8.2013

unternehmen praxis

Praxismanagement für Physiotherapie, Logopädie und Ergotherapie

Rahmenempfehlungen für Stimm-, Sprech- und Sprachtherapeuten

Neue Unklarheiten – alte Risiken

Seit dem 1. Juli 2013 gelten neue sektorale Rahmenempfehlungen auf Bundesebene für den Bereich Stimm-, Sprech- und Sprachtherapeuten. Herausgehandelt haben die sprachtherapeutischen Verbände leider fast nichts. Statt Klarheit zu produzieren, werden alte Inhalte als neues Verhandlungsergebnis verkauft. Die Krankenkassen dagegen sind ihrem Ziel nähergekommen, den Heilmittelbereich in möglichst kleine „Häppchen" aufzuteilen.

Die neuen Rahmenempfehlungen bringen im Großen und Ganzen keine wesentlichen Veränderungen für Praxisinhaber. Die neue Anlage 3 entspricht mehr oder weniger einer identischen Vereinbarung des GKV-Spitzenverbandes mit den Podologen, bzw. erinnert an eine ähnliche Liste, die die Physiotherapeuten jüngst mit dem vdek vereinbart haben. Inhalt der Anlage 3 sind die „notwendigen Angaben auf Heilmittelverordnungen" aus Sicht der Krankenkassen. Im Wesentlichen werden hier nur bekannte Positionen aus dem Fragen- und Antworten-Katalog des GKV-Spitzenverbandes wiedergegeben. Ohnehin schon gut informierte Praxisinhaber finden nichts, was nicht bei den Ersatzkassen seit Jahren als Standardverfahren vereinbart ist.

Neues gibt es beim Thema Behandlungsfrequenz. Die Auswirkungen der Änderungen auf die Praxis sind aber noch unklar. So wird festgelegt, dass beim Fehlen einer Frequenzangabe auf der VO die Frequenzempfehlung des Heilmittel-Katalogs verbindlich anzuwenden ist. Diese Änderung ist unklar formuliert und wirft Fragen auf: Kann man demnach über die „mind. 2 x wöchentlich" hinausgehen? Und – kann man bei fehlender Frequenzangabe auch weiterhin nach Rücksprache mit dem Arzt auf der Rückseite der VO selbstständig ändern?

Auch zum Thema Doppelbehandlung gibt es Änderungen. So heißt es: „In Ausnahmefällen kann eine Doppelbehandlung in Abstimmung mit dem Arzt durchgeführt werden. Mehrfache Therapien pro Tag sind der jeweiligen Krankenkasse gesondert zur »

aktuell

Die Tücken liegen im Detail
Physiotherapeuten testen Heilberufs-Ausweis 4

Bundesrat-Hürde wartet im September
Präventionsgesetz nicht in trockenen Tüchern 5

Fehlversorgung, Fehlanzeige, Fehlallokation
Neuausrichtung in der Heilmittelversorgung nötig 6

abrechnung

Abrechnungstipp
Behandlungsbeginn 8

konzepte

Physiotherapeut kooperiert mit Radexperten und Ernährungsberaterinnen
Ergonomieberatung für Radsportler 10

tipps

Werbeideen für die Praxis
„Konzert der Stimme" 12

Jahressteuergesetz 2013
Wichtige steuerliche Änderungen für Praxisinhaber 14

www.up-aktuell.de

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

Verkehrte Welt

Die interdisziplinären Praxen in Deutschland nehmen zu. Das ist gut für die Patienten. Denn sie erhalten dadurch eine aufeinander abgestimmte ganzheitliche Therapie und müssen nicht mit demselben Krankheitsbild zu drei verschiedenen Heilmittelpraxen laufen.

Das ist auch gut für die Praxisinhaber. Denn sie können sich mit einem interdisziplinären Konzept sehr genau auf die Bedürfnisse ihrer Patienten einstellen und so ein besseres betriebswirtschaftliches Ergebnis erzielen.

Interdisziplinär wollen die Verantwortlichen beim dbl aber offenbar nicht. Der größte der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie-Verbände knickte voll ein und kocht nun sein eigenes Süppchen mit einer sektoralen Rahmenempfehlung. Anstatt die Chance für die Logopäden zu nutzen, wird sich hier ohne Not auf sektorales Klein-Klein begeben.

Verbände, die sich sektoral abgrenzen und isolieren, verlieren nicht nur eine gute Verhandlungsposition, sondern vermutlich auch Mitglieder. Nämlich jene Mitglieder, die genau das Gegenteil der Verbandsstrategie machen: ganzheitliche, interdisziplinäre Versorgungsmodelle entwickeln, zum Wohl der Patienten und der eigenen Wirtschaftlichkeit.

Herzlichst Ihr

Ralf Buchner

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), Jenny Werner (jw); Korrektorat: Ulrike Stanitzke

Layout: Mario Durst, Köln

Fotos: © fotolia: DDRockstar (1), jd-photodesign (3), pressmaster (4), Light Impression (14); Dr. C. Kemper (6/7), M. Strohmeyer (7), Privatpraxis für Physiotherapie & Osteopathie, W. Lehmann (10/11), R. Ernsting, Praxis f. Atem-, Sprech- u. Stimmtherapie (12), Privat (15)

Fortsetzung Seite 1 *„Rahmenempfehlungen für Stimm-, Sprech- und Sprachtherapeuten“*

» Genehmigung vorzulegen. Dies gilt nicht für Verordnungen der Diagnosegruppe ST 3“. Auf den ersten Blick liest sich dies wie ein Vorteil. Auf den zweiten Blick könnte man aus dieser Regelung aber auch lesen, dass mehrfache Therapien pro Tag (also auch Doppelbehandlungen!?) ab sofort genehmigungspflichtig sind. Hier besteht dringender Klärungsbedarf, wollen Praxisinhaber nicht das Risiko eingehen, ungenehmigte Doppelbehandlung ab sofort gekürzt zu bekommen.

Fern der Behandlungsrealität ist die neue Regelung zur Schlucktherapie (§ 18 Abs. 5a): „Ohne gesonderte Genehmigung der Krankenkasse kann bei erheblichen postoperativen Schluckstörungen nach Teilsektionen von Larynx oder Hypopharynx in einem Zeitraum von 14 Kalendertagen Schlucktherapie (Indikationsschlüssel SC 2) mehrfach täglich zur Begleitung der Mahlzeiten abgegeben werden, wenn hierdurch eine stationäre Rehabilitation vermieden werden kann.“ Hier wird einerseits versucht, in den Rahmenempfehlungen etwas zu regeln (Umfang und Frequenz der Heilmittelverordnung), was gem. SGB V direkt im Heilmittel-Katalog geregelt werden muss. Andererseits werden sich Ärzte kaum auf entsprechend budgetbelastende Verordnungen einlassen, nur weil in den sektoralen Rahmenempfehlungen der Logopäden eine solche Möglichkeit besteht.

Im § 19 (Verordnungen) wird in Absatz 1 festgelegt: „Heilmittel werden auf der Grundlage einer gültigen vertragsärztlichen Verordnung erbracht. Eine Verordnung ist nur gültig, wenn sie der jeweils geltenden Fassung der Heilmittel-Richtlinie nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V entspricht.“

Wer diese Regel umsetzen will, muss zukünftig wohl auf Verordnungen von Zahnärzten verzichten. Denn diese werden auf Muster 16 ausgestellt und entsprechen mitnichten der jeweils geltenden Fassung der Heilmittel-Richtlinie. Auch hier besteht dringender Klärungsbedarf!

Wirtschaftlich riskant sind für Praxisinhaber weiterhin bekannte „Baustellen“, die hier, wie auch bei allen anderen Berufsgruppen, immer noch nicht gelöst sind. Dabei handelt es sich um § 10 (Maßnahmen zur Qualitätssicherung), um § 21 (Wirtschaftlichkeitsprüfung) und um die Anlage 2: Fortbildungspflicht. Denn den Kassen wird bei der Qualitätssicherung und der Wirtschaftlichkeitsprüfung das mehr oder weniger uneingeschränkte Recht eingeräumt, in der Praxis die Einhaltung aller wesentlichen Punkte des Rahmenvertrages überprüfen zu dürfen. Die Kasse kann nach Vorankündigung eine Praxisbegehung zu normalen Öffnungszeiten durchführen, sich relevante Akten zeigen, bzw. kopieren und zuschicken lassen, etc. Der Arbeitsaufwand für den Praxisinhaber ist erheblich. Eine Kostenerstattung für diese Arbeit gibt es nicht.

