen über den Behandlungsbedarf aufgrund des Spontanverlaufs von psychischen und Verhaltensstörungen und der sehr unterschiedlichen Ausprägung der Einschränkungen schwierig und allgemein kaum objektivierbar. „Doch die Ergebnisse zu den Behandlungsprävalenzen lassen zumindest die Frage zu, ob psychische Auffälligkeiten von Kindern und Jugendlichen ausreichend in ihrem Krankheitswert erkannt und behandelt werden.“ Die Autoren vermuten, dass Kinder und Jugendliche mit Angst oder depressivem Störungen in ihrem Verhalten weniger unangenehm auffielen als zum Beispiel Kinder mit ADHS, was zu einer schlechteren Versorgung der Betroffenen führen könnte.

Ergotherapie ist für diese Kinder sinnvoll, wenn möglichst gezielt Alltagsleistungen verbessert werden sollen, empfehlen die Autoren. Das Problem sei aber, „dass Informationen über die differenzierten Möglichkeiten in diesem Bereich teilweise unbekannt sind und es an evidenzbasierten Entscheidungshilfen für eine ergotherapeutische Verordnung bzw. Behandlung fehlt.“ Hier sind nicht allein wissenschaftliche Studien gefordert, sondern vor allem auch Aufklärung seitens der Ergotherapeuten. Diese können Ärzte über die Möglichkeiten von Ergotherapie informieren, so dass die Betroffenen eine bedarfsgerechte Versorgung erhalten.

Demenzkranke total unterversorgt

Auch bei alten Patienten mit Demenz besteht eine Unterversorgung mit Physio- und Ergotherapie, was in Anbetracht des demographischen Wandels bedenklich ist. Physiotherapeutische Leistungen erhalten nur zwischen 25 bis 27 Prozent der demenzkranken Pflegebedürftigen im ambulanten Bereich und zwischen 21 bis 23 Prozent der stationär versorgten Demenzerkrankten. In den Niederlanden dagegen werden 70 Prozent der Heimbewohner physiotherapeutisch versorgt. Die Autoren sprechen den Verdacht aus, dass Heilmitteltherapie bei älteren pflegebedürftig dementen Patientinnen und Patienten nicht mehr als notwendig angesehen wird. Ein Trauerspiel, denn die, zwar nur wenig vorliegenden Studien, belegten die Wirksamkeit von Heilmitteltherapie bei älteren pflegebedürftig dementen Patienten. Dies dürfe man diesen nicht vorenthalten. *(ko)*

Konkret:
Der BARMER GEK Heil- und Hilfsmittelreport 2012 enthält eine umfangreiche Datensammlung, die für alle Therapeuten von großem Interesse ist. Sie können diese Informationen gezielt für Ihre Arztkommunikation nutzen, aber auch um neue Tätigkeitsfelder für Ihre Praxis zu generieren. Den Report können Sie kostenlos als PDF-Datei im Internet unter *www.barmer-gek.de* herunterladen.

Ärzte und Therapeuten suchen gemeinsam die beste Therapie

Kölner Parkinson Netzwerk gestartet

Parkinson-Patienten therapeutisch besser zu begleiten, steht im Mittelpunkt des Kölner Parkinson Netzwerkes, das kürzlich an den Start gegangen ist. Neurologen der Uniklinik Köln besuchen ihre niedergelassenen Kollegen in den Praxen, um gemeinsam mit ihnen die Patienten zu untersuchen und die geeignete Therapie zu besprechen. Dabei wird auf eine enge Zusammenarbeit mit Physiotherapeuten und Logopäden besonderen Wert gelegt.

„Der Kontakt zu den Therapeuten läuft zunächst über den Patienten", erläutert Dr. Carsten Eggers, Koordinator des Kölner Parkinson Netzwerkes, das Projekt, das nach einer sechsmonatigen Pilotphase jetzt die Arbeit aufgenommen hat. „Denkbar ist in Zukunft aber auch eine Kooperation mit einzelnen Praxen, die wir empfehlen können." Im Moment läuft die Kommunikation mit den behandelnden Praxen über eine Therapeutin, die im Netzwerk angestellt ist. Gemeinsam beraten sie über die optimale Versorgung des jeweiligen Patienten.

Alle acht bis zwölf Wochen ist eine gemeinsame Sprechstunde geplant. Im Rahmen dieser Visiten könnten durch das „Vier-Augen-Prinzip" Probleme schneller erkannt und Therapieänderungen besprochen werden. Eine zentrale Rolle spielt dabei auch ein speziell ausgebildeter Parkinson-Pfleger, der die Patienten in ihrem häuslichen Umfeld regelmäßig betreut. Gleichzeitig besteht die Möglichkeit, den Pfleger bei einer akuten Verschlechterung des gesundheitlichen Zustands über eine 24-Stunden-Hotline an 365 Tagen im Jahr zu erreichen.

Inzwischen beteiligen sich fast 70 Parkinson-Patienten an dem Projekt, das auch wissenschaftlich begleitet wird. Dabei soll untersucht werden, ob sich durch die individuelle und flexible Betreuung der Patienten im Rahmen des Kölner Parkinson Netzwerkes eine bessere Versorgung erreichen lässt. Jeder Teilnehmer wird mindestens sechs Monate begleitet, muss zu verschiedenen Zeitpunkten Fragebögen ausfüllen und sich einer neurologischen Untersuchung unterziehen. *(ks)*

Kontakt: http://koelner-parkinson-netzwerk.uk-koeln.de

Jedes zehnte Kind in Deutschland hat Rückenprobleme

Jedes zehnte Kind in Deutschland hat bereits Rückenprobleme und musste 2011 ärztlich behandelt werden. Das ergab eine Auswertung der Versichertendaten der KKH-Allianz. Ein Aufruf an Therapeuten, präventiv Bewegungsangebote für Kinder zu entwickeln.

Etwa 9,8 Prozent aller 6- bis 18-Jährigen in Deutschland waren nach der Studie der KKH-Allianz im vergangenen Jahr wegen Rückenschmerzen beim Arzt. Der Anteil der Mädchen lag bundesweit sogar bei 10,8 Prozent, der der Jungen bei 8,8 Prozent. „Diesen Unterschied zwischen den Geschlechtern gibt es in allen Bundesländern", erklärte Daniela Preußner, Pressesprecherin der KKH-Allianz, in einer Pressemitteilung.

