

07. bis 10. April



EXPERT
shape the
business.

FIBO Köln

04 | 2016

up - unternehmen praxis für erfolgreiche Therapiepraxen

Patientenbroschüre
Professionelle Informationen
selbst gestalten

Wie hältst du es mit der Ausfallgebühr?

Sieben Antworten

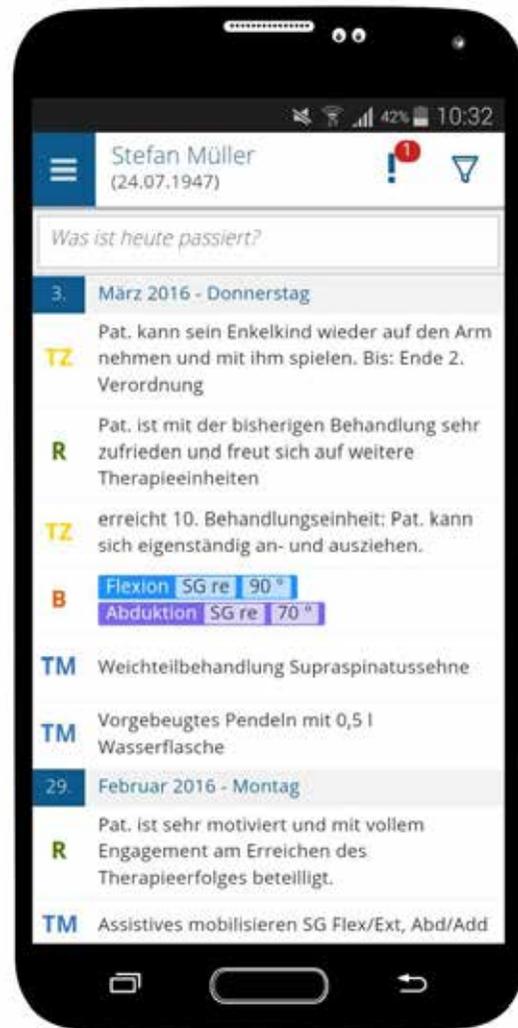
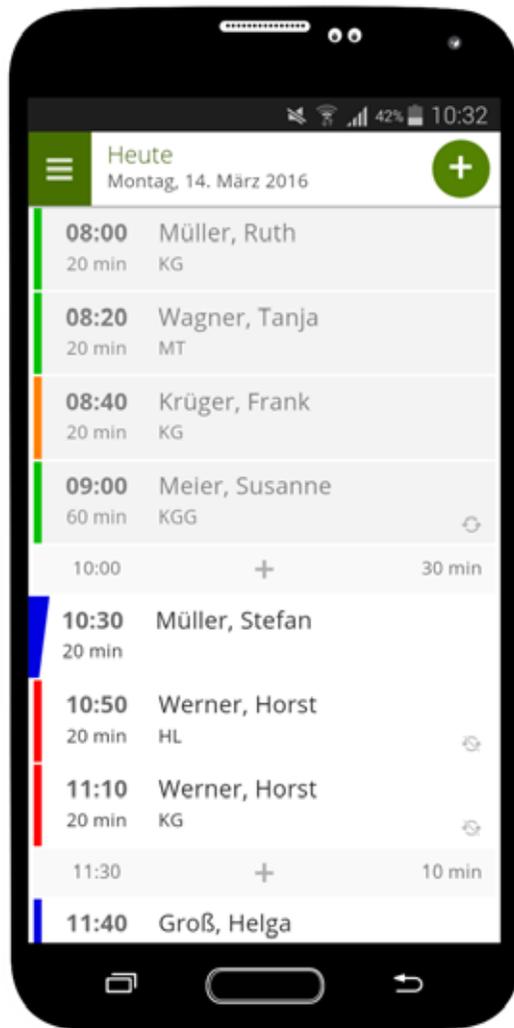
Wie viel haben Sie wirklich verdient?

Jahresabschluss 2015

„Die Gesundheitsberufe brauchen
eine eigene starke Stimme...“

Landtagsabgeordnete Birte Pauls

Hausbesuche leicht gemacht!



Termine und Karteikarte immer mit dabei

- Schnittstelle zur Praxissoftware
- Eigenständige Terminplanung
- Dokumentation via Spracheingabe

Jetzt
kostenlos
starten



Lymphdrainage nur an der Copacabana

☛ Stellen Sie sich vor, Sie kommen morgens in die Praxis. Auf einmal erzählt Ihnen eine Ihrer Behandlungen – sagen wir die Lymphdrainage – dass sie ein neues Leben beginnt. Sie möchte an der Copacabana leben, Federn im Haar tragen und von nun an Lola genannt werden. Natürlich dürfen dann auch nur noch zertifizierte Tanztherapeuten die Lymphdrainage Lola durchführen.

In gewisser Weise geht etwas Ähnliches derzeit in Bayern vonstatten. Dort schrieben Landratsämter Therapeuten an, sie dürften jedwede Form der Osteopathie nur mit Heilpraktiker-Erlaubnis durchführen. Das gelte explizit auch für die parietale Osteopathie – trotz Überschneidungen zur manuellen Therapie. Was nichts anderes bedeutet, als dass bestimmte Behandlungen plötzlich neue Namen erhalten und dadurch Heilpraktikern vorbehalten sein sollen. In dieser Ausgabe dröseln wir Ihnen die Hintergründe dieser von zwei Osteopathie-Verbänden angestoßenen Debatte auf und beziehen in einem Kommentar Stellung.

Aber weg von verworrener Branchenpolitik und rein in die Praxen: „Mach mal eine Broschüre für die Praxis“, haben sie Ihnen dort geraten – und Sie haben direkt einen Bekannten beauftragt, der gut mit Computern kann. Der hat dann erstmal alles schön bunt gemacht, mit verschiedenen Schriften und einem Strichmännchen bei der Gymnastik. Dann hat er alle Ihrer Behandlungen und Kursangebote hineingepackt. Am Ende ist das Ganze so übersichtlich wie die Speisekarte eines Pizza-Lieferdienstes. Doch Hilfe naht: In unserem Schwerpunkt-Thema erklären wir, wie Sie Ihren Patienten mit einer selbst gestalteten Broschüre positiv in Erinnerung bleiben.

Sollten Sie sich an solchen oder anderen Marketing-Aktionen versuchen – wir wünschen Ihnen dabei ebenso wie beim restlichen Praxisbetrieb viel Erfolg. Und lassen Sie sich nicht von bayerischen Beamten verunsichern.

Mit besten Grüßen,
Moritz Kohl, Redakteur

Was noch im Heft ist, wir aber oben nicht erwähnt haben ...

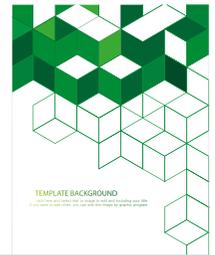
... ist das Thema **Therapeutenkammer**. In dieser Ausgabe rät Birte Pauls, SPD-Abgeordnete in Schleswig-Holstein und Initiatorin der dortigen Pflegekammer, den Therapeuten, sich hinter einer gemeinsamen, starken Stimme zu versammeln.

... sind einige **Tipps** in Sachen Kommunikation. Lesen Sie, wie unterschiedlich Therapeuten mit Ausfallgebühren umgehen, wie Sie Privatpreise geschickt gestalten und was die Psychologie zu Empathie gegenüber Mitarbeitern und Patienten sagt.

... ist ein **Blick** auf das zukunftssträchtige Feld der Online-Therapie. Die Kasseler Stottertherapie bietet Nachsorge und komplette Intensivkurse im Internet an – wir haben uns diese Variante webbasierter Logopädie näher angesehen.

Inhalt

Editorial	03
Branchenmonitor Aktuelle Informationen	05
Termine auf einen Blick	08
Osteopathie Bayerische Ämter fordern Heilpraktikererlaubnis	10
Kommentar Osteopathie-Verbände bekämpfen eigene Fortbildungskunden	12
Fachärzte verordnen Heilmittel sehr unterschiedlich Heilmittel Branche in Zahlen	14
Patientenbroschüren Professionelle Informationen selbst gestalten	16
Die Therapeuten brauchen eine gemeinsame starke Stimme Interview mit der schleswig-holsteinischen Landtagsabgeordneten Birte Pauls (SPD) zum Thema Therapeutenkammer	24
Keine Panik vor Heilmittel-Richtgrößen Nur 14 Regresse bei 900 Prüfverfahren	28
Jahresabschluss 2015 Wie viel Geld haben Sie wirklich verdient?	30
Keine Ammenmärchen auf Bewertungsportalen	34
Wie hältst du es mit der Ausfallgebühr?	35
Was ist Ihre Arbeit wert? Sieben Tipps zur Gestaltung von Privatpreisen	38
Empathie: ja! Mitleid: nein. Mitgefühl im Umgang mit Patienten und Mitarbeitern	42
„Wundmanager“ Eine sinnvolle Zusatzausbildung für Podologen?	46
Das fliegende Therapiezimmer Online-Stottertherapie	48



Heilmittelausgaben steigen „überproportional“

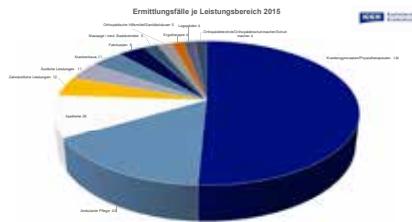
Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hat die vorläufigen Finanzergebnisse der Gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) in einer Pressemitteilung veröffentlicht.

Laut BMG habe es bei den Heilmittelausgaben – die in dieser Art Verlautbarung meist überhaupt nicht erwähnt werden – einen „überproportionalen Ausgabenanstieg von 6,5 Prozent je Versicherten“ gegeben. Insgesamt betrugen die Ausgaben für Heilmittel 6,37 Milliarden Euro. Damit stellen sie aber immer noch einen vergleichsweise kleinen Posten dar. Die Krankenkassen gaben nach wie vor deutlich mehr Geld aus für Krankenhausbehandlung (71 Milliarden), vertragsärztliche Versorgung (39 Milliarden), Arzneimittel (37 Milliarden) und zahnärztliche Behandlung (13,5 Milliarden).

Insgesamt verbuchten die Kassen im Jahr 2015 mehr Ausgaben (213,56 Milliarden Euro) als Einnahmen (212,24 Milliarden Euro). Die Differenz von 1,14 Milliarden Euro führt das BMG vor allem auf die gesunkenen Zusatzbeiträge für Versicherte zurück.

Abrechnungsbetrug kostet Krankenkasse Millionen

Der KKH Kaufmännischen Krankenkasse ist 2015 durch Abrechnungsbetrug ein Schaden von 1,4 Millionen Euro entstanden. Ermittler der Kasse deckten bundesweit 287 neue Betrugsfälle auf, heißt es in einer Pressemitteilung. In zwölf Fällen wurde Strafanzeige erstattet. Die höchste Schadenssumme mit knapp 588.000 Euro verzeichnete die KKH im Bereich der Apotheken, gefolgt von der ambulanten Pflege mit einem Schaden von 322.500 Euro. Auf Platz drei liegen mit einer Schadenshöhe von knapp 154.000 Euro Krankengymnasten und Physiotherapeuten. Von den 287 neuen Betrugsfällen wurden laut KKH mit 138 die meisten Fälle im Bereich der Krankengymnasten und Physiotherapeuten aufgedeckt. Bei Logopäden und Ergotherapeuten gab es je vier neue Fälle.



Reha-Verordnungen jetzt durch alle Vertragsärzte

Die Verordnung medizinischer Rehabilitation in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) wird ab April 2016 einfacher. Das Formular 60 entfällt, und die Verordnung erfolgt direkt und ohne Umwege auf dem neuen Formular 61. Zudem dürfen dann alle Vertragsärzte eine Rehabilitation verordnen, der Nachweis einer zusätzlichen Qualifikation ist nicht mehr erforderlich. Was sich genau ändert und was Ärzte und ambulante Rehazentren dazu wissen sollten, ist in einem Informationsblatt der KBV zusammengestellt.