Bereits seit 2004 fehlt eine verbindliche Regelung für die Durchführung von Qualitäts- und/oder Wirtschaftlichkeitsprüfungen. In der neuen sektoralen Rahmenempfehlung der Logopäden findet sich der lapidare Hinweis, dass man „zu einem späteren Zeitpunkt“ anstreben würde, „das Nähere zur Durchführung von Wirtschaftlichkeitsprüfungen … zu regeln.“ Damit setzen die Logopäden das fort, was schon in den gemeinsamen Rahmenempfehlungen aller Berufsverbände seit 2004 als Protokollnotiz vermerkt ist. Praktisch jeden Tag finden irgendwo in Deutschland Wirtschaftlichkeitsprüfungen von Therapie-Praxen statt. Immer auf Kosten des jeweiligen Praxisinhabers. Warum hat man sich nicht auf eine verbindliche Regelung einigen können, die die Inhaber von Logopädiepraxen vor den Krankenkassen besser schützt?

Auch eine verbindliche Umsetzung des Nachweises der Fortbildungspflicht der Praxisinhaber sucht man in dem Vertrag und der Anlage vergeblich. Es bleibt auch hier das wirtschaftliche Risiko beim Logopäden, z.B. wenn der Fortbildungsanbieter Pleite macht. Das ist ein hinlänglich bekanntes Problem, das durch einen neu verhandelten Vertrag eigentlich hätte gelöst werden können.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die neue sektorale Rahmenempfehlung ein ziemliches Armutszeugnis für die Vertragspartner darstellt. Statt Klarheit zu produzieren, werden alte Inhalte als neues Verhandlungsergebnis verkauft. Bei den Doppelbehandlungen und Zahnarztverordnungen werden Unsicherheiten produziert. Im günstigsten Fall handelt es sich bei den unklaren Formulierungen um reine Flüchtigkeitsfehler, die man schnell klarstellen kann. Im ungünstigen Fall haben die Kassen die Stimm-, Sprech- und Sprachtherapeutischen Verbände über den Tisch gezogen. *(bu)*

HINTERGRUND

Problematische Informationspolitik des dbl

Den Abschluss der neuen sektoralen Rahmenempfehlung für die Stimm-, Sprech- und Sprachtherapeuten nimmt der dbl zum Anlass, auf seiner Internetseite zu erläutern, was die Vorteile dieser Vereinbarung sind. Dazu heißt es u. a.: „Bisher wurde als Unterbrechungstatbestand für die 14-Tagesfrist nur die Krankheit des Patienten anerkannt. Mit den neuen Rahmenempfehlungen gilt nun, dass darüber hinaus auch Ferien und Urlaub sowie die therapieindizierte Behandlungsunterbrechung berücksichtigt werden, und zwar ohne ausdrückliche Höchstfrist.“

Hier wird der Eindruck erweckt, es würden ab sofort für alle Krankenkassen neue Unterbrechungsregelungen gelten. Dem ist allerdings nicht so. Denn was hier als große Errungenschaft dargestellt wird, liest sich im Vertragstext deutlich anders: „Im Interesse der Patienten ist daher zu berücksichtigen, dass die Therapie z.B. ferien-, urlaubs- oder krankheitsbedingt unterbrochen werden oder eine Unterbrechung therapeutisch indiziert sein kann […]. Das Nähere regeln die Verträge nach § 125 Abs. 2 SGB V.“

Nach wie vor muss also in den Rahmenverträgen auf Landesebene geregelt werden, wie man mit Unterbrechungen umgeht. Gibt es in den Verträgen auf Landesebenen bisher schon eine Regelung zum Thema Unterbrechungsfristen gilt diese solange weiter, bis ein neuer/geänderter Vertrag abgeschlossen ist. Das heißt alles bleibt zunächst wie gehabt. *(bu)*

> Konkret

Um das betriebliche Risiko auf Null zu setzen, empfehlen wir Praxischefs, alle zahnärztliche Verordnungen und alle Verordnungen über Doppelbehandlungen, die nach dem 1.7.2013 ausgestellt werden, der Krankenkasse zur Genehmigung per Fax vorzulegen. Dies sollten Sie bis zu einer eindeutigen und rechtsverbindlichen Klärung tun.

Die Tücken liegen im Detail

Physiotherapeuten testen Heilberufs-Ausweis

Derzeit wird in einem Pilotprojekt die Ausgabe der ersten 1.000 Heilberufs-Ausweise (eHBA) an Gesundheitsfachberufe getestet – und zwar von 1.000 Physiotherapeuten des Bundesverbands selbstständiger Pysiotherapeuten – IFK e. V.. Diese versuchen mit den Tücken des neuen Ausweises klarzukommen. Zum Beispiel mit dem Antrag.

„Es geht vor allen Dingen darum, die Beantragung und Ausgabe der Heilberufs-Ausweise zu proben", erklärt Dr. Björn Pfadenhauer, Referatsleiter Fortbildung und Veranstaltungen beim IFK. Die zukünftige Einführung von rund 80 Millionen elektronischen Gesundheitskarten und rund 2,5 Millionen Heilberufs-Ausweisen in Deutschland sei eines der größten IT-Infrastruktur-Projekte weltweit. Dabei seien die Heilberufe die weitaus größte Gruppe, die einen solchen Ausweis erhalten.

Das Pilotprojekt „elektronischer Heilberufsausweis" führt das ZTG durch, das Zentrum für Telematik und Telemedizin im Gesundheitswesen GmbH. Kooperationspartner sind der französische Atos-Konzern und die opta data Firmengruppe.

Antragstellung schwierig

So müssten zum Beispiel die Antragsangaben geprüft werden, damit auf dem amtlichen Dokument namens Heilberufs-Ausweis auch amtlich dargestellt ist, wer ihn besitzt, erklärt Pfadenhauer. Letzteres können nur die unteren Gesundheitsbehörden bestätigen, in Nordrhein-Westfalen sind das zum Beispiel die Gesundheitsämter. In anderen Ländern sind aber andere Stellen zuständig. Die Prozedur der Bestätigung muss dann nicht nur für jedes Bundesland an jeweils anderen Stellen, sondern auch für jede Berufsgruppe einzeln absolviert werden.

Schwierig zeigt sich die Ausgabe der Ausweise auch in Grenzgebieten, hat der Test bisher ergeben. „Wenn zum Beispiel ein deutscher Physiotherapeut in Holland lebt und in Deutschland praktiziert, kann es bei der Ausgabe der Ausweise kompliziert werden, wie sich schon gezeigt hat", sagt Pfadenhauer.

Auch der schiere Umstand, dass der Ausweis Teil der Telematik Infrastruktur im Gesundheitswesen ist, macht nicht wenigen Therapeuten zu schaffen. „Bei der Generation bis 35 Jahre ist das kein Problem, sie sind mit Computern aufgewachsen", berichtet Pfadenhauer:„Aber bei älteren Therapeuten kann es schon schwierig werden, weil der Antrag ausschließlich online gestellt werden kann."

Mitunter scheitert er dann daran, dass schlichtweg nicht alle Felder ausgefüllt werden. Bei einem Papier-Antrag kein Problem, die Papiere werden einfach in das Couvert gesteckt und trotzdem abgeschickt. Bei einem Online-Antrag stoppt die Software die Prozedur, wenn nicht alles ausgefüllt wird. Mancher wenig online-affine Therapeut stehe dann vor einem Rätsel. „Aber wir gehen eben neue Wege", rechtfertigt Pfadenhauer den Ansatz, „und zwar online."

Allerdings machen auch hier die Alltagsprobleme den Antrag schwer. So scheint es vielen Antragstellen schwerzufallen, ein Porträt von sich hochzuladen und dem Antrag beizufügen. Entweder sind die Bilder zu schwach gepixelt oder gar nicht erst beigefügt. Ist der Antrag schließlich über die Bühne gegangen, erhalten die Therapeuten noch nicht die Karte, sondern sie bekommen ein so genanntes „Postidentformular" mit ihren Daten zugeschickt. Mit seinem Personalausweis geht der Therapeut dann zur Post. Dort wird seine Identität anhand des Formulars und des Passes verifiziert und seine Daten in einen Coupon übertragen, gestempelt und vom Postmitarbeiter an die ZTG geschickt. Erst dann wird der Antrag bearbeitet und der Therapeut bekommt seine Karte zugeschickt. „Das dauert im Moment mehrere Wochen", sagt Pfadenhauer. „Und nicht alle Antragsteller realisieren, dass sie noch auf die Post müssen, um den Antrag vollständig zu stellen."

Die Zukunft des Ausweises

Der eHBA ist das Pendant zur elektronischen Gesundheitskarte (eGK) für Versicherte. Diese soll in Zukunft weitere Funktionen aufnehmen, zum Beispiel elektronische Rezepte. „Allerdings sind wir noch ein gutes Stück von solchen Anwendungen entfernt", hieß es. Derzeit werde noch darüber debattiert, welcher Heilberufler welche Patientendaten der eGK einsehen darf.