Generell leiden mehr Mädchen unter Rückenbeschwerden als Jungen. Ihr Anteil ist im Saarland mit 13,2 Prozent, bei den Jungen in Sachsen mit 10,8 Prozent am höchsten. „Eine Erklärung hierfür kann sein, dass Mädchen bei gleichem Körpergewicht wie Jungen in der Regel weniger Muskeln haben."

Schon die Kleinsten leiden in Deutschland unter Rückenschmerzen: 4,8 Prozent der Kinder im Alter von sechs bis zehn Jahren mussten sich 2011 ärztlich behandeln lassen, darunter wiederum mehr Mädchen als Jungen. Auch bei den Kleinen ist Sachsen Spitzenreiter, gefolgt von Sachsen-Anhalt und dem Saarland. „Das viele Sitzen in der Schule, zuhause vor der Spielekonsole und dem Fernseher fordert seinen Tribut. Eltern sind gefragt, ihre Kinder vor den Folgen von Bewegungsmangel zu schützen", so Preußner weiter. „Ob Sport im Verein oder einfach laufen, hüpfen, klettern: Wer schon im Kindesalter unter Rückenschmerzen leidet, muss aktiv sein und sich vor allem mehr bewegen." *(ks)*

Private Krankenversicherungen müssen zukünftig Auskunft geben

Praxisinhaber dürfen zukünftig in Sachen Privatpreisdiskussion auf weniger Schwierigkeiten hoffen. Denn das Bundeskabinett hat einen Gesetzentwurf zur Änderung versicherungsrechtlicher Vorschriften beschlossen. PKV-Versicherte können demnach bei ihrer privaten Krankenversicherung innerhalb von vier Wochen eine Auskunft verlangen, ob die Kosten für die Behandlung übernommen werden. Diese Regelung dürfte zukünftig für Entspannung bei der Diskussion um Behandlungskosten mit Privatpatienten sorgen.

In der Regel läuft es doch so: Privatpatient kommt zu Therapeut – Behandlungsvertrag wird sinnvollerweise geschlossen – Behandlung wird durchgeführt – Rechnung wird gestellt – Diskussion beginnt. Denn oftmals verweigern die privaten Krankenversicherungen den vollen Ausgleich der Rechnung mit der Begründung „viel zu teuer". Dann ist das Kind aber schon in den Brunnen gefallen. Die Leistung wurde erbracht und entweder bleibt der Therapeut auf seinen Kosten sitzen oder der Patient. Daraus ergibt sich oftmals eine langwierige Diskussion zwischen Patient, Therapeut und Kasse.

Das soll mit der Änderung des Versicherungsvertragsgesetzes nun anders werden. Patienten haben zukünftig ein Auskunftsrecht an ihre Krankenversicherung, ob die Kosten der Behandlung übernommen werden. Der neue Gesetzestext lässt hier keinen Interpretationsspielraum zu, was zukünftig für Klarheit bei der Übernahme der Behandlungskosten sorgen wird: „Der Versicherungsnehmer kann vor Beginn einer Heilbehandlung, deren Kosten voraussichtlich 2.000 Euro überschreiten werden, in Textform vom Versicherer Auskunft über den Umfang des Versicherungsschutzes für die beabsichtigte Heilbehandlung verlangen. Ist die Durchführung der Heilbehandlung dringlich, hat der Versicherer eine mit Gründen versehene Auskunft unverzüglich, spätestens nach zwei Wochen, zu erteilen, ansonsten nach vier Wochen; auf einen vom Versicherungsnehmer vorgelegten Kostenvoranschlag und andere Unterlagen ist dabei einzugehen. Die Frist beginnt mit Eingang des Auskunftsverlangens beim Versicherer. Ist die Auskunft innerhalb der Frist nicht erteilt, wird bis zum Beweis des Gegenteils durch den Versicherer vermutet, dass die beabsichtigte medizinische Heilbehandlung notwendig ist" (Artikel 1, § 192 Absatz 8, Änderung des Versicherungsvertragsgesetzes).

Therapeuten sollten sich durch den Mindestbetrag von 2.000 Euro nicht verunsichern lassen, denn die Summe ist pro Behandlungsfall zu sehen und nicht in Bezug auf ein verordnetes Rezept. So kommt man schnell auf eine Summe von über 2.000 Euro, die dann von der Versicherung zeitnah genehmigt werden muss. Die neue gesetzliche Lösung schafft hoffentlich für alle Beteiligten mehr Klarheit über die Übernahme der Kosten, so dass es zukünftig auch bei Privatpatienten wieder mehr um die Therapie als um den Preis gehen wird. *(ko)*

kurz & knapp

Alltagsübungen effektiver als gezielte Trainingsprogramme +++ Einfache Übungen im Alltag, wie seitwärts gehen oder sich um die eigene Achse drehen, können ältere Menschen besser vor Stürzen schützen als gezielte Trainingsprogramme. Das haben australische Wissenschaftler herausgefunden.

An der Studie nahmen 317 sturzgefährdete Senioren über 70 Jahren aus Sydney teil. Alle lebten noch zu Hause und waren im Jahr vor Studienbeginn mindestens zweimal gestürzt und dabei verletzt, zeigten aber keine größeren kognitiven oder motorische Einschränkungen. Das Team um Professor Lindy Clemson von der Universität in Sydney teilte die Senioren in drei Gruppen ein, die erste trainierte mit dem LiFE-Programm (Lifestyle integrated Functional Exercise), bei dem Kraft- und Gleichgewichtsübungen in den Alltag eingebaut werden. Die zweite Gruppe absolvierte dreimal pro Woche ein gezieltes Trainingsprogramm mit sieben Übungen zur Sturzprävention, während der dritten, der Kontrollgruppe, nur leichte Übungen im Sitzen und Liegen gezeigt wurden.

Fazit: Mit dem LiFE-Programm waren die Senioren deutlich motivierter zu Hause zu üben als die Teilnehmer der anderen Gruppen. Die einfachen Kraft- und Gleichgewichtsübungen seien eine effektive Alternative zu klassischen Trainingsprogrammen zur Sturzprävention. *(ks)*

Neurophysiologische Geburtsvorbereitung

Selbstzahlerleistung für Mutter und Kind

Die werdende Mutter aktiv zu begleiten und dem Kind einen guten Start ins Leben zu ermöglichen – das ist das Ziel der Neurophysiologischen Geburtsvorbereitung. Physiotherapeutin Helga Gruhn-Pospischil bietet die Selbstzahlerleistung seit mehr als 15 Jahren in ihrer Praxis im hessischen Hainburg an. Ihr Credo: Schwangerschaft und Geburt sollen bewusst, aktiv und mit Freude gelebt werden.