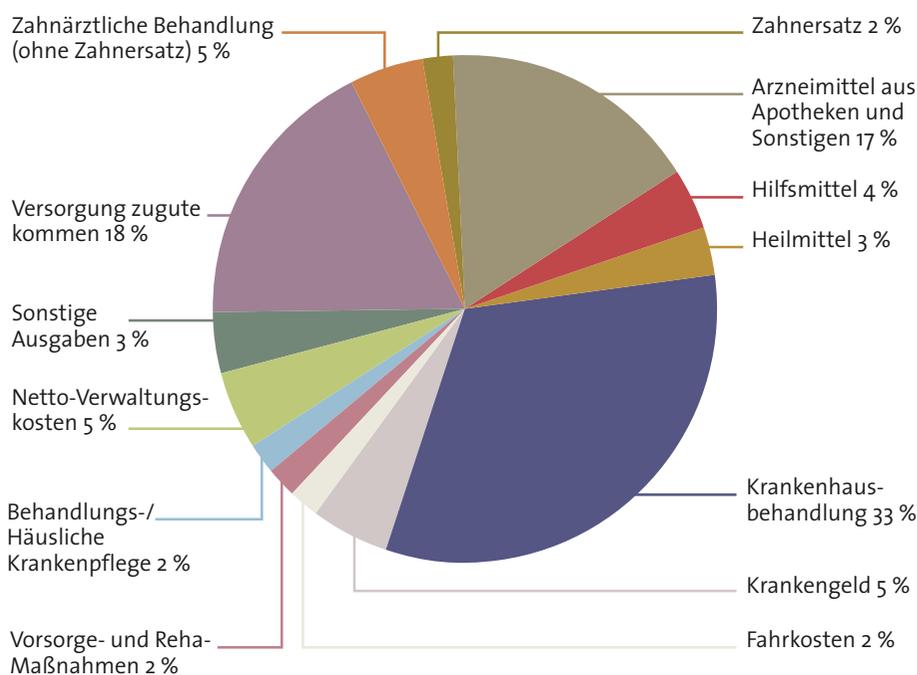
mehr: bit.ly/1UKDpnM

Betriebliche Gesundheitsförderung wichtig bei Jobsuche

Für fast jeden zweiten Arbeitnehmer in Deutschland sind Angebote zur betrieblichen Gesundheitsförderung wichtig bei der Jobsuche. Neun Prozent würden wegen eines besseren Fitness- und Wellnessangebots die Firma wechseln. In der Metropolregion Hamburg liegt die Quote sogar bei 18 Prozent. Das sind einige Ergebnisse der Studie „Gesundheitsförderung“ im Auftrag der Asklepios-Kliniken. Bundesweit waren Ende 2015 etwa 1.000 Arbeitnehmer ab 18 Jahren in Unternehmen ab zehn Mitarbeitern befragt worden. 74 Prozent der Berufstätigen wünschen sich, dass ihr Unternehmen das Angebot an gesundem Essen, Betriebssport und Vorsorgeuntersuchungen ausweitet. Bisher erhalten laut Studie 58 Prozent der Angestellten in Deutschland mindestens ein gesundheitsförderndes Angebot von ihrem Arbeitgeber - meist in Unternehmen mit mehr als 500 Mitarbeitern



Ausgabenanteile 1. bis 4. Quartal 2015



Quelle: www.bmg.bund.de

Jährlich 50.000 Fußamputationen wegen Diabetes

In Deutschland werden jährlich etwa 50.000 Füße in Folge einer Diabetes-Erkrankung amputiert. Um diese Zahlen zu senken, fordert die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) in einer Pressemitteilung ein obligatorisches Zweitmeinungsverfahren vor einer Amputation sowie eine bessere Vergütungsstruktur zur Rettung des Fußes. Die hohe Zahl der Amputationen sei auf zwei Faktoren zurückzuführen. Zum einen kämen viele Patienten mit schlecht heilenden chronischen Fußwunden zu spät in spezialisierte Zentren, oft erst nach zwölf Wochen und später. Zu den interdisziplinären Expertenteams der Zentren gehören unter anderem Podologen. Eine weitere Ursache sei das derzeitige Vergütungssystem. Der Aufwand für die langwierige Behandlung zum Erhalt des Fußes bilde sich bisher in der Vergütung nicht ab, während eine Amputation vergleichsweise auskömmlich finanziert sei. Daher fordert der DDG einen Bonus für die Rettung des Fußes.



Aktionstag gegen den Schmerz am 7. Juni

Bereits zum fünften Mal veranstaltet die Deutsche Schmerzgesellschaft e.V. den „Aktionstag gegen den Schmerz“. Kliniken und Physiotherapeuten werden am 7. Juni 2016 aufgerufen, das Thema „Schmerz“ in die Öffentlichkeit zu tragen. Bundesweit wird es Informationsveranstaltungen für Schmerzpatienten und deren Angehörige geben. Geplant ist auch wieder eine Hotline: Unter der kostenlosen Rufnummer 0800 - 1818120 stehen von 9 bis 18 Uhr Schmerzexperten aus ganz Deutschland für Fragen zur Verfügung.

mehr: bit.ly/21FaZMq

unternehmen praxis 04.2016

ZVK kooperiert mit Schmerzverbänden

Mehr als drei Millionen Menschen in Deutschland leiden unter chronischen Schmerzen. Das geht aus dem Arztreport 2016 der Barmer GEK hervor. Die Zahl chronischer Schmerzpatienten habe sich demnach zwischen 2005 und 2014 mehr als verdoppelt. Häufigste Diagnose: Muskel-Skelett-Erkrankungen.

Um die Versorgung der Betroffenen zu optimieren, schlossen kürzlich die Deutsche Gesellschaft für Schmerzmedizin (DGS), die Deutsche Schmerzliga (DSL)

und der Deutsche Verband für Physiotherapie (ZVK) eine Kooperation. In deren Rahmen soll unter anderem der bundesweite Kurs „Schmerzkompetenz Physiotherapie (SKP)“ Therapeuten Einblicke in ärztliche Therapieentscheidungen geben. Kurse werden 2016 in Berlin (26.4.), München (14.10.), Dresden Radebeul (21.10.) und Bochum (9.11.) stattfinden.

mehr: Infos beim ZVK-Bundesverband, Telefon 0221 981 02 70

DVfR: Heilmittel sollen selbstbestimmte Teilhabe fördern

Die Deutsche Vereinigung für Rehabilitation (DVfR) hat in einer Stellungnahme die Grundlagen für ein Konzept teilhaborientierter Heilmittelerbringung entwickelt. Das Papier kommt zu dem Schluss, dass die Versorgung mit Heilmitteln „auch die Förderung selbstbestimmter Teilhabe behinderter und von Behinderung bedrohter Menschen in den Blick nehmen muss.“ Das sollte sich dem DVfR zufolge auch in den Heilmittelrichtlinien und Verträgen mit den Krankenkassen niederschlagen.

Außerdem empfiehlt der DVfR, dass Therapeutische Fachdienste die Patienten häufiger an verschiedenen „Settings“ betreuen, sprich etwa in der häuslichen Umgebung und am Arbeitsplatz. Zu den weiteren Empfehlungen des Papiers zählen unter anderem mehr multiprofessionelle und interdisziplinäre Teams von Ärzten und Therapeuten sowie das Bündeln von kurativen und teilhaborientierten Leistungen.

mehr: bit.ly/2ztDBOg

Flyer zum kindlichen Spracherwerb auch auf Arabisch

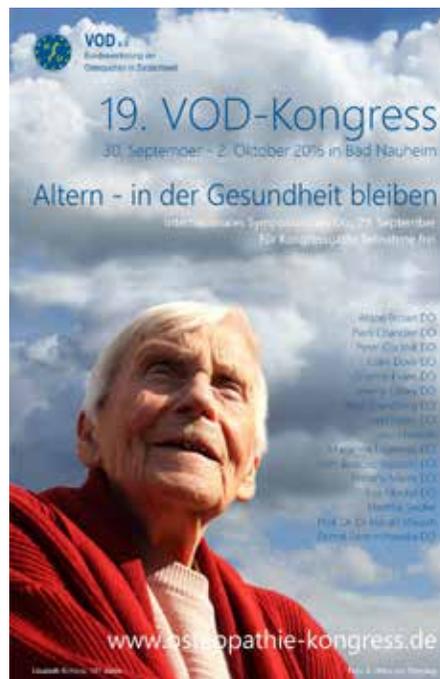
Der Deutsche Bundesverband für Logopädie (dbl) hat das Faltblatt „Kindlicher Spracherwerb in mehrsprachigen Familien“ jetzt auch auf Arabisch herausgegeben. Das Faltblatt, das bereits in Deutsch, Russisch und Türkisch vorliegt, bietet Beratung und Unterstützung für Eltern und Erzieherinnen und enthält Hinweise und Tipps, wie Kinder beim Erwerb mehrerer Sprachen unterstützt werden können. Es ist über die dbl-Website unter <https://goo.gl/G01KHS> bestellbar (Preis: 0,25 Euro für dbl-Mitglieder, 0,50 Euro für Nicht-Mitglieder) oder kann als PDF-Datei kostenlos heruntergeladen werden.



Osteopathen-Kongress thematisiert Vitalität im Alter

Der 19. Internationale Osteopathie-Kongress des Verbandes der Osteopathen Deutschland (VOD) findet unter dem Motto „Altern - in der Gesundheit bleiben“ statt. Die Vorträge und Workshops behandeln laut Programm auf der Website des VOD Themen wie Zirkulation im Alter, die Prävention kardiovaskulärer Erkrankungen und die Erhaltung des Bewegungsradius durch rhythmische Techniken.

Vom 30. September bis 2. Oktober 2016 werden dazu in Bad Nauheim unter anderem Dozenten des Sutherland Cranial College of Osteopathy (SCCO) erwartet, der britischen Tochterorganisation der 1953 gegründeten American Sutherland Cranial Teaching Foundation (SCTF). Am 29. September findet im Rahmen des Kongresses außerdem ein Symposium zu osteopathischer Forschung statt. Die Kongressgebühr beträgt für Mitglieder 495 Euro, bei Buchungen bis zum 30. April 445 Euro.



mehr: www.osteopathie.de/kongress/de/



Erfolgreiches Netzwerktreffen in Stuttgart

Über das erfolgreiche up|plus Netzwerktreffen in Stuttgart-Fellbach berichtet das Veranstaltungsvideo. Teilnehmer berichten vom Treffen und zeigen, warum sich ein Besuch auf den Netzwerktreffen immer lohnt. Das nächste up|plus Netzwerktreffen findet im Juli statt.

mehr: www.youtube.com/watch?v=vQpBWRGqagM

up -unternehmen
praxis

Impressum

Herausgeber

Buchner & Partner GmbH
Lise-Meitner-Straße 1-7
24223 Schwentinnental
Telefon +49(0) 4307 8119-0,
Fax -99
redaktion@up-aktuell.de
www.up-aktuell.de

buchner

V.i.S.d.P.

Ralf Buchner (Anschrift s. Herausgeber)
ISSN 1869-2710
Heftpreis: 15 Euro | im Abo 12 Euro

Quellen und Autoren dieser Ausgabe

Ralf Buchner [bu]
Katrin Schwabe-Fleitmann [ks]
Moritz Kohl [mk]
Katharina Münster [km]
Yvonne Millar [ym]

Korrektorat: Ulrike Stanitzke

Layout: schmolzeundkühn, kiel

Druck

100 % Ökostrom aus regenerativer
Stromerzeugung und ohne Einsatz von
fossilen Brennstoffen. Papierzertifizierung:
FSC Mix Credit
GFA-COC-002502 /
Licence C115061

Fotos

Titel: PeopleImages, iStock; Moritz Kohl (3), Arendt Schmolze (24), Julian Trantel (4, 48 - 50); iStock: puhha, Digitalroomm, Vitaliy_ph, LuVo (4), Thomas Demarczyk (5), uschools (10), plrang (11), sumkinn (12), maytih (16), Ilya_Starikov (18), ugde (19), fmajor (22), Minerva Studio (23), piotr_malczyk (30), doomu (34), STILLFX (36), bgblue (38 - 41), ClarkandCompany (42 - 43), Dori OConnell (46), Dean Mitchell (47)

Passwort für www.up-aktuell.de:

a u s f a l l

Termine | April | Mai | Juni

07. – 10.04.2016

FIBO Köln



30.04.2016

Deutscher Venentag
www.venenliga.de

April

13.04.2016

Erfolgreich mit Krankenkassen abrechnen
Seminar in Hamburg
www.buchner-shop.de/140

16.04.2016

Mitarbeiterkommunikation
Seminar in Dortmund
www.buchner-shop.de/150

13.04.2016

Arbeitsrecht für Therapeuten
Seminar in Hamburg
www.buchner-shop.de/90

22.04.2016

Ärzte motivieren, extra-budgetär zu verordnen
Seminar in Berlin
www.buchner-shop.de/100

15.04.2016

Gelassenheit an der Rezeption
Seminar in Dortmund
www.buchner-shop.de/40

29. / 30.04.2016

Rezeption - Ort der Entscheidung
Seminar in Köln
siehe Seite 51

01.05.2016

Weltlachttag
www.lachclub.info/index.html

06. – 08.05.2016

dve - Ergotherapie-Kongress
in Würzburg

61. ERGOTHERAPIE-KONGRESS 2016

Mai

06.+ 07.05.2016

Mitarbeiterführung ganz konkret
Seminar in München
www.buchner-shop.de/150

07.05.2016

Privatpreise ohne Diskussion
Seminar in Berlin
www.buchner-shop.de/80

11.05.2016

Arbeitsrecht für Therapeuten
Seminar in Köln
www.buchner-shop.de/120

11.05.2016

Praxissteuerung mit Kennzahlen
Seminar in Köln
www.buchner-shop.de/110

10.05.2016

Tag gegen den Schlaganfall
www.schlaganfall-hilfe.de

26. – 28.05.2016

45. dbI Jahreskongress
in Bielefeld



27. + 28.05.2016

So entwickeln Sie erfolgreich
Geschäftsmodelle
Seminar in Frankfurt
www.buchner-shop.de/130

01.06.2016

Weltkindertag
www.weltkindertag.de

03.06.2016

Aktionstag gegen den Schmerz
www.dgschmerzmedizin.de

10.06.2016

Kindersicherheitstag
www.kindersicherheit.de

21.06.2016

Sommeranfang



Juni

03. + 04.06.2016

Rezeption - Ort der
Entscheidung
Seminar in Erfurt
www.buchner-shop.de/200

16.06.2016

Von der Pflicht zur Kür -
Buchhaltung mal anders
Seminar in Erfurt
www.buchner-shop.de/170

15.06.2016

Gelassenheit an der
Rezeption
Seminar in Berlin
www.buchner-shop.de/40

17. + 18.06.2016

Betriebswirtschaftliches
Basiswissen für Praxisinhaber
Seminar in Erfurt
www.buchner-shop.de/180

15.06.2016

Aufbaukurs
Qualitätsmanagement
Seminar in Berlin
www.buchner-shop.de/190

24. + 25.06.2016

Mitarbeiterführung
ganz konkret
Seminar in Frankfurt
www.buchner-shop.de/60

Osteopathie

Bayerische Ämter fordern Heilpraktikererlaubnis

In einer Stellungnahme schließt sich das Bayerische Gesundheitsministerium dem Urteil des OLG Düsseldorf an: Physiotherapeuten ohne Heilpraktikererlaubnis dürften auch auf ärztliche Verordnung hin keine Osteopathie anwenden. Anstoß dafür war eine Anfrage von zwei Osteopathie-Verbänden an die Bundesländer.

