11.2012

unternehmen praxis

Praxismanagement für Physiotherapie, Logopädie und Ergotherapie

Für **up-premium plus** *Kunden:*

Mustervorlage:
Persönliche Zielplanung

GKV-HIS Zahlen 1. Halbjahr 2012 zeigen:

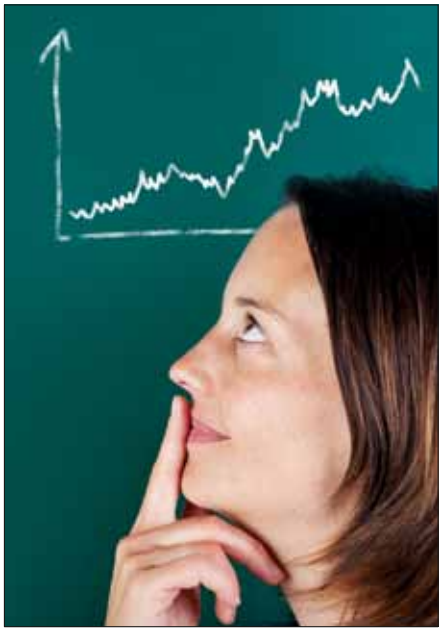
Leichte Umsatzdelle mit regionalen Unterschieden

Die jüngst veröffentlichten Heilmittel-Verordnungsdaten aus dem Heilmittel-Informationssystem der Krankenkassen (GKV-HIS) zeigen im zweiten Quartal eine leichte Umsatzdelle des ansonsten seit Monaten andauernden Umsatzwachstums der Logopäden, Ergo- und Physiotherapeuten und Podologen. Die regionalen Unterschiede bei der Umsatzentwicklung sind allerding auffallend groß, so dass man sich wirklich fragen muss, in wieweit die Heilmittel-Richtlinie tatsächlich der Maßstab für das Verordnungsverhalten der Ärzte ist.

Fast 1,2 Milliarden Euro haben die gesetzlichen Krankenkassen für Heilmitteltherapie im zweiten Quartal 2012 ausgegeben. Trotzdem sind das rund 10 Millionen Euro weniger als im ersten Quartal 2012.

Die einzelnen Fachgebiete der Heilmitteltherapie entwickeln sich sehr uneinheitlich. Logopäden wachsen um 2,7 Prozent auf nunmehr 264 Millionen Euro im ersten Halbjahr 2012. Dabei fällt auf, dass die regionalen Unterschiede sehr groß sind (BaWü: –3,2 Prozent; Mecklenburg-Vorpommern: +14,1 Prozent) und dass der Umsatz je Verordnung nur um 0,3 Prozent gestiegen ist.

Bei den Physiotherapeuten wachsen die Umsätze um 25 Millionen auf 1,75 Milliarden Euro im ersten Halbjahr 2012. Das entspricht einem Wachstum von 1,5 Prozent. Insgesamt fünf Bundesländer müssen teilweise deutliche Umsatzrückgänge hinnehmen (Bayern, Berlin, Brandenburg, Hessen und Sachsen-Anhalt). Dafür freut sich zum Beispiel Thüringen über einen Zuwachs von fast 9 Prozent! Die Umsätze je Verordnungsblatt sind im Vergleich zum Vorjahr um fünf Cent zurückgegangen.



Die regionalen Unterschiede bei der Umsatzentwicklung sind so groß, so dass man sich wirklich fragen muss, wovon die Verordnung von Heilmitteln eigentlich abhängt.

Auch bei den Ergotherapeuten gibt es für das erste Halbjahr 2012 Umsatzzuwachs zu vermelden. Mit fast 13 Millionen Euro mehr kommen die Ergotherapeuten auf 343 Millionen Euro Umsatz. Das entspricht einem Zuwachs von 3,9 Prozent. Und wieder lassen sich erhebliche regionale Unterschiede feststellen: Während in Hessen rund drei Prozent weniger Ergotherapie verschrieben wurde als im Vorjahreshalbjahr, legte Thüringen um 15,4 Prozent zu. Die Umsätze je Verordnungsblatt haben bei den Ergotherapeuten um 1,74 Euro abgenommen, das entspricht einem Rückgang von 0,52 Prozent. Immerhin wurden im ersten Halbjahr 2012 zum ersten Mal überhaupt mehr als eine Million Ergotherapieverordnungen ausgestellt. >>>

Aktuell

Bundesweite Vorab-Praxisbesonderheiten
Gesetzliche Vorgabe verpasst – Neues Ziel: November! 8

Modellprojekt der Hochschule für Gesundheit in Bochum
Patienten sollen zu Schlaganfall-Helfern ausgebildet werden 9

Änderung zum 1. Januar 2013
Pauschaler Rundfunkbeitrag auch für Praxen 10

Schwerpunkt

Praxisplanung 2013
So erreichen Sie Ihre Ziele im nächsten Jahr 3

Konzepte

Mobil, flexibel, schnell
Erfolgskonzept „Mobile Physiotherapie“ 14

Abrechnung

Der Abrechnungstipp
Leitsymptomatik bei vdek-Verordnungen selbst ergänzen 16

Tipps

Zinsen so niedrig wie nie
Jetzt umschulden und sparen! 18

@ **www.up-aktuell.de**

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

Kommentar

Heilmittel-Richtlinie ernsthaft anwenden!

Wer sich die aktuellen Zahlen des GKV-HIS genauer ansieht, fragt sich zum wiederholten Male verwundert, auf welcher Basis denn bitte Heilmittel verordnet werden?

Sind die Menschen in Westfalen-Lippe denn so viel gesünder als in Nordrhein? Unwahrscheinlich. Immerhin befinden sich diese KV-Gebiete im selben Bundesland! Lässt sich der Rückgang von Logopädie-Verordnungen in Baden-Württemberg um 3,7 Prozent mit medizinischen Argumenten belegen, während in Mecklenburg-Vorpommern im selben Zeitraum einen Zuwachs von über 14 Prozent zu verzeichnen ist? Wohl kaum!

Die Zahlen des GKV-HIS lassen vielmehr den Verdacht aufkommen, dass die Heilmittel-Richtlinie in der täglichen Verordnungspraxis faktisch ignoriert wird. Denn Tatsache ist, dass Einschüchterungsbesuche von Krankenkassenvertretern in Arztpraxen eine viel größere Wirkung zeigen, als alle durch Studien untermauerten Richtlinien des G-BA.

Bei Wirtschaftlichkeitsprüfungen werden Ärzte selbst dann in Regress genommen, wenn sie streng ausschließlich im Regelfall verordnet haben. Die Ortskrankenkassen nehmen die Heilmittel-Richtlinie höchstens als Anlass, um nach Formfehlern auf Verordnungen zu suchen, anstatt für die Patienten eine richtlinienkonforme Heilmittelversorgung zu fordern.

Bleiben wieder mal nur die Heilmittelerbringer selbst, die es in der Hand haben, die Zahlen der Krankenkassen zu nutzen, um zu zeigen, dass es höchste Zeit ist, die Heilmittel-Richtlinie zum Wohle der Patienten ernsthaft anzuwenden!

Herzlichst Ihr

Ralf Buchner, Herausgeber

>>> Fortsetzung Seite 1

Die Heilmittelausgaben je 1.000 Versicherter entwickeln sich weiterhin sehr uneinheitlich. 372 Euro wurden im ersten Halbjahr mehr ausgegeben als im Vorjahreshalbjahr. Das entspricht einem Zuwachs der Heilmittelausgaben je 1.000 Versicherter von nur 1,2 Prozent. Wachstumsgewinner waren Mecklenburg-Vorpommern und Thüringen mit Zuwachs von jeweils mehr als 12 Prozent und Westfalen-Lippe mit immerhin noch 6,7 Prozent. Einbußen mussten dagegen die Bundesländer Bayern (–0,65 %), Brandenburg (–0,48 %), Hessen (–1,32 %) sowie Sachsen-Anhalt (–1,65 %) hinnehmen. *(bu)*

GKV-HIS: Bundesbericht — Januar bis Juni 2012

Tabelle 1: Heilmittelverordnungen und -umsätze (Absolutwerte)

KV	Bruttoumsatz in Tsd. €	Zuzahlung in Tsd. €	Nettoumsatz in Tsd. €	Verordnungsblätter	Bruttoumsatz je Verordnungsblatt in €	Bruttoumsatz je Heilmittel in €	Heilmittelanzahl je Verordnungsblatt	Behandlungseinheiten je Heilmittel
Baden-Württemberg	353.813	38.381	315.432	2.448.450	144,51	107,53	1,2	6,4
Bayern	353.565	41.372	312.193	2.533.189	139,57	103,83	1,2	6,4
Berlin	121.056	11.733	109.323	810.385	149,38	105,09	1,3	6,7
Brandenburg	62.104	6.770	55.334	519.511	119,54	89,04	1,2	6,4
Bremen	17.023	1.745	15.278	124.211	137,05	112,12	1,1	6,7
Hamburg	66.446	6.166	60.280	397.757	167,05	118,21	1,3	6,9
Hessen	148.492	15.664	132.828	1.044.637	142,15	116,00	1,1	6,7
Mecklenburg-Vorpommern	46.323	4.747	41.576	388.589	119,21	91,09	1,2	6,5
Niedersachsen	242.448	22.546	219.902	1.668.883	145,28	116,83	1,1	6,8
Nordrhein	260.367	21.281	239.086	1.581.501	164,63	134,96	1,1	7,0
Rheinland-Pfalz	125.742	12.025	113.717	851.779	147,62	120,98	1,1	6,8
Saarland	28.831	2.514	26.317	188.904	152,62	126,48	1,1	6,8
Sachsen	161.715	15.781	145.934	1.285.283	125,82	89,55	1,3	6,7
Sachsen-Anhalt	69.975	7.477	62.498	612.720	114,20	83,12	1,2	6,2
Schleswig-Holstein	95.535	9.126	86.409	657.216	145,36	113,04	1,2	6,7
Thüringen	67.769	6.989	60.780	596.778	113,56	90,76	1,1	6,4
Westfalen-Lippe	196.425	16.837	179.588	1.282.924	153,11	129,04	1,1	6,8
Ohne KV-Zuordnung	50.626	4.276	46.350	294.497	171,91	125,46	1,3	7,4
Bund	**2.417.629**	**241.154**	**2.176.475**	**16.992.717**	**142,27**	**109,44**	**1,2**	**6,6**

Quelle: GKV-HIS

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); Korrektorat: Ulrike Stanitzke

Layout: Mario Durst, Köln

Fotos: © fotolia: contrastwerkstatt (1), g. lougassi (9), stokkete (10), svort (12), J. Metschurat (12), Ilike (13), fotografiedk (14), P. Atkins (19); IHK Hannover (7), Privat (15), Uniklinik Bergmannsheil (11)

Praxisplanung 2013

So erreichen Sie Ihre Ziele im nächsten Jahr

Planung gehört zu den wichtigsten Aufgaben eines Praxisinhabers. Die meisten Pläne werden allerdings für die Schublade produziert. Ein Widerspruch? Auf keinen Fall, denn nicht der Plan ist das Ziel, sondern die Planung selbst.

Stellen Sie sich vor, Sie reisen mit dem Zug in eine fremde Stadt, um eine Fortbildung zu besuchen und kommen pünktlich am Hauptbahnhof an. Ihr Ziel steht auf dem Anschreiben des Fortbildungsinstituts: „Grabenstraße 7". Nach einem Blick auf die Karte steht Ihr Plan für den Weg dorthin fest: Sie werden mit dem Bus fahren. Los geht's – die Bushaltestelle ist schnell gefunden. Allerdings stellen Sie fest, dass die Busse in dieser Stadt gerade bestreikt werden – so schnell macht die Realität den Plan kaputt! Also ändern Sie Ihren ursprünglichen Plan und suchen ein Taxi. Aber da alle anderen Leute ebenfalls auf diese Idee gekommen sind, gibt es kein freies Taxi mehr – so scheitert auch Plan B. Sie rechnen kurz aus, dass Sie zu Fuß auf jeden Fall zu spät zur Fortbildung kommen werden – das Ziel ist nicht zu erreichen. Was also tun? Sie modifizieren Ihr Ziel, rufen im Fortbildungsinstitut an, erklären Ihre voraussichtliche Verspätung und machen sich zu Fuß auf den Weg. Mit zehnminütiger Verspätung erreichen Sie die Grabenstraße, man hat auf Sie gewartet – die Fortbildung wird toll und Ihr leicht modifiziertes Ziel haben Sie erreicht!

„Die meisten Menschen sind darin geübt, Pläne im täglichen Leben so anzupassen, dass das Ziel erreicht wird", erklärt Björn Schwarz, Unternehmensberater und Planungsexperte aus Kiel, „nur im beruflichen Kontext und besonders bei schriftlichen Plänen neigen wir dazu, eine Planänderung als Misserfolg einzustufen." Pläne sind also nützlich, weil sie sicherstellen, dass überhaupt eine Planung stattfindet. Der Planungsprozess zwingt alle Beteiligten, sich darüber klar zu werden, welches Ziel konkret erreicht werden soll und was für Risiken und Hindernisse möglicherweise die Erreichung des Zieles beeinflussen könnten.