Damit Therapeuten auf diese Daten überhaupt einmal zugreifen können, benötigen sie vor allem den elektronischen Berufsausweis, der sie dazu legitimiert. Der Sichtausweis mit Lichtbild umfasst nicht nur die Identität des Therapeuten, sondern ermöglicht auch die Nutzung einer fortgeschrittenen elektronischen Signatur. Ausgegeben wird der Heilberufsausweis künftig vom elektronischen Gesundheitsberuferegister (eGBR), das sich ebenso wie IFK, ZTG und opta data am neuen NRW-Gesundheitscampus in Bochum angesiedelt hat.

Aufbauend auf den Erfahrungen ist geplant, sukzessive weitere Berufsgruppen mit dem eHBA auszustatten, hieß es. Schlussendlich sollten bundesweit bis zu zwei Millionen Berufsausweise vom eGBR an die Angehörigen der 40 nicht verkammerten Gesundheitsfachberufe ausgegeben werden. Die Ausgabe der restlichen Heilberufsausweise organisieren die Heilberufekammern. *(ben)*

Bundesrat-Hürde wartet im September

Präventionsgesetz nicht in trockenen Tüchern

Am 27.6.2013 hat der Bundestag dem Präventionsgesetz zugestimmt. Das bedeutet allerdings nicht, dass das Gesetz auch tatsächlich verabschiedet wird. Die rot-grüne Oppositionshürde wird im Bundesrat am 20.09.2013 vermutlich nicht zu nehmen sein.

„Mehr Gesundheitsförderung denn je" präsentiert das Bundesgesundheitsministerium die Beschließung des Gesetzes zur Förderung der Prävention. Doch im Wahljahr 2013 gilt es, euphorische Nachrichten mit Vorsicht zu genießen. So auch in diesem Fall.

Nachdem der Gesetzentwurf lange und heißt diskutiert wurde, stimmte der Bundestag am 27.6.2013 auf seiner Mammutsitzung dem Gesetz zu. Doch obwohl das Gesetz keiner Zustimmung des Bundesrates bedarf, wird es so schnell wohl nicht in Kraft treten.

Der Grund liegt in der Ländermehrheit der rot-grünen Opposition. Denn jedes Gesetz – egal ob vom Bundesrat zustimmungspflichtig oder nicht – muss den Bundesrat passieren. So wird sich dieser am 20.9.2913, zwei Tage vor der Bundestagswahl, noch einmal mit dem Gesetz beschäftigen. Die SPD-Ländermehrheit könnte jedoch den Vermittlungsausschuss anrufen und dadurch Zeit schinden.

Noch immer kommen Heilmittelerbringer in dem Gesetz nur in Zusammenhang mit dem Thema Bekämpfung von Korruption vor. Als Spezialisten für Prävention werden sie schlicht und einfach nicht genannt. *(ko)*

Preisradar

Der Preisradar ist eine Übersicht über alle uns bekannten Preisaktualisierungen der letzten zwei Monate exklusiv für *unternehmen praxis*-Leser. So sind Sie immer darüber informiert, welche Preislisten gerade aktualisiert worden sind und in welchem Umfang. Die Liste ist auf dem Datenstand vom 5.6.2013. Ergänzungen können Sie gerne an folgende E-Mail-Adresse senden: *hotline@up-aktuell.de*.

Bundesland	Berufsgruppe	Kassenart/en	Gültig ab	Preise richten sich nach
Bund	Ergotherapie	LKK	1.7.13	Verordnungsdatum
Neue Bundesländer	Ergotherapie	AOK	1.7.13	Verordnungsdatum
Neue Bundesländer	Ergotherapie	VdeK	1.7.13	Verordnungsdatum
Neue Bundesländer	Podologie	BKK Ost	1.7.13	Behandlungsdatum
Bayern	Physiotherapie	RVO	1.7.13	Erster Behandlungstermin
Bayern	Podologie	BKK	1.7.13	Verordnungsdatum
Bayern	Podologie	IKK classic	1.7.13	Behandlungsdatum
Berlin	Ergotherapie	RVO	1.7.13	Verordnungsdatum
Bremen	Ergotherapie	RVO	1.6.13	Behandlungsdatum
Mecklenburg-Vorpommern	Physiotherapie (VPT)	AOK	1.7.13	Verordnungsdatum
Niedersachsen	Podologie	IKK classic	1.7.13	Behandlungsdatum
Niedersachsen	Ergotherapie	RVO	1.6.13	Behandlungsdatum
Niedersachsen	Physiotherapie (VPT + VDB)	RVO	1.6.13	Behandlungsdatum
Nordrhein-Westfalen	Podologie	IKK classic	1.7.13	Behandlungsdatum
Rheinland-Pfalz	Podologie	IKK	1.7.13	Verordnungsdatum
Saarland	Podologie	IKK	1.7.13	Verordnungsdatum
Sachsen	Logopädie	AOK	1.7.13	Verordnungsdatum
Schleswig-Holstein	Physiotherapie (ZVK)	AOK	1.6.13	Behandlungsdatum
Thüringen	Logopädie	AOK	1.7.13	Verordnungsdatum

Fehlversorgung, Fehlanzeige, Fehlallokation

Neuausrichtung in der Heilmittelversorgung nötig

Die Bereitstellung und Inanspruchnahme physiotherapeutischer Leistungen werden nicht nur von dem subjektiven und objektiven Bedarf der Patienten beeinflusst, sondern auch von den finanziellen und rechtlichen Rahmenbedingungen. Die Versorgungsforschung untersucht diese Einflussfaktoren. Im Folgenden werden Beispiele dieser Forschung aus dem Segment der Physiotherapie mit Ergebnissen zu Fehlversorgung, -anreizen und -allokation erläutert und resultierende Bedarfe einer Neuausrichtung der Physiotherapieversorgung aufgezeigt.

Im Gesundheitssystem fußt die Bereitstellung von Ressourcen auf dem ethischen Paradigma der Verteilungsgerechtigkeit. Diese leitet sich als gerechtes Teilhabe- und Leistungsrecht aus dem Grundgesetz § 3 Abs. 1 ab, das gemäß des Deutschen Ethikrats einem „Wenn-Dann-Schema“ entspricht: Wenn der Staat Leistungen zur Verfügung stellt, dann muss jeder den gleichen Zugang dazu haben. Im Rahmen des Gesundheitswesens entspricht dies einer bedarfsgerechten Versorgung, mit gerechter Verteilung der medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Mittel nach objektivierbarem Bedarf.

Die Versorgungsforschung analysiert die Einflussfaktoren der Gesundheitsversorgung und benennt Defizite der Versorgung vor dem Hintergrund des Gerechtigkeitsgrundsatzes der sozialen Sicherungssysteme.

Methodik:

Verschiedene Analysen von Routinedaten der BARMER GEK werden aufgegriffen und hinsichtlich der daraus ersichtlichen Versorgungsdefizite zusammengetragen. Lösungsansätze zur Neuausrichtung werden auf Makro-, Meso- und Mikroebene dargestellt.

Ergebnisse:

Fehlversorgung: Die Heilmittelverordnung „Elektrotherapie“ erfolgt nach Auswertungen des Indikationsschlüssels zu 30 % aufgrund der Indikation „Wirbelsäulenerkrankungen“. Diese Versorgungspraxis steht im Widerspruch zu aktuellen Leitlinien, worin die Elektrotherapie nicht empfohlen wird. Das Ergebnis zeigt eine deutliche Fehlversorgung, da einem Bedarf mit unangemessenen Mitteln begegnet wird, bzw. Leistungen bei unangemessener Indikation (hier Wirbelsäulenerkrankungen) erbracht werden. *> siehe Abb. 1*

Fehlanreize: Die in Pflegegutachten dokumentierten Beeinträchtigungen im Bereich des Stütz- und Bewegungsapparates bei Patienten nach Schlaganfall zeigen, dass mit Ausnahme des Faustschlusses und der Sprach- und Sprechfunktion bei über der Hälfte der Betroffenen eine mehr oder weniger starke Einschränkung vorliegt. Diesem höheren therapeutischen Bedarf bei Pflegebedürftigen wird nicht in ausreichendem Maß Rechnung getragen, denn nur gut jeder Zweite dieser Patienten

Abb. 1: Heilmittelverordnungen Elektrotherapie nach Indikationsbereich der Verordnungen im Jahr 2010