Die Diskussion um die osteopathische Behandlung durch Physiotherapeuten nimmt kein Ende. Zuerst beschied im September 2015 das OLG Düsseldorf in einem Urteil, Physiotherapeuten ohne Heilpraktikererlaubnis dürften auch auf ärztliche Verordnung hin keine Osteopathie durchführen (up hat ausführlich über das Urteil berichtet und wichtige Fragen zum Thema beantwortet). Daraufhin kündigten einige Krankenkassen an, die Behandlungen auf Verordnung eines Arztes hin trotzdem zu übernehmen.

„Keine osteopathische Behandlung ohne Heilpraktikererlaubnis“

Nun sorgt ein Rundschreiben bayerischer Landesämter an Osteopathen für weitere Verunsicherung. Das Schreiben weist die Praxen darauf hin, dass für jede Unterart der Osteopathie eine Heilpraktikerer-

laubnis nötig sei. Die Ämter berufen sich auf eine Stellungnahme des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege vom Januar 2016. Das Ministerium schließt sich darin dem Urteil des OLG Düsseldorf an und vertritt die Auffassung, ein Physiotherapeut dürfe ohne allgemeine Heilpraktikererlaubnis berufsrechtlich auch auf ärztliche Verordnung hin keine Osteopathie anwenden.

Eine Aus- oder Weiterbildung in Osteopathie sei (in Bayern) nicht anerkannt und insgesamt auch nicht wissenschaftlich evaluiert, heißt es weiter in dem Rundschreiben. „Ob ein Behandler osteopathisch weitergebildet ist, mag sein fachliches Können beeinflussen, hat aber keine Auswirkung auf sein rechtliches Dürfen, also seine berufsrechtlichen Befugnisse.“ Zudem umfasse die staatlich geregelte Ausbildung in der Physiotherapie keine Methoden der Osteopathie, auch nicht der parietalen Osteopathie. Überhaupt sei es „weder berufsrechtlich möglich noch praktisch angemessen, die Osteopathie in mehrere selbständige „Unterarten“ – parietale, viszerale und kraniosakrale Osteopathie – aufzugliedern.“

Kritik vom VPT: „Einzelfall der Geschichte“

Besonders letzterer Passus sorgte unter Physiotherapeuten für Aufruhr – denn sie betrifft unter Umständen Überschneidungen zwischen parietaler Osteopathie und üblichen physiotherapeutischen Behandlungen. Einer Pressemitteilung des Verbands Physikalische Therapie (VPT) zufolge hätten die Ämter „die Unterschiede zwischen der parietalen Osteopathie und der manuellen Therapie herausarbeiten“



und spätestens hieran erkennen müssen, „dass das ganze Schreiben obsolet ist“. Nur, weil man eine Therapie anders benenne, so der VPT, könne dafür nicht eine Heilpraktikererlaubnis vonnöten sein.

Außerdem bezeichnet der VPT es als „Einzelfall in der Geschichte“, dass Landratsämter initiativ Osteopathen anschreiben. „Ein solches Vorgehen darf als höchst unüblich bezeichnet werden und ist sehr befremdlich“, heißt es in der Pressemitteilung. Diese Handlungsweise wäre nur berechtigt, wenn von einem flächendeckenden Gefahrenmoment auszugehen sei und eine große Gesundheitsgefahr für die gesamte Bevölkerung bestehe. Dazu der VPT: „Dies kann hier jedoch nicht vorliegen, da vor allem in Bayern seit Jahren sehr viele Osteopathen, die auch nicht über die allgemeine Heilpraktikererlaubnis verfügen, tätig sind.“

Antwort auf Anfrage von Osteopathen

Die bayerischen Beamten kamen wohl nicht aus dem Blauen heraus auf die Idee, sich mit Osteopathie zu befassen. Die Stellungnahme des Ministeriums ist die Antwort auf eine gemeinsam Anfrage der Berufsvereinigung für heilkundlich praktizierte Osteopathie (hpO) und des Vereins Osteopathen in Hamburg (OiHH). Im Dezember 2015 hatten sie die Gesundheitsminister der Länder angeschrieben, um „die Faktenlage zur Osteopathie und deren Ausübung in Deutschland zusammenzutragen und Ihnen damit bei der Entscheidungsfindung für oder gegen eine solche mögliche rechtliche Regelung behilflich zu sein“. Anlass für das achtseitige Schreiben sei die unlängst gestellte Forderung des Spitzenverbands der Heilmittelverbände (SHV) nach rechtlichen Regelungen, die es Physiotherapeuten ermöglichen sollen, Osteopathie auf ärztliche Verordnung hin legal zu praktizieren.

Der VPT erklärt sich dementsprechend die Frage, „wie Ämter auf die Idee kommen, flächendeckend Osteopathen anzuschreiben, um fragwürdige Rechtsansichten zu publizieren“, folgendermaßen: „Vielmehr scheint hier die Heilpraktikerlobby ihre Finger ins Spiel gebracht zu haben. Anderweitig kann die ganze Angelegenheit nicht verstanden werden.“

Bundesgesundheitsministerium weist Zuständigkeit von sich

Die Bundesregierung will sich indes offenbar nicht direkt zur der Angelegenheit äußern und verweist auf die Zuständigkeit der Bundesländer. Das Bundesgesundheitsamt teilte auf Anfrage von **up** mit: „Die Ausübung von Heilkunde ist in Deutschland nach dem Heilpraktikergesetz neben Ärzten nur Heilpraktikern erlaubt. Zuständig für die Durchführung der sogenannten Gefahrenabwehrüberprüfung für Heilpraktikeranwärter wie auch für die Überwachung der Berufsausübung der Heilpraktiker sind die Länder.“ ■

[ks,mk]

Ein Rundschreiben bayerischer Landesämter weist Praxen darauf hin, dass für jede Unterart der Osteopathie eine Heilpraktikererlaubnis nötig sei



Kommentar

Osteopathie-Verbände bekämpfen eigene Fortbildungskunden

Interessenvertreter von osteopathisch tätigen Heilpraktikern nutzen das strittige Urteil des OLG Düsseldorf gezielt, um Physiotherapeuten von der Osteopathie fernzuhalten. Das ist nicht nur unkollegial gegenüber Therapeuten, denen osteopathische Weiterbildungen verkauft werden, sondern auch wenig aussichtsreich: Das Urteil steht bislang als Einzelfallentscheidung da und aufgrund des unklaren Berufsbilds in der Osteopathie ist es in der Praxis kaum umsetzbar.

Dass osteopathische Vereine sich nach der „Faktenlage zur Osteopathie und deren Ausübung in Deutschland“ erkundigten, diene vor allen Dingen einem Zweck: Physiotherapeuten daran zu hindern, Osteopathie auszuüben. In einer Mitteilung auf der Website der Berufsvereinigung für heilkundlich praktizierte Osteopathie (hpO), heißt es dazu: „Mitte Dezember hatten hpO und der Verein Osteopathen in Hamburg gemeinsam die Gesundheitsminister der Länder angeschrieben und Argumente gegen die Ausübung der Osteopathie durch Physiotherapeuten zusammengetragen.“

Im letzten Jahr stießen die Osteopathieverbände VOD und BVO Bestrebungen an, die Osteopathie als eigenständiges Berufsbild neben Physiotherapeuten, Ärzten und Heilpraktikern zu etablieren – und waren dabei auf Widerstand seitens der Therapeutenverbände, aber auch von Ärztevertretern gestoßen (wir berichteten). In diesem Zusammenhang wies der VOD gegenüber **up** darauf hin, dass Osteopathie Heilkunde

sei und als solche nicht delegierbar. Rechtlich dürfe sie momentan nur von Ärzten und Heilpraktiker uneingeschränkt ausgeübt werden.

Bemüht, einer anderen Berufsgruppe zu schaden

Das Vorgehen von hpO und OiHH passt also zu den berufspolitischen Zielvorgaben des Berufsstands – das macht es aber noch lange nicht verständlich. Bestrebungen für ein eigenständiges Berufsbild, eine Akademisierung und einen Direktzugang erscheinen durchaus als konstruktive Lobbyarbeit für die eigenen Leute, auch wenn man dazu geteilter Meinung sein kann. Aber zu forcieren, dass Therapeuten aufgrund einer strittigen Rechtslage abgemahnt werden, hat einzig und allein dazu Potential, eine andere Berufsgruppe zu schwächen.

Darüber hinaus gehen diese Verbände jetzt gegen eben die Physiotherapeuten vor, denen sie selbst Aus- und Fortbildungen verkauft haben und auch nach wie vor verkaufen. Die hpO etwa bietet auf ihrer Website Kurse an, die sich unter anderem an Physiotherapeuten und Manualtherapeuten richten oder als „Refresher für graduierte Osteopathen, Physiotherapeuten, Heilpraktiker“ und verwandte Berufe bezeichnet werden.

Urteil des OLG Düsseldorf nur Einzelfallentscheidung

Die bayerischen Landratsämter sprechen auch keine vollendeten juristischen Tatsachen aus. Das Urteil des OLG Düsseldorf ist nach eigenem Wortlaut eine reine Einzelfallentscheidung, was auch die meisten Krankenkassen dazu veranlasste, nicht an ihrer Erstattungspraxis zu rütteln. In der Vergangenheit kam zum Beispiel die Bundesregierung in einer Drucksache aus dem Jahr 2012 (DS 17/10050, S. 35/36) zu dem Schluss, Physiotherapeuten könnten „auf ärztliche Delegation heilkundliche Leistungen, für die sie aufgrund ihrer Ausbildung qualifiziert sind, erbringen. Dies schließt

auch osteopathische Behandlungsmaßnahmen ein.“ 2009 lehnte das Bundesverwaltungsgerichts eine Klage gegen den Passus der hessischen Weiterbildungs- und Prüfungsordnung für Osteopathie ab, der besagt, dass auch Physiotherapeuten sich zum Osteopathen weiterbilden können (Az. 3 BN 1/09).

Überschneidungen zwischen Osteopathie und manueller Therapie

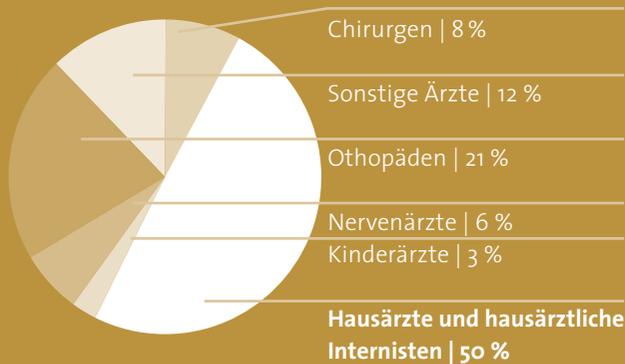
Außerdem lässt sich Osteopathie nur schwer Abgrenzen. Aus- und Weiterbildung zum Osteopathen orientieren sich an bestimmten Vorbildern aus den USA, sind in Deutschland aber nur innerhalb Hessens einheitlich geregelt. Die Hürden erscheinen also niedrig, bestimmte weitere Behandlungen als Osteopathie zu bezeichnen. So wie es bereits zu Überschneidungen zwischen parietaler Osteopathie und manueller Therapie kommt, könnten theoretisch auch weitere Bereiche einen anderen Namen bekommen – und erforderten der Argumentation des bayerischen Staatsministeriums zufolge plötzlich eine Heilpraktikererlaubnis. Darauf wies auch bereits der VPT in seiner Pressemitteilung zum Thema hin.

In Zukunft Direktzugang statt Heilpraktikergesetz?

Sich auf das uralte Heilpraktikergesetz zu berufen, ist überhaupt von zweifelhaftem Nutzen für die Patienten. Wer die Heilpraktikerprüfung besteht, ist laut Gesetz keine „Gefahr für die Volksgesundheit“. Soll das Therapeuten tatsächlich besser für die eigenständig verübte Osteopathie – oder Therapie im Allgemeinen – qualifizieren als eine mehrjährige Ausbildung zum Physiotherapeuten? Es ist durchaus möglich, dass sich hier in naher Zukunft die Rechtslage ändert. Ein Direktzugang für Heilmittelerbringer etwa würde Physiotherapeuten selbst zur eigenständigen Heilkunde befähigen – und so die ganze Diskussion hinfällig machen. ■ [mk]

Fachärzte verordnen Heilmittel sehr un

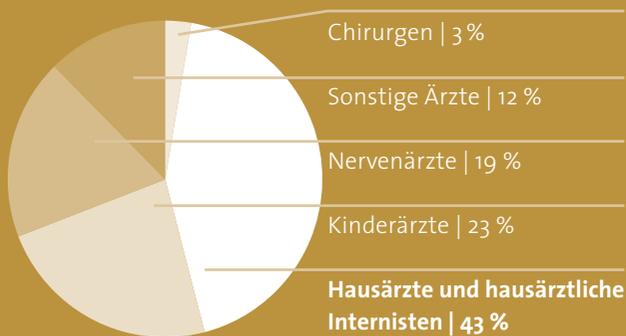
Physiotherapie: Welche Ärzte haben den Hauptanteil an den Verordnung?