In den Anfängen ihrer therapeutischen Arbeit hatte die Praxisinhaberin seit 1970 mit Säuglingen zu tun, bei denen die Behandlung zu spät einsetzte und es schon zu einer Behinderung gekommen war. Sie empfand dies als einen möglichen vermeidbaren Zustand und suchte nach Wegen, solche Störungen viel früher zu erkennen und zu behandeln – also bereits im Mutterleib. Dabei stieß sie auf das Therapiekonzept Primaristic®, das Ende der 70er Jahre von Helga Helene Pfeiffer-Meisel gemeinsam mit ihrem Ehemann, dem Kinder- und Homöopathischen Arzt Dr. Herbert Pfeiffer entwickelt wurde. Ihr „Program of Life“ geht davon aus, dass die menschliche Entwicklung sehr komplex ist und nach einem gesetzmäßigen Ordnungsprinzip verläuft. Wird dies allerdings gestört, treten Spannungen auf, die zu Behinderungen führen können.

Behandlungsbeginn ab der achten Schwangerschaftswoche

Helga Gruhn-Pospischil suchte den Kontakt zu Frau Pfeiffer-Meisel, bildete sich bei ihr weiter und nahm deren Konzept in ihre Behandlung auf. „Jede Frau sollte ihre Schwangerschaft bewusst erleben und ihren Alltag möglichst spannungsfrei gestalten“, so ihr Wunsch. Zusätzliche Sicherheit erlangte die Physiotherapeutin durch das Studium der Psychologie und der Ausbildung zur Feldenkrais Pädagogin®, um ein solches Angebot für werdende Mütter zu entwickeln.

Ihre Neurophysiologische Geburtsvorbereitung beginnt etwa ab der achten Schwangerschaftswoche mit einer intensiven und individuellen Beratung an vier aufeinanderfolgenden Tagen. Hier erfährt die werdende Mutter, wie sich ihr Körper während der Schwangerschaft verändern wird und wie sie sich aktiv darauf einstellen kann. Denn nicht nur der Körperschwerpunkt verlagert sich, auch das seelische Gleichgewicht. Gewohnte Haltungen und Bewegungen werden durch die hormonellen Einflüsse und den zunehmende Bauch verändert.

Die Einzelbehandlung umfasst insgesamt acht bis zehn einstündige Sitzungen und kostet pro Stunde 75 Euro.

In verschiedenen Übungen, die täglich zu Hause ausgeführt werden sollen, lernt die werdende Mutter, ihre Bedürfnisse besser wahrzunehmen und möglichen Stress abzubauen, um immer wieder neu ihre Mitte zu finden. Bis zur Geburt kommt sie dann einmal im Monat in die Praxis, wo sie auch praktische Tipps für den Umgang mit ihrem Baby im Alltag bekommt, einfache und schnell zu erlernende Handgriffe für das An- und Ausziehen, das Wickeln und Füt-

tern, um keine falschen Reflexreaktionen auszulösen, die zu den anfangs genannten Behinderungen führen können.

„Ziel meiner Begleitung mit der Neurophysiologischen Geburtsvorbereitung ist es“, so die engagierte Therapeutin, „dass die Frauen lernen, sich ihren Raum zu nehmen, um ihr Kind in Ruhe unter dem Herzen tragen zu können und um jeden ihrer Tage mit Zuversicht und Freude zu durchleben und nicht durchzustehen.“

„Schwangerschaft und Geburt sollen bewusst, aktiv und mit Freude gelebt werden.“

Die Einzelbehandlung umfasst insgesamt acht bis zehn einstündige Sitzungen und kostet pro Stunde 75 Euro. In der Regel zahlen die Kassen diese Leistung nicht, Ausnahme sind Privatpatientinnen, die eine medizinische Verordnung erhalten haben. Zu ihrer Geburtsvorbereitung kommen meist „aktive Frauen, die sich sicher fühlen wollen, was sie vor der Geburt noch alles machen sollten“.

Werbung durch Mund-zu Mund-Propaganda

Öffentlich geworben hat die Praxisinhaberin, die sich auf die Behandlung von Säuglingen, Kindern und Jugendlichen von 0 bis 18 Jahren spezialisiert hat und gemeinsam mit ihrem Mann im 2004 gegründeten Perzeptionshaus praktiziert, für ihre spezielle Geburtsvorbereitung noch nie. „Es lief immer über Mund-zu-Mund-Propaganda“, erinnert sie sich, „oder es ergab sich einfach während einer Behandlung.“ In die Praxis kommen auch Frauen zur Neurophysiologischen Geburtsvorbereitung, die aus medizinischen Gründen nicht normal gebären können. Für werdende Väter wird ein eigenes Programm angeboten. „Ich möchte die Eltern auf ihrem Weg begleiten und ihnen Sicherheit vermitteln.“

Helga Gruhn-Pospischil gibt ihre langjährige Erfahrung auch in Kursen für Kolleginnen weiter. *(ks)*

Kontakt: Das Perzeptionshaus – Therapie und Fortbildung für neurologische Rehabilitation, Helga Gruhn-Pospischil und Helmut Gruhn, Carl-Ulrich-Straße 30, 63512 Hainburg, Tel.: 06182-4749, www.perzeptionshaus.de, info@perzeptionshaus.de

DAS PERZEPTIONSHAUS
Therapie und Fortbildung für neurologische Rehabilitation

Helga Gruhn-Pospischil behandelt Frauen ab der achten Schwangerschaftswoche.