„Nur fünf Prozent aller Praxisinhaber haben schriftliche Ziele für ihre Praxis", weiß Björn Schwarz aus seiner Erfahrung als Berater. „Deswegen kommt die systematische Praxisplanung auch viel zu kurz." Mindestens einmal im Jahr sollte die Planung für die Praxis nach seiner Ansicht aktualisiert werden.

Andernfalls könnte die Arbeit ohne Ziele und Planung für den Praxisinhaber sogar ziemlich teuer werden. Denn wer seine eigenen Ziele nicht genau kennt, ist anfällig für die Ziele anderer, was das folgende Beispiel zeigt: Sabine Müller sitzt in ihrer Praxis und arbeitet vor sich hin. Da kommt ein netter Vertreter und erzählt ihr, wie großartig sich Trainingsgeräte in ihrer Praxis machen würden. Damit, so der Vertreter, könne sie endlich Krankengymnastik am Gerät anbieten und ihren Umsatz steigern. Die Praxisinhaberin ist hin- und hergerissen. Sie bringt Einwände vor, doch der Vertreter hat immer ein gutes Gegenargument parat. Schließlich kauft Sabine Müller die Geräte, weil sie das Argument des zusätzlichen Umsatzes überzeugt.

Der Vertreter konnte gut seine Argumente präsentieren, weil Sabine Müller keine Planung gemacht hatte und ihr Ziel nicht klar vor Augen hatte. Deswegen war es dem Vertreter möglich, genau in diese Lücke einzusteigen und ein Ziel (Umsatzsteigerung) und den Plan dafür (Gerätetraining) zu suggerieren. Wer ohne Ziel und Planung seine Praxis führt, wird schnell anfällig für bewusste Manipulation (Vertreter) oder hat oft das Gefühl, vermeintlichen Trends oder Moden hinterherlaufen zu müssen.

Inhalt

Thema: Praxisplanung

- So erreichen Sie Ihre Ziele im nächsten Jahr **3**
- Zehn und ein guter Grund für Ihre Praxisplanung 2013 **4**
- Interview mit Henning Schiel: „Betrachten Sie Planung als Herzensangelegenheit" **6**
- Checkliste **23**

Wie können Praxisinhaber nun eine Jahresplanung machen? Das Prinzip ähnelt ein bisschen dem Therapieprozess. Zunächst wird ein Befund erhoben – sprich, man macht eine Bestandsaufnahme der Praxis. Dazu gehören u. a. die Betrachtung des Leistungsangebotes, Finanzen und Fragen des Wettbewerbs. Durch die Bestandsaufnahme werden die Hauptproblempunkte identifiziert und die Ziele der Praxis können konkret benannt werden. Im nächsten Schritt wird der Plan für die Zielerreichung festgelegt, inklusive der notwenigen Ressourcen (Mitarbeiterstunden und Budget). Dann geht es an die Umsetzung. Hier gilt wie in der Therapie: Bei unvorhergesehenen Problemen muss der Plan verändert oder das Ziel neu bestimmt werden. Lassen Sie sich dadurch nicht verunsichern, denn eine Plan- oder Zieländerung ist der Beweis, dass Sie bewusst die Praxis lenken und steuern. Viel Erfolg für Ihren Praxisplan 2013! *(bu)*

Unternehmensplanung für Praxischefs

Zehn und ein guter Grund für Ihre Praxisplanung 2013

Immer wieder gegen Jahresende kommt das Thema „Planung" auf die Agenda. Mal ehrlich: Planung kostet viel Zeit, die Zukunft vorhersagen kann sowieso keiner und was kann das schon bringen? Vielleicht mehr, als Sie sich vorstellen können. Sie werden überrascht sein, was Ihre Planung so alles bewirken kann. Wir nennen Ihnen zehn gute Gründe und noch einen Extra-Grund dazu, warum sich das Planen für Sie und Ihre Praxis besonders lohnt!

1 Mitarbeiter führen

Führungskräfte (also zum Beispiel Sie, als Praxischefin) müssen den Mitarbeitern sagen, wo es lang geht. Das ist ihr Job. Hat die Chefin aber keinen Plan, wird es schwierig, diese Führung zu übernehmen.

Besser: Einfachen, schriftlichen Plan machen – gern auch zusammen mit den Kollegen –, der allen Mitarbeitern hilft, zu erkennen, wohin man gemeinsam unterwegs ist. Das Ergebnis der Planung heißt hier: Bessere Mitarbeiterführung!

2 Zinsen reduzieren

Banker müssen heutzutage jeden Kreditkunden „raten" – also bewerten. Von dieser Bewertung hängt es ab, wie viele Zinsen Sie als Kreditnehmer zahlen müssen. Ist diesbezüglich kein Plan vorhanden, kann das zu höheren Kreditkosten in Form von höheren Zinsen führen.

Besser: Legen Sie Ihrem Banker noch vor dem Jahresende eine nachvollziehbare und zurückhaltende Planung für das kommende Jahr vor. Dann zeigen Sie in 2013 Quartal für Quartal, dass Ihre Planung eintrifft! Das Ergebnis solcher Planung bedeutet: Weniger Zinsen zahlen!

3 Mehr und besser delegieren

Haben Sie sich schon mal dabei ertappt, dass Sie als Chefin eine Aufgabe lieber schnell selbst erledigen, bevor ein Mitarbeiter die Sache doch nicht so erledigt, wie Sie sich das vorstellen? Solche Probleme mit der „falschen" Abarbeitung von Aufgaben durch Mitarbeiter entstehen manchmal, weil nicht alle Zusammenhänge und Hintergründe der Aufgabe bekannt sind.

Besser: Leiten Sie die zu delegierenden Aufgaben aus dem Praxisplan ab. So weiß jeder worum es geht, welche Zusammenhänge zu berücksichtigen sind und wie groß das Budget dafür ist. Das Ergebnis dieser Planung: Sie gewinnen Zeit für sich – und Ihre Mitarbeiter arbeiten erfolgreicher!

4 Konzentration auf das Wesentliche

Verzetteln geht schneller als man denkt. Da kommt eine neue Gesundheitsreform oder ein neuer Rahmenvertrag und plötzlich sind alle bisherigen Projekte vergessen.

Besser: In einem Praxis- oder Unternehmensplan sind die Ziele der Praxis für 2013 schriftlich festgehalten – ebenso die Schritte zur Umsetzung des Planes. Wer sich einmal im Monat eine Stunde Zeit nimmt, diese Planung noch einmal zu lesen und zu reflektieren, was geklappt hat und was noch zu tun ist, lässt sich von Nebensächlichkeiten nicht ablenken. Das Ergebnis des Plans: Konzentration auf Ihre Ziele!

5 Unsicherheiten vermeiden

Was brauchen Mitarbeiter, damit sie sich in Ihrer Praxis wohlfühlen? Wichtiger als zum Beispiel Erfolgsprämien sind eine berechenbare Chefin und ein sicherer Arbeitsplatz, das zeigen Untersuchungen immer wieder. Ein fehlender Plan im Umgang mit Risiken, zum Beispiel für den Fall, dass die GKV Leistungen in Zukunft streicht, macht unsicher.

Besser: Es gibt einen Plan, in dem der Umgang mit zukünftigen Risiken festgelegt wird. Noch besser wäre es, mehrere Risikopläne zu erstellen. Das Ergebnis solcher Pläne: Viel Sicherheit für sich selbst, für Ihre Mitarbeiter und eine hohe Wahrscheinlichkeit, dass diese Pläne niemals aus der Schublade geholt werden müssen.

6 Probleme rechtzeitig erkennen

Irgendwie hatten sich der Eine oder Andere das schon gedacht, aber dann kommt es doch überraschend: es gibt nicht mehr genug zu tun für alle Kollegen, neue Verordnungen werden seit einiger Zeit weniger.

Besser: In der Umsatzplanung kann man sich ziemlich genau ausrechnen, wie viele Verordnungen jede Woche neu in der Praxis landen müssen, damit alle Therapeuten sinnvoll ausgelastet sind. Woche für Woche findet so ein Plan/Ist-Abgleich statt. Wenn die Abweichung zu groß ist, kann man frühzeitig reagieren. Das Ergebnis dieser Planung ist: Zeit für die Problemlösung gewonnen!

7 Zukunft aktiv gestalten

„Mal sehen, was so kommt" ist die typische Einstellung von Menschen, die eher auf die Zukunft reagieren, als sie aktiv zu gestalten. Diese beschweren sich dann oft, dass sie sich fremdgesteuert fühlen.

Besser: Planen heißt, eine eigene Vorstellung von zukünftigen Ereignissen zu entwickeln. Damit gewinnt man Unabhängigkeit und Kontrolle über die eigene Praxis und das eigene Leben. Das Ergebnis dieser Planung: Ich bin selbstbestimmt!

8 Besser schlafen

Fast jeder Praxischef hat das schon mal erlebt – die Probleme der Praxis bringen einen um den Schlaf! Viele dieser Probleme drehen sich um Situationen mit Unsicherheit. Wie wird die neue Ärztin verordnen? Was passiert bei der Gesundheitsreform? Wie passt die neue Kollegin ins Team? etc.

Besser: Wer häufiger plant, erlebt nicht nur, wie der Plan von Mal zu Mal besser wird und die Umsetzungswahrscheinlichkeit zunimmt, sondern auch wie die Planung schneller und einfacher von der Hand geht. Das Ergebnis häufiger Planung ist das Gefühl: Ich kann's! Und das Gefühl lässt Sie deutlich besser schlafen!

10 Mehr verdienen

Jeden Tag treffen Sie Entscheidungen, die Ihr persönliches Einkommen beeinflussen. Ein Mitarbeiter möchte einen Tag Sonderurlaub haben – das kostet Sie einen Tagesumsatz. Ausfallgebühr durchsetzen oder nicht – es ist Ihr Einkommen. Doch wer nicht plant, bekommt das nicht mit.

Besser: Eine Planung der Gewinn- und Verlustrechnung für das kommende Jahr ist vergleichsweise einfach und erlaubt Ihnen, Zusammenhänge finanzieller Art besser erkennen zu können – bis hin zu dem Punkt Ihres persönlichen Einkommens. Das Ergebnis: Bestimmt ein höheres Einkommen!

12 Zufriedener Leben

Was wir unter dem Punkt „Mehr verdienen" schon einmal in Geld gerechnet haben, ließe sich auch als Lebensqualitäts-Bilanz rechnen. Geht ja nicht, jammern viele Kollegen, ich muss ja immer bereit sein, meine Praxis auf Vordermann zu bringen!

Besser: Legen Sie in einem Lebenszeit-Plan fest, wie viel Zeit Sie im kommenden Jahr überhaupt mit Arbeit verbringen wollen. Planen Sie davon ausgehend, wie viel Anteile von dieser Gesamtarbeitszeit Sie in 2013 mit Therapie, Organisation, Mitarbeiterführung, Planung etc. verbringen werden. Das Ergebnis dieser Zeit-Planung: Sie werden deutlich weniger Zeit bei der Arbeit verbringen als in diesem Jahr!

★ Ein Extra-Grund

Therapieplanung gehört laut Leistungsbeschreibung der GKV zu jedem einzelnen Behandlungsfall dazu und ist sozusagen die kleinste Detailplanung in Ihrer Praxis.

Besser: Fangen Sie klein an und sorgen Sie dafür, dass in Ihrer Praxis wenigstens alle Patienten einen schriftlichen Behandlungsplan haben. Das Ergebnis der Planung: Mehr Therapieerfolg und die Erkenntnis, dass Planung nicht nur Patienten erfolgreicher macht, sondern auch Sie und Ihre Praxis! *(bu)*

i Tipp

Praxisplanung mit 25 praktischen Instrumenten

Dass es viele gute Gründe gibt, warum Praxischefs planen sollten, haben wir in dem Artikel gezeigt. Nun geht es an die konkrete Umsetzung. Wir haben für Sie 25 Planungsinstrumente zusammengestellt, die sich im Praxisalltag bewährt haben und von Praxisinhabern für gut befunden wurden. Jedes der Planungsinstrumente kann einzeln und unabhängig vom Rest genutzt werden. Einige Instrumente ergänzen sich perfekt, andere können sich überlappen. Mit den Planungsinstrumenten haben Sie einen praktischen Werkzeugkasten, mit dem Sie Ihre Planung konkret umsetzen können.

Die Planungsinstrumente können Sie in der Printausgabe *up 12-2011* nachlesen.

up-premium plus

up-premium plus-Kunden können die 25 Planungsinstrumente als PDF kostenlos bei der Hotline unter 0800-9477360 abrufen.

Interview mit Henning Schiel, Referent für Gründung, Sicherung, Nachfolge und öffentliche Finanzierungshilfen bei der Industrie- und Handelskammer Hannover

„Betrachten Sie Planung als Herzensangelegenheit“

Eine konkrete Planung ist nicht nur bei der Existenzgründung wichtig, sondern sollte in jeder Praxis regelmäßig erfolgen. Know-how und Motivation allein reichen für eine gründliche Planung allerdings nicht, erklärt Henning Schiel im *up*-Interview mit Christian Beneker. Eine regelmäßige Erfolgskontrolle der gemachten Planung ist genauso wichtig.

? Hört die Planung nach der Gründungsphase einer Praxis eigentlich auf?