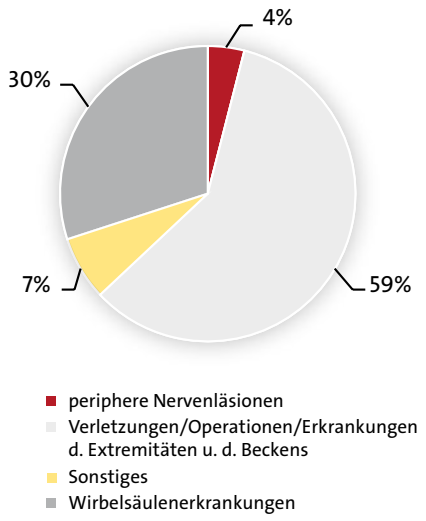


Abb. 3: Kostenverteilung der Versorgung von Inkontinenz

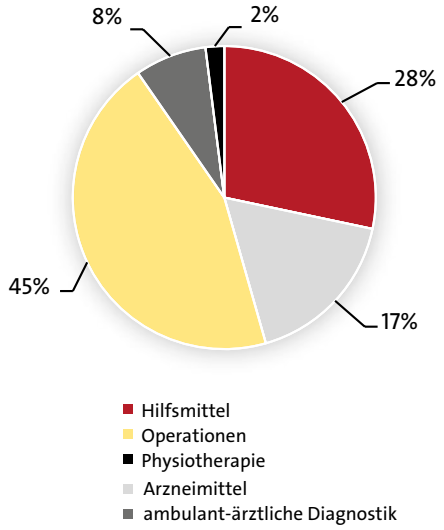
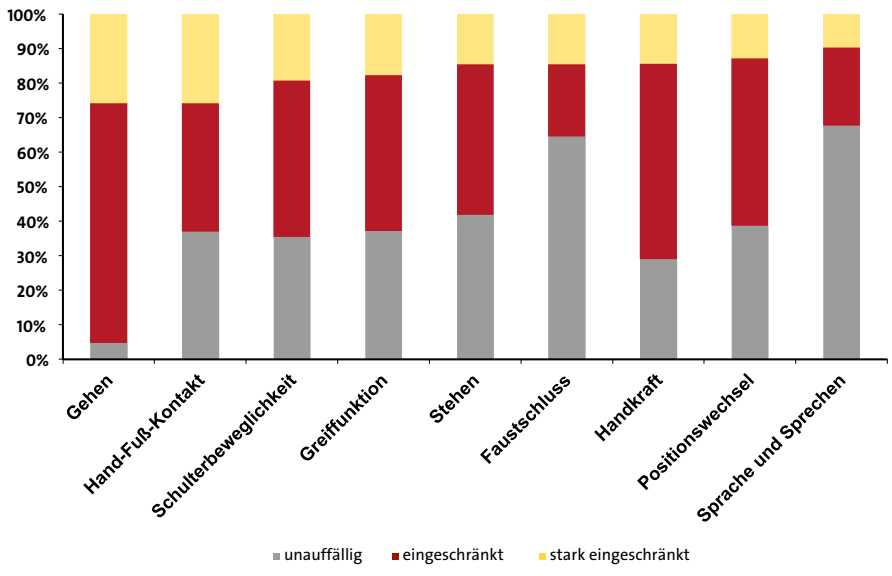


Abb. 2: Behinderungsumfang im Bereich Stütz- und Bewegungsapparat bei Pflegebedürftigen nach Schlaganfall



Dr. Claudia Kemper, Universität Bremen

Die Theologin, Physiotherapeutin und Gesundheitswissenschaftlerin ist seit 2006 als wissenschaftliche Mitarbeiterin am Zentrum für Sozialpolitik (ZES) der Universität Bremen in der Arbeitsgruppe „Versorgungsforschung im Bereich Arzneimittel und sonstige Leistungen" (Leitung Prof. Dr. Gerd Glaeske) tätig.

wird mit einer ambulanten oder stationären Rehabilitationsleistung versorgt. Das sozialrechtliche Postulat „Rehabilitation vor Pflege" scheitert an Rahmenbedingungen, die ökonomische Fehlanreize schaffen, da weder die Betroffenen selber noch die Krankenkasse einen finanziellen Vorteil durch eine Minderung der Pflegebedürftigkeit haben. *> siehe Abb. 2*

Fehlallokation: Analysen zur Versorgung von Patientinnen mit Inkontinenz ergeben, dass stationäre Leistungen mit Operationen den konservativen Ansätzen der Physiotherapie vorgezogen werden, obschon die Studienlage gegen invasive Maßnahmen spricht. Nur zwei Prozent der Gesamtausgaben werden für physiotherapeutische Maßnahmen aufgewendet und stehen dem hohen Anteil stationärer Kosten gegenüber. Hier folgt die Allokation finanzieller Ressourcen im Gesundheitswesen allein ökonomischen Interessen der Krankenhäuser und nicht dem objektiven Bedarf der Patienten bzw. evidenzbasierten Therapieempfehlungen. *> siehe Abb. 3*

Schlussfolgerung:

Die aufgezeigten Versorgungsdefizite machen deutlich, dass die Steuerung der therapeutischen Versorgung hinsichtlich der Rahmenbedingungen (Makroebene), der Ressourcenverteilung (Mesoebene) und der Leistungsqualität (Mikroebene) wichtiger Korrekturen bedarf. Eine Neuausrichtung der physiotherapeutischen Versorgung muss demnach u.a. die Finanzierung von Leistungen, deren Budgetierung unter Rationalisierungsinteressen, aber auch Korrekturen gesetzlicher Grundlagen wie des Heilmittelkatalogs und eine Umverteilung der Versorgungsverantwortlichkeit mit klaren Spielregeln zum Qualitätsnachweis erbrachter Leistungen umfassen.

Dr. Claudia Kemper, Universität Bremen

Tabelle: Steuerung im Gesundheitswesen – ein Mehrebenenproblem

	Systemebene	Fokus	Beteiligte	Steuerungsansätze
Makro	Gesundheitssystem	Rahmenvorgaben (Heilmittelrichtlinien, Heilmittelkatalog) neue Versorgungsformen	Gesundheitspolitik	Feststellung des Bedarfs (Indikationsstellung), Evidenzbasierung, Inter- statt multidisziplinär, Anreizstrukturen
Meso	Organisation	Ressourcenverteilung	G-BA, Kassenverbände, Kven, Verbände der Leistungserbringer	Organisation von Strukturen, Ressourcenverteilung
Mikro	Health Professional	Leistungsqualität	ÄrztInnen, TherapeutInnen	Outcome-Messung, Patientenzufriedenheit, Versorgungsforschung

Abrechnungstipp

Behandlungsbeginn

Besonders in Ferien- und Urlaubszeiten sowie in typischen Krankheitsperioden ist das Thema Behandlungsbeginn ein Dauerthema in Therapiepraxen. Das Problem: Wird die Heilmittel-Verordnung nicht innerhalb der vorgegebenen Frist begonnen, verliert die Verordnung ihre Gültigkeit. Das trifft auf alle Verordnungen zu, unabhängig ob im oder außerhalb des Regelfalls. Dieser Abrechnungstipp beleuchtet für Sie das Thema Behandlungsbeginn. Denn wer die Regeln kennt, wird trotz Verspätung die Verordnung sicher und erfolgreich abrechnen.

GRUNDREGELN

- Das Feld „Behandlungsbeginn spätestens am“ kann, muss aber nicht ausgefüllt werden (§ 13 Abs. 2 f) HeilM-RL „ggf. …“).
- Ist das Feld „Behandlungsbeginn spätestens am“ allerdings mit einem Datum ausgefüllt, dann muss dieses eingehalten werden. Das heißt, die Behandlung muss spätestens an diesem Datum beginnen (§ 15 HeilM-RL).
- Ist keine Angabe zum spätesten Behandlungsbeginn gemacht worden, muss die Behandlung innerhalb von 14 Kalendertagen (Podologen 28 Tage) ab Ausstellungsdatum begonnen werden (§ 15 Abs. 1 HeilM-RL).
- „Kann die Heilmittelbehandlung in dem genannten Zeitraum nicht aufgenommen werden, verliert die Verordnung ihre Gültigkeit“ (§ 15 Abs. 2 HeilM-RL).