Der Abrechnungstipp

Hausbesuch/Behandlung außerhalb der Praxisräume

Immer wieder werden Verordnungen von Krankenkassen wegen formaler und inhaltlicher Fehler abgesetzt. Wir zeigen Ihnen, wie Sie Absetzungen vermeiden, und fassen zu verschiedenen Abrechnungsthemen alle wichtigen Regeln und Besonderheiten auf einen Blick zusammen. Sie können die Rubrik nutzen, um bei Fragen nachzuschlagen. Sie können den Artikel Ihren Mitarbeitern und Rezeptionsfachkräften als Nachschlaghilfe geben oder Ihrem zuweisenden Arzt als Information. Alle Artikel können *up-premium plus*-Kunden kostenfrei an der Hotline abrufen oder im *buchner*-Shop downloaden. So kommen Sie formal korrekt durch den Verordnungsdschungel und schützen sich vor Absetzungen.

Hausbesuche können vom Arzt nur verordnet werden, wenn sie aus medizinischen Gründen zwingend notwendig sind oder der Patient den Therapeuten aus medizinischen Gründen nicht aufsuchen kann. Doch es gibt es Ausnahmen für Kinder und Jugendliche, Stress mit fehlendem Kreuzen und aberwitzige Vertragsauslegungen bei der Patientenquittung. Wir zeigen Ihnen, worauf zu achten ist.

GRUNDREGELN

- Keine Behandlungen zu Lasten der GKV außerhalb der zugelassenen Praxisräume.
- Ausnahmen davon sind Hausbesuche und die Behandlung von bestimmten Kindern und Jugendlichen in speziellen Tagesfördereinrichtungen.
- Hausbesuche können als Behandlung verordnet werden (§ 11 Abs. 1 HeilM-RL).
- Auf der Heilmittelverordnung sind die verordneten Heilmittel (hier: Hausbesuch) eindeutig zu bezeichnen. Dies wird durch Ankreuzen des Kästchens Hausbesuch (ja oder nein) auf der Verordnung durchgeführt (§ 13 Abs. 2c, HeilM-RL).
- Ein Hausbesuch kann nur abgerechnet werden, wenn bei Hausbesuch „Ja“ angekreuzt ist.
- Da die Verordnungsvordrucke vollständig ausgefüllt sein müssen (§13 Abs. 1 HeilM-RL), gibt es Krankenkassen, die bei einem fehlenden Kreuz (weder „ja“ noch „nein“ ist angekreuzt) insgesamt von einer ungültigen Verordnung ausgehen und die Bezahlung verweigern.
- Behinderte Kinder und Jugendliche (nicht behinderte Erwachsene!) können auch ohne Verordnung eines Hausbesuchs in Fördereinrichtungen vom Therapeuten behandelt werden. Dafür kann kein Hausbesuch abgerechnet werden (§ 11 Abs. 2 HeilM-RL).

SELBST KORRIGIEREN

- Eine Korrektur/Ergänzung eines Kreuzes bei Hausbesuch ja/nein durch den Therapeuten ist nicht vorgesehen, weil der Hausbesuch Teil des verordneten Heilmittels ist und der Therapeut sich nicht Leistungen „selbst verordnen“ darf.
- Fehlt das Kreuz ganz (weder „ja“ noch „nein“) ist die Abrechnung eines Hausbesuches zwar nicht möglich. Jedoch macht das fehlende Kreuz die Verordnung auch nicht ungültig. (Fragen-/Antwortenkatalog des GKV-Spitzenverbandes und der Verbände der Krankenkassen auf Bundesebene zur Heilmittel-Richtlinie nach § 92 SGB V vom 1.7.2011 – Stand: 1.1.2012 – Lfd. Nr. 16)

KORREKTUR DURCH ARZT/KRANKENKASSE

- Der Arzt kann eine Korrektur/Änderung der Verordnung beim Punkt Hausbesuch vornehmen. Dazu bedarf es einer Unterschrift des Arztes und des Datums der Änderung (§ 13 Abs. 1 HeilM-RL).
- Diese Änderung kann bei den meisten Krankenkassen auch durch ein Fax vorgenommen werden.
- Es gibt keine Vorschriften, die dem Arzt verbieten, diese Änderung handschriftlich vorzunehmen. Insofern sind Kürzungen durch Krankenkassen aus diesem Grund vertragswidrig.
- Die Krankenkasse darf hinsichtlich der Hausbesuchsverordnung nicht in die Verordnungshoheit des Arztes eingreifen und zum Beispiel bei Genehmigungsverfahren den Hausbesuch streichen.

IM RAHMENVERTRAG PRÜFEN

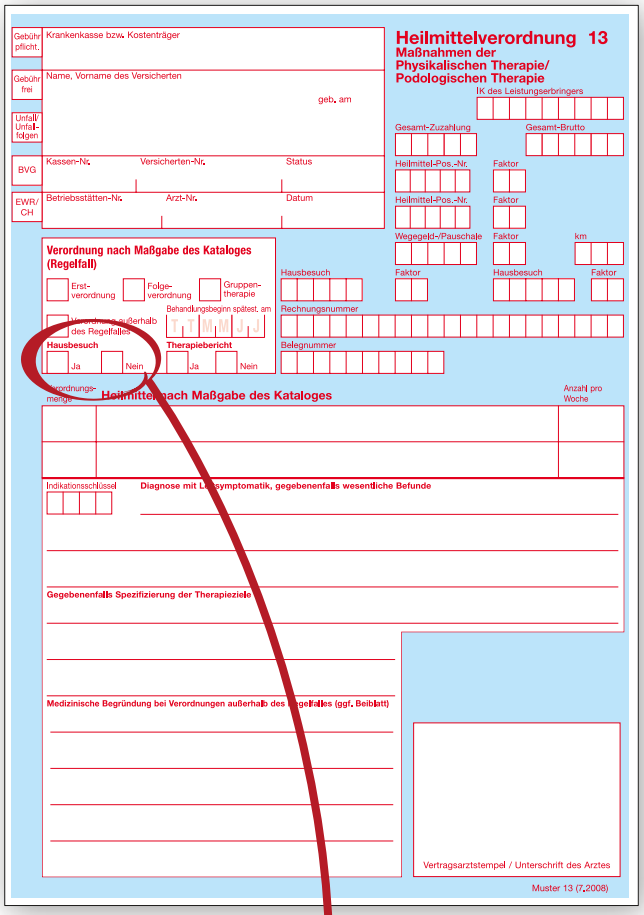
- In den Rahmenverträgen verpflichtet sich der jeweils nächstgelegene Therapeut dazu, Hausbesuche durchzuführen.
- Auch bei Hausbesuchen müssen die jeweiligen Fristen eingehalten werden. Hat ein Therapeut also einen vollen Terminkalender, muss er ggf. den Hausbesuch wegen Fristüberschreitung ablehnen.