Nein. Es ist wichtig, die Entwicklung des eigenen Unternehmens stets zu überprüfen. Ein Businessplan sollte deshalb nicht einmalig gemacht werden und dann in der Schublade verschwinden. Er sollte auch nicht nur für Dritte erstellt werden, sondern in erster Linie für sich selbst. Schließlich gebe ich mir mit dem Konzept einen Fahrplan in die Selbstständigkeit und kann somit mein Vorhaben überprüfen: Ist meine Idee gut? Ist mein Konzept schlüssig? Wenn ich dann meine Geschäftsidee in einem Businessplan konkretisiert und Vorschaurechnungen angestellt habe, dann sollte ich diese Planungen nach dem Startup regelmäßig überprüfen. Entwickelt sich das Ganze in die gewünschte Richtung? Oder muss ich auf Fehlentwicklungen reagieren? Wenn ich mein Konzept jedoch nur als mühsame und lästige Pflichtaufgabe beispielsweise für Banken oder für die Arbeitsagentur – also für Dritte – angefertigt habe, dann nehme ich das Papier später nur ungern wieder in die Hand. Also: Von vorneherein die Gründung als Herzensangelegenheit betrachten. Dann fallen auch spätere Überprüfungen leicht.

„Es ist wichtig, die Entwicklung des eigenen Unternehmens stets zu überprüfen.“

? Welche Fragen sollte man bei seiner Planung beantworten?

Jeder Gründer und auch langjährige Praxischefs müssen drei zentrale Fragen beantworten: Wer? Was? Wie viel? Das heißt zum ersten: Wer bin ich als Unternehmerpersönlichkeit? Was bringe ich an fachlichem Know-how, Branchenerfahrung und kaufmännischen Kenntnissen mit? Zweitens: Was werde ich anbieten? Was ist das Besondere an meiner Geschäftsidee? Was hebt sie aus der Masse heraus? Und drittens: Wie viel Umsatz und Gewinn werde ich erzielen? Bin ich jederzeit zahlungsfähig? Wie viel Geld benötige ich, um loslegen zu können?

? Wenn wir beim Thema Finanzen sind… wie finde ich heraus, ob ich meine Kosten realistisch geplant habe?

Ich empfehle dazu gerne, eine Rückwärtsrechnung zu machen. Denn die anfallenden Kosten – egal ob notwendige Investitionen oder laufende Kosten – lassen sich in der Regel gut ermitteln. Zu den monatlichen Kosten für Miete, Wareneinsatz, Personal oder auch Werbung kommt dann selbstverständlich auch der Unternehmerlohn – sprich mein „Gehalt“ als Selbstständiger. Dabei muss ich mich ehrlich fragen: Was brauche ich zum Leben für Miete, Strom und Sozialversicherungen? Habe ich Unterhaltspflichten oder private Darlehen? Als Basis kann ich so einen Mindestumsatz errechnen, den ich monatlich auf jeden Fall erzielen muss, um wenigstens kostendeckend zu arbeiten. Dann sollte ich schauen, wie viele Kunden ich brauche, um diesem Umsatz zu erreichen. Danach

kann ich einschätzen, ob mein Ansatz realistisch ist und ob ich auch über diesen Mindestumsatz hinaus Gewinne erzielen kann. Daneben empfiehlt es sich, anhand von Branchenvergleichszahlen zu prüfen, ob die eigenen Erwartungen, die geplanten Preise und Kosten marktüblich sind.

? Wann sollte ein Praxischef noch einmal neu und nachplanen? Welche Vorteile hat ein solches Vorgehen?

Ich würde von Anfang an damit beginnen, Erfolgskontrollen durchzuführen. Dabei ist nicht ständig das Rad neu zu erfinden: Aber es gilt zu prüfen, ob das, was man im Konzept entwickelt hat, auch in der Praxis funktioniert. Praxischefs sollten daher die aufgestellten Planzahlen regelmäßig mit den Ist-Werten abgleichen. Da eine Liquiditätsplanung auf monatlicher Basis erstellt wird, lässt sich mit diesem Instrument bereits Monat für Monat die Entwicklung überprüfen. Ich empfehle dabei, in den Finanzplänen des Businessplans neben den Sollzahlen gleich eine Spalte für Ist-Werte vorzusehen. Dann kann ich monatlich meinen Abgleich machen: Wie viel Geld ist tatsächlich reingekommen? Wie sahen meine konkreten Auszahlungen aus? Habe ich mit meinen Planwerten richtig gelegen? So habe ich eine monatliche Erfolgskontrolle und kann auf Abweichungen möglichst schnell reagieren.

? Wie kann der Praxisinhaber an seine Planung herangehen?

Im ersten Schritt sollte man seine Idee selbst konkretisieren und das Konzept erstellen: Was biete ich? Gibt es genug Kunden? Wie erreiche ich diese? Was biete ich an besonderem Service? Diese Fragen beantwortet man am besten allein. Auch die Planungsrechnung sollte man im ersten Schritt alleine anstellen. Dann kann man sich jemanden an die Seite holen, der einen kritischen Blick darauf wirft. Das können Freunde oder Bekannte mit betriebswirtschaftlichem Know-how sein, auch wenn sie nicht aus der Branche kommen.

? Sollte man auch das Team in die Planung miteinbeziehen?

Bei der Ideenfindung und Planung kann es durchaus förderlich sein, das Team einzubeziehen, um Anregungen und Ideen mit aufzunehmen. Nur wird am Ende des Tages immer einer da sein müssen, der die Entscheidung trifft. Und das ist der Praxischef. Er gibt die Richtung vor und trägt die Verantwortung.

? Sollte man seine Planung schriftlich fixieren?

Ja, ich empfehle eine Meilensteinplanung. Dabei lege ich schriftlich fest, wo ich derzeit bin, wo ich hin will und wann ich dort sein will. Zum Beispiel: Was muss noch angeschoben werden, bevor ich meine Praxis eröffnen kann? Wo kaufe ich mein Inventar und was

Henning Schiel von der Industrie- und Handelskammer in Hannover empfiehlt jedem Praxischef, eine regelmäßige Planung zu machen.

„Es gilt zu prüfen, ob das, was man im Konzept entwickelt hat, auch in der Praxis funktioniert“.

kostet das? Wie viel Eigenkapital habe ich zur Verfügung, wie viel Geld benötige ich von der Bank? Mit welchen Medien möchte ich meine Kunden ansprechen? Eine solche zeitliche Achse und Planung im Vorfeld hilft und wird letztlich durch den Businessplan vorgegeben. Auch für die Folgezeit hilft es, Meilensteine zu definieren: Wie lange werde ich brauchen, um die ersten Kunden akquiriert zu haben? Wo will ich in einem halben Jahr stehen? Wo will ich in einem Jahr stehen? Wo will ich überhaupt mal hin?

? Was sind die größten Fehler, die Unternehmensgründer begehen können?

Vielen Gründern fällt es schwer, das eigene Angebot klar zu erläutern. So sollten Existenzgründer in wenigen kurzen Sätzen ihre Idee auf den Punkt bringen können. Welches Produkt, welche Dienstleistung biete ich an? Was ist der besondere Nutzen für meine Kunden? Warum ist mein Angebot besser als das von Wettbewerbern? Diese notwendige Prägnanz fehlt leider oftmals. Zwar haben viele Gründer gute Ideen. Aber eine gute Idee allein reicht nicht. Gibt es einen Markt für mein Angebot, gibt es Kunden, die mein Angebot nachfragen? Hier hilft es, zunächst seinen Zielkunden zu bestimmen und dann nach geeigneten Marketingmaßnahmen zu suchen, um die Zielgruppe zu erreichen. Viele Gründer kalkulieren ihr Marketingbudget zu knapp und unterschätzen die Werbekosten. Regelmäßig unterschätzt werden zudem die Reaktionen der Wettbewerber. Denn die bereits etablierten Konkurrenten haben in der Regel den längeren Atem.

? Vielen Dank für das Gespräch.

Bundesweite Vorab-Praxisbesonderheiten

Gesetzliche Vorgabe verpasst – Neues Ziel: November!

Die im Sozialgesetzbuch V vorgesehene Frist zur Festlegung von bundesweiten Vorab-Praxisbesonderheiten bis zum 30. September 2012 haben Krankenkassen und Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) verpasst. Bis Ende November würden die Verhandlungen wohl noch andauern, erklärte die Pressestelle der KBV auf Nachfrage von *up*. Derweil warten Ärzte und chronisch kranke Patienten weiterhin auf klare Regeln.

Der Gesetzestext im SGB V ist klar und unmissverständlich. „Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der Spitzenverband Bund der Krankenkassen legen erstmals bis zum 30. September 2012 Praxisbesonderheiten für die Verordnung von Heilmitteln fest, die bei den Prüfungen nach § 106 anzuerkennen sind." Inzwischen ist es Oktober und wir haben bei der KBV nachgefragt. Dort ist man aber primär mit dem Honorarstreit beschäftigt. Das Thema Praxisbesonderheiten bei Heilmitteln gehört nicht zu den ganz aktuellen Themen. Man gehe davon aus, so die Pressestelle der KBV, dass es hinsichtlich der Vereinbarung von Praxisbesonderheiten für die Verordnung von Heilmitteln bis Ende November 2012 zu einer Einigung zwischen GKV und KBV kommen werde. Fällt die Liste der Praxisbesonderheiten damit dem Streit zwischen GKV und KBV über das ärztliche Honorar zum Opfer?

Zur Erinnerung: Bereits im Juni 2012 hatten Kassen und KBV auf der Sitzung des Gemeinsamen Bundesausschusses verkündet, man stünde bezüglich der Praxisbesonderheiten in engem Kontakt. Mit einem Abschluss sei im August 2012 zu rechnen. Doch dann kam der Honorarstreit...

Ärgerlich ist diese Verzögerung für alle chronisch kranken Patienten, die seit Monaten darauf warten, dass Kassen und KBV sich endlich auf eine Liste mit den Vorab-Praxisbesonderheiten einigen. Denn nach dem Willen von GKV und KBV soll diese auch dafür sorgen, dass man Anträge von Versicherten auf eine langfristige Genehmigung von Heilmittel gar nicht erst bearbeiten muss. Ob das im Sinne des Gesetzes ist, darf man bezweifeln. Jedenfalls mahnen die Patientenvertreter im G-BA vollkommen zu Recht an, dass die Patienten jetzt noch länger darauf warten müssen, angemessen mit Heilmitteln versorgt zu werden. *(bu)*

Neue Rechengrößen für die Sozialversicherung ab 2013

Höhere Beiträge für freiwillig Krankenversicherte

Auch im kommenden Jahr steigen wieder die Lohngrenzen, bis zu denen Sozialversicherungsbeiträge gezahlt werden müssen. Das sieht die Verordnung über die Sozialversicherungsrechengrößen 2013 vor, die das Kabinett jetzt beschlossen hat und der der Bundesrat noch zustimmen muss.

Ab Januar müssen Arbeitnehmer Mitglied in einer gesetzlichen Krankenversicherung sein, wenn ihr jährlicher Bruttoverdienst weniger als 52.200 Euro (bisher 50.850 Euro) im Jahr oder 4.350 Euro im Monat beträgt. Für Arbeitnehmer, die bereits am 31. Dezember 2002 wegen des Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze versicherungsfrei und bei einer privaten Kasse versichert waren, steigt die Beitragsbemessungsgrenze auf 47.250 Euro, heißt es in einer Pressemitteilung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales. Unabhängig davon steigt die Beitragsbemessungsgrenze für das Jahr 2013 für alle Versicherten in der gesetzlichen Krankenversicherung um 112,50 Euro auf 3.937,50 Euro (bisher 3.825 Euro) monatlich bzw. auf 47.250 Euro (bisher 45.900 Euro) jährlich.

Nach Angaben des Ministeriums steigt die Beitragsbemessungsgrenze in der Renten- und Arbeitslosenversicherung im Westen um 200 Euro auf 5.800 Euro (bisher 5.600 Euro) im Monat bzw. auf 69.600 Euro im Jahr. Für Ostdeutschland gilt 2013 ein Grenzwert von 4.900 Euro (bisher 4.800 Euro) monatlich bzw. 58.800 Euro jährlich, im Osten müssen also Besserverdiener weniger für die Rentenversicherung zahlen als Bürger im Westen.

Die Bezugsgröße, die für viele Werte in der Sozialversicherung Bedeutung hat (u.a. für die Festsetzung der Mindestbeitragsbemessungsgrundlagen für freiwillige Mitglieder in der gesetzlichen Krankenversicherung und für die Beitragsberechnung von versicherungspflichtigen Selbständigen in der gesetzlichen Rentenversicherung), erhöht sich 2013 um 70 Euro auf 2.695 Euro pro Monat. Die Bezugsgröße (Ost) steigt auf 2.275 Euro (bisher 2.240 Euro) monatlich.

Die neuen Rechengrößen für die Sozialversicherung folgen der Einkommensentwicklung im vergangenen Jahr, die in den alten Bundesländern 3,07 Prozent und in den neuen Bundesländern 2,95 Prozent betrug. Für die bundeseinheitlichen Grenzen in der gesetzlichen Krankenversicherung wurde demgegenüber ein Wert von 3,09 Prozent zugrunde gelegt. *(ks)*

Modellprojekt der Hochschule für Gesundheit in Bochum

Patienten sollen zu Schlaganfall-Helfern ausgebildet werden

Nach Krankenhaus und Reha folgt der Alltag – und damit eine Reihe von Problemen. Die Bochumer Logopädie-Professorin Kerstin Bilda will die Lebensqualität von Schlaganfallpatienten erhöhen, indem sie ihnen eine Alltags-Beratung anbietet – durch Schlaganfallpatienten. Das Forschungsprojekt „Geschulte Laienhelfer als professionelle Partner bei Schlaganfall" (LPPS) im Studiengang Logopädie startet im Herbst 2012, teilt die Hochschule für Gesundheit in Bochum mit.