SELBST KORRIGIEREN

- Ist das Feld „Behandlungsbeginn spätest. am“ nicht ausgefüllt, kann die Heilmittelpraxis in „begründeten Ausnahmefällen“ auch zu einem späteren Behandlungsbeginn (länger als 14 Kalendertage ab Ausstellungsdatum) mit der Behandlung beginnen. Dazu müssen folgende Voraussetzungen erfüllt sein:
  - (telefonische) Rücksprache mit dem verordnenden Arzt
  - Das angestrebte Therapieziel wird weiterhin erreicht
  - Die einvernehmliche Änderung wird auf der Rückseite der VO vom Heilmittelerbringer dokumentiert (§ 17 Abs. 4 Rahmenempfehlungen gem. § 125 SGB V)
- Die Begründung für die Fristüberschreitung sollte immer verdeutlichen, dass das angestrebte Therapieziel nicht gefährdet ist.
  - Beispiel-Begründung: „Nach RS mit verord. Arzt: Therapieziel wird trotz späterem Behandlungsbeginn erreicht.“

KORREKTUR DURCH DEN ARZT/KRANKENKASSE

- Ist das Feld „Behandlungsbeginn spätest. am“ ausgefüllt und kann die Behandlung nicht bis zu diesem Datum begonnen werden, muss die Verordnung vom jeweiligen Arzt persönlich korrigiert werden (§ 13 Abs. 1 HeilM-RL).
- Die Korrektur kann handschriftlich erfolgen, muss jedoch persönlich vom Arzt mit Handzeichen und Datum versehen werden (§ 13 Abs. 1 HeilM-RL).

IM RAHMENVERTRAG PRÜFEN

- Einige Rahmenverträge haben bei Korrekturen durch den Arzt festgelegt, dass diese Änderungen mit Datum, Stempel und Handzeichen durch den Arzt auf der Heilmittel-Verordnung bestätigt werden müssen.
- Einige Krankenkassen haben in den Rahmenverträgen mit den Verbänden festgelegt, dass bei Überschreiten des Datums „Behandlungsbeginn spätest. am“ die Verordnung vollständig neu ausgefüllt werden muss (z.B. in einigen neuen Bundesländern).
- In einigen älteren Rahmenverträgen sind noch zehn Tage als Frist für den späteren Behandlungsbeginn vereinbart (z.B. Rahmenvertrag zw. Primärkassen und Logopädieverbänden Bayern). Da im Zuge der Änderungen der Heilmittel-Richtlinie 14 Tage eingeführt wurden, gilt diese Frist vorrangig gegenüber dem Rahmenvertrag. Auch hier gilt: spätester Behandlungsbeginn

BESONDERHEITEN

- Zahnärztliche Verordnungen:
  - Bei Verordnungen von Zahnärzten auf dem Muster 16 vertreten manche Krankenkassen den Standpunkt, dass auch hier die Fristen der Rahmenverträge eingehalten werden müssen. Grundsätzlich gilt die HeilM-RL (und damit auch die dortigen Fristen) nicht für Zahnärzte.
  - In den Rahmenverträgen sind aber die Fristen unabhängig von der HeilM-RL ausdrücklich vereinbart worden. Diese Regelungen (und Fristen) betreffen konkret das Verhältnis zwischen Krankenkassen und Therapeuten und sind dementsprechend auch bindend für zahnärztliche Verordnungen.
  - Damit gelten aber auch die oben genannten Korrekturmöglichkeiten.
  - Da auf dem Muster 16 das Feld „Behandlungsbeginn spätest. am“ fehlt, kann nur die 14-Kalendertage-Frist gelten, die man problemlos selbst korrigieren (s. o.) kann.
- Berufsgenossenschaftliche Verordnungen:
  - Für alle BG-Verordnungen gilt: Die Behandlung muss innerhalb einer Woche nach Ausstellung der Verordnung begonnen werden. Der Therapeut erkennt diese Frist mit Annahme der Verordnung an.
- Privatärztliche Verordnung: Der Vertrag kommt zwischen Heilmittelpraxis und Patient zustande. Es gibt keine Vorgaben für den spätesten Behandlungs-

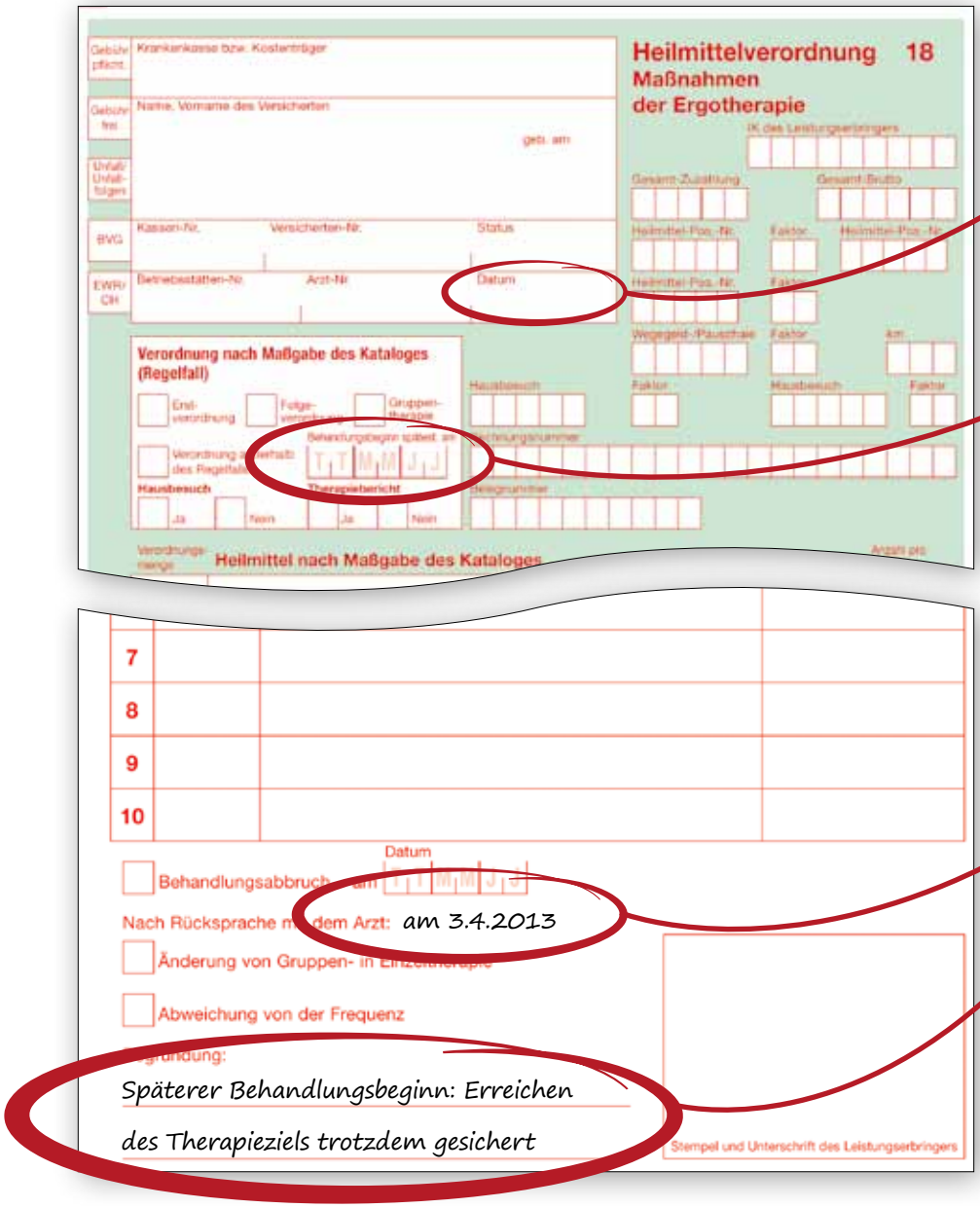
beginn. Damit der Patient später keine Probleme bei der Erstattung bekommt, sollte man medizinisch sinnvolle Fristen einhalten.

ABRECHNUNGSSTRATEGIE

- Ärzte sollten darüber informiert sein, dass das Feld „Behandlungsbeginn spätest. am“ grundsätzlich leer bleiben sollte, damit die Heilmittelerbringer selbst korrigieren können (s. o.).
- „Schummel“-Abrechnungen mit fiktiven Behandlungsdaten (z.B. um Fristprobleme zu vermeiden) sind rechtlich gesehen Betrug und müssen vier Jahre rückwirkend zurückgezahlt werden. Sie führen zu einer Anzeige bei der Staatsanwaltschaft und können zusätzlich mit Vertragsstrafen belegt werden.
  - Deswegen sollte unter keinen Umständen mit einem falschen Datum abgerechnet werden.
- Patientenaufklärung mal anders:
  - Patienten haben ebenfalls ein Interesse daran, dass ihre Verordnung gültig ist, denn nur so ist ein reibungsloser Behandlungsablauf für sie gewährleistet. Allerdings kennen sie die formalen Vorgaben der Krankenkassen nicht und können sie deshalb nicht beim Einhalten der Fristen unterstützen.
  - Patienten, die darüber Bescheid wissen, werden sich im eigenen Interesse bemühen, diese Fristen einzuhalten.
  - Weisen Sie Ihre Patient im persönlichen Gespräch bei der Terminvergabe oder durch einen kurzen erläuternden Aushang auf die Fristenregelungen hin und bitten Sie die Patienten, Sie bei der Einhaltung der Fristen zu unterstützen. *(jw)*

up-premium plus

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



Ausstellungsdatum der Verordnung – ab diesem Datum startet die Frist bis zur ersten Behandlung.