BESONDERHEITEN

- Einige Kassen achten penibel darauf, dass bei der Patientenquittung auf der Rückseite der Verordnung auch der Hausbesuch als Leistung ausgeschrieben und nicht als Kürzel HB vom Patienten unterschrieben wird (§ 18 Abs. 3 Rahmenempfehlungen gem. § 125 SGB V).
- „Wunsch-Hausbesuche“ bei GKV-Patienten sind nicht zulässig, auch wenn der Patient anbietet, die Hausbesuchsgebühr privat zu bezahlen. Werden solche Kassen-Behandlungen ohne ärztliche Ver-

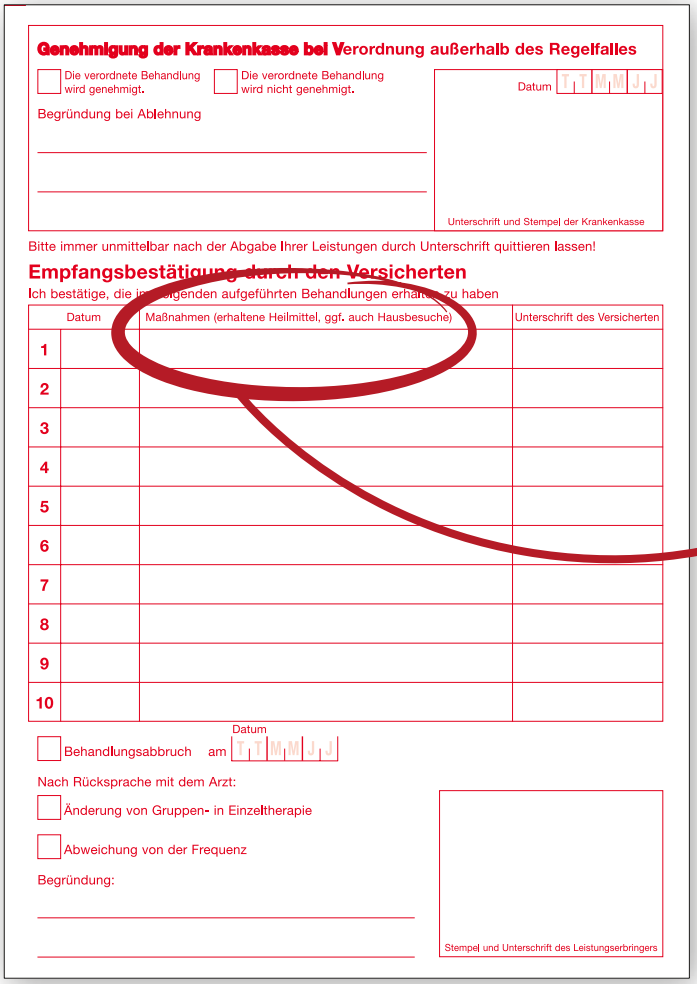
ordnung außerhalb der Praxis in der Wohnung des Patienten durchgeführt, gilt das als Vertragsverletzung und kann zusätzlich zur Honorarrückforderung auch noch eine Vertragsstrafe zur Folge haben.

- Kürzungen von Kassen, weil man nicht der nächstgelegene Therapeut ist, sind grundsätzlich unzulässig. Das muss die Krankenkasse mit ihrem Patienten aushandeln. Bei Rechnungskürzung sofort Widerspruch einlegen!
- Bei der Behandlung von behinderten Kindern und Jugendlichen in Tagesfördereinrichtungen gibt es manchmal Fragen, welche Einrichtungen denn die „erlaubten" Tagesfördereinrichtungen seien. Da solche Therapien ja über längere Zeit laufen, könnte es hier ausnahmsweise sinnvoll sein, mit einer Krankenkasse Rücksprache zu halten. Allerdings macht solche Nachfrage nur dann Sinn, wenn man eine schriftliche Bestätigung über die Zulässigkeit der Behandlung in der bestimmten Tagesfördereinrichtung erhält.
- Einige Tagesfördereinrichtungen sind bereit, für die Anfahrt der Therapeuten eine Pauschale zu bezahlen. Das ist rechtlich in Ordnung. Nicht möglich ist es dagegen, die Eltern zur Kasse zu bitten. *(bu)*


Gebühr pflicht.
Gebühr frei
Unfall/ Unfallfolgen
BVG
EWR/ CH
Krankenkasse bzw. Kostenträger
Name, Vorname des Versicherten
geb. am
Kassen-Nr.
Versicherten-Nr.
Status
Betriebsstätten-Nr.
Arzt-Nr.
Datum
Heilmittelverordnung 13
Maßnahmen der Physikalischen Therapie/ Podologischen Therapie
IK des Leistungserbringers
Gesamt-Zuzahlung
Gesamt-Brutto
Heilmittel-Pos.-Nr.
Faktor
Heilmittel-Pos.-Nr.
Faktor
Wegegeld-/Pauschale
Faktor
km
Hausbesuch
Faktor
Hausbesuch
Faktor
Verordnung nach Maßgabe des Kataloges (Regelfall)
Erst-verordnung
Folge-verordnung
Gruppen-therapie
Verordnung außerhalb des Regelfalles
Behandlungsbeginn spätest. am
T T M M J J
Hausbesuch
Ja
Nein
Therapiebericht
Ja
Nein
Rechnungsnummer
Belegnummer
Verordnungs-menge
Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges
Anzahl pro Woche
Indikationsschlüssel
Diagnose mit Leitsymptomatik, gegebenenfalls wesentliche Befunde
Gegebenenfalls Spezifizierung der Therapieziele
Medizinische Begründung bei Verordnungen außerhalb des Regelfalles (ggf. Beiblatt)
Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes
Muster 13 (7.2008)

1

1. Auf der Heilmittelverordnung sind die verordneten Heilmittel (hier: Hausbesuch) eindeutig zu bezeichnen. Dies wird durch Ankreuzen des Kästchens Hausbesuch (ja oder nein) auf der Verordnung durchgeführt.