Der Plan: Schlaganfallpatienten sollen selber zu Schlaganfall-Helfern ausgebildet werden, um aus der Betroffenenperspektive besser verstehen und besser helfen zu können. Die Schlaganfallpatienten haben mit vielen Alltagsproblemen zu kämpfen, bei denen ihnen ihre Hausärzte oder Logopäden nicht helfen können, weil diese Probleme sehr individuell sind, erklärt Bilda. „Wir wollen diesen individuellen Bedarf im Alltagsleben, zuhause bei den Patienten decken und so auch die Angehörigen entlasten. Denn das Gesundheitssystem ist für eine solche Aufgabe nicht flexibel genug, das sagen uns die Patienten immer wieder." So sollen die Patienten früh die Tücken ihres neuen Alltags kennenlernen, zum Beispiel das neu zu übende Telefonieren, wie Bilda sagt. Nebeneffekt: Patienten und ihre Angehörigen laufen geringere Gefahr, in das soziale Abseits zu geraten.

Die Helfer sollen nach dem Krankenhausaufenthalt bereits den ersten Kontakt aufnehmen. „Sonst fallen die Patienten in ein tiefes Loch", so Bilda. „Wir wollen aber auf gar keinen Fall die medizinische oder logopädische Behandlung ersetzen. Schlaganfallhelfer machen keine Therapien." Die Laien arbeiten also nicht an der Störung selber. Man habe indessen das Projekt in Kontakt mit Logopädieverbänden und der Deutschen Schlaganfall-Hilfe auf die Beine gestellt.

Die Laien werden zunächst in zehn Modulen umfangreich unterrichtet, nicht nur über das Krankheitsbild, sondern auch etwa in juristischen und in psychosozialen Fragen. „Derzeit suchen wir externe Experten, die sich unter anderem auch mit den Aspekten der Alltagskommunikation auskennen", sagt Bilda, „dieses Thema ist noch ein Stiefkind in der Logopädie." Ob auch niedergelassene Logopäden die Ausbildung mitgestalten werden, konnte Bilda noch nicht sagen.

Das Bochumer Projekt wird von der Hochschule wissenschaftlich evaluiert. In Zukunft könnten die Laien zusammenarbeiten mit so genannten Schlaganfall-Lotsen, die die Deutsche Schlaganfall-Hilfe den Patienten an die Seite stellen will, erklärt Bilda. Die Lotsen würden allerdings weit weniger individuell arbeiten als die Laien. Als quasi professionelle Case-Manager könnten sie Hunderte von Patienten betreuen.

Vorbild für das Bochumer Vorhaben ist England. „In London gibt es ein ähnliches Projekt", sagt Bilda. „Dort ist das Ganze aber sehr professionell aufgezogen mit eigenen Strukturen und eigenem Verein." Das Bochumer Projekt dagegen dauert zunächst bis zum Sommer 2015.

Finanziert wird das Projekt vom nordrhein-westfälischen Gesundheitsministerium mit 310.000 Euro, Projektpartner ist die AOK Rheinland/Hamburg. „Wenn wir einen messbaren Effekt erzielen, zum Beispiel die Rate der Folgeschlaganfälle mindern oder wenn die Depressionen bei den Patienten zurückgehen und weniger Erkrankungen bei den Angehörigen auftreten, dann hoffe ich, dass wir auch die Krankenkassen überzeugen können", sagt Bilda. *(ben)*

Änderung zum 1. Januar 2013

Pauschaler Rundfunkbeitrag auch für Praxen

Die GEZ gehört ab 2013 der Vergangenheit an. Ab 1. Januar wird die Rundfunkgebühr durch den geräteunabhängigen Rundfunkbeitrag ersetzt, den alle Haushalte und Unternehmen entrichten müssen. Entscheidend für die Beitragshöhe ist auch für selbständige Therapeuten die Anzahl der Praxen, der sozialversicherungspflichtigen Mitarbeiter und der betrieblich genutzten Kraftfahrzeuge.

Service: Detaillierte Informationen über die neuen Rundfunkbeiträge finden Sie im Internet unter www.rundfunkbeitrag.de. Dort können Sie mithilfe eines Onlinebeitragsrechners schnell ermitteln, welche Kosten ab dem 1. Januar 2013 auf Sie und Ihr Unternehmen zukommen.

Nach dem Motto „Einfach für alle" gilt künftig der Grundsatz: Ein Haushalt – ein Beitrag, gleich, wie viele Radios, Fernseher oder Computer es in einer Wohnung gibt. Ab Januar 2013 muss jeder Haushalt eine Pauschale von 17,98 Euro pro Monat zahlen – dies entspricht dem bisherigen Standardtarif. Unternehmer müssen jedoch je Betriebsstätte zahlen, gestaffelt nach der Zahl ihrer voll- und teilzeitbeschäftigten Mitarbeiter (ohne Leiharbeitnehmer, Auszubildende und Minijobber).

Für das betrieblich genutzte Auto gilt: Das erste ist beitragsfrei, für jedes weitere wird ein Beitrag von 5,99 Euro berechnet.

Heilmittelpraxen oder Freiberufler mit nicht mehr als acht Mitarbeitern zahlen einen ermäßigten Satz von einem Drittel des Beitrags, also monatlich 5,99 Euro. Selbständige, die zu Hause arbeiten und für ihre Wohnung bereits den Rundfunkbeitrag leisten, müssen keinen gesonderten Beitrag für die Betriebsstätte zahlen. Für alle größeren Betriebe gilt eine Beitragsstaffel, die bei 3.236,40 Euro bei einer Betriebsstätte mit mehr als 20.000 Beschäftigten endet.

Alle GEZ-Zahler, für die das neue Beitragsmodell eine Veränderung bedeutet, werden angeschrieben und gegebenenfalls um Angaben für die Beitragsberechnung gebeten. Zu beachten ist: Sollte der Beitrag ab Januar 2013 entfallen, muss der Betroffene den neuen „ARD ZDF Deutschlandradio Beitragsservice" benachrichtigen. Zu viel gezahlte Beiträge werden rückwirkend zum 1. Januar 2013 erstattet, wenn bis Ende 2014 nachgewiesen werden kann, dass sie unberechtigt waren. *(ks)*

Frühzeitige Physiotherapie vermeidet hohe Behandlungskosten

Wenn der Hausarzt bei Rückenschmerzen innerhalb von 14 Tagen Physiotherapie verordnet, senkt dies sowohl die Behandlungskosten als auch die Zahl der nötigen Arztbesuche. Das ist das Ergebnis einer US-Studie, die kürzlich im Fachmagazin „Spine" veröffentlicht wurde.

Mehr Infos und Links finden Sie online auf up-aktuell.de

An der Studie der Universität von Utah hatten 2.234 Patienten im Alter zwischen 18 und 60 Jahren teilgenommen, die wegen Schmerzen im unteren Rückenbereich den Arzt aufgesucht hatten. Sie wurden anschließend zur physiotherapeutischen Behandlung geschickt, einige innerhalb von 14 Tagen, andere warteten bis zu 90 Tagen.

Das Ergebnis fiel positiv zugunsten eines frühen Behandlungsbeginns aus: So gingen die Patienten nach der Erstkonsultation seltener erneut zum Arzt (74 Prozent), sie benötigten seltener Injektionen (58 Prozent) oder eine Operation (55 Prozent). Die Kosten sanken laut Studie um bis zu 2.736 US-Dollar pro Patient im Vergleich zu denen, die erst später mit der Physiotherapie begonnen hatten.

Die Studienleiterin Professor Dr. Julie Fitz geht davon aus, dass die Ergebnisse sich positiv auf die bisherige Verordnungspraxis der Hausärzte bei Rückenschmerzen auswirken würden. Bislang werden vor allem Schmerzmittel verschrieben oder zur Akkupunktur oder Physiotherapie überwiesen – allerdings ohne eine empfohlene Zeitspanne. Wichtig sei jetzt, dass bei Rückenschmerzen mit der Therapie so früh wie möglich begonnen werde. *(ks)*

Querschnittsgelähmten das Gehen erleichtern

Roboter und Therapeut arbeiten im Team

In dem europaweit ersten Zentrum für Neurobotales Bewegungstraining wurde jetzt in Bochum ein Robotersystem vorgestellt, das vor allem querschnittsgelähmten Patienten das Gehen erleichtern und somit ihre Mobilität steigern soll.

Grundlage des weltweit ersten Roboteranzugs ist das System Hybrid Assistive Limb® (HAL®), das die Bewegung von Gliedmaßen effizient unterstützt und verstärkt, heißt es in einer Pressemitteilung des Berufsgenossenschaftlichen Universitätsklinikums Bergmannsheil, wo das neu eröffnete Zentrum angegliedert ist. Das motorbetriebene „Exo-Skelett" unterscheide sich von anderen Systemen vor allem dadurch, dass es die nerveninduzierten Impulse des Patienten abgreift, um sich selbst und damit den Gelähmten in Bewegung zu setzen.

Das System wurde in Japan von Professor Dr. Yoshiyuki Sankai in mehr als 20 Jahren entwickelt. Sankai ist Geschäftsführer der 2004 gegründeten Herstellerfirma Cyberdyne Inc., einer der Kooperationspartner des Bochumer Zentrums. In Japan sind derzeit bereits 300 Exemplare des HAL®-Anzugs in 135 Einrichtungen im Einsatz.

In Bochum werden zunächst fünf HAL®-Systeme eingerichtet, künftig sollen es zehn werden. Das etwa 13 Kilogramm schwere Modell in Bochum ist mit Sensoren und Computern ausgestattet, die an den Gelenken und am Rücken angebracht sind, sodass der betreuende Physiotherapeut die Bewegungen gezielt steuern kann. Professor Dr. Thomas Schildhauer, Ärztlicher Direktor des Universitätsklinikums Bergmannsheil, hat erste Einzelanwendungen zur Anpassung des Roboteranzugs an europäische Körpermaße durchgeführt. Von den bisherigen Ergebnissen ist er begeistert: „Wir beobachten durch das Training mit dem Anzug eine deutlich gesteigerte Mobilität der gelähmten Patienten, einen intensivierten Muskelaufbau, mehr Muskelleistung und ein höheres Aktivitätsniveau." Zwar müssen die Studien noch ausgeweitet werden, aber es zeichne sich ab, dass neue Rehabilitationsangebote zu erwarten seien. *(ks)*

Die Physiotherapeutin steuert gezielt die Bewegungen des Patienten.

Placebo-Effekt für Therapieerfolg nutzen

Der Placebo-Effekt kann offenbar auch unbewusst aktiviert werden. Das haben US-Forscher jetzt herausgefunden und ihre Ergebnisse im Fachmagazin „Proceedings of the National Academy of Sciences" veröffentlicht. Eine erstaunliche Studie, die neue Türen auch für Therapeuten öffnen kann: Denn allein eine positive Grundhaltung vermag den Behandlungserfolg zu verbessern.

Für die Studie untersuchten Wissenschaftler der Harvard Medical School 40 gesunde Frauen und Männer in zwei Testläufen. In der ersten Versuchsreihe wurden den Teilnehmern Hitzereize am Arm zugefügt, deren Intensität sie auf einer Skala von 0 bis 100 bewerten sollten. Gleichzeitig sahen sie auf einem Bildschirm das Gesicht eines Menschen, der entweder kaum oder starke Schmerzen ertragen musste. Obwohl der Hitzereiz immer gleich blieb, gaben die Teilnehmer bei dem Gesicht, das weniger Schmerzen ausdrückte, im Durchschnitt eine Schmerzintensität von 24 an, bei dem schmerzverzerrten Gesicht dagegen eine 63.

In der zweiten Versuchsreihe wurden bei gleichbleibenden Hitzereizen die Bilder der Gesichter nur zwölf Millisekunden gezeigt, sodass es kaum möglich war zu erkennen, ob die Gesichter einen schwachen oder starken Schmerz verspürten. Trotzdem bewerteten die Teilnehmer die Schmerzidentität fast identisch, mit einem Wert von 21 beim schmerzfreien gegenüber 52 beim schmerzverzerrten Gesicht. Das zeige, dass der Placebo-Effekt die Schmerzwahrnehmung auch dann beeinflusse, wenn der Auslöser nur kurz zu sehen oder unauffällig sei, berichteten die Forscher.

„Diese Erkenntnis öffnet eine ganz neue Tür zum Verständnis der Placebos und der Rituale der Medizin", sagt Koautor Ted Kaptchuk von der Harvard Medical School in Boston. Denn der neu entdeckte Mechanismus funktioniere automatisch und schnell und sei unabhängig von bewussten Überlegungen und Bewertungen und sei daher sowohl für Ärzte, Therapeuten und Patienten als auch für klinische Studien wichtig. Bislang ging man nämlich davon aus, dass der Placebo-Effekt nur dann auftritt, wenn der Auslöser bewusst wahrgenommen wird, wenn beispielsweise Patienten eine wirkungslose Kopfschmerztablette einnehmen und sich trotzdem besser fühlen. *(ks)*

Mehr Infos und Links finden Sie online auf up-aktuell.de

Vorsicht beim telefonischen Kauf von Arbeitsschutzprodukten

Die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) warnt Praxischefs vor dem spontanen Kauf von Arbeitsschutzprodukten am Telefon. Die kommerziellen Anbieter vermittelten den Eindruck, es handle sich um Produkte der Berufsgenossenschaft. Dies sei jedoch nicht der Fall.