„Behandlungsbeginn spätest. am“, dieses Feld darf leer bleiben – dann ist der Spielraum bis zum ersten Behandlungstermin größer.

Begründung zur Überschreitung der 14-Tage-Frist bei Behandlungsbeginn gehört immer unten links auf die Rückseite der Heilmittel-Verordnung.

Physiotherapeut kooperiert mit Radexperten und Ernährungsberaterinnen

Ergonomieberatung für Radsportler

Die Leidenschaft für den Radsport prägt auch das Berufsleben des Physiotherapeuten Wolfgang Lehmann. Seit er 2010 seine Privatpraxis im baden-württembergischen Wannweil eröffnete, bietet er u. a. problembezogene Behandlungen für den Sportler und sein Sportgerät an. Jetzt hat er sein Konzept erweitert und entwickelte eine Kooperation mit einem Fahrradspezialisten und zwei Expertinnen im Bereich Ernährung.

Die Idee hatte der 35-jährige Therapeut schon während seiner ersten Ausbildung als Einzelhandelskaufmann im Bereich Radsport. Immer wieder fiel ihm auf, dass viele Leute schlecht auf ihren Rädern sitzen, die Fahrradexperten aber kaum helfen konnten. Erst seine Berufsausbildung an der Physiotherapie-Schule Reichenau, die er 2007 abschloss, lieferte ihm schließlich die Erklärung für so manche Fehlhaltung, die ihm vorher ein Rätsel war. „Ich bin erschreckt", so Lehmann heute, „wie wenig Ahnung viele Fachleute von Anatomie haben."

Schmerzfrei radeln

Von 1994 bis 1998 selbst aktiver Radrennfahrer musste er den Wettkampfsport aus gesundheitlichen Gründen an den Nagel hängen. Doch die Liebe zum Sport blieb – zunächst als Mitarbeiter in einem Fahrradgeschäft und auch später als Physiotherapeut. Daher entwickelte er in seiner Praxis auch das Konzept der „problembezogenen Ergonomieberatung für Radsportler" und hilft sowohl Freizeitradlern als auch Leistungssportlern, ihren Sport schmerzfrei ausüben zu können.

Erste Voraussetzung, größere oder kleinere Probleme beim Radfahren zu beheben, ist die richtige Einstellung des Sportgeräts. Dazu arbeitet der Praxischef schon länger eng mit einem Reutlinger Fahrradspezialisten zusammen. Dort wird zunächst das Rad auf Herz und Nieren geprüft und eine computergestützte Positionsvermessung vorgenommen: Stimmt die Rahmengröße? Ist die Sattelhöhe optimal eingestellt? Und stimmt die Einstellung des Lenkers zum Sattel? Anschließend geht

Physiotherapeut Wolfgang Lehmann ist selbst begeisterter Radsportler.

der Physiotherapeut, der schon seit einigen Jahren immer wieder die luxemburgische Nationalmannschaft betreut, auf die spezifischen körperlichen Probleme ein.

Durch die Begegnung mit der Ernährungswissenschaftlerin Wiebke Tönjes-Batke, die Lehmann in seiner Praxis behandelt hatte, und der Ernährungsberaterin Katja Riehle wurde die Kooperation jetzt auf eine breitere Basis gestellt. Gemeinsam entwickelten sie einen Flyer rund um effektives und gesundes Radfahren, entwarfen ein Trikot sowie Radlerhose und wollen ein- bis zweimal im Jahr gemeinsame Veranstaltungen organisieren. Erster Termin war der 22. Juni, ein Aktionstag mit Vorträgen, Fragen an Experten und einem Gewinnspiel. Für den 21. September planen die vier Partner einen Eurobike-News-Tag.

Durch Kooperation gute Beratung und Betreuung für Radsportler bieten.

Werbekosten sparen

Durch die Kooperation wollen Lehmann & Co. übergreifend gute Beratung und Betreuung für Radsportler bieten – angefangen von der Körpervermessung über die Ergonomie auf dem Fahrrad bis zur richtigen Ernährung für Sportler und Tipps für ein gesundes Abnehmen - und „gleichzeitig Werbungskosten für den Einzelnen sparen“, fügt der Therapeut hinzu. „Wir stellen uns bei Sportveranstaltungen wie Radrennen oder Stadtläufen oder auch bei Aktionstagen in Sportvereinen vor. Dort kann man gegen eine geringe Gebühr einen Stand für einen Tag mieten, und die Vereine sind glücklich, wenn mal jemand vorbeikommt.“ Die Termine für solche Veranstaltungen im engeren Umkreis der Praxis findet der Therapeut im Internet unter dem Stichwort „Breitensport“, u. a. unter *www.rad-net.de*.

Etwa ein bis zwei Patienten pro Woche lassen sich bei Wolfgang Lehmann, der derzeit sein Masterstudium zum Osteopathen absolviert, ergonomisch beraten – teilweise kamen sie auf Empfehlung eines Kollegen in seine Praxis. Es spreche sich weiter herum, freut sich der Praxischef. Sein Stundensatz liegt bei 60 Euro und orientiert sich an den Handwerkerpreisen. Sein Tipp für Therapeuten, die ebenfalls eine solche Beratung für Radsportler anbieten wollen: „Das Ganze muss authentisch sein! Jemand, der noch nie Radsport betrieben hat, sollte besser die Finger von einem solchen Projekt lassen.“

Lehmanns Konzept aber kommt gut an. Die ersten 30 bis 40 Trikots zum Selbstkostenpreis von 36 Euro sind bereits ausverkauft. „Wir freuen uns, dass immer mehr Menschen damit rumfahren und Werbung für uns machen.“ Über weitere Projekte denkt der begeisterte Radsportler auch schon nach. Beispielweise würde er gerne Fortbildungen zum Thema Ergonomie auf dem Rad anbieten, „wenn ich die Zeit dafür finde“. *(ks)*

> Kontakt

Privatpraxis für Physiotherapie & Osteopathie,
Wolfgang Lehmann, Wengenäckerstraße 10,
72827 Wannweil, Telefon. 07121-138606,
www.praxis-lehmann.net

Werbeideen für die Praxis

„Konzert der Stimme“

Praxiswerbung ist für Therapeuten kein einfaches Thema. Gilt es doch, mit einem kleinen Budget den größten Nutzen zu erzielen. Auch die Stimmtherapeutin Ronja Ernsting aus Porta Westfalica war stets auf der Suche nach der für sie passenden Öffentlichkeitsarbeit. Anregungen fand sie dabei in der *up*-Sonderausgabe „Marketing-Aktionen & -Strategien“.

Ronja Ernsting entschied sich berufsbedingt für den „Internationalen Tag der Stimme“ am 16. April, um „mehr Leidenschaft für unsere Stimme nach außen zu bringen“, erinnert sich die 40-jährige Therapeutin, die sich 2004 selbständig machte und 2005 eine Praxis für Atem-, Sprech- und Stimmtherapie in Porta Westfalica in der Region Ostwestfalen-Lippe eröffnete. Sie wollte bewusst machen, was Stimme eigentlich bedeutet und wie wichtig die Stimme für unsere Kommunikation ist. So entwarf sie Flyer und Poster und knüpfte den Kontakt zur örtlichen Presse. „Die Redakteure fanden das Thema so spannend, dass sie eine ganze Themenseite bringen wollten“, erzählt Ronja Ernsting noch heute ganz begeistert. „Ich habe nicht für meine Praxis geworben, sondern über unsere Stimme berichtet.“

Große Resonanz auf Presseartikel

Der Artikel sowie eine Audio-Slideshow erschienen am gleichen Tag im Mindener Tageblatt und stießen auf große Resonanz. Viele kamen in die Praxis von Ronja Ernsting, um sich zu informieren, sich beraten zu lassen oder gleich einen Behandlungstermin zu vereinbaren. Durch die Veröffentlichung wurde ihnen erst bewusst, wie wichtig die Stimme ist oder welche Probleme sie mit ihrer Stimme haben. Das kann von gelegentlichem Räuspern über Heiserkeit bis zu Husten reichen, weiß die Therapeutin, und kann unter Umständen auch psychische Ursachen haben. Stress und Hektik im Alltag, so Ronja Ernsting, führten dazu, dass immer mehr Menschen Probleme mit ihrer Stimme haben. Man könne inzwischen „fast von einer Form des Burnouts“ sprechen.