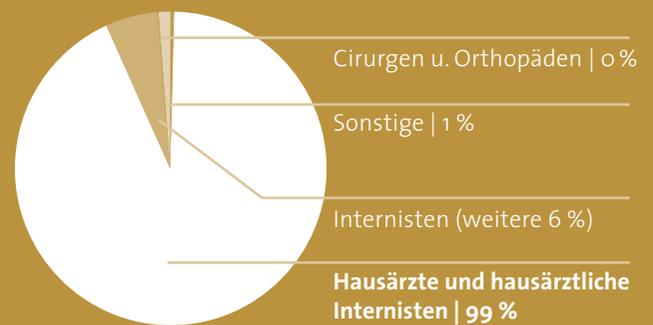
80 %

Der Anteil der GKV-Umsätze am Gesamtumsatz mit Heilmitteln in 2014 betrug rund 80,3 Prozent

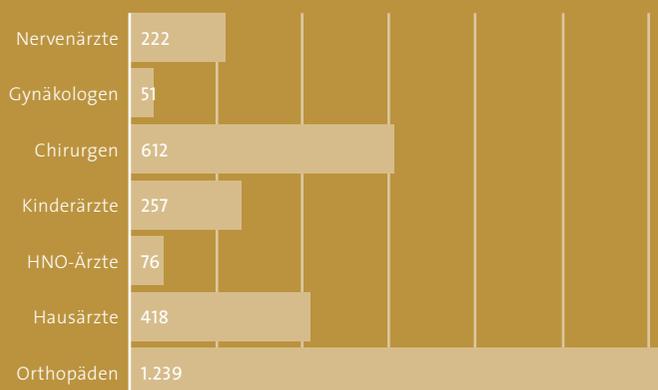
Ergotherapie: Welchen Anteil haben die Hauptverordner an allen ergotherapeutischen Verordnungen?



Podologen: Welche Facharztgruppe kümmert sich um die Versorgung mit Podologie?

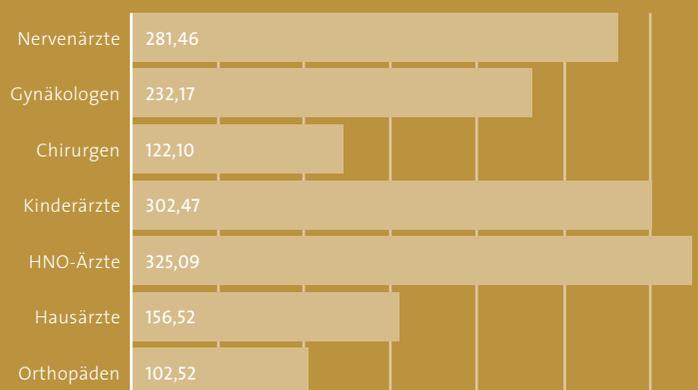


Welche Facharztgruppen stellen am meisten Heilmittel-Verordnung aus?



Orthopäden stellen mit großem Abstand die meisten Heilmittelverordnungen je Arzt aus: 2014 waren das mehr als 1.200 VO im Jahr.

Wie hoch ist der Wert je Verordnung bei den verschiedenen Facharztgruppen?



Die Heilmittelverordnungen von HNO-Ärzten sind mit durchschnittlich 325 Euro je VO die höchstwertigen VO aller Facharztgruppen.

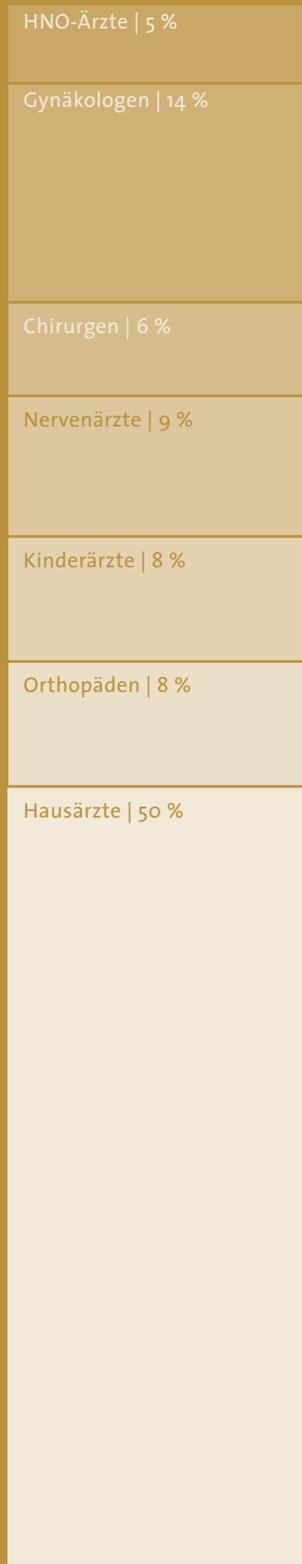
unterschiedlich | Heilmittel Branche in Zahlen

Wie hoch ist der Anteil der Facharztgruppen am Gesamt-Heilmittel-Volumen?



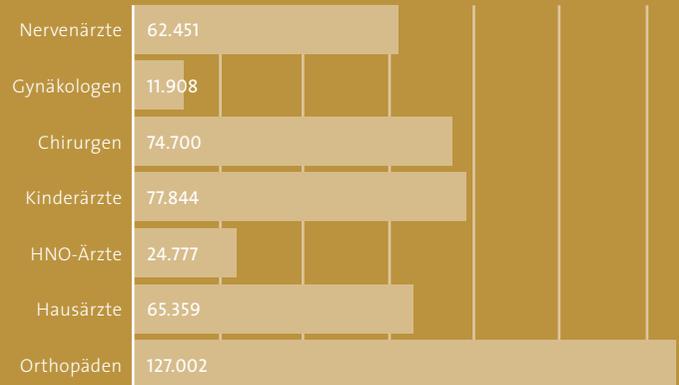
Der Anteil der Gynäkologen an den Heilmittelumsätzen macht im Jahr rund drei Prozent aus.

Welche Facharztgruppe hat welchen Anteil an der ambulanten Versorgung?



Die Gynäkologen stellen rund 14 Prozent aller in der ambulanten Versorgung tätigen Ärzte.

In welchem Gesamtvolumen verschreiben Fachärzte Heilmitteltherapie im Jahr?



Eine Kinderarztpraxis verordnet im Jahr durchschnittlich für rund 78.000 Euro Heilmittel.

72%

Alle Ärzte zusammen haben 72,3 Prozent aller Heilmittelverordnungen für physiotherapeutische Leistungen ausgestellt. Es folgen: Ergotherapie (14,4%), Logopädie (10,6%) und Podologie (2,7%)

Logopädie: Welche Anteil haben die Hauptverordner an allen Stimm-, Sprech- und Sprachtherapien?



- 1 _ Einleitung
- 2 _ Selbstgestalten
- 3 _ Layout
- 4 _ Text
- 5 _ Bilder
- 6 _ Beispiele



Patientenbroschüren

Professionelle Informationen selbst gestalten

1 _ Einleitung

Zeigen Sie in Patientenbroschüren auf, was Sie können Leistungen und Schwerpunkte: alle wichtigen Informationen auf einen Blick

Therapeuten und gerade Praxisinhaber liegt es in der Regel am Herzen, dass Patienten ihrer Praxis und ihrer Arbeit eine gewisse Wertschätzung gegenüberbringen. Ob sie das erreichen, hängt auch davon ab, wie Therapeuten sich, ihre Praxis und ihre Leistungen präsentieren. Steuern können Praxisinhaber das beispielsweise, indem sie Patienten Informationen über die Praxis im wahrsten Sinne des Wortes an die Hand geben – in Form einer Patientenbroschüre.

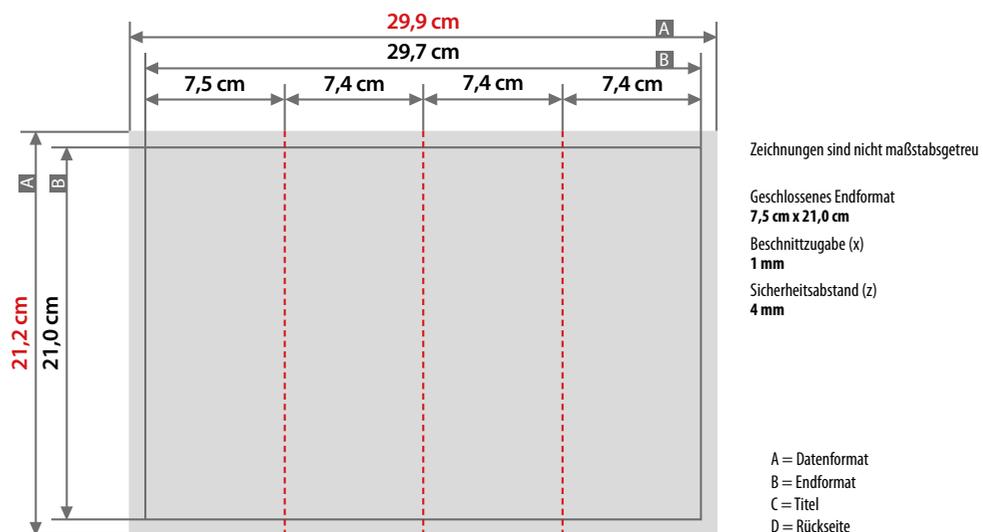
Ihre Praxis ist modern ausgestattet. Sie bieten verschiedene Leistungen von der klassischen manuellen Therapie bis hin zu Leistungen wie Kinesiotaping und Osteopathie an. Seit Jahren arbeiten Sie schwerpunktmäßig mit Breiten- und Leistungssportlern zusammen und haben sich mit der Zeit auf diesen Bereich fokussiert. Solche Spezialisierungen können heutzutage bei steigendem Konkurrenzdruck eine wichtige Einnahmequelle für die Praxis sein – zumindest dann, wenn Patienten auch davon erfahren. Neben einer gut funktionierenden Website und Social-Media-Kanälen sind auch klassische Patientenbroschüren ein gängiges Marketing-Instrument, um auf Ihre speziellen Leistungen aufmerksam zu machen. Diese können Sie in Ihrer Praxis auslegen, Patienten als weiterführenden Lesestoff in die Hand drücken, an Patienten zu Informationszwecken per Post versenden und auch in Arztpraxen oder Wellness-Einrichtungen verteilen.

Unterschiedliche Broschüren für verschiedene Themenbereiche
Bevor Sie damit beginnen, die Broschüren zu gestalten, sollten Sie sich, vielleicht zusammen mit Ihrem Team, Gedanken dazu

machen, zu welchen Themen Sie Flyer erstellen möchten. In einer Imagebroschüre können Sie einen Überblick über die Leistungen und Schwerpunkte der Praxis geben, das Praxis-Team vorstellen, Adresse und Wegbeschreibung abdrucken und auf weiterführende Informationen auf Ihrer Website verweisen. Weiterhin empfehlen sich Flyer zu einzelnen Leistungen Ihrer Praxis. Hier können Sie detaillierter auf die verschiedenen Bereiche eingehen: Wie funktioniert Kinesiotaping? Wann wird es angewendet? Welche Vor- und Nachteile bietet es? Welche Kosten müssen die Patienten selbst tragen? Mit diesen Broschüren können Sie gezielter Patienten werben, bei denen Sie eine Bereitschaft erkennen, auch Selbstzahlerleistungen in Anspruch zu nehmen. Auch das ist wichtig: Erstellen Sie nur für solche Leistungen Flyer, bei denen es sich lohnt, extra dafür zu werben – also solche, die Ihrer Praxis Geld bringen.

Patienten Informationen an die Hand geben

Ein weiterer Vorteil einer Broschüre ist, dass Patienten sie mit nach Hause nehmen können. Sind sie wirklich an zusätzlichen Leistungen interessiert, haben sie so die Möglichkeit, sich vom Wohnzimmer aus noch einmal genauer zu informieren und sich von den positiven Auswirkungen der Therapien überzeugen zu lassen – vorausgesetzt natürlich, die Broschüre vermittelt ihnen Professionalität und enthält die wichtigsten Informationen. **up** gibt Ihnen auf den folgenden Seiten einige Tipps, wie Sie für Ihre Patienten und Ihr eigenes Marketing hochwertige Patientenflyer selbst gestalten.



2 _ Selbst gestalten

Mit etwas Geschick zur selbstgestalteten Broschüre Vom Grafikprogramm bis zur Auswahl der richtigen Druckerei

Wer ein paar Computerkenntnisse mitbringt, Spaß an kreativem Arbeiten und ein Auge für Design hat, kann mit etwas Geduld tatsächlich seine Praxisbroschüre selbst erstellen. Wichtig dabei ist, dass Sie sich ein für Ihre Bedürfnisse passendes Grafikprogramm zulegen. Möchten Sie den zeitlichen Aufwand geringer halten, denken Sie darüber nach, einen professionellen Grafiker zu engagieren.

Ihre Rechnungen und Briefe schreiben Sie einfach mithilfe von Microsoft Word oder einem anderen Textverarbeitungs-Programm auf Ihrem Praxis-Computer. Dort haben Sie auch in der Kopfzeile das Praxis-Logo eingesetzt. Alles sieht gut aus. Da kommt vielleicht schnell der Gedanke auf, auch die Patientenbroschüren in Word erstellen zu wollen. Aber Vorsicht: Word ist kein Grafik- sondern ein reines Textprogramm. Damit werden Sie keine professionellen Flyer erstellen können, die Ihnen eine Druckerei vervielfältigen kann. Um wirklich hochwertige Broschüren zu erstellen, legen Sie sich ein gutes Grafikprogramm zu. Auf dem Markt gibt es verschiedene Software-Möglichkeiten zu unterschiedlichen Preisen.