Erst kürzlich seien der Berufsgenossenschaft wieder Fälle aus physiotherapeutischen Praxen gemeldet worden, in denen kommerzielle Anbieter beispielsweise Aushänge zum Verhalten bei Bränden und Unfällen verkaufen wollten, heißt es in einer Pressemitteilung des BGW. Die BGW aber gebe wichtige Medien zum Arbeitsschutz kostenfrei an ihre Mitgliedsbetriebe ab. Dazu zählen u. a. das Verbandbuch, das Plakat „Brände verhüten – Verhalten im Brandfall“, die Anleitung zur Ersten Hilfe sowie berufsgruppenspezifische Hautschutz- und Händehygienepläne. Alle Materialien können unter *www.bgw-online.de* bestellt werden.

Die BGW empfiehlt: Vor dem Kauf kostenpflichtiger Arbeitsschutzprodukte sollten die Praxen erst einmal prüfen, ob auch wirklich der Bedarf bestehe. Informationen können sowohl der Betriebsarzt oder die Fachkraft für Arbeitssicherheit als auch die BGW auf ihrer Internetseite oder über ihre regionalen Präventionsdienste geben. *(ks)*

Bundesfinanzhof erweitert Rechtsprechung

Steuerbegünstigung bei Verkauf von Zweig-Praxis

Verkauft ein Praxisinhaber eine Zweigstelle seines Betriebes, kann er für den Gewinn steuerliche Vergünstigungen geltend machen. Das hat der Bundesfinanzhof (BFH) in München kürzlich entschieden und damit seine bisherige Rechtsprechung von steuerbegünstigten Teilbetriebsveräußerungen erweitert.

In der Vergangenheit hatte der BFH geurteilt, dass ein Freiberufler nur dann Steuervergünstigungen geltend machen könne, wenn „entweder eine von zwei verschiedenartigen Tätigkeiten vollständig aufgegeben werde oder – bei gleichartiger Tätigkeit – die bisherige Tätigkeit in einem von mehreren räumlich abgegrenzten Wirkungskreisen zumindest vorübergehend eingestellt werde“, heißt es in einer BFH-Pressemitteilung.

Im vorliegenden Fall hatte ein Steuerberater neben seinem Stammsitz noch zwei weitere Büros gekauft, die nur 22 Kilometer voneinander entfernt lagen und die er nach eigenen Angaben im Wesentlichen unverändert weiterführte. Nachdem er eines der beiden Büros mit Gewinn verkauft hatte, beantragte er für dessen Besteuerung die Tarifermäßigung. Dies verweigerten sowohl Finanzamt als auch Finanzgericht mit Blick auf die bisherige Rechtsprechung des BFH.

Mit ihrem jetzt veröffentlichten Leitsatzurteil haben die Finanzrichter den Verkauf solcher Betriebsteile erleichtert. Die erforderliche Selbständigkeit des veräußerten Vermögensteils (Teilbetriebs) liege auch dann vor, wenn dieser Teilbetrieb „in seinem ursprünglich beim Erwerb vorhandenen Zuschnitt bis zu seiner Veräußerung im Wesentlichen unverändert fortgeführt worden ist“. Die fehlende vollständige räumliche Trennung zwischen den beiden Teilbetrieben sei dann nicht zu berücksichtigen. Das Finanzgericht muss nun noch prüfen, ob diese Voraussetzungen im Streitfall vorliegen (Az.: VIII R 22/09). *(ks)*

kurz & knapp

Kündigung wegen Eigenbedarfs auch bei beruflichen Zwecken +++ Praxischefs, die Immobilien besitzen, können nun ihren Mietern auch dann kündigen, wenn sie die Absicht haben, die Wohnung zu rein beruflichen Zwecken zu nutzen. Das hat der Bundesgerichtshof (BGH) in Karlsruhe jetzt in einem Grundsatzurteil entschieden und damit für mehr Rechtssicherheit für Vermieter gesorgt.

Bislang galt: Eine Kündigung auf Eigenbedarf ist nur möglich, wenn die vermieteten „Räume als Wohnung für sich, seine Familienangehörigen oder Angehörige seines Haushalts benötigt“ (§ 573 BGB Abs.2) wurden. Nun kann bei Eigenbedarf auch schon die Absicht genügen, die Wohnung beruflich nutzen zu wollen.

Im vorliegenden Fall hatte ein Vermieter dem Mieter einer Wohnung in Berlin gekündigt. Als Begründung gab er an, seine Ehefrau beabsichtige, ihre Anwaltskanzlei nach Berlin in die von den Beklagten gemietete Wohnung zu verlegen, heißt es in der BGH-Pressemitteilung. Die Beklagten widersprachen der Kündigung und machten Härtegründe geltend. Das Amtsgericht Berlin wies die Räumungsklage ab, und auch die Berufung des Klägers wurde vom Landgericht Berlin zurückgewiesen.

Doch die Revision des Vermieters vor dem Bundesgerichtshof hatte Erfolg. Die Karlsruher Richter entschieden, dass die verfassungsrechtlich geschützte Berufsfreiheit nicht geringer zu bewerten sei als der gesetzlich geregelte Eigenbedarf des Vermieters, der eine vermietete Wohnung für sich nutzen wolle. *(ks)*

Bewegungsangebote für Schwangere sinnvoll

Sport in der Schwangerschaft ist gut für Mutter und Kind. Das haben Wissenschaftler der John Hopkins Universität Maryland herausgefunden, die die Reaktionen des Fötus auf die sportlichen Aktivitäten der werdenden Mutter untersucht haben. Ihre Ergebnisse wurden im Fachmagazin „American Journal of Obstetrics and Gynecology“ veröffentlicht und könnten Praxisinhaber dazu anregen, Kurse für Schwangere anzubieten.

Für die Studie hatten die US-Forscher 45 gesunde Frauen im letzten Schwangerschaftsdrittel vor und nach einem 30-minütigen Laufband-Training untersucht. 15 waren vor der Schwangerschaft weitgehend untrainiert, weitere 15 machten dreimal pro Woche mindestens 20 Minuten Sport und die letzten 15 waren sehr sportlich und hatten mindestens viermal pro Woche intensiv trainiert.

Das Ergebnis: Unabhängig davon, ob die Schwangeren regelmäßig trainierten oder nicht, stellten die Forscher fest, dass das Wohlbefinden des Fötus – einschließlich Herzfrequenz und Durchblutung – nicht negativ beeinflusst werde. „Gesunde schwangere Frauen, die Sport treiben, sollten motiviert werden, weiterzumachen“, empfahl die Studienautorin Dr. Linda Szymanski von der Abteilung für Mütter-Kind-Medizin. „Frauen, die keinen Sport gemacht haben, sollten ermutigt werden, mit einem moderaten Trainingsprogramm zu beginnen.“

Die Studienergebnisse entsprechen den Empfehlungen des US-Departments of Health and Human Services, dass gesunde Schwangere bis zu zweieinhalb Stunden pro Woche bei mittlerer Intensität trainieren sollten. Geeignet seien Sportarten wie Schwimmen, Walken oder Rad fahren. Ungeeignet seien dagegen Aktivitäten, die ein gewisses Sturzrisiko haben wie Skilaufen, Fuß- oder Basketball. Ideal sei eine Herzfrequenz, die 140 bis 150 Schläge pro Minute nicht übersteigt und nicht länger als 20 Minuten anhält. Die körperliche Aktivität verbessere die Herzfunktionen und verringere Schwangerschaftskomplikationen wie Bluthochdruck und Diabetes. *(ks)*

Mehr Infos und Links finden Sie online auf up-aktuell.de

Bewegungskonzepte für „Vielsitzer“ machen

Viel sitzen schadet der Gesundheit

Wer viel sitzt, riskiert einen früheren Tod – unabhängig von seiner körperlichen Aktivität. Langzeituntersuchungen der Universität von Sydney haben ergeben, dass Menschen, die täglich mehr als elf Stunden sitzen, ein um 40 Prozent höheres Sterberisiko haben als jene, die weniger als vier Stunden sitzen. Ihre Ergebnisse wurden kürzlich im US-Fachmagazin „Archives of Internal Medicine“ veröffentlicht. Praxisinhaber können ihren vielsitzenden Patienten Anregungen geben, wie sie sich mehr bewegen können.

Ob bei der Arbeit, im Auto oder vor dem Fernseher – wir sind ein Volk der Sitzenden geworden. Und langes Sitzen schädigt die Gesundheit und verkürzt das Leben. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) geht davon aus, dass sechs Prozent der weltweiten Sterbefälle auf Bewegungsmangel zurückzuführen sind. Mit der australischen Studie wurden nun empirische Belege für den Zusammenhang zwischen täglicher Sitzdauer und Gesamtsterblichkeit erbracht.

Für die Untersuchung hatten Wissenschaftler unter der Leitung von Dr. Hidde van der Ploeg die Daten von über 222.497 Personen im Alter von 45 Jahren aufwärts mit den Sterblichkeitsdaten des Standesamts New South Wales von Februar 2006 bis Dezember 2010 abgeglichen. Dabei wurde die Gesamtsterblichkeit mit Hilfe des Cox-Modells (Proportionales Hazards-Modell) in Beziehung zur Sitzdauer gesetzt und mögliche Einflussfaktoren wie Geschlecht, Alter, Bildung, städtischer oder ländlicher Wohnsitz, körperliche Aktivität, BMI, Rauchverhalten, gesundheitliche Selbsteinschätzung und Behinderungen berücksichtigt. Rund 5.400 Studienteilnehmer starben rund drei Jahre nach der Befragung.

Fazit: Wer täglich länger zwischen vier und acht Stunden sitzt, erhöhe das Sterblichkeitsrisiko um zwei Prozent, bei einer täglichen Sitzdauer zwischen acht und elf Stunden um 15 Prozent und bei über elf Stunden sogar um 40 Prozent. Dies gelte für alle Geschlechter, Altersgruppen und BMI-Kategorien – unabhängig von der körperlichen Aktivität sowie für gesunde Probanden im Vergleich zu jenen mit bestehenden Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Diabetes mellitus. Öffentliche Gesundheitsprogramme sollten neben der Steigerung der körperlichen Aktivität Wert auf eine Verringerung der Sitzdauer legen, empfehlen die Wissenschaftler. *(ks)*

Mehr Infos und Links finden Sie online auf up-aktuell.de

Mobil, flexibel, schnell

Erfolgskonzept „Mobile Physiotherapie“

Für berufstätige Patienten ist es oft nicht einfach, ihren Termin in der Heilmittelpraxis mit all den anderen beruflichen und privaten Terminen unter einen Hut zu bekommen. Die Berliner Physiotherapeutin Annette Melzer setzt mit ihrem Geschäftskonzept genau an diesem Punkt an und bietet schnelle, flexible Termine vor Ort an. Ihr mobiler Physio-Service kommt ausgezeichnet bei Patienten und Kunden an.

Stellen Sie sich vor, der Patient bestimmt selbst den Termin für seine therapeutische Behandlung. Keine Anfahrt, keine Wartezeiten – der Therapeut kommt direkt nach Hause. Das ist das Konzept der Berliner Physiotherapeutin Annette Melzer, seit sie 2006 ihr Unternehmen „PhysioPlus – mobiler Service Berlin“ gründete. Ihr Motto: „Sagen Sie, was Sie brauchen, ich tue, was ich kann!“

Die Geschäftsidee entstand, als Annette Melzer noch Angestellte in einer Physiotherapie-Praxis war. Im Laufe dieser Zeit stellte die 50-jährige Therapeutin immer wieder fest, dass Patienten oft Schwierigkeiten mit den Behandlungsterminen hatten. Dies könne doch vermieden werden, überlegte sie sich, wenn man flexibel auf die Leute zugehe. Sie erstellte eine eigene Website und formulierte ihr Vorhaben.

Wenn ich mich viel bewege, dann passiert auch was.“

Businessplan und Kreditaufnahme im Rahmen der Ich-AG

Der Gedanke an die Selbständigkeit stellte Annette Melzer, die 1993 ihren Abschluss als Krankengymnastin gemacht hatte, vor eine neue Herausforderung. Ausschlaggebend für diesen Schritt war eine gewisse Unzufriedenheit mit ihrer damaligen Tätigkeit. „Ich war einfach nicht bereit“, so erinnert sie sich heute, „als 45-Jährige für 5,50 Euro pro Stunde zu arbeiten.“ Zwei Monate lang besuchte sie zwei Mal pro Woche einen Gründungslehrgang „Wie wird man erfolgreiche Unternehmerin?“, erstellte einen Businessplan und nahm im Rahmen des damaligen Förderprogramms für Existenzgründer, der sogenannten Ich-AG, einen Kredit für das erste halbe Jahr auf.