Rund 20 neue Patienten konnte sie nach ihrem Aktionstag in ihrer Praxis begrüßen, den die Apotheke im Erdgeschoss des Hauses mit einem Informationstisch unterstützte, u. a. mit Lutschpastillen zum Probieren. Ihre Patienten kommen aus den verschiedensten Berufsgruppen, u. a. Lehrer, Pastoren, Psychologen oder Laien-Schauspieler. Neueste Kundin war nach dem „Tag der Stimme“ eine Steuerberaterin, die Ronja Ernsting als Stimm-Coach für ihre zehn Mitarbeiter buchte.

Höhepunkt ihrer Werbeaktion für die Stimme war Anfang Mai das „Konzert der Stimme“ in der Mindener St. Simeoniskirche mit 120 Besuchern. Anderthalb Stunden demonstrierten ihr Praxisteam, eine Instrumentalistin sowie zwei Chöre die Vielfalt der Stimme. „Es war ein voller Erfolg“, freut sich die Therapeutin, „und ich plane, das ‚Konzert der Stimme‘ künftig jedes Jahr zu veranstalten.“ Ihr Praxisteam mit vier Atem-, Sprech- und Stimmlehrern nach Schlaffhorst-Andersen sowie einer klinischen Linguistin haben ihre Unterstützung bereits wieder zugesagt.

Frühzeitige Planung

Sie hofft, dass sie beim nächsten Mal schon ein wenig mehr Routine bei der Vorbereitung haben wird. Diesmal hat es etwa drei Monate von der Idee bis zur Umsetzung gedauert – fast schon zu wenig, sagt sie rückblickend. Ihren Kollegen empfiehlt sie eine frühzeitige Planung und „sie sollen sich trauen, mit der Presse zu reden“. Die Gesamtkosten von 660 Euro sowie einem Zeitaufwand von etwa 20 Stunden hätten sich auf jeden Fall gelohnt. Schließlich sei ihre Aktion deutschlandweit einzigartig gewesen, freut sich Ronja Ernsting – und sie freut sich besonders über das Lob, das sie anschließend von vielen Kollegen erhalten hat. *(ks)*

> Kontakt

Ronja Ernsting, Praxis für Atem-, Sprech- und Stimmtherapie, Portastraße 41, 32457 Porta Westfalica, Tel.: 0571-9719838, E-Mail: ronja.ernsting@gmx.de

Aktuelle Seminarangebote für Praxischefs und ihre Mitarbeiter im August und September

In unseren Seminaren erleben Sie aktuelle Themen auf den Punkt gebracht mit vielen Beispielen aus der Praxis. Wir stellen Themen und Lösungen vor, die Abläufe in der Praxis optimieren oder für mehr Umsatz sorgen, um mit langfristigen Gewinnen die Zukunft zu sichern.

Anmeldung unter: Tel.: 04307-8119800, E-Mail: info@buchner-consulting.de
Weitere Informationen unter: *www.buchner-seminare.de* oder *www.buchner-shop.de*

PRÄSENZ-SEMINARE

Titel	Artikelnummer	Datum	Ort	Uhrzeit	Preis
Rezeption – Ort der Entscheidung	sem_po	9.08.13 bis 10.08.13	InterCity Hotel Dresden	9:00 – 17:00 Uhr/ 15:00 Uhr	329,50 € (netto) 392,11 € (brutto)
Ärzte motivieren, (extrabudgetär) zu verordnen!	sem_eb	29.08.13	Best Western Plus Hotel Fellbach-Stuttgart	10.00 – 17:00 Uhr	199,50 € (netto) 237,41 € (brutto)
Buchhaltung in der therapeutischen Praxis	sem_b	5.09.13	Achat Premium Hotel München-Süd	10.00 – 17:00 Uhr	199,50 € (netto) 237,41 € (brutto)
Betriebswirtschaftslehre für Therapeuten	sem_bwl	6.09.13 bis 7.09.13	Achat Premium Hotel München-Süd	9:00 – 17:00 Uhr/ 15:00 Uhr	329,50 € (netto) 392,11 € (brutto)
Selbstzahlerleistung	sem_szl	7.09.13	Hamburg	10.00 – 17:00 Uhr	199,50 € (netto) 237,41 € (brutto)
Erfolgreiche Arztkommunikation	sem_ak	13.09.13	Mercure Hotel Leipzig am Johannisplatz	10.00 – 17:00 Uhr	199,50 € (netto) 237,41 € (brutto)
Ärzte motivieren, (extrabudgetär) zu verordnen!	sem_eb	17.09.13	Best Western Hotel Köln	10.00 – 17:00 Uhr	199,50 € (netto) 237,41 € (brutto)
Erfolgreich mit Krankenkassen abrechnen	sem_eag	18.09.13	Köln	10.00 – 17:00 Uhr	199,50 € (netto) 237,41 € (brutto)
Erfolgreich mit Privatpatienten abrechnen	sem_eap	19.09.13	Köln	10.00 – 17:00 Uhr	199,50 € (netto) 237,41 € (brutto)
Mitarbeiterführung	sem_ma	20.09.13 bis 21.09.13	Best Western Hotel Frankfurt-Rodgau	9:00 – 17:00 Uhr/ 15:00 Uhr	329,50 € (netto) 392,11 € (brutto)

ONLINE-SEMINARE

Titel	Artikelnummer	Datum	Uhrzeit	Preis
Ausfallgebühren erfolgreich einfordern	sem_oag	12.08.13	19:00 Uhr	25,13 € (netto) 29,90 € (brutto)
Heilmittelbudget – gibt es das? Und wie geht man damit um?	sem_OHMR	13.08.13	19:00 Uhr	25,13 € (netto) 29,90 € (brutto)
Keine Angst vor Praxisbegehungen	sem_opb	19.08.13	19:00 Uhr	25,13 € (netto) 29,90 € (brutto)
Der Verordnungs-Check	sem_ovoc	20.08.13	19:00 Uhr	25,13 € (netto) 29,90 € (brutto)
Mit dem richtigen Therapiebericht langfristigen Heilmittelbedarf begründen	sem_otlh	27.08.13	19:00 Uhr	25,13 € (netto) 29,90 € (brutto)
Einführung in die GKV-Heilmittelverordnung	sem_oegkv	2.09.13	14:00 Uhr	25,13 € (netto) 29,90 € (brutto)
Einführung in die Verlaufsdokumentation und Berichtsschreibung	sem_ovub	2.09.13	16:00 Uhr	25,13 € (netto) 29,90 € (brutto)
Pressearbeit klappt auch in Therapiepraxen	sem_opr	2.09.13	19:00 Uhr	25,13 € (netto) 29,90 € (brutto)
Fünf Ideen für den „Ausstieg“ aus der Praxis	sem_oau	9.09.13	19:00 Uhr	25,13 € (netto) 29,90 € (brutto)
Keine Selbstzahlerangebote = unterlassene Hilfeleistung	sem_OSZL	11.09.13	19:00 Uhr	25,13 € (netto) 29,90 € (brutto)

Jahressteuergesetz 2013

Wichtige steuerliche Änderungen für Praxisinhaber

Nach einem endlos scheinenden Hin und Her hat der Steuergesetzgeber doch noch wesentliche Elemente des sogenannten Jahressteuergesetzes 2013 beschlossen, das zum Jahresende 2012 gescheitert war. In der öffentlichen Wahrnehmung wird dies meist mit dem Schließen von Steuerschlupflöchern verbunden, die allerdings für Praxisinhaber i. d. R. nur am Rande Bedeutung haben dürften. Dies gilt aber ganz und gar nicht für andere Elemente wie insbesondere die neue Lohnsteuer-Nachschau.

Das schon am 6.3.2012 mit einem Referentenentwurf auf den Weg gebrachte „Jahressteuergesetz 2013" (JStG 2013) hat im Laufe seiner Entwicklungsgeschichte eine beachtliche Wandlung durchlaufen. Im Ergebnis wurde mit dem AmtshilfeRLUmsG ein neues Gesetzeskürzel-Ungetüm geschaffen. Es steht für das „Gesetz zur Umsetzung der Amtshilferichtlinie sowie zur Änderung steuerlicher Vorschriften". Das Gesetz konnte nach abschließenden Beratungen im Juni letztendlich im Wesentlichen am 30.6.2013 in Kraft treten (BGBl. I 2013 S. 1809), findet aber großenteils schon für den gesamten Veranlagungszeitraum, also ab 1.1.2013 Anwendung.

Unangemeldeten Prüfer-Besuch

Das gilt auch für ein für Lohnbuchhaltungen gänzliches neues Instrument: Neben der Umsatzsteuer-Nachschau gem. § 27b UStG gibt es nun eine Lohnsteuer-Nachschau. Diese harmlos klingende Möglichkeit zur Einsichtnahme durch die Finanzbehörden wurde mit der neuen Vorschrift des § 42g EStG als eine grundlegende Neuheit festgeschrieben. Sie erlaubt den zuständigen Finanzbehörden während der üblichen Geschäfts- und Arbeitszeiten ohne vorherige Ankündigung und außerhalb einer Lohnsteuer-Außenprüfung Grundstücke und Räume von Personen, die eine gewerbliche oder berufliche Tätigkeit ausüben, zu betreten.