Adobe Creative Suite 6 und CC: Die Programme für die Profis

Die meisten Grafiker arbeiten mit der Software-Sammlung Adobe Creative. Die Master Collection enthält alle Programme, die Sie für Bildbearbeitung, Web-Gestaltung, Design und Videoschnitt benötigen und kostet bis zu 3.600 Euro. Für Ihre Zwecke reichen meist das Bildbearbeitungs-Programm Photoshop und die Layout-Software InDesign, um Bilder zu bearbeiten und Printmaterialien zu erstellen. Die Kosten für die Versionen von 2012 liegen pro Programm bei 950 Euro, also zusammen bei 1.900 Euro. Wer immer aktuell bleiben möchte, kann sich ein Abonnement für die Adobe Creative Suite CC zulegen. Dieses kostet je nach Paket zwischen etwa 20 und 85 Euro monatlich. Welche Version sich für Sie lohnt, hängt ein bisschen davon ab, wie häufig Sie mit der Software arbeiten.

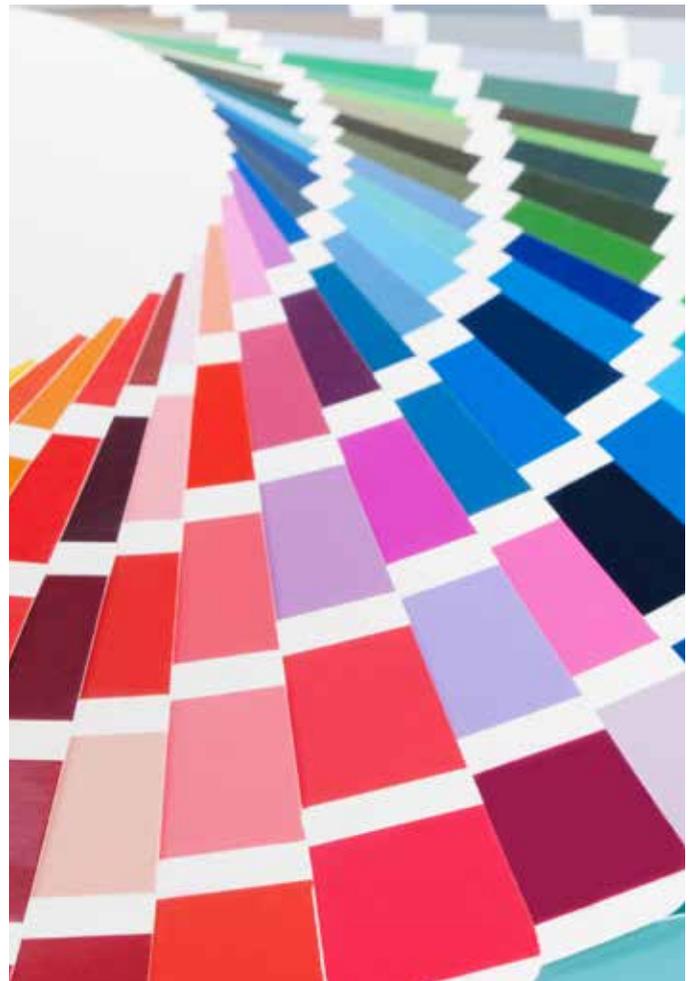
Gebrauchte Software günstiger erwerben

Wer nur hin und wieder Praxisbroschüren erstellen möchte, kann auch auf ältere Adobe-Versionen zurückgreifen. Diese reichen in der Regel völlig aus. Sie können die Software-Sammlungen Creative Suite 4 und auch Creative Suite 6 gebraucht kaufen. Achten Sie jedoch darauf, dass die Lizenzfrage geklärt ist. Der Vorbesitzer muss also die Lizenzen für die Software an Sie abtreten und dies Adobe melden. Erst dann können Sie die Software nutzen. Unter www.2ndsoft.de finden Sie beispielsweise gebrauchte Lösungen. Einfach in die Suche „InDesign“ oder „Photoshop“ ein-

geben und schon gelangen Sie zu passenden Produkten. Wenn Sie sich unsicher sind, fragen Sie einen Grafiker, ob er Ihnen den Kauf empfehlen würde.

Gratis-Programme aus dem Internet herunterladen

Bevor Sie in teure Software investieren, können Sie vorab mit Freeware aus dem Internet experimentieren. In der Regel reichen diese kostenfreien Programme für den Anfang aus, um erste Patientenbroschüren zu erstellen. Eine gute Bildbearbeitungssoftware finden Sie unter www.gimp.org. Hiermit lassen sich beispielsweise Fotos von Farbe in schwarz-weiß umwandeln, die Helligkeit anpassen und Bilder zurechtschneiden. Auch für die Layout-Gestaltung gibt es im Internet kostenlose Programme, zum Beispiel unter: www.scribus.net/canvas/Scribus.



3 _ Layout

Broschüren im Corporate Design der Praxis gestalten

Trend geht hin zu: Weniger ist mehr

Viele bunte Farben, Bilder. Normale, fette und kursive Schriften – das kann schnell unruhig und unübersichtlich wirken. Der aktuelle Trend ist etwas puristischer: Viel weiß und klare Linien gelten heute als chic, bei Websites ebenso wie bei Drucksachen. Beschränken Sie sich daher am besten auf eine Farbfamilie und eine Schriftart, am besten eine Farbe aus Ihrem Logo sowie Ihre Hausschrift.

Die Gestaltungs-Software ist auf dem Computer installiert, Sie haben sich das Thema der Broschüre überlegt – dann kann es losgehen. Bevor Sie eine Datei anlegen, benötigen Sie die nötigen Abmessungen. Diese hängen davon ab, welches Format und wie viele Seiten Ihr Flyer bekommen soll. Klassische Informationsfolder sind meist im Format Din lang, im Wickel- oder Zickzackfalz. Hier empfehlen sich sechs oder maximal acht Seiten. Möchten Sie ein kleines Heftchen in Din lang, Din A5 oder Din A4 erstellen, sollten Sie dieses am besten binden lassen. Fragen Sie vorher bei Ihrer Druckerei nach, welche genauen Abmessungen die einzelnen Seiten haben sollten. Denn diese variieren häufig von Druckerei zu Druckerei. Erfragen Sie auch die mögliche Seitenzahl – bei gebundenen Heften sind zum Beispiel häufig nur Zahlen möglich, die durch vier teilbar sind, also etwa acht oder zwölf Seiten.

Ein einheitliches Layout erstellen

Im nächsten Schritt gilt es Textkästen, Bilder, Grafiken und das Logo zu platzieren. Diese können Sie im Laufe der Gestaltungsarbeiten immer wieder vergrößern, verkleinern und hin- und herschieben. Probieren Sie sich ein wenig aus und lassen Sie Ihrer Kreativität freien Lauf. Wichtig ist nur: Der Flyer sollte übersichtlich bleiben und den Leser später nicht erschlagen. Wählen Sie daher am besten ein schlichtes Design. Verwenden Sie dafür eine Farbe aus Ihrem Logo, so bleiben Sie Ihrem Corporate Design treu und stellen sicher, dass Sie bei allen Drucksachen einen Wiedererkennungswert bei Ihren Patienten erzeugen.

Hier einige weitere Regeln:

- ▶ Starke Kontraste wählen: Für Schriften am besten dunkle Farben wie Schwarz oder Anthrazit verwenden. Nur so gehen Sie sicher, dass Patienten die Texte problemlos lesen können.
- ▶ Eine Grundfarbe wählen, zum Beispiel das Grün aus dem Praxislogo. Dieses können Sie dann in verschiedenen Helligkeits-Abstufungen für Akzente einsetzen.
- ▶ Bilder, Textkästen und Logos sollten die gleichen Abstände zu den Seitenrändern haben. Um sicherzugehen, können Sie entsprechende Hilfslinien einsetzen.

- ▶ Wählen Sie eine einzige Schriftart und verwenden Sie am besten nur zwei unterschiedliche Schriftgrößen. Verzichten Sie zudem auf kursive Schriften, diese sind aktuell aus der Mode. Insgesamt sollten die Texte einheitlich wirken: Alle Überschriften in einer Größe, der gesamte Fließtext ebenfalls.

- ▶ Wenn Sie in dem Flyer das Praxisteam vorstellen, schauen Sie dass die Portraitbilder alle einheitlich sind: entweder alle schwarz-weiß oder alle in Farbe. Zudem sollten die Köpfe auf den Fotos eine ähnliche Größe haben. Das erreichen Sie, indem Sie die Fotos in der Datei entsprechende zoomen.

- ▶ Achten Sie insgesamt darauf, dass die Broschüre übersichtlich bleibt. Zu viel Text, zu viele Bilder und Farben schrecken die Patienten eher ab. Der Flyer soll einen Überblick geben und zum Lesen einladen.

- ▶ Zeigen Sie Ihren Entwurf Freunden oder Familie und bitten Sie um ehrliche Kritik.

Legen Sie zudem am besten ein Grundlayout an, das Sie später für alle weiteren Flyer verwenden können. Dieses beinhaltet nur den groben Aufbau und muss dann noch mit neuen Texten und Bildern gefüllt werden. Das spart langfristig viel Zeit und Nerven und sorgt zudem dafür, dass alle Ihre Broschüren das gleiche Design aufweisen.



4_Text

Patienten mit zum Weiterlesen anregen

Punkten Sie mit leicht verständlichen und präzisen Informationen

Druckfähigkeit überprüfen

Das Layout steht, dann sollten Sie die Broschüre nun mit informativen Texten füllen. Das ist häufig gar nicht so einfach, denn die Texte sollten möglichst kurz und präzise sein. Flyer dienen dazu, den Patienten einen ersten Überblick zu geben, sodass sie neugierig werden und sich zusätzliche Informationen auf Ihrer Website oder einem persönlichen Gespräch holen möchten.

Wenn es um Ihre Arbeit als Therapeut geht, sprühen Sie vor Begeisterung. Sie lieben Ihren Job und können genau erklären, wie die einzelnen Therapien funktionieren und welche Vorteile sie bringen. Sie könnten mit Ihren Erfahrungen wahrscheinlich ein Buch schreiben. Leider ist der Platz in Patientenbroschüren begrenzt. Hier geht es eher darum, die wichtigsten Informationen und Fakten klar zu verdeutlichen – nach dem Motto: alles auf einen Blick. Daher gibt es auch für die Texte einige Regeln, die Sie beachten sollten, um die volle Aufmerksamkeit der Patienten zu gewinnen:

► **Laienverständliche Sprache:** Verzichten Sie auf Fach- und Fremdwörter. Erklären Sie therapeutische Zusammenhänge so, dass Ihre Patienten sie auch ohne Nachfrage verstehen.

► **Kurze Sätze:** Lange Schachtelsätze mit vielen Einschüben stören den Lesefluss. Zudem kann das menschliche Gehirn die Informationen aus kurzen und klaren Sätzen viel schneller aufnehmen und sich einprägen.

► **Aktiv statt passiv:** Verfassen Sie Ihre Texte bevorzugt mit Aktiv-Formulierungen. Das sorgt für Lebendigkeit und erhöht die Freude am Lesen. Beispiel: Statt Passiv: Jede einzelne Muskelgruppe wird gelockert, Aktiv: Wir lockern jede einzelne Muskelgruppe.

► **Verben statt Substantive:** Wir neigen dazu, mit vielen Substantivierungen, besonders –heit, -keit und -ung-Wörtern, zu schreiben. Dabei lesen sich Sätze voller Verben viel leichter.

► **Gliedern Sie Ihre Broschüre sinnvoll:** Fassen Sie zu Beginn kurz die wichtigsten Informationen zusammen, damit die Patienten wissen, worum es in der Broschüre gehen soll. Dann folgen beispielsweise kurze Erklärungen zu Ursachen der Beschwerden, den Behandlungsmöglichkeiten und den besonderen Leistungen Ihrer Praxis.

► **Zwischenüberschriften:** Für lange Fließtexte ist in Broschüren kein Platz. Setzen Sie vielmehr auf kurze Absätze mit aussage-

kräftigen Zwischentiteln. So können Ihre Patienten auf einen Blick erfassen, worum es in den einzelnen Abschnitten geht.

► **Aufzählungen:** Ein Fließtext nimmt in der Broschüre viel Raum ein. Um viele Details präzise zu verdeutlichen, eignen sich Aufzählungen. Diese ziehen zudem den Blick der Patienten auf sich. Sie werden schneller erfasst als reiner Text.

Positive Formulierungen wecken Vertrauen

Um mit Ihren Patientenbroschüren den gewünschten Erfolg zu erzielen – also neue Patienten gewinnen oder Selbstzahlerleistungen zu verkaufen – ist das Wording in den Texten entscheidend. Setzen Sie auf positive Formulierungen, die Ihren Patienten ein gutes Gefühl vermitteln. Denken Sie daran: Sie zeigen ihnen Lösungen auf, dank denen es ihnen schnell wieder besser geht. Zeigen Sie das auch darin, wie Sie formulieren:

Zauberworte	No-Gos
Lösung	Problem
Gewinn	Kosten
Gesund/Gesundheit	Schmerz
leicht	kompliziert
einfach	schwierig
Sicherheit	Gefahr
Investition	Zahlung
neu/neuartig	Standard

Achtung: Die meisten Grafikprogramme haben keine Rechtschreibprüfung. Daher ist es unverzichtbar, dass Sie alle Texte von einer zweiten und am besten dritten Person Korrektur lesen lassen. Sollten Sie feststellen, dass es Ihnen schwer fällt, runde Texte zu verfassen, wenden Sie sich an Experten. Es gibt zahlreiche Texter, Freie Journalisten und Redaktionsbüros, die Ihnen professionelle Broschüren erstellen.