Innerhalb von drei Monaten stand ihr Projekt mit den Schwerpunkten physiotherapeutische Behandlung im Hausbesuch sowie betriebliches Gesundheitsmanagement. „Ich hatte ja schließlich gelernt, wie man erfolgreich wird“, erinnert sich Annette Melzer schmunzelnd an die Anfänge im Jahre 2006. Ihre Investitionen: Ein Auto, eine mobile Massage-Liege, eine Website sowie einen Flyer, der aber leider nicht die gewünschte Wirkung hatte. Wesentlich attraktiver erschien ihr die Werbung per Internet. „Ich habe meine Website überall dort positioniert“, so die Therapeutin, „wo man kostenlos oder für 50 bis 100 Euro inserieren konnte.“ Doch das „Wie“ war entscheidend. Da die Menschen offenbar ein großes

Bedürfnis nach einer flexiblen Therapie haben, mussten die richtigen Tags auf ihrer Homepage erscheinen, um auch gefunden zu werden. Dazu gehören Begriffe wie „mobil“, „Physiotherapie“ und „Berlin“. Der Erfolg gibt ihr Recht: Wer diese Begriffe bei Google eingibt, der findet Annette Melzers „PhysioPlus – mobiler Service Berlin“ an zweiter Position der Suchergebnisse.

Die Jungunternehmerin stürzte sich voller Elan in die Selbständigkeit und machte jeden Tag und zu jeder Zeit Massagen – anfangs 80 Stunden pro Woche. Ihre Devise: „Wenn ich mich viel bewege, dann passiert auch was.“ So fuhr sie damals auch noch von Neukölln nach Zehlendorf. Doch irgendwann wurde es Annette Melzer zu viel, und sie lernte Nein zu sagen und nur noch Anfragen aus ihrer Umgebung anzunehmen. Zwei Jahre lang reduzierte sie ihre Arbeit auf 40 bis 50 Stunden wöchentlich. Doch die Konkurrenz im Gesundheitsbereich schlief nicht, vor allem die Gesundheitsangebote und Rückenkurse in Fitness-Studios wurden mehr. So musste sie wieder aktiver werden.

Sie fand andere, langfristige Angebote in Betrieben oder im Senat, wo sie inzwischen schon seit mehr als zwei Jahren regelmäßig Rückenschulungen anbietet. Ihr neuester Auftrag sind Kurse für Mitarbeiter eines holzverarbeitenden Betriebes während der Arbeitszeit. „Immer mehr Firmen merken“, so Annette Melzer, „dass sie für einen kranken Mitarbeiter letztlich mehr zahlen müssen als für meine Kurse.“ Die Kosten für ihre Kurse liegen zwischen 60 und 140 Euro pro Person plus Übungsgeräte, Material und eventuell Raummiete. Seit diesem Jahr hat Annette Melzer eigene Praxisräume in Alt-Treptow angemietet, die sie auch anderen Kursanbietern zur Verfügung stellen will.

Kundenorientierung und schnelle Terminvergabe sind ihr Plus

Das Besondere an „PhysioPlus“, so Annette Melzer, sei ihre Kundenorientierung und ihre Schnelligkeit. „Ich gehe auf die Wünsche meiner Kunden ein und bin sehr schnell“, beschreibt sie sich und ihre Arbeit. Einen Termin bekommen ihre Patienten meist schon am folgenden Tag. Dieser Anspruch habe aber auch seine Kehrseite, gibt die Therapeutin mit Bedauern zu. „Man hat viel weniger Zeit für soziale Kontakte.“

Wer dennoch den Schritt in die Selbständigkeit wage, dem empfiehlt sie: „Der Businessplan (ein Konzept) ist heute ein Muss! Nicht nur wegen der Bank, sondern auch für sich selbst, um sich über seine Ziele klar zu werden – und sie immer wieder Schwarz auf Weiß vor sich zu sehen. Und mehrere Geschäftsfelder, wie Hausbesuche, Kursangebote für Firmen oder Massagen. So kann ich manchmal ausgleichen, wenn das eine oder andere weniger wird.“ *(ks)*

Physiotherapeutin Annette Melzer flitzt mit ihrem mobilen Service kreuz und quer durch Berlin.

Kontakt: Annette C. Melzer, Boddinstraße 9, 12053 Berlin, Tel.: 030-243 79 176, Mobil: 0179-972 97 76, info@mobiler-Service-Berlin.de, www.mobiler-service-berlin.de

Der Abrechnungstipp

Leitsymptomatik bei vdek-Verordnungen selbst ergänzen

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.

Damit eine Heilmittel-Verordnung zu Lasten der GKV abgerechnet werden kann, muss zusätzlich zur Diagnose grundsätzlich auch die Leitsymptomatik auf der Verordnung benannt werden. Die Regeln dafür sind leider bei den verschiedenen Heilmittelarten sehr unterschiedlich und Ärzte sind häufig überfordert, die Verordnung „richtig" auszustellen. Hier finden Sie alle Regeln zum Thema Leitsymptomatik, um überflüssige Korrekturen oder Rechnungsabsetzungen zukünftig zu vermeiden.

§ GRUNDREGELN

- Heilmittel dürfen nur zur Lasten der GKV verordnet werden, wenn dazu eine entsprechende Indikation vorliegt (§ 3 Abs. 4 HeilM-RL).
- Die Indikation für eine Heilmitteltherapie ergibt sich nicht nur aus der Diagnose, sondern unter anderem auch aus den „funktionellen/strukturellen Schädigungen" (§ 3 Abs. 5 HeilM-RL).
- Diese Schädigungen werden in der Heilmittel-Richtlinie als sogenannte „Leitsymptomatik" zusammengefasst (§ 4 Abs. 2 HeilM-RL).
- Das bedeutet: Ohne Leitsymptomatik ist eine Verordnung nicht gültig.
- Die Leitsymptomatik wird bei Physiotherapie- und Podologie-Verordnungen durch den Indikationsschlüssel festgelegt (§ 13 Abs. 2l HeilM-RL). Die Leitsymptomatik braucht nicht auf der Verordnung ausgeschrieben werden, wenn sie sich aus dem Indikationsschlüssel ergibt (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. 29). Natürlich ist es kein Problem, wenn die Leitsymptomatik sozusagen doppelt, als Indikationsschlüssel und als Freitext auf der Verordnung angegeben wird.
- Die Leitsymptomatik muss bei Ergotherapie- und Logopädie-Verordnungen immer zusätzlich zur Diagnose freitextlich angegeben werden (§ 13 Abs. 2m HeilM-RL). Bei Ergo- und Logopädie-Verordnungen gibt es keine Möglichkeit, die Leitsymptomatik über den Indikationsschlüssel anzugeben.

SELBST KORRIGIEREN

- Die Korrekturmöglichkeiten durch den jeweiligen Therapeuten unterscheiden sich stark nach Krankenkassenart. Es gibt Kassen, die darauf bestehen, dass gerade die Angabe der Leitsymptomatik eine Angabe ist, die ausschließlich der Arzt vornehmen kann. Andere Kassen, insbesondere alle Ersatzkassen, stufen die Angabe der Leitsymptomatik zurecht als Formalie ein und ermöglichen dem Heilmittelerbringer umfangreichen Ergänzungsmöglichkeiten.
- Fehlt die Angabe „Leitsymptomatik" auf einer Verordnung eines Ersatzkassenpatienten (vdek), ist der Heilmittelerbringer nach Rücksprache mit dem Vertragsarzt (kann telefonisch erfolgen) berechtigt, die Verordnung entsprechend zu ergänzen. Die Ergänzung ist vom Therapeuten auf dem Verordnungsvordruck zu dokumentieren (Die Begründung erfolgt unten links auf der Rückseite der Verordnung – Muster 13: PT, Muster 14: Logo, Muster 18: Ergo) – (Rahmenvertrag vdek mit Physio, Logo, Ergo jeweils Fußnote zu § 6).
- Für Ergotherapie- und Logopädie-Verordnungen gilt auf der Verordnung von Ersatzkassenpatienten (vdek) zusätzlich: Fehlt die Angabe „Indikationsschlüssel" auf der vom Vertragsarzt ausgestellten Verordnung, ist der Heilmittelerbringer nach Rücksprache mit dem Vertragsarzt (kann telefonisch und per Fax erfolgen) berechtigt, die Verordnung entsprechend zu ergänzen. Die Ergänzung ist vom Therapeuten auf dem Verordnungsvordruck zu dokumentieren (Die Begründung erfolgt unten links auf der Rückseite der Verordnung – Muster 14: Logo, Muster 18: Ergo). (Rahmenvertrag vdek mit Logo und Ergo jeweils Fußnote zu § 6).

KORREKTUR DURCH ARZT/KRANKENKASSE

- Der Arzt kann eine Korrektur/Ergänzung der Verordnung hinsichtlich der Angaben zur Leitsymptomatik 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 (evtl. regionale Unterschiede beachten).

- Eine Korrektur/Ergänzung der Leitsymptomatik muss immer vor Beginn des ersten Behandlungstermins erfolgen, sonst drohen Absetzungen. (§16 Abs. 1 HeiM-RL, §18 Gemeinsame Rahmenempfehlungen). Notfalls die Änderung entsprechend rückdatieren lassen oder ganz auf ein Änderungsdatum verzichten.
- Es gibt keine Vorschriften, die dem Arzt verbieten, diese Änderung handschriftlich vorzunehmen. Kürzungen durch Krankenkassen aus diesem Grund sind vertragswidrig.

IM RAHMENVERTRAG PRÜFEN

- Die sehr offenen Regelungen der Ersatzkassen (→ selbst korrigieren) werden durch die AOKen leider nur sehr bedingt übernommen. Die AOK Baden-Württemberg hat bei den Physio- und Ergotherapeuten diese Regelung übernommen, dagegen sind andere Ortkrankenkassen sehr restriktiv. Also muss in den Rahmenverträgen genau geprüft werden, ob eine entsprechende Regelung, die das Ergänzen der Leitsymptomatik durch den Heilmittelerbringer erlaubt, vorhanden ist.
- Die Rahmenverträge unterscheiden sich stark darin, wie ein Arzt eine Änderung/Ergänzung auf der Verordnung dokumentieren soll. Grundsätzlich muss der Arzt selbst unterschreiben (kein i.V. oder i.A.). In den meisten Fällen wird dann jedoch nur noch der Praxisstempel gefordert. Das Änderungsdatum spielt dann keine Rolle mehr und wird nicht mehr benötigt (s.o. → Korrektur durch Arzt).

BESONDERHEITEN

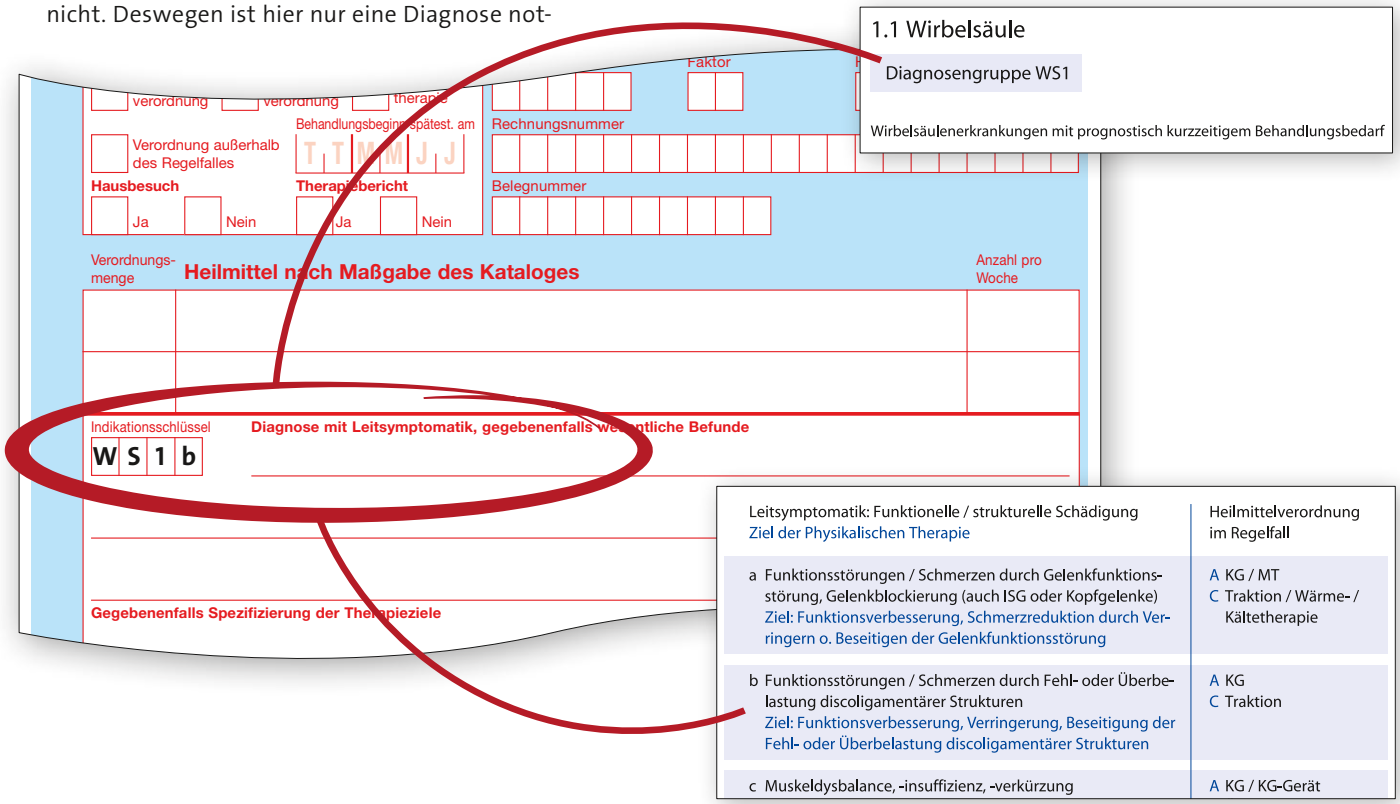
- Zahnärztliche Verordnungen: Die HeiM-RL gilt nicht. Deswegen ist hier nur eine Diagnose notwendig, keine Zuordnung zu einer Diagnosengruppe, keine Leitsymptomatik! Der verordnende Zahnarzt kann das Heilmittel im Rahmen seiner medizinischen Überlegungen frei und unabhängig vom Heilmittel-Katalog bestimmen (§1 Abs. 3 HeiM-RL).
- Ein Plausibilitätscheck, ob die Leitsymptomatik zur vom Arzt ausgewählten Diagnose „passt", kann nur bei ganz groben Fehlern des Arztes gefordert werden.
- Bei Ergotherapeuten und Logopäden ist manche Diagnose und die zugehörige Leitsymptomatik sprachlich so ähnlich, dass Ärzte den Text nur einmal auf die Verordnung schreiben. Das ist gemäß HeiM-RL falsch. Sowohl die Diagnose als auch die Leitsymptomatik müssen beide auf der Heilmittel-Verordnung stehen. Helfen könnte hier, die Ärzte dazu aufzufordern, die Diagnose als ICD-10 und die Leitsymptomatik als Freitext anzugeben.