Genehmigung der Krankenkasse bei Verordnung außerhalb des Regelfalles
Die verordnete Behandlung wird genehmigt.
Die verordnete Behandlung wird nicht genehmigt.
Datum
T T M M J J
Begründung bei Ablehnung
Unterschrift und Stempel der Krankenkasse
Bitte immer unmittelbar nach der Abgabe Ihrer Leistungen durch Unterschrift quittieren lassen!
Empfangsbestätigung durch den Versicherten
Ich bestätige, die im folgenden aufgeführten Behandlungen erhalten zu haben

	Datum	Maßnahmen (erhaltene Heilmittel, ggf. auch Hausbesuche)	Unterschrift des Versicherten
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Behandlungsabbruch am Datum T T M M J J
Nach Rücksprache mit dem Arzt:
Änderung von Gruppen- in Einzeltherapie
Abweichung von der Frequenz
Begründung:
Stempel und Unterschrift des Leistungserbringers

2

2. Einige Kassen achten penibel darauf, dass bei der Patientenquittung auch der Hausbesuch als Leistung ausgeschrieben und nicht als Kürzel HB vom Patienten unterschrieben wird.

up-premium plus

Alle Artikel können ***up-premium plus*** Kunden kostenfrei bei der Hotline 0800-9477360 abrufen oder im *buchner*-Shop downloaden.

Sagen oder nicht sagen? Das ist hier die Frage

Sollte man in der Praxis öffentlich über Ärzte-Honorare diskutieren?

Anlässlich des Honorarstreits der Ärzte berichteten wir in unsere Online Ausgabe über die Möglichkeiten der Patientenkommunikation in Zeiten des Konflikts. Der dort von uns vorgestellte Vorschlag, generell in der Praxis nicht über Ärzte-Honorare zu diskutieren, stieß nicht bei allen Lesern auf Verständnis. Wir möchten Sie anregen, bei diesem Thema mitzudiskutieren und zeigen Ihnen im Folgenden die verschiedenen Positionen dazu auf. Diskutieren Sie mit. Wir freuen uns auf Ihre Meinung auf *www.up-aktuell.de*.

Die Höhe des angemessenen Honorars bei Ärzten ist ein viel diskutiertes Thema, zu dem eigentlich jeder eine Meinung hat, egal ob Patient oder Therapeut. Aufgrund der aktuellen Eskalation im Honorarstreit der Ärzte wird dieses Thema derzeit höchstwahrscheinlich auch in der Praxis diskutiert. Einem Praxisinhaber kann es allerdings nicht egal sein, wie sich seine angestellten Mitarbeiter gegenüber den Patienten äußern. Denn das, was ein Therapeut mit dem Patienten bespricht, wird meistens als „offizielle" Meinung der Praxis wahrgenommen. Deswegen sollten Praxischefs ihren Mitarbeitern klar machen, dass es einen Unterschied gibt zwischen beruflicher und privater Meinung.

Für den beruflichen Kontext eines Therapeuten wäre es ausgesprochen problematisch, sich im Honorarstreit zwischen Krankenkassen und Ärzten gegen die Ärzte auszusprechen. Denn es sind nun einmal die Ärzte, die die Heilmittel-Verordnungen ausstellen, auf deren Grundlage Logopäden, Ergo- und Physiotherapeuten behandeln können. Deswegen muss dem ganzen Team klar sein, dass sich eine Heilmittelpraxis beim Thema Honorarstreit zumindest neutral verhalten muss, um nicht versehentlich bei den Ärzten anzuecken.

Selbstverständlich darf jeder privat eine klare – auch andere – Meinung zum Thema Honorarstreit der Ärzte haben. Die sollte man auch äußern, aber bitte im Privatbereich und nicht in der Heilmittelpraxis.

Eine Möglichkeit ist, entsprechende Sprachregelungen zu vereinbaren. So kann man als Therapeut problemlos darauf hinweisen, dass man sich mit den Honoraren von Ärzten leider überhaupt nicht auskennen würde und aus diesem Grund auch keine Stellungnahme dazu abgeben könne. Oder man weist den Patienten darauf hin, dass die Honorarunterschiede zwischen den einzelnen Fachrichtungen oft weit auseinander driften, so dass eine Beschäftigung mit konkreten Fachrichtungen aus diesem Grund gar nicht möglich ist.

Grundsätzlich dürfen Mitarbeiter auf keinen Fall gemeinsam mit dem Patienten in eine „Neid-Debatte" über die Honorare von Ärzten einsteigen. Ganz im Gegenteil sollte man als Heilmittelerbringer vielmehr deutlich machen, wie lästig die von den Ärzten bemängelte Bürokratie auch in der eigenen Heilmittelpraxis wahrgenommen wird.

Wer seinen verordnenden Ärzten signalisieren möchte, dass er den Prostest nachvollziehen kann, der sorgt zum Beispiel dafür, dass bei Aktionstagen wie „Arbeiten ohne MFA" die jeweilige Praxis nicht mit Rezeptänderungen behelligt wird. *(bu)*

Leser-Kommentar

Das meint ein *up*-Leser dazu:

Kommentar von Stefan Dahse, Betriebswirt und Marketing/Vertriebsökonom

Dies ist meiner Meinung nach der falsche Ansatz. Hier wird „gekuscht" um bloß nirgends anzuecken. Zugegebenermaßen: Ärzte arbeiten viel, haben einen extrem hohen Verwaltungsaufwand und die meisten übernehmen Verantwortung für das Leben und die Gesundheit ihrer Patienten. Aber tun andere Menschen das nicht auch? Was ist mit den Therapeuten, die einem Menschen zum Beispiel nach einem Schlaganfall mühsam auf die Beine helfen und das Sprechen beibringen, damit dieser Patient weiterhin am Leben teilhaben kann? Bemühen diese sich weniger? Haben diese weniger Verantwortung? Und ist es aus Therapeutensicht inzwischen nicht oftmals so, dass Ärzte mehr als Kaufleute denn als Arzt wahrgenommen werden?

Eine Berufsgruppe, die Marketingzuschüsse zum Verkauf von IGEL Leistungen und ein Durchschnittseinkommen von 160.000 Euro nach Steuern erhält, hat meiner Meinung nach nicht das Recht, ihre Interessen auf den Rücken der Patienten und anderer Berufsgruppen (Rezeptverweigerung wegen Streik/Budget etc.) auszutragen. Arzt zu sein ist eine Berufung.