5_ Bildrechte und -qualität

Bilder: Schön, hoch aufgelöst und rechtlich sicher

Lizenzen beachten, Persönlichkeits- und Urheberrecht wahren sowie Druckfähigkeit überprüfen

Bilder machen Broschüren deutlich ansehnlicher. Sie lockern starre Textblöcke auf und ermöglichen einen Einblick in die Praxis. Wichtig ist nur, dass Sie auf die richtigen Fotos und Grafiken setzen und auch die rechtliche Seite der Bildnutzung beachten. Wenn Sie einige Hinweise beachten, sind Sie auf der sicheren Seite.

Ob nun der Empfangstresen der Praxis, das gesamte Physiotherapeutenteam oder ein Mitarbeiter in Aktion – ein bis zwei Bilder gehören selbst in die kleinste Broschüre. Hier kommt es jedoch darauf an, die richtigen Fotos auszuwählen. Haben Sie die Bilder selbst geschossen, achten Sie auf die Auflösung. Diese sollte mindestens 300 dpi haben, damit die Druckerei die Fotos später in guter Qualität drucken kann. Schauen Sie weiterhin, wer auf den Abbildungen zu sehen ist. Bilden Sie Patienten oder auch Mitarbeiter ab, benötigen Sie deren schriftliche Einwilligung. Ansonsten verletzen Sie ihre Persönlichkeitsrechte.

Formulierungsvorschlag* Einverständniserklärung für Mitarbeiter und Patienten

Einwilligungserklärung der abgebildeten Person (Model Release)

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass die Praxis mein Foto speichern und unentgeltlich sowie zeitlich unbefristet in ihren Print- und Online-Publikationen veröffentlichen und öffentlich zugänglich machen darf.

Diese Einwilligung kann ich jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen.

Ort, Datum
Name, Vorname
Unterschrift

Professionelle Bilder: Denken Sie ans Urheberrecht

Hat ein professioneller Fotograf die Fotos erstellt, lassen Sie sich die gesamten Nutzungsrechte übertragen. Nur dann dürfen Sie sie in Broschüren, auf der Website und weiteren Drucksachen ungefragt abbilden. Aber: Fügen Sie den Fotos immer einen Bildnachweis hinzu. Fragen Sie den Fotografen, was Sie als Quelle angeben sollen – häufig genügen der Name und gegebenenfalls die Firma des Fotografen. Das Urheberrecht erlischt erst 70 Jahre nach dem Tod des Urhebers.

Formulierungsvorschlag* Übertragung von Bildnutzungsrechten

Hiermit übertrage ich die Nutzungsrechte an den von mir im Auftrag der Praxis am erstellten Bildern an den Auftraggeber, die Praxis Ich erkläre mich damit einverstanden, dass der Auftraggeber die Bilder uneingeschränkt und zeitlich unbefristet speichern und in seinen Print- und Online-Publikationen veröffentlichen und öffentlich zugänglich machen darf.

Es wird vereinbart, dass mich ein Bildnachweis in folgender Form bei jeder Verwendung der Bilder als Urheber aufweist:

Ort, Datum
Fotograf
Name, Vorname
Unterschrift

Auftraggeber
Name, Vorname
Unterschrift

* *Hierbei handelt es sich um einen Vorschlag.
Für einen rechtssicheren Vertrag wenden Sie
sich bitte an einen Anwalt.*

Fotos aus dem Internet immer über Bilddatenbanken erwerben

Seien Sie vorsichtig damit, Bilder einfach aus dem Internet zu kopieren. Erstens haben diese meist keine ausreichend gute Qualität, um sie später abzdrukken und zweitens verletzen Sie damit in der Regel das Urheberrecht des Fotografens. Möchten Sie auf fremdes Material zurückgreifen, können Sie dieses bei verschiedenen Bilddatenbanken erwerben. Lesen Sie dann aber die genauen Lizenzbestimmungen der Anbieter und geben Sie auch hier sicherheitshalber eine Bildquelle an, denn Sie erwerben zwar das Nutzungsrecht des Bildes, Urheber bleibt aber der Fotograf. Bei Pixelio sind die Fotos beispielsweise kostenfrei, Fotolia, Shutterstock und Istockphoto verlangen eine Lizenzgebühr. Diese richtet sich nach der Art und Größe des Bildes. ■ [km]

6 _ Beispiel

Beispielseite einer Patientenbroschüre – Tops und Flops Helle Schriften vs. starke Kontraste, Passivsätze vs. positives Wording

Negativ Beispiel

Negatives Wording – in der Überschrift Lösungen präsentieren, nicht Probleme aufzeigen.

Diese Farbe ist für einen Broschürentext viel zu hell und die Schrift viel zu klein. Ihre Patienten hätten große Schwierigkeiten, die Texte entspannt zu lesen – denken Sie vor allem auch an Ihre älteren Patienten. Tipp: Drucken Sie immer mal eine Probeseite in Farbe und Originalgröße aus. So können Sie schnell überprüfen, ob die Texte noch gut lesbar sind.

In nahezu jedem Satz finden wir eine Passiv-Konstruktion. Diese lassen sich jedoch in der Regel einfach in aktive Sprache umformulieren.

Dieser Satz ist viel zu lang. Hier gilt: Ein Gedanke, ein Satz. Lieber zwei kurze Sätze als einen langen bilden.

Für eine gute Druckqualität benötigen Bilder, Fotos und Grafiken eine Auflösung von mindestens 300 dpi. Ansonsten erscheinen sie unprofessionell. Zudem fehlt eine Bildunterschrift, die den Lesern erklärt, was auf dem Bild zu sehen ist.

Manuelle Therapie gegen Schmerzen

Manuelle Therapie ist ein Behandlungsansatz, bei dem Funktionsstörungen des Bewegungsapparates des menschlichen Körpers diagnostiziert und behandelt werden. Die Basis der Manuellen Therapie sind präzise Techniken, die mit den Händen ausgeführt werden und so Schmerzen lindern können und Bewegungsstörungen abbauen. Dabei werden die Gelenkmechaniken untersucht, die Muskelfunktion überprüft und die Bewegungskoordination kontrolliert, ehe ein Behandlungsplan für den einzelnen Patienten erstellt wird. Bei der Manuellen Therapie werden sowohl passive Techniken eingesetzt, als auch aktive Übungen und so werden eingeschränkte Gelenke gelockert und durch spezielle Einheiten können verspannte Muskeln gelockert werden.



Manuelle Therapie: Handgriffe für ein gesundes Körpergefühl

Bei der Manuellen Therapie wenden Therapeuten spezielle Handgriffe, Massage- und Mobilisationstechniken an. Diese dienen dazu, Funktionsstörungen des Bewegungsapparates, also der Gelenke, Muskeln und Nerven zu lokalisieren und zu behandeln.

Die Manuelle Therapie gilt als besonders wirkungsvoll und schonend für:

- Gelenke der Gliedmaßen
- Gelenke der Wirbelsäule
- Kopf- und Kiefergelenk
- Gelenke am Brustkorb und Becken

Unsere speziell ausgebildeten Therapeuten wenden verschiedene Techniken an, um beispielsweise Schmerzen zu lindern, Bewegungseinschränkungen zu mobilisieren und verspannte Muskelgruppen zu lockern. Wir setzen dabei voraus, dass eine reversible Funktionsstörung des Gelenks, das bedeutet eine Blockade, die Beschwerden hervorruft.



Der Therapeut ertastet mit seinen Händen Blockaden in der Muskulatur, um diese gezielt zu lockern.

Positiv Beispiel

Positive Formulierungen in der Überschrift. Das signalisiert: Wir machen Sie wieder gesund.

Eine einheitliche Schriftart und eine kontrastreiche Schrift sorgen für eine gute Lesbarkeit.

Kurze Absätze erleichtern den Lesefluss.

Aufzählungen liefern Fakten auf einen Blick, die die Leser schneller verinnerlichen können.

Aktiv-Formulierungen und eine persönliche Note verleihen dem Text mehr Dynamik.

Fachtermini erklären – so entstehen keine unnötigen Nachfragen oder Verständnisprobleme.

Bildunterschrift verdeutlicht abgebildeten Prozess und vermeidet Missverständnisse und Fehlinterpretationen.

Die Therapeuten brauchen eine gemeinsame starke Stimme



Interview mit der schleswig-holsteinischen Landtagsabgeordneten Birte Pauls (SPD) zum Thema Therapeutenkammer

In Schleswig-Holstein und Rheinland-Pfalz gibt es Initiativen, die die Gründung einer Therapeutenkammer voranbringen wollen. Doch es gibt Widerstände, und ein weiter Weg steht noch bevor. Diese Erfahrung machte auch die Landtagsabgeordnete Birte Pauls (SPD), die die Errichtung einer Pflegekammer in Schleswig-Holstein maßgeblich förderte – „aus tiefster Überzeugung“, wie sie betont. **u** sprach mit der pflegepolitischen Sprecherin der Landtagsfraktion, die selbst ausgebildete Intensiv-Krankenschwester ist.

Frau Pauls, Sie waren maßgeblich an der Errichtung einer Pflegekammer in Schleswig-Holstein beteiligt. Unterstützen Sie die derzeitigen Initiativen für eine parallele Gründung einer Therapeutenkammer?

PAULS | Es geht mir darum, die Gesundheits- und Heilberufe stark für die Zukunft zu machen und eine Versorgung der kranken und pflegebedürftigen Menschen zu organisieren, sodass alle Akteure auf Augenhöhe miteinander zum Wohle der Menschen agieren können. Wie in der Pflege auch wird viel über, aber weniger mit den Vertretern der Therapeuten gesprochen. Eine Kammer ist ein gutes Instrument, Kräfte zu bündeln und mit einer mandatierten Stimme gegenüber Politik, Kassen und Gesellschaft Anliegen zu formulieren sowie berufsständische Aufgaben zu organisieren. Mittelfristig wäre eine gemeinsame Heilberufekammer in Schleswig-Holstein denkbar. Allerdings muss der Wunsch zur Einrichtung einer Kammer von den Angehörigen der Berufsgruppen selbst kommen. Kein Politiker wird das Thema anfassen, wenn nicht eine deutliche Forderung aus den Berufsgruppen kommt.

Beim Thema Verkammerung ist die Branche geteilter Meinung. Mit welchen Argumenten konnten Sie die Kritiker damals bei der Gründung der Pflegekammer überzeugen? Lassen sich diese auch auf die aktuelle Situation der Therapeuten übertragen?

PAULS | Grundsätzlich gilt – so sind meine Erfahrungen aus den letzten Jahren und vielen Diskussionen – je besser der sachliche Informationsstand, desto höher ist die Zustimmung. Die Pflegekammer ist eine langjährige Forderung aller Pflegeberufverbände und vieler beruflich Pflegenden. Das ist bei den Therapeuten ja noch etwas anders. Aber wie bei der Pflege auch wäre das Hauptargument: Raus aus der Fremdbestimmung, hin zur Selbstverwaltung.

Genau das hat die Kammergegner – Arbeitgeber und Gewerkschaften, die hauptsächlich gar nicht selber betroffen waren – auf den Plan gerufen. Also diejenigen, die maßgeblich für die beklagenswerten Rahmenbedingungen in der Pflege zuständig sind, waren die lautesten Kritiker und haben viele Kolleginnen und

Kollegen durch Falschinformationen stark verunsichert. Die Arbeitgeber haben die Befürchtung, Einfluss bei zum Beispiel politischen Entscheidungen zu verlieren. Die Gewerkschaft ver.di befürchtet einen Mitgliederschwund. Auch da ist die Situation bei den Therapeuten etwas anders gelagert, da die Organisationsrate bei den Gewerkschaften noch geringer ist als in den Pflegeberufen – bedauerlicherweise.

Bei den Ärzten klappt das hingegen ganz gut. Die Gesundheitsberufe brauchen eine eigene starke Stimme, starke Gewerkschaften, verantwortungsvolle Arbeitgeber und eine weitsichtige Politik.

Haben Sie den Eindruck, dass sich die Branche ausreichend politisch artikuliert oder gibt es noch Optimierungsmöglichkeiten? Wen sollten die Akteure politisch vielleicht noch stärker einbinden?

PAULS | Bei der hohen Arbeitsbelastung ist es nicht verwunderlich, dass die Gesundheitsberufe wenig politisch unterwegs sind. Umso wichtiger ist es, dass man in den eigenen Reihen gut organisiert ist.

Es ist immer sinnvoll, mit den Gesundheitspolitikern, aber auch mit den Kassen und den anderen Akteuren im Gespräch zu sein und sich gut zu vernetzen. Und laut zu werden! Denn es geht nicht nur um die Einrichtung einer Therapeutenkammer. Es geht auch um die Arbeitsbedingungen. Es gibt ja Gründe, warum immer mehr Therapeuten in andere Berufe wechseln und es weniger Bewerbungen gibt. Eine große Baustelle ist die teure Ausbildung. Das muss sich ändern. Es ist gut und richtig, dass ein Medizinstudium in Schleswig-Holstein kostenfrei ist, aber das müsste auch für die anderen Heilberufe gelten. In der Altenpflege haben wir das jetzt erreicht.

Wie schon bei der Pflegekammer fürchten die Therapeutenverbände, Einfluss und damit auch Mitglieder zu verlieren. Was können Sie denen entgegen?