Das war bisher jedenfalls für den Bereich der Lohnsteuer (anders bei der oben erwähnten Umsatzsteuer-Nachschau) so nicht möglich, denn nach bisher geltendem Recht war rechtzeitig vor Prüfungsbeginn eine Ankündigung der Außenprüfung erforderlich. In der Gesetzesbegründung heißt es dazu, dass eine derartige Ankündigung steuerunehrlichen Unternehmen jedoch die Zeit belasse, Vorkehrungen zu treffen, um gegenüber Steuerbehörden einen normalen Geschäftsbetrieb vorzutäuschen oder den Geschäftsbetrieb einzustellen (Bundesrats-Drucks. I39/13 S. 133). Der Gesetzesbegründung ist weiter zu entnehmen, dass die Lohnsteuer-Nachschau ein Instrument der wirksamen Bekämpfung von Schwarzarbeit und für die Feststellung von Scheinarbeitsverhältnissen sein soll. Aus Sicht der Praxisinhaber bleibt zu hoffen, dass die Finanzverwaltung dieses neue Instrumentarium zurückhaltend verwendet und daher nur in begründeten Einzelfällen hiervon Gebrauch macht.

Hinweis: Ein darüber hinausgehender Einsatz z.B. in Fällen, in denen ohne konkrete Verdachtsgrundlage nur

Dipl.-Kfm. Dr. Hans-Jürgen Hillmer ist Inhaber des BuS-Netzwerks für Betriebswirtschaftliche und Steuerliche Fachinformationen (www.bus-hillmer.de).

ein lohnsteuerrechtlicher Verstoß vermutet wird, wird in der Fachliteratur als nicht zulässig angesehen.

Etwas Vereinfachung könnte im Rahmen der Personalabrechnungen dadurch eintreten, dass Ihre Mitarbeiter ein im Lohnsteuerabzugsverfahren zu berücksichtigender Freibetrag nach § 39 Abs. 1 Satz 2 EStG für zwei Kalenderjahre statt für ein Kalenderjahr beantragen können.

Förderung von Elektro- und Hybridfahrzeugen

Für den Praxisbetrieb genutzte Elektro- und Hybridfahrzeuge werden im Rahmen der 1%-Regelung (zur Abgeltung der Privatnutzung wird 1% vom Bruttolistenpreis angesetzt) gefördert. Zukünftig werden die Kosten für das Batteriesystem pauschal angesetzt, und zwar mit 500 € pro kWh Speicherkapazität der Batterie für bis zum 31.12.2013 angeschaffte Kraftfahrzeuge. Der sich ergebende Betrag mindert dann die Bemessungsgrundlage (Bruttolistenpreis) für die 1%-Regelung. Da es mal wieder kompliziert geregelt wurde, gilt das aber nur für das erste Jahr, denn der Abzugsbetrag vermindert sich in den Folgejahren jährlich um 50 €. Zudem wurde eine Obergrenze eingezogen: Um eine Überkompensation zu verhindern, beträgt der maximale Abzugsbetrag (die maximale Minderung des Bruttolistenpreises) 10.000 €. Auch dieser vermindert sich dann pro Jahr um 500 € (§ 6 Abs. 1 Nr. 4 Satz 2 EStG).

Für den Praxisbetrieb genutzte Elektro- und Hybridfahrzeuge werden gefördert.

Wird statt der Anwendung der 1%-Regelung ein ordnungsgemäßes Fahrtenbuch geführt, wird die Minderung in der Weise vorgenommen, dass die dem Praxisinhaber entstandenen Gesamtkosten nach den vorstehenden Regeln gekürzt werden. Dadurch verringern sich die Anschaffungskosten und damit auch die AfA bei der Bemessung der Nutzungsentnahme.

Auch diese Neuregelung tritt ab dem Veranlagungszeitraum 2013 in Kraft: Ab dem 1.1.2013 getätigte Anschaffungen fallen darunter, aber auch Fahrzeuge, die bereits im Betriebsvermögen vorhanden sind und für die eine Entnahme oder ein geldwerter Vorteil zu versteuern ist. Als maßgeblicher Zeitpunkt der Anschaffung dürfte der Zeitpunkt des Übergangs der wirtschaftlichen Verfügungsmacht gelten (für mehr Informationen dazu empfiehlt sich ein Gespräch mit Ihrem Steuerberater). Mit Beginn des Jahres 2023 sollen diese Neuregelungen auslaufen.

Prozesskosten nicht mehr absetzbar

Ein steuerzahlerfreundliches Urteil der Münchener Richter am Bundesfinanzhof hat den Gesetzgeber zur Gegensteuerung veranlasst. Der BFH hatte in 2011 entschieden, dass Zivilprozesskosten als außergewöhnliche Belastungen nach § 33 EStG berücksichtigt werden können, wenn der Steuerpflichtige darlegen kann, dass die Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung eine hinreichende Aussicht auf Erfolg bietet und nicht mutwillig erscheint. Diese Rechtsprechung des BFH ist nun durch eine Neuregelung im Rahmen des § 33 EStG obsolet. Aufwendungen für die Führung eines Rechtsstreits (Prozesskosten) sind danach vom Abzug grundsätzlich ausgeschlossen. Davon ausgenommen sind nur solche Aufwendungen, ohne die der Steuerpflichtige Gefahr liefe, seine Existenzgrundlage zu verlieren und seine lebensnotwendigen Bedürfnisse in dem üblichen Rahmen nicht mehr befriedigen zu können.

Aus der Gesetzesformulierung und -begründung lässt sich ablesen, dass abgesehen von der genannten Ausnahme nicht nur die Zivilprozesskosten, sondern auch Straf- und Verwaltungsprozesskosten und somit alle Prozesskosten grundsätzlich nicht abzugsfähig sind.

Andererseits ist der Anwendungsbereich der außergewöhnlichen Belastungen erweitert worden. Dies betrifft den Ansatz von Unterhaltsverpflichtungen: Da im Sozialrecht „ein angemessenes Hausgrundstück“ außer Acht bleibt, wird nun auch in § 33 a EStG diese Regelung übernommen, so dass eine Unterhaltszahlung einkommensteuerlich berücksichtigt werden kann, selbst wenn der Unterhaltsempfänger ein angemessenes Hausgrundstück in seinem Vermögen hat. Diese Neuregelung ist auf alle noch nicht bestandskräftigen Veranlagungen anzuwenden (§ 52 Abs. 46 EStG).

Weitere gesetzliche Änderungen

Vielfältige andere Änderungsbereiche betreffen Praxisinhaber nicht oder nur in seltenen Fällen, so etwa die Ausdehnung der Entleiherhaftung bei Arbeitnehmerüberlassungen oder die sog. hybriden Finanzierungen (Hingabe von Kapital, das wegen der Konditionen der Kapitalhingabe in einem Staat als Fremdkapital und im anderen Staat als Eigenkapital qualifiziert wird). Insbesondere wird die in der Wirtschaftspresse oft thematisierte Schließung bisher legaler Steuerschlupflöcher im Regelfall Praxisinhaber nicht betreffen, so das sog. „Goldfinger“-Steuersparmodell, mit dem Goldgeschäfte über Firmen nach ausländischem Recht genutzt werden konnten, um die Steuerbelastung bei hohen und höchsten Einkommen auf Null zu rechnen.

Dr. Hans-Jürgen Hillmer

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:
TREKSTOR Tablet-PC „BREEZE Multi Touch“, schwarz

Android 4.0 Betriebssystem. 512 MB Arbeitsspeicher, 1,2 GHz Prozessor, 4 GB-Festplatte, 0,3 Megapixel-Kamera, Maße: ca. B 11,6 x H 1,2 x L 19,2 cm

☐ Prämie 2:
TASSIMO „TAS 2002“, schwarz

Frischer Kaffee, Espresso, Cappuccino, Latte Macchiato, Tee oder Kakao-Spezialitäten

(Abgebildete Tasse nicht inbegriffen)

☐ Prämie 3:
AEG Musik-Center, schwarz/silber

Edle Kompaktanlage als Heim-Audiosystem, spielt alle gängigen CD-Formate und MP3-Dateien ab

☐ Prämie 4:
TREKSTOR eBook Reader „Pyrus“, schwarz

Gestochen scharfe Schrift für entspanntes Lesen auch bei Sonneneinstrahlung, einstellbare Schriftgröße
Maße: ca. B 16,7 x H 12,4 x T 0,9 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 00-1 35 82 20

buchner

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