Das Honorar eines Arztes setzt sich eben nicht nur aus Einkommen in Form von Geld zusammen, sondern auch aus gesellschaftlicher Anerkennung. Diese gesellschaftliche Anerkennung fehlt bei Therapeuten. Diese werden nicht als kompetenter und gleichwertiger Partner von Ärzten betrachtet, sondern einfach nur als „Therapeut".

Fakt ist, das Honorar der Physiotherapeuten ist von 2000 bis 2010 um ganze 25 Prozent gesunken (nach Inflation). Fakt ist auch, dass viele Patienten nicht wissen, was ein Therapeut eigentlich verdient. Spricht man den Patienten darauf an und erklärt diesem die Honorarsituation bei Therapeuten, wundert sich dieser meist über die geringen Einkünfte. Es ist ungeschickt, nicht über die Honorare zu sprechen. Denn nur so kann man den Patienten aufklären. Nur so kann der Patient erfahren, dass der Gesundheitsmarkt ein Milliardenmarkt ist, in dem jeder sein Stück vom Kuchen abhaben möchte. Und nur so kann der Patient erfahren, dass sein Therapeut ein staatlich geprüfter und kompetenter Ansprechpartner für seine gesundheitlichen Probleme ist und mit Dumpinglöhnen bezahlt wird.

Die Emanzipation von Therapeuten ist in diesem Land längst überfällig. Denn die fehlende Anerkennung innerhalb der Gesellschaft und das geringe Honorar der Therapeuten ergeben sich ausschließlich aufgrund fehlender Lobbyarbeit der Verbände. Die Tatsache, dass Ärzte mit Krankenkassen über das Honorar der Therapeuten entscheiden, ist schon ein Skandal. Das vorgeschobene Argument der Grundlohnsummenbindung ist ein willkommenes Ablenkungsmanöver der eigenen Inkompetenz der Verbände. Die Untätigkeit der Verbände und das Fehlen der klaren Positionierung, auch mit Polemik, macht es für Therapeuten immer schwieriger, ihr Stück vom Kuchen abzubekommen. Auch der zweite Gesundheitsmarkt wird längst von Ärzten dominiert, weil Therapeuten in der Gesellschaft eben nicht als Ansprechpartner wahrgenommen werden. Therapeuten sind gleichwertig zu Ärzten. Therapeuten sind eine wichtige Stütze des deutschen Gesundheitswesens. Viele sind in der Diagnostik genauso kompetent wie niedergelassene Ärzte. Und viele haben einfach mehr verdient als 13 Euro Brutto Stundenlohn. Warum soll man da eben nichts sagen? Viele haben es verdient, das über das Honorar gesprochen wird.

Kommentar

Das meint *up* dazu

Kommentar von Ralf Buchner

Sie haben vollkommen recht mit Ihrer Einschätzung, dass „kuschen" nicht der richtige Weg ist. Und auch Ihr Hinweis auf die erstaunlichen Verbandsstrategien in den vergangenen 50 Jahren ist vollkommen richtig.

Wenn Sie – vollkommen nachvollziehbar – aufbegehren wollen, dann wäre die erste Frage, wer der richtige Empfänger/Adressat Ihres Ärgers ist. Und zum zweiten muss geklärt werden, über welchen Inhalt Sie sich genau ärgern wollen. „Gekuscht" wird von vielen Kollegen und Verbänden leider viel zu oft, und zwar gegenüber der Politik und den Krankenkassen (siehe aktuelle Diskussion um Langfristgenehmigungen und Abrechnungskürzungen).

Es gibt wirklich große und wichtige Themen, gegen die man aufbegehren kann: Grundlegende Renovierung der Heilmittel-Richtlinie, effektive Lobbyarbeit der Verbände durch GEMEINSAMES Handeln, Klagen vor dem Sozialgericht gegen fehlende Preisanpassung in Ost und West etc.

Dass aber nun ausgerechnet der niedergelassene Arzt um die Ecke wegen seines vermeintlich oder tatsächlichen hohen Einkommens Ziel Ihres Ärgers sein soll, erscheint mir wenig gerecht und zielführend. Wäre es da nicht viel naheliegender, wenn alle ambulanten Leistungserbringer, Therapeuten UND Ärzte endlich einmal gemeinsam ihrem Ärger luftmachen würden?!

Werbe-Ideen für die Praxis

Ampeln sind keine Werbeflächen

Therapeuten aufgepasst: Nicht jede Werbefläche, die sich bietet, ist erlaubt. Diese Erfahrung musste auch die Physiotherapeutin Stella Arndt machen, die mit Plakaten auf Ampeln in der Hamburger Innenstadt auf sich aufmerksam machen wollte. Die Polizei setzte ihrer Werbeaktion ein Ende und klärte sie freundlich auf, dass Ampeln keine Werbefläche sind.

Immer wieder waren der 48-jährigen Therapeutin die Unmengen von Zetteln auf Ampeln oder Straßenlaternen aufgefallen. „Was andere können, kann ich auch“, dachte sie sich, und entwarf ein Plakat für ihren Vortrag „Schmerzen durch Bandscheibenvorfall?“. Mit solchen Vorträgen informiert die gebürtige Amerikanerin regelmäßig in Hamburg und Uelzen über ihr Therapiekonzept, einer Kombination aus physischer und energetischer Behandlung. Sie machte 150 Kopien, mit denen sie für ihre Veranstaltung werben wollte.

Wildes Plakatieren verboten

Zwei bis drei Wochen vor dem Vortragstermin begann die Therapeutin, die 1986 ihren Abschluss gemacht hatte und 2009 ihre Praxis eröffnete, ihre Plakataktion und heftete die Zettel an Ampeln und Laternenmasten. Irgendwann hielt ein Polizeiwagen neben ihr, als die Ampel gerade Rot war. Die Beamten erklärten ihr, dass die Ampel keine Werbefläche und das Aufkleben derartiger Zettel daher nicht erlaubt sei.