PAULS | Bei der Pflege waren es die Berufsverbände selbst, die die Einrichtung einer Pflegekammer gefordert haben. Die inhaltliche Arbeit wird ja auch weiterhin von den Verbänden geleistet. ▶

Welche Vorteile würde eine Therapeutenkammer Ihres Erachtens der Branche bringen?

PAULS | Da sehe ich besonders die folgenden Punkte:

- ▶ demokratische Entscheidungen in eigenen Reihen und somit eine eigene, gemeinsame, starke Stimme gegenüber Politik, Kassen, Arbeitgeber und Gesellschaft
- ▶ Förderung der Qualität
- ▶ Definition der Berufspflichten und Berufsethik, eine Berufsordnung
- ▶ eigene Servicestelle und Beratung der Mitglieder auch in Sachen Fort- und Weiterbildung
- ▶ Erhebung von Daten, Beschäftigungssituation, Ausbildung

Die Auseinandersetzungen mit den Gegnern der Pflegekammer waren nicht immer einfach. Ihnen wurde im Landtag unter anderem vorgeworfen, Sie wollten sich mit der Schaffung einer Selbstverwaltung für die Pflege ein Denkmal setzen. Wie sollen Therapeuten mit einer solchen, nicht immer sachlichen Kritik umgehen?

PAULS | Die Diskussion war nicht nur nicht immer sachlich, sie war auch persönlich verletzend. Das kannte ich bisher in der Politik nicht. Mir hat es aber sehr deutlich

gezeigt, dass es viele gibt, die regelrecht Angst davor haben, dass die größte Gruppe im Gesundheitswesen zu stark werden könnte und andere an Einfluss verlieren. Das erste, also die Gesundheitsberufe stark zu machen, ist mein Ziel. Dass andere, die jahrelang die Gesundheitsberufe durch aktives Handeln eher geschwächt haben, an Einfluss verlieren, ist nicht mein Problem.

Ich denke aber, dass die Therapeuten diese Diskussion in der Form nicht bekommen werden, schon deshalb, weil sie weniger sind und eine große Anzahl selbstständig ist. So eine massive Diskussion um die Einrichtung einer Kammer, hatten wir vor zwölf Jahren bei der Einrichtung der Psychotherapeutenkammer beispielsweise auch nicht. Eine breite Zustimmung aus den eigenen Reihen ist das richtige Signal.

Was wünschen Sie den Therapeuten für ihren künftigen Weg?

PAULS | Eine Arbeitssituation, in der sie ihren fachlichen Ansprüchen gerecht werden können und ein Einkommen, von dem sie leben können sowie Durchhaltevermögen, Sachlichkeit, einen fairen, offenen Umgang miteinander beim Für und Wider zum Thema Kammer. Und keine verunsichernde Einflussnahme von außen. ■

[ks]



Erfolgreich mit Krankenkassen abrechnen

Abrechnen mit Krankenkassen ohne Geld zu verschenken – eine sichere Sache!

Egal wie viele Stempel und Unterschriften Sie sich von den verordnenden Ärzten auf die Verordnungsvordrucke geben lassen, die Abrechnungsstellen der Krankenkassen finden immer wieder neue Gründe, ungerechtfertigt die Rechnung zu kürzen. Seit dem Inkrafttreten der Neufassung der HeilM-RL am 1. Juli 2011 hat der Abrechnungsstress bei den meisten Praxen deutlich zugenommen. Jede noch so kleine Formalie muss eingehalten werden, die Abrechnungs-Bürokratie ufert mehr und mehr aus. Das muss aber nicht sein, denn, wenn man die gesetzlichen und vertraglichen Rahmenbedingungen kennt, geht die Abrechnung plötzlich deutlich leichter.

Ihr Nutzen

Nach diesem Seminar setzen Sie einfach Ihre Abrechnung bei der Krankenkasse durch

- ▶ Endlich mehr Sicherheit beim Verordnung-Check
- ▶ Sie kennen die vertragsrechtlichen Voraussetzungen für eine erfolgreiche Kassenabrechnung
- ▶ Sie lernen, wie man nie wieder einen Cent Zuzahlung verliert
- ▶ Sie nutzen Musterbriefe, um ungerechtfertigten Rechnungskürzungen zu widersprechen
- ▶ Sie erweitern Ihren Spielraum beim Ergänzen von Heilmittel-Verordnungen

Nach diesem interessanten Seminartag werden Sie gut motiviert in die nächste Abrechnung gehen – und sich nie wieder über Absetzung ärgern, sondern endlich Ihren Standpunkt erfolgreich verteidigen!

Zielgruppe

Praxisinhaber, Rezeptionsfachkräfte, Verwaltungsfachkräfte, leitende Mitarbeiter mit Abrechnungsverantwortung

Im Seminarpreis enthalten

Umfangreiche Dokumentation, Praxistipps für den Praxisalltag und leichte Pausenverpflegung



Referent Ralf Buchner

Ralf Buchner, seit 25 Jahren mit viel Engagement in Sachen Therapie unterwegs. Betriebswirt, langjähriger Dozent an der FH Kiel für den Bereich Therapiemanagement, Fachautor und Herausgeber der Gebührenübersicht für Therapeuten (GebüTH) findet, dass viele Therapeuten zu schlecht bezahlt werden. Vor 30 Jahren die erste Praxisgründung im familiären Umfeld, heute als Geschäftsführer der Buchner & Partner GmbH immer unterwegs, um mit vielen zehntausend Kunden seinen Erfahrungsschatz hinsichtlich einer angemessenen Vergütung für Therapie zu teilen.

Termine

13.04.2016 in Hamburg

06.07.2016 in Berlin

02.12.2016 in München

Anmeldung unter:

Telefon 04307 / 811 98 00 oder
info@buchner-consulting.de

Die Teilnahme kostet Euro 199,50 zzgl. der gesetzl. Mehrwertsteuer.

Anmeldungen werden in der Reihenfolge der Eingänge der Zahlungen berücksichtigt. Die Teilnahmegebühr in Höhe von Euro 199,50 zzgl. der gesetzlichen Mehrwertsteuer fällt mit der Anmeldung an.

Keine Panik vor Heilmittel-Richtgrößen

Nur 14 Regresse bei 900 Prüfverfahren

Viele Ärzte machen sich Sorgen über mögliche finanzielle Rückforderungen bei der Verordnung von Arznei- oder Heilmitteln. Ende 2015 meldete die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Hessen, dass es 2013 in ihrem Bundesland keinen einzigen Arzneimittelregress und nur einige individuelle Beratungen gegeben habe. Wie aber sieht es mit Heilmittel-Regressen aus? **up** hat bei den 17 KVen nachgefragt.

Richtgrößenprüfung bedeutet, die unabhängigen Prüfungsstellen der Ärzte und Krankenkassen in den jeweiligen Ländern kontrollieren, ob Ärzte zu viele Arznei- oder Heilmittel verordnet haben. Jedem Arzt steht für die Verordnung von Arznei- und Heilmitteln ein bestimmtes Richtgrößenvolumen pro Quartal zur Verfügung. Überschreiten Ärzte den Durchschnittswert pro Patient um mehr als 25 Prozent, droht ein Regress. Bei einer erstmalig festgestellten Überschreitung erfolgt allerdings lediglich eine sogenannte individuelle Beratung. Liegen Ärzte zwischen 15 und 25 Prozent über dem Richtwert, erhalten sie eine „schriftliche Beratung“.

Rund 900 Regress-Verfahren eingeleitet

Im Jahr 2013 leiteten die Stellen aufgrund von Heilmittel-Verordnungen bundesweit rund 900 Verfahren ein. Spitzenreiter war Niedersachsen mit 422 geprüften Praxen, gefolgt von Hessen mit 129 und Thüringen mit 94. Insgesamt sprachen die Prüfungsstellen allerdings nur 14 Regresse aus, alle anderen Fälle wurden eingestellt oder endeten mit einer Beratung. Teilweise können Ärzte auch begründen, dass Besonderheiten ihrer Praxis – etwa viele ältere und schwer kranke Patienten – die Mehrausgaben rechtfertigen. **up** hat bei den einzelnen KVen nach Zahlen für die jeweiligen Bundesländer nachgefragt:

- ▶ Rund zwei Drittel der 422 Verfahren in **Niedersachsen** endeten mit einer „Beratung vor Regress“, einer der Regresse wurde nicht ausgesprochen.
- ▶ In **Hessen** wurden 129 Prüfverfahren eröffnet, 40 davon wieder eingestellt. Lediglich in zwei Fällen sprach die Prüfungsstelle einen Regress aus. Die Summe der beiden Regresse beläuft sich auf 21.305,70 Euro.
- ▶ Die KV **Nordrhein** verzeichnete 66 Regress-Verfahren. In vier Fällen wurde ein Regress ausgesprochen. Die Höhe der Zahlungen lag zwischen 6.000 und 31.500 Euro.

- ▶ In **Schleswig-Holstein** gab es bis zum 31. Dezember 2015 für den Prüfzeitraum 2013 46 abgeschlossene Verfahren, ein Regress wurde nicht ausgesprochen.
- ▶ In **Rheinland-Pfalz** wurden für das Jahr 2013 44 Prüfverfahren eingeleitet und 23 wieder eingestellt. In acht Fällen wurde Beratung vor Regress ausgesprochen, in vier Fällen Regresse verhängt. Diese seien aber noch nicht rechtskräftig, da der Beschwerdeausschuss erst noch über die vorliegenden Widersprüche entscheiden müsse.
- ▶ In **Sachsen** wurden 2013 41 Prüfverfahren eingeleitet, die Prüfungsstelle sprach einen Regress aus.
- ▶ In **Sachsen-Anhalt** erfolgte im Jahr 2013 eine „Prüfung nach Durchschnittswerten, die derzeit noch nicht abgeschlossen ist“. Von 23 Prüfeinleitungen im Jahr 2012 blieben 21 ohne Maßnahme, zwei endeten mit "Beratung vor Regress".
- ▶ Aus **Brandenburg** erhielt **up** keine Angaben. Die „gewünschten Informationen zu Regressen werden bei uns ausschließlich intern behandelt“, teilte die Pressestelle mit.

Thüringen: Kein Regress mehr seit 2010

In **Thüringen** wurden im Prüfzeitraum 2013 von den 94 eingeleiteten Prüfungen 45 eingestellt, 29 mit dem Beschluss „keine Maßnahme“ beendet. In neun Fällen gab es eine Beratung vor Regress, acht wurden schriftlich beraten und drei Regresse verhängt - mit Regresssummen von 2.600, 2.900 und 20.000 Euro.

In den Richtgrößenprüfungen 2011 und 2012 wurden von der Thüringer Prüfungsstelle keine Regresse festgesetzt, heißt es auf Anfrage weiter. Die letzten Regresse resultieren aus dem Prüfzeitraum 2010 (Anzahl: acht) und bewegten sich zwischen 160 und 104.500 Euro. Von diesen acht Regressen wurden seitens des Beschwerdeausschusses fünf aufgehoben. Zwei der Beschwerden

wurde vollständig abgeholfen. Damit waren insgesamt sieben Widersprüche vollumfänglich erfolgreich. Ein Widerspruch ist vor dem Beschwerdeausschuss noch nicht verhandelt worden.

Andere Länder, andere Wirtschaftlichkeitsprüfungen

In **Bayern** haben die Vertragspartner keine Richtgrößen für Heilmittel vereinbart. „Deswegen haben wir bis zum Verordnungsjahr 2012 die vom Gesetz vorgeschriebene Ersatzprüfung nach Durchschnittswerten durchgeführt, allerdings nicht als Jahresprüfung, sondern als Quartalsprüfung“, äußert die Prüfungsstelle und Beschwerdeausschuss Ärzte Bayern gegenüber **up**. Ihre Zahlen seien also nicht mit denen des restlichen Bundesgebiets vergleichbar. Wegen Problemen mit der Umsetzung der Praxisbesonderheiten prüfe die Stelle seit 2013 nur im Rahmen von Zufälligkeitsprüfungen und auf Antrag von Krankenkassen hin im Einzelfall.

Keine Richtgrößen-Prüfungen in Hamburg und in Westfalen-Lippe

Auch in **Hamburg** und in **Westfalen-Lippe** gab es für das Verordnungsjahr 2013 keine Richtgrößenprüfungen für Heilmittel, „weil die Berücksichtigung der auf Bundesebene vereinbarten Praxisbesonderheiten für Heilmittel unter Berücksichtigung des

langfristigen Heilmittelbedarfs nicht wie gesetzlich vorgesehen durchgeführt werden kann“, meldete auf Anfrage die KV Westfalen-Lippe (KVWL). KVWL und Krankenkasse-Verbände wollen ihre Daten aus 2013 stattdessen für gemeinsame „Beratungsaktivitäten“ für Vertragsärzte nutzen – vor allem für Fachärzte mit Verordnungsschwerpunkt im Bereich Logopädie und Ergotherapie.