ABRECHNUNGSSTRATEGIE

- Rezepte zur Abrechnung zu geben, auf denen die Angabe der Leitsymptomatik fehlt, ist sinnlos und sollte vor der Abrechnung entsprechend der oben genannten Regeln ergänzt werden.
- Ärzte reagieren auf Hinweise der Therapeuten zur Leitsymptomatik oft sehr sensibel. Insofern sind entsprechende Information sehr zurückhaltend zu kommunizieren.
- Rechnungskürzung der Krankenkassen aufgrund „falscher" oder „unpassender" Leitsymptomatik sind bis auf ganz weniger Ausnahmen grundsätzlich nicht zulässig und können im Rahmen der oben genannten Regeln entsprechend nachgefordert werden. *(bu)*

up-premium plus

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



Zinsen so niedrig wie nie

Jetzt umschulden und sparen!

Wer in den vergangenen Jahren für seine Praxis einen Kredit aufgenommen hat, zahlt dafür vermutlich deutlich höhere Zinsen als aktuell von den Kreditinstituten verlangt werden. Denn die Kreditzinsen befinden sich zurzeit auf einem historischen Tiefstand. Ein guter Zeitpunkt um nachzurechnen, ob es sich lohnt, bestehende Kredite umzuschulden oder einen Dispokredit in ein deutlich günstigeres langfristiges Darlehen umzuwandeln.

„Deutsche Banken schröpfen ihre Kunden beim Dispozins" meldet die Zeitschrift Finanztest in ihrer Novemberausgabe und berichtet über die unterschiedlich hohen Zinsen für kurzfristige Überziehungskredite. Durchschnittlich fast zwölf Prozent müssen demnach viele Kunden bei ihren Banken bezahlen. Das ist viel zu teuer, denn die Zinsen, zu denen sich die Banken Geld leihen können, sind deutlich stärker gesunken als die Zinsen, zu denen Bankkunden ihr Konto überziehen dürfen.

Auch Kredite, die vor Jahren aufgenommen wurden, zum Beispiel für die Praxisgründung, Immobilien, etc. sind aus heutiger Sicht oft zu teuer. Deshalb sollten alle Praxisinhaber, die einen laufenden Kredit abzahlen oder regelmäßig ihren Überziehungskredit nutzen, noch in diesem Jahr prüfen, ob es möglich und sinnvoll ist, bestehende Kredite/Überziehungen zu kündigen und durch neue, billigere Darlehen zu ersetzen.

Ein Kreditnehmer kann ohne größere Hindernisse Darlehen vorzeitig ablösen, wenn

- ein variabler Zinssatz vereinbart worden ist (zum Beispiel bei Überziehungskrediten),
- die Zinsbindungsfrist ausläuft,
- außerplanmäßige Tilgungen im Kreditvertrag vereinbart worden sind,
- ein Bauspardarlehen vorliegt,
- bestimmte öffentliche Förderkredite in Anspruch genommen worden sind.

Wenn im konkreten Fall eine Kündigung des Vertrages nicht möglich ist, ist man auf das Wohlwollen der jeweiligen Bank angewiesen. Diese lassen sich häufig auf eine vorzeitige Auflösung des Vertrages gegen die Zahlung einer sogenannten Vorfälligkeitsentschädigung ein. Unter bestimmten Umständen, die im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) geregelt sind, hat man als Kreditnehmer das Recht auf die vorzeitige Beendigung des Kreditvertrages. Zu solchen Gründen gehört beispielsweise der Verkauf einer über Kredit finanzierten Immobilie.

Wann lohnt sich eine Umschuldung?

Bei einem Überziehungskredit, der immer wieder und nicht nur kurzfristig in Anspruch genommen wird, ist eine Umschuldung praktisch immer sinnvoll. Dabei kann man als Praxisinhaber zunächst mit der Hausbank sprechen und über die Höhe der Dispozinsen verhandeln. Firmenkunden – und dazu gehört das Girokonto einer Praxis natürlich – erhalten nämlich bei den meisten Banken bessere Konditionen für Überziehungszinsen als Privatkunden.

Finanztest | Die Teuersten

Anbieter	Zinssatz (Prozent)	Preisaushang im Internet
VR-Bank Aalen	6,82–15,32 1)2)	■
Sparkasse Elbe-Elster	11,25–14,75 1)	■
Raiffeisenbank Fischenich-Kendenich	14,25 2)	❑
Targobank (Extra- und Classic Konto)	14,23	■
Volksbank Stendal	13,99	■
Volksbank Eisenberg	13,95	■
Sparkasse Göttingen	13,80 2)	■
Darmsheimer Bank	13,75 2)	■
Kreissparkasse Osterholz	13,75 2)	■
Raiffeisenbank Lauenburg/Elbe	13,75 2)	■
Raiffeisenbank Urbach	13,75 2)	■
Sparkasse Duderstadt	13,75 2)	■
Volksbank Altshausen	13,75 2)	■
Volksbank Baden-Baden Rastatt	13,75 2)	■
Volksbank Bruhrain-Kraich-Hardt	13,75 2)	■
Volksbank Vogtland	13,75 2)	■
Stadtsparkasse Hameln	13,00–13,75 1)2)	■
Raiffeisenbank Bad Saulgau	7,75–13,75 1)2)	■

■ = Vorhanden. ❑ = Nicht vorhanden.
1) Abhängig von der Bonität des Kunden.
2) Daten vom Anbieter nicht bestätigt.
Stand: 1. September 2012

Mit den jetzt ausgehandelten Konditionen kann man nachrechnen, inwieweit es sinnvoll ist, grundsätzlich auf die Überziehung zu verzichten und stattdessen die benötigte Kreditsumme lieber über einen herkömmlichen Abruf- oder Ratenkredit zu finanzieren. Legt man den von der Stiftung Warentest ermittelten Durchschnittzinssatz von zwölf Prozent für Dispokredite zu Grunde und vergleicht das mit einem Ratenkredit von fünf Prozent, bedeutet das bei einer vergleichsweise niedrigen Kreditsumme von 10.000 Euro eine Zinsersparnis von immerhin 700 Euro im Jahr. Für diesen Betrag muss ein Therapeut bis zu zweieinhalb Tagen behandeln – da lohnt es sich tatsächlich, ein wenig Zeit in das Thema zu investieren!

Finanztest Die Günstigsten

Anbieter (Konto oder Höhe des in Anspruch genommenen Dispokredits)	Zinssatz (Prozent)	Preisaushang im Internet
VR-Bank Uckermark-Randow (Giro Komfort Plus)	4,50	■
Deutsche Skatbank	5,25	■
PSD Bank RheinNeckarSaar (GiroDirekt Gold)	5,99	❑
Sparkasse Mittelmosel – Eifel Mosel Hunsrück (Premium)	6,75	❑
DAB Bank	6,95	■
Volksbank Saaletal	6,95	❑

■ = Vorhanden.
❑ = Nicht vorhanden.
Stand: 1. September 2012

Steuerberater kann helfen

Will man ein langfristiges Darlehen mit einem festen Zinssatz vorzeitig zurückzahlen, lässt sich die Bank in der Regel den entgangenen Gewinn durch die Vorfälligkeitsentschädigung bezahlen. Diese Kosten müssen bei der Kalkulation einer Umschuldung berücksichtigt werden. Wer Immobilienkredite umschuldet, muss daran denken, dass bei einem Wechsel der Bank unter Umständen noch Kosten durch die Übertragung der Sicherheiten entstehen können. Trotzdem lohnt es sich, nachzurechnen. Kann man bei einer Umschuldung einer Kreditsumme von 150.000 Euro auch nur einen Prozentpunkt einsparen, sind das immerhin schon 1.500 Euro im Jahr. Dafür müssen manche Therapeuten schon rund eine Woche behandeln! Vermutlich dürften die tatsächlich zu realisierenden Einsparungen im Einzelfall noch deutlich höher liegen – auch hier lohnt es wieder, genau nachzurechnen.

Der Steuerberater ist für solche Rechnungen der erste Ansprechpartner für Praxisinhaber. Das Thema Umschuldung sollte ein Steuerberater fachlich so im Griff haben, dass er sowohl überprüfen kann, ob im konkreten Fall eine Umschuldung möglich ist als auch ob es sich lohnt. Außerdem sind die meisten Steuerberater gut in der Lage, Praxisinhaber bei der Verhandlung mit der Bank zu begleiten. *(bu)*

Service: Die Zinsen von 946 Banken hat die Stiftung Warentest im Internet unter *www.test.de/pdf-dispozinsen* veröffentlicht.

i Hintergrund

Wann die Bank der vorzeitigen Ablösung eines Kredites zustimmen muss

§ 490 Abs. 2 BGB: „Der Darlehensnehmer kann einen Darlehensvertrag, bei dem der Sollzinssatz gebunden und das Darlehen durch ein Grund- oder Schiffspfandrecht gesichert ist,... vorzeitig kündigen, wenn seine berechtigten Interessen dies gebieten und seit dem vollständigen Empfang des Darlehens sechs Monate abgelaufen sind. Ein solches Interesse liegt insbesondere vor, wenn der Darlehensnehmer ein Bedürfnis nach einer anderweitigen Verwertung der zur Sicherung des Darlehens beliehenen Sache hat. Der Darlehensnehmer hat dem Darlehensgeber denjenigen Schaden zu ersetzen, der diesem aus der vorzeitigen Kündigung entsteht (Vorfälligkeitsentschädigung)."

Winzlinge ganz groß

Apps für Therapeuten

Mit ihren Smartphones und Tablet-PCs können Praxischefs über Hunderttausende so genannter Apps verfügen. Die kleinen Programme können den Berufsalltag erleichtern, haben aber auch ihre Tücken und Fallstricke. Wir zeigen Ihnen, welche Apps sinnvoll für die Praxis sind und welche Stolpersteine Sie besser umgehen sollten.

Der Clou von Smartphones ist längst nicht mehr der Umstand, mit ihnen telefonieren zu können. Aus den tragbaren Telefonen vergangener Jahre sind zunehmend kleine Informationszentralen für praktisch jedes Sujet geworden. Damit rücken Smartphones und ihre großen Schwestern, die Tablet-PCs, auch für Therapeuten als berufliche Stützen immer mehr ins Blickfeld.

Was sind Apps?

„App“ leitet sich her vom englischen Begriff „Application“, also „Anwendung“. Es handelt sich dabei um kleine Software-Programme mit stark eingeschränkten, gleichwohl nützlichen Fähigkeiten. Marktführer Apple hat den Programmen den Namen Application gegeben und alle anderen Mitbewerber haben ihre genialen Winzlinge ebenso getauft. Apps liefern den Wetterbericht, Bauchmuskeltraining, Spiele, den Fahrplan, Kochrezepte, 42 Kaffee-Zubereitungen oder die Staus zwischen Bremen und Köln. Allein Google zählte kürzlich nur für das Android-Betriebssystem 675.000 verfügbarer Apps. Die Fantasie der Anbieter ist nicht zu überbieten, die Vielfalt macht es aber schwierig, Nützliches von Plunder zu unterscheiden. Hier heißt es, sorgfältig auszusuchen und auszuprobieren.

Wo bekomme ich Apps?

App-Erfinder Apple hält viele Tausend Apps in seinem Mac App-Store (*http://itunes.apple.com/de*) bereit. Hier können wegen des Apple-Betriebssystems nur Apps für Apple-Geräte heruntergeladen werden. Konkurrent Google stellt seine Apps für alle Nutzer von Geräten mit Android Betriebssystem zur Verfügung (unter *www.google.de* und dem Button „play“). Seit rund zweieinhalb Jahren ist auch Windows mit einem eigenen zentralen „store“ für Applikationen auf den Markt: *www.windowsphone.com*. „Die jeweiligen zentralen Stores sind bereits in den dazugehörigen Geräten installiert“, erklärt Martin Puppe, Sprecher des IT-Branchenverband BITCOM. Andere Möglichkeiten, wie die jeweiligen Mobilfunkanbieter oder anderer Portale als Bezugsquelle für die kleinen Helfer, werden relativ wenig genutzt, so das „Mobile Web Watch 2011“ von Accenture Deutschland, einem der weltweit größten Technik- und Managment-Beratungsunternehmen. In den „stores“ sind die Applikationen jeweils mit Preis und kurzen Inhaltsangabe samt kleinem Bild vermerkt, so dass sich Praxischefs schon vorab über die jeweilige App informieren können.