„Wildes Plakatieren“ oder „Guerilla-Werbung“ heißen diese Aktionen im Amtsdeutsch. Wer also Außenwerbung machen will, sollte die gesetzlichen Bestimmungen und Richtlinien kennen, um Bußgeldzahlungen und sonstigen Ärger zu vermeiden. Ein Anruf beim zuständigen Ordnungsamt wäre der erste Schritt, um auf der sicheren Seite zu stehen. Denn die rechtlichen Bestimmungen zur Außenwerbung sind generell Ländersache. Als „Anlagen der Außenwerbung“ gelten für gewöhnlich „alle ortsfesten Einrichtungen, die der Ankündigung oder Anpreisung oder als Hinweis auf Gewerbe oder Beruf dienen und vom öffentlichen Verkehrsraum aus sichtbar sind. Hierzu zählen insbesondere Bilder, Beschriftungen, Bemalungen, Lichtwerbungen, Schaukästen sowie für Zettel- und Bogenanschläge oder für Lichtwerbung bestimmte Säulen, Tafeln und Flächen“ (Zitat nach der Bauordnung Sachsen-Anhalt).

Bußgelder zwischen 35 und 7.500 Euro

Mit anderen Worten: Werbung an Hauswänden, Ampeln oder Laternenmasten sind genehmigungspflichtig. Wer dagegen verstößt, muss mit Zahlung von Bußgeld rechnen. So war der Berliner Bezirk Neukölln vor Jahren gegen die Flut von illegalen Plakatklebern vorgegangen und verhängte Bußgelder zwischen 35 und 7.500 Euro. Im Fall eines besonders hartnäckigen Plakateklebers ging der Bezirk sogar vor Gericht und gewann den Prozess.

Für Stella Arndt hatte ihre Plakataktion keine weiteren Folgen. Ob durch ihre Werbung überhaupt jemand zu einem Besuch ihrer Veranstaltung angeregt wurde, kann sie nicht sagen – bislang jedenfalls hat sich nur einer aufgrund der Abriss-Zettelchen unten an ihrem Plakat bei ihr gemeldet. *(ks)*

Kontakt: Stella Arndt, Physiotherapeutin in Hamburg und Uelzen, Rothenbaumchaussee 26, 20148 Hamburg, Wacholderhof 6, 29525 Uelzen, Tel.: 0581-9488168, E-Mail: info@stella-arndt.de, www.amarah-heilung.de

Checkliste:
Homepage benutzerfreundlich gestalten

Wenn Praxischefs eine Webseite gestalten oder eine bereits vorhandene optimieren möchten, sollten sie besonders auf die Benutzerfreundlichkeit achten. Dazu gehört zum Beispiel eine gute Lesbarkeit und eine übersichtliche Struktur. Wenn sich Ihre Besucher mit nur wenigen Klicks schnell und einfach auf Ihrer Seite zu Recht finden, werden Sie gerne wiederkommen – auf Ihre Homepage und in die Praxis.

1. Navigation

- ☐ Verwenden Sie auf allen Seiten (Screens) das gleiche Seitenlayout
- ☐ Gestalten Sie die Menüleiste klar und übersichtlich, zum Beispiel „Therapie“, „Kurse“, „Team“, „Kontakt“
- ☐ Ist der jeweils aktive Menüpunkt hervorgehoben, so dass der Besucher weiß, wo er sich im Menü befindet?
- ☐ Denken Sie beim Aufbau Ihrer Webseite an Ihre Zielgruppe. Ältere Menschen haben andere Anforderungen, wie zum Beispiel veränderbare Schriftgröße, als junge Sportler
- ☐ Vermeiden Sie horizontales Scrollen
- ☐ Kontaktadresse und Öffnungszeiten sollten leicht zu finden sein

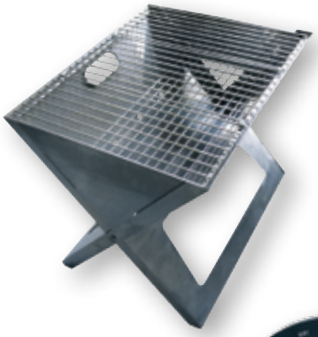
2. Inhalt

- ☐ Wichtige Inhalte stehen am Anfang
- ☐ Benutzen Sie keinen Fachjargon, sondern eine leicht verständliche Sprache
- ☐ Weniger ist mehr: lange Texte werden im Internet nicht gelesen
- ☐ Halten Sie Überschriften kurz und informativ
- ☐ Gliedern Sie Texte in überschaubare Blöcke von 5 bis 20 Zeilen
- ☐ Machen Sie Absätze
- ☐ Schreiben Sie für Ihre Zielgruppe
- ☐ Lockern Sie Ihre Texte mit Bildern auf
- ☐ Veröffentlichen Sie nur Bilder mit einer Einverständniserklärung der abgebildeten Personen
- ☐ Beachten Sie das Heilmittelwerbegesetz

Kunden werben Kunden...

up-premium

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



☐ Prämie 1:
grilltech „Notebookgrill“

Für einen perfekten Grillabend, egal wo, immer mobil. Zusammengeklappt schmal wie ein Notebook.

☐ Prämie 3:
Neoprene Messenger Bag

Die Kuriertasche von BUILT aus New York. Verstauen Sie Ihr Laptop stylisch, kompakt und sicher. Außenmaße: B 52,5 x H 32,5 x T 5,1 cm

☐ Prämie 2:
360°-Segeltuchrucksack

Hergestellt aus Segeln, die auf den Meeren der Welt unterwegs waren. Ein maritimer Gruß aus Kiel!
Maße: B 40 x H 27 x T 11 cm

☐ Prämie 4:
MoMa „Ewiger Kalender“

Der immerwährende Kalender. Einfach die magnetischen Kugeln per Hand auf das passende Datum setzen.
Maße: 14 x 20,3 x Ø 4,7 cm

☐ Prämie 5:
360°-Segeltuchtasche

Für den richtigen Auftritt an Land oder als Begleiter beim Segeltörn, Persenning-Tasche Strandperle.
Maße: B 40 x H 35 x T 19 cm

☐ Prämie 6:
Aroma Bedufter „Jasmin“

Jasmin beduftet den Raum wahrnehmbar dezent und ist in ihrer Erscheinung sehr diskret.
Maße: B 13 x H 19 x T 13 cm

ICH HABE ERFOLGREICH GEWORBEN:

Vorname, Name .....

Straße, Haus-Nr. .....

PLZ, Ort .....

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

FOLGENDEN NEUKUNDEN HABE ICH GEWORBEN:

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

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

Vorname, Name .....

Praxis .....

Funktion in der Praxis .....

Straße, Hausnummer .....

PLZ, Ort .....

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

E-Mail-Adresse ..... Webseite .....

Datum, Unterschrift: .....

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

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

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