Apps können den Berufsalltag erleichtern, haben aber auch ihre Tücken und Fallstricke.

Welche Apps sind sinnvoll?

Praxischefs können sich eine passgenaue App für die eigene Praxis programmieren lassen – mit Öffnungszeiten, Anfahrt oder eventuellen Wartezeiten. Ganz nach Wunsch können Sie Ihren Patienten auch Übungsvideos zur Verfügung stellen, sie per App an den nächsten Termin erinnern oder Texte hinterlegen, die den Patienten über sein Krankheitsbild aufklären. Die Anbieter, die das Programmieren übernehmen, bieten ihre Dienste zu Hunderten im Internet.

Aber auch bestehende Apps können Sie als Praxischef oder Ihre Patienten unterstützen. In den verschiedenen Stores können Therapeuten unter mehreren Rubriken wählen. Für die berufliche Verwendung kommen am ehesten die Rubriken „Medizin“, „Sport und Fitness“ oder „Finanzen“ oder „Nachschlagewerke“ in Frage. Wer über einen Tablet-PC verfügt, kann spezielle Apps auch dazu verwenden, seinen Patienten bestimmte Übungen oder Diagnosen direkt am Bildschirm zu erläutern.

Stolpersteine

Auch wenn Apps praktisch sein können – kein Nutzer sollte sein natürliches Misstrauen gegenüber (vermeintlich) sicheren Datenverkehrs ablegen. Erst im Juni hat die Stiftung Warentest auf erhebliche Sicherheitslücken bei Apps aufmerksam gemacht. Aus einer Gruppe von 63 populären Apps hatten die Verbraucherschützer neun Datenschleudern identifiziert und sie deshalb als „sehr kritisch“ eingestuft. So wurden über die App Nutzer-Daten verschickt, die für den Betrieb nicht erforderlich sind – und zwar heimlich, ohne den Nutzer zu fragen. Außerdem sind die Daten oft unverschlüsselt, so lange die Surfer ein ungesichertes WLAN-Netz nutzen. So werden Neugierige quasi zum Mitlesen eingeladen. Also ist auch hier Vorsicht geboten – vor allem dann, wenn mit Apps hantiert wird, die das Web nutzen. Wer dann auch noch immer dasselbe Passwort nutzt, gefährdet so die Sicherheit seines Online-Bankings und seines E-Mail-Postfachs, warnte die Stiftung sehr zu recht. Besonders dreist: „Einige Zusatzprogramme (der Apps/ Red.) senden echte Namen, reale Telefonnummern oder E-Mail-Adressen als Klartext und nicht als anonymisierte Zeichenkette. Die Apps senden Daten, und Datensammler verknüpfen diese Informationen zu einem Kundenprofil – dem heiligen Gral der Werbebran-

che. Das Smartphone bringt sie weiter als jede Technik zuvor“, hieß es bei der Stiftung Warentest. Es wäre also fatal, wenn Patienten- oder Therapeuten-Daten per App-Zusatzprogramm an Werber fließen würden. Allerdings konnte auch die Stiftung Warentest nicht mehr tun, als größere Transparenz zu fordern.

App-Beispiele für Praxischefs

Ein Wort voraus: Natürlich können wir hier nicht über die Qualität der Apps urteilen. Sie erweist sich im Gebrauch und im Urteil der Therapeuten. Die hier vorgestellten Applikationen sind also als Anregung zu verstehen. Außerdem wurden hier ausschließlich Apps in deutscher Sprache berücksichtigt – für die Patienten wohl die einzige Alternative. Indessen sind die meisten Apps auf Englisch. Meistens genügt aber Schulenglisch, um die Applikationen zu verstehen und anwenden zu können. *(ben)*

1 RheumaTrack (Apple Store, kostenlos).

Die App bietet Patienten die Möglichkeit, Schmerzverlauf, Medikation etc. festzuhalten und in Diagrammen und Kurven darstellen zu lassen. Auch für Therapeuten ein hilfreiches Instrument, um den Therapie-Prozess zu überblicken.

2 Physio Abk. (Apple Store, kostenlos)

Physio Abk ist simpel und praktisch: Mit der App haben Sie alle wichtigen Physio-Abkürzungen auf dem iPhone dabei. Die App benötigt keine Internetverbindung.

3 OsteoCoach (Apple Store, kostenlos)

Die App *OsteoCoach* bietet Expertenwissen der Osteopathie und die „praxisorientierte Darstellung osteopathischer Diagnose- und Behandlungstechniken“, so der Anbieter.

Die Angebote basieren auf den Büchern „Checkliste Viszerale Osteopathie“ von E. Hebgen (Hippokrates 2009), „Checkliste Kraniosakrale Osteopathie“ von T. Liem/T. Dobler (Hippokrates 2010) und „Checkliste Parietale Osteopathie“ von A. Maassen (Haug 2011).

4 Fahrzeug pro 2 (Apple Store, 9,99 Euro)

Die Verwaltung für Fahrtenbücher, Kosten und Verpflegungspauschalen auf Reisen. Die App verwaltet die gesamte Reisetätigkeiten und Kosten wie Hotelrechnungen und Tankquittungen und berechnet automatisch die Beträge für Mehraufwendungen für Verpflegung. Für jede Fahrt oder jeden Aufwand kann eine Kostenstelle hinterlegt werden, dies kann auch ein Projekt oder Kunde sein.

5 Neuro (Apple Store und Windows, 5,99 Euro)

Die App *iNeuro* beschreibt die verschiedenen Rückenmarkssegmente. Die Topographie der Nervenwurzeln, der Verlauf der Nerven, die Angiotome, Dermatome, Neurotome, Myotome, Sklerotome und die Viszerotome werden beschrieben und in übersichtlichen Zeichnungen dargestellt und die verschiedenen Reflexe werden in Videoaufnahmen gezeigt.

Ebenso werden die Zonen für übertragenen Schmerz und die Areae nervinae gezeigt.

Diese App dient sowohl Studenten als auch Ärzten, Osteopathen, Chiropraktikern und Physiotherapeuten

6 SprechBegleiter (Google play, 1,79 Euro.)

Logopädische Übungen zur Verbesserung der Mund- und Zungenmotorik. Der *SprechBegleiter* zeigt eine Sammlung von kurzen Videos, in denen eine Logopädin die Übungen vorführt. „Geübt wird, indem der SprechBegleiter die zusammengestellten Videos abspielt und Ihnen gleichzeitig über Ihre Front-Kamera (sofern vorhanden) zeigt, wie nah Sie an Ihrem Videovorbild dran sind“, heißt es in der Beschreibung.

6 Voice up (Apple Store, 3,99 Euro)

Voice up ist eine App für alle, die „Ihre Stimme optimieren und effizient einsetzen möchten“, schreiben die Anbieter. Es umfasst Anleitungen in Wort, Bild, Film und Ton, „um die eigene Stimmqualität, das lockere Sprechen sowie den individuellen Resonanzreichtum kennen zu lernen und weiter zu entwickeln“, heißt es.

Checkliste: Der schnelle Weg zum Praxis-Jahresplan!

Einen Praxisplan zu erstellen hört sich einfach an, scheitert in der Realität aber oft an seiner Komplexität. Hält man sich jedoch an bewährte Strukturen, kann man mit wenig Aufwand zu einer hilfreichen Praxisplanung kommen. Wir haben Ihnen eine Checkliste zusammengestellt, die Schritt für Schritt einen verlässlichen Plan für das kommende Jahr ergibt.

SCHRITT 1: Ereignisse/Termine

☐ **a) Welche wichtigen Ereignisse/Termine sind Ihnen schon heute bekannt, die im kommenden Jahr für Ihre Praxis eine Rolle spielen:**

- Jubiläen
- örtliche Messen/Veranstaltungen
- Umzug
- Mitarbeiterwechsel
- Urlaube/Schulferien
- Termine von Investitionen?

Tragen Sie alle möglichen Ereignisse/Termine für das kommende Jahr in einen Jahreskalender ein.

☐ **b) Markieren Sie diejenigen Ereignisse/Termine, die eine Auswirkung auf die Umsätze oder Kosten der Praxis haben werden, um dies bei der Umsatz-/Kostenplanung berücksichtigen zu können.**

Zwischenergebnis eins: Halten Sie Ihre Jahres-Termin-Planung für realistisch? Müssen Termine gestrichen werden oder fehlt etwas? Überarbeiten Sie eventuell zusammen mit Mitarbeitern die Planung. Dann haben Sie Schritt eins erledigt: Der Jahres-Termin-Planer steht! (Aufwand: 1 bis 5 Stunden)

SCHRITT 2: Umsätze

☐ **a) Planen Sie die bisherigen Umsätze aufgrund der Vorjahresergebnisse fort. In den meisten Praxen verläuft die Umsatzentwicklung relativ stabil. Beachten Sie dabei Ihren Jahres-Termin-Planer und berücksichtigen Sie die Termine, die einen Effekt auf die Umsatzentwicklung haben.**

☐ **b) Planen Sie neue Umsätze:**

- z. B. neue Dienstleistungen, Therapie etc.) anhand konkreter und plausibler Absatzschätzungen. Wie viele Ärzte werden die neue Therapie wirklich verordnen, wie viele Patienten werden die neue Leistung wirklich kaufen?

☐ **c) Planen Sie den Wegfall bisheriger Umsätze ebenfalls möglichst konkret. Was bedeutet die Schließung einer Arztpraxis um die Ecke? Welche Auswirkung wird die Schwangerschaft einer Kollegin auf den Umsatz haben?**

Zwischenergebnis zwei: **Fassen Sie Ihre Umsatzplanungen zusammen und besprechen Sie das Ergebnis im Team. Passt die Umsatzplanung zum Jahres-Termin-Plan? Haben Sie etwas vergessen? Jetzt ist der richtige Zeitpunkt noch einmal zurückzugehen und Termine zu ergänzen. Dann die Umsatzplanung entsprechende anpassen. Das macht man solange, bis Jahres-Termin-Plan und Umsatzplan passen! (Aufwand: ca. 1 Tag)**

SCHRITT 3: Investitionen

- ☐ **Welche Investitionen/Anschaffungen müssen Sie tätigen, damit die Umsatzplanung klappt? Auch die Kosten für Renovierungen gehören dazu. Gleichen Sie ab, ob Investitionen mit dem Umsatzplan zusammenpassen.**

Zwischenergebnis drei: **Umfang der Investitionen steht fest, so dass der Steuerberater daraus die Höhe der Abschreibungen berechnen kann. (Aufwand: max. 2 Stunden)**

SCHRITT 4: Kosten

- ☐ **a) Die Fixkosten ergeben sich aus den Vorjahreswerten und, wie der Name schon sagt, sind FIX – unabhängig davon, ob viel oder wenig Umsatz gemacht wird. Dazu gehören zum Beispiel Mietkosten, Gehälter von angestellten Mitarbeitern, Versicherungen, etc. Aber einplanen, dass sich auch Fixkosten im kommenden Jahr leicht erhöhen können.**
- ☐ **b) Variable Kosten sind zum Beispiel die Zahlungen an freie Mitarbeiter. Viel Umsatz bedeutet hier höhere Kosten, weniger Umsatz entsprechend geringere Kosten. Planen Sie die variablen Kosten anhand der Umsatzplanung.**
- ☐ **c) Folgende Kosten müssen in der Planung auf jeden Fall berücksichtigt werden:**
  - Personalaufwand (Fix und/oder variabel), Raumkosten, Steuern/Versicherungen, KFZ-Kosten, Werbe-, Reise- und Fortbildungskosten, Reparaturen/Instandhaltung, Porto, Telefon, Rechtsanwalt, Steuerberater, Abschreibungen (→ Investionen + Vorjahrszahlen), Finanzkosten (Zinsen, Abrechnungsgebühren).

Zwischenergebnis vier: **Der Kostenplan steht. Sind alle Kosten berücksichtigt, die durch die Termine im Jahresterminplan, die Umsatzplanung und die geplanten Investitionen entstehen? (Aufwand: ca. 1 Tag)**

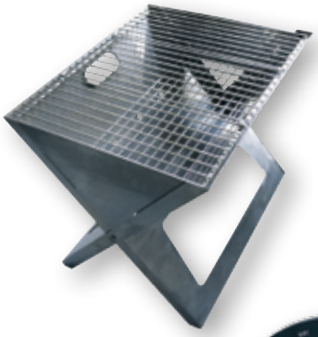
SCHRITT 5: Praxis-Plan

- ☐ **Umsätze abzüglich der Kosten ergeben den Gewinn (oder Verlust). Hier sehen Sie also sofort das Ergebnis Ihrer Planung.**
- ☐ **Endergebnis: Sie haben nun einen vollständigen Überblick über das kommende Jahr, sowohl hinsichtlich der Ereignisse/Termine als auch der Finanzen! Herzlichen Glückwunsch!**

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 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 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 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

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