Ärzten die Angst vor Regressen nehmen

Die Zahlen zeigen: Es ist kein Wunder, dass so mancher Mediziner sich vor Regressen fürchtet. Die Rückforderungen betragen immerhin teilweise mehrere Zehntausend Euro. Allerdings wurden 2013 nur 14 Ärzte wegen zu vieler Heilmittelverordnungen zur Kasse gebeten. Einen Regress spricht die Prüfungsstelle schließlich nur aus, wenn ein Arzt zum zweiten Mal 25 Prozent über die Richtgröße hinauschießt – und selbst das können viele noch mit Besonderheiten ihres Klientels rechtfertigen. Therapeuten sollten das gegenüber verordnenden Ärzten kommunizieren: Hier und da ein Euro über dem Budget wird nicht gleich zu Regressforderungen in fünfstelliger Höhe führen. Wer hingegen aus Panik übervorsichtig ist und deswegen kaum noch Heilmittel verordnet, tut das auf Kosten der Patienten. ■

[ks]

Preisradar (diese neuen Vergütungslisten sind in Kraft getreten)

Bundesland	Berufsgruppe	Kassenart/en	Gültig ab	Preise richten sich nach
Bund	Physiotherapie	LKK	01.06.16	Verordnungsdatum
Berlin	Podologie	IKK (BIG)	01.04.16	Erster Behandlungstermin
Bund	Physiotherapie	BG	01.04.16	Erster Behandlungstermin
Alte Bundesländer	Physiotherapie (VPT, IFK, ZVK)	vdek	01.03.16	Verordnungsdatum
Alte Bundesländer	Physiotherapie	beakk	01.03.16	Verordnungsdatum
Neue Bundesländer	Ergotherapie	BKK	01.03.16	Verordnungsdatum
Neue Bundesländer	Physiotherapie (VPT, IFK, ZVK)	vdek	01.03.16	Verordnungsdatum
Neue Bundesländer	Physiotherapie	Pbeakk	01.03.16	Verordnungsdatum
Schleswig-Holstein	Physiotherapie (IFK+VDB+ZVK)	AOK	01.03.16	Behandlungsdatum
Hamburg	Physiotherapie (ZVK)	RVO	01.02.16	Behandlungsdatum
Hessen	Logopädie	RVO	01.02.16	Verordnungsdatum
Neue Bundesländer	Physiotherapie	Knappschaft	01.02.16	Erster Behandlungstermin
Niedersachsen	Physiotherapie (IFK)	RVO	01.02.16	Behandlungsdatum
Niedersachsen	Physiotherapie (VPT+VDB)	RVO	01.02.16	Behandlungsdatum
Schleswig-Holstein	Ergotherapie	IKK, BKK, Knappschaft	01.02.16	Verordnungsdatum
Schleswig-Holstein	Physiotherapie (ZVK)	IKK, BKK, Knappschaft	01.02.16	Verordnungsdatum
Thüringen	Ergotherapie	Knappschaft	01.03.16	Verordnungsdatum

Jahresabschluss 2015

Wie viel Geld haben Sie wirklich verdient?



Bald liegen die Jahresabschlüsse für das vergangene Jahr vor. Dann stellt sich, wie in jedem Jahr, die Frage: Habe ich genug Geld verdient oder nicht? Wer dabei nur auf die Position „Gewinn vor Steuern“ schaut, erhält keine befriedigende Antwort. Denn im Gewinn versteckt sich einerseits die Arbeitszeit des Inhabers als Therapeut, andererseits das Betriebsergebnis der Praxis. Es lohnt sich, beide Positionen voneinander zu trennen.

Svenja Siebert* ist ziemlich stolz, als sie ihren ersten Jahresabschluss vom Steuerberater überreicht bekommt. Sattte 57.376,44 Euro Gewinn werden dort ausgewiesen, das ist viel mehr, als sie als Angestellte jemals auf der Lohnabrechnung stehen hatte. „Dann hat sich die Arbeit ja gelohnt“, freut sich Siebert, „genug Zeit in der Praxis zugebracht habe ich auf jeden Fall.“

Der Steuerberater bestärkt Siebert in ihrer Zufriedenheit: „Das ist doch ein schönes Ergebnis“, erläutert er. „Da müssen Sie auch nicht mit großen Steuernachzahlungen rechnen.“

Auch Praxisinhaber brauchen Geld zum Leben

Was Siebert und ihren Steuerberater freut, ist allerdings nicht zwingend betriebswirtschaftlich erfreulich. Denn das Ergebnis sagt über eine ganz entscheidende Position nicht aus: Die Arbeitszeit, die Sieberts in der Praxis erbracht hat.

Im Jahresabschluss ermittelt Siebert den zu versteuernden Gewinn, indem sie von allen erzielten Umsätzen der Praxis die gesamten Betriebskosten abzieht. Die von ihr als Therapeutin selbst erarbeiteten Umsätze muss sie natürlich versteuern – sie werden im Jahresabschluss berücksichtigt. Doch Siebert muss ja von dem Geld, das ihre Praxis abwirft, auch leben. Diese Ausgaben als Privatperson können aber nicht in den Betriebskosten abgesetzt werden. Die Umsätze greifen also in voller Höhe, die Kosten leider nicht.

Um die Ergebnisse richtig bewerten zu können, muss Svenja Siebert also die Arbeit berücksichtigen, die sie selbst in ihrer eigenen Praxis geleistet hat. Sie muss wissen, wie viele Stunden Therapie sie selbst durchgeführt und wie viele Stunden sie mit organisatorischen Arbeiten verbracht hat. Nur so lassen sich sinnvolle Aussagen zum Ergebnis des Jahresabschlusses machen. Außerdem hängt die Bewertung von der konkreten Zielsetzung einer Therapeutin ab:

Will Svenja Siebert endlich die Therapie umsetzen, von der sie immer geträumt hat?

Für die Überprüfung dieses Ziels der Selbstverwirklichung muss niemand einen Jahresabschluss lesen.

Hat Svenja Siebert eine Praxis eröffnet, um als selbständige Therapeutin ein höheres Einkommen zu haben als als Angestellte?

Will Siebert ihre selbstständige Arbeit mit der Arbeit als Angestellte vergleichen, genügt es nicht, das zu versteuernde Einkommen zu betrachten. Sie muss ebenfalls berücksichtigen, wie viel Zeit sie aufgewandt hat, um dieses Einkommen zu erwirtschaften. Als Angestellte hat Siebert mit einer 38-Stunden-Woche rund 32.000 Euro im Jahr brutto verdient, eine ordentliche Summe in der Heilmittelbranche. Rein rechnerisch ist der im Jahresabschluss ausgewiesene Betrag von 57.376,44 Euro deutlich höher. Doch dieser direkte Vergleich hinkt, denn Siebert war als Angestellte renten- und krankenversichert. Ihre Versicherung muss sie jetzt selbst finanzieren. Außerdem verbrachte sie in ihrer eigenen Praxis deutlich mehr Zeit mit der Behandlung von Patienten. Und während sie als Angestellte einfach Feierabend gemacht hat, erledigt sie als selbstständige Praxisinhaberhin meistens noch Abrechnungs- und Organisationsaufgaben, wenn die Praxis für Patienten bereits geschlossen ist. Auf den Stundenlohn umgerechnet könnte ihr verfügbares Einkommen also sogar niedriger sein als früher.

Hat Svenja Siebert die Praxis als ein Unternehmen gegründet, das Gewinne abwirft, von denen sie irgendwann leben kann, ohne unbedingt selbst als Therapeutin arbeiten zu müssen?

Angenommen, Svenja Siebert möchte ihre Praxis als Unternehmen führen und Gewinne erwirtschaften. Dann muss sie ebenfalls die Zeit berücksichtigen, die sie therapeutisch und unternehmerisch gearbeitet hat. Der Wert dieser Zeit entspricht in der Kalkulation dem Gehalt, das angestellte leitende Mitarbeiter erhalten würden. Die auf diese Weise bewertete Zeit zieht man vom zu versteuernden Einkommen ab und erhält den sogenannten Übergewinn.

Kalkulatorischer Unternehmerlohn

Die Betriebswirtschaft nennt die von Inhabern einer Praxis erbrachte und mit einem Geldbetrag bewertete Arbeitszeit „kal-

kulatorischen Unternehmerlohn“. Kalkulatorisch (rechnerisch) deswegen, weil Praxisinhaber sich ja nicht wirklich Geld auszahlen. Die Summe wird lediglich als Rechengröße für den Jahresabschluss ermittelt. Ein Unternehmerlohn ist es, weil hier die operative Arbeit des Unternehmers, die er im Unternehmen erbringt, in Gedanken „entlohnt“ wird.

Der Betriebswirtschaftslehre nach erzielen Unternehmer einen Gewinn dafür, dass sie bereit sind, ein Risiko einzugehen. Sie gründen also zum Beispiel eine Praxis und übernehmen die sich daraus ergebenden Pflichten. Sie erwirtschaften Gewinne nicht dadurch, dass sie eine bestimmte Anzahl von Stunden in ihrer Praxis arbeiten. Da lässt sich mit dem Einsatz eines Aktionärs eines börsennotierten Unternehmens vergleichen: Aktionäre erhalten eine Gewinnausschüttung, ohne dass sie dafür Arbeit leisten müssen. Das schlichte „Besitzen“ der Aktie reicht aus – und eben das Risiko, das Aktionäre bei der Investition eingehen.

In drei Schritten zum Praxisergebnis

Für Svenja Siebert ist inzwischen klar: Sie möchte sich ihre Zahlen genauer ansehen. Dafür will sie ihren kalkulatorischen Unternehmerlohn für 2015 errechnen und ermitteln, ob ihre Praxis als Unternehmen Gewinn abgeworfen hat.

Schritt 1: Arbeitszeit ermitteln

Siebert überlegt sich, wie viele Wochen sie im vergangenen Jahr gearbeitet hat: Von den 52 Kalenderwochen zieht sie 2 Wochen für alle Feiertage ab, 2 Wochen für Fortbildung und leider nur 2 Wochen für Urlaub. Am Ende verbleiben 46 Wochen, die sie als Therapeutin in der Praxis gearbeitet hat. „Ganz schön viel“, denkt sie sich und ermittelt jetzt die durchschnittlichen Wochenarbeitsstunden. Ein Blick in den Terminkalender bestätigt ihr Gefühl: 44 Stunden hat sie jede Woche behandelt, die Nachfrage nach freien Terminen war groß. „Da kommt was zusammen“, murmelt Sie-

Ganz konkret

Die Excel-Tabelle „Unternehmerlohn berechnen“ können Sie nutzen, um Ihren Jahresabschluss besser bewerten zu können. Tragen Sie einfach Ihre produktiven Wochen im vergangenen Jahr ein, die Wochenarbeitszeiten und Ihren Stundensatz. Übernehmen Sie dann die Position „Gewinn vor Steuern“ aus dem Jahresabschluss und schon können Sie erkennen, ob Ihre Praxis einen Gewinn erwirtschaftet hat oder nicht.

mehr: *up|plus Kunden können die Datei kostenlos bei der Hotline anfordern*

A		B	C	D	E	F
1	Unternehmerlohn berechnen		Vers_1			
2	Eingabefelder sind grün!					
3						
4	Nr.					
5	A Stammdaten					
6	A1	Anzahl produktive Woche / Jahr	46			
7	A2	Therapiestunden / Woche	44			
8	A3	Kalkulatorischer Stundenlohn Therapie	24,00 €			
9	A4	Organisationsstunden / Woche	10			
10	A5	Kalkulatorischer Stundenlohn Organisation	16,00 €			
11	A6	Zusatzstunden Organisation / Monat	5			
12						
13	B Ergebnisse			Anteil %		
14	B1	Therapiestunden im Jahr	2024	80%		
15	B2	Organisationsstunden im Jahr	520	20%		
16	B3	Summe aller Arbeitsstunden im Jahr	2544	100%		
17	B4	Kalkulatorischer Unternehmerlohn Therapie	48.576,00 €	85,4%		
18	B5	Kalkulatorischer Unternehmerlohn Organisation	8.320,00 €	14,6%		
19	B6	Kalkulatorischer Unternehmerlohn im Jahr	56.896,00 €	100,0%		
20						
21	C Ermittlung Übergewinn					
22	C1	Jahresüberschuss gem. Steuererklärung/BWA	57.376,44 €			
23	C2	Kalkulatorischer Unternehmerlohn	56.896,00 €			
24	C3	Übergewinn	480,44 €			
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						

bert, und errechnet eine Therapiearbeitszeit von 2.024 Stunden für das Jahr 2015

Daraufhin fällt ihr ein, dass sie zusätzlich auch noch jede Woche organisatorische Arbeit leistet. Realistisch betrachtet sind das noch einmal 10 Stunden wöchentlich. Einmal im Monat ist zudem Abrechnungswochenende. Dafür fallen dann noch einmal fünf Stunden extra an. Summa summarum kommen für die Organisation also 520 Stunden im Jahr dazu.

Schritt 2: Zeit bewerten

Siebert überlegt als nächstes, wie hoch ihre Kosten wären, wenn sie jemanden einstellen müsste, der ihre Arbeit erledigt. Zur Vereinfachung ermittelt sie mit Hilfe ihres Steuerberaters einen fiktiven Stundensatz. Diesen errechnen sie aus einem Bruttolohn je Stunde sowie einem Aufschlag für Arbeitgeberzulagen und Krankheitsausfall. Sie setzt 24 Euro je Therapiestunde an und 16 Euro je Organisationsstunde.

Jetzt multipliziert Siebert die Anzahl der Therapiestunden mit ihrem Therapiestundensatz ($2.024 \cdot 24 = 48.576$) und die Anzahl der Organisationsstunden mit ihrem Organisationsstundensatz ($520 \cdot 16 = 8.320$) und zählt die Ergebnisse zusammen ($48.576 + 8.320$). Heraus kommt ein kalkulatorischer Unternehmerlohn in Höhe von 56.896 Euro.

Schritt 3: Ergebnis bewerten

Svenja Siebert und ihr Steuerberater sitzen wieder zusammen und blicken ernüchert auf das Ergebnis des erweiterten Jahresabschlusses: Vom Jahresabschluss in Höhe von 57.376,44 Euro bleiben nach Abzug des kalkulatorischen Unternehmerlohns in Höhe von 56.896 Euro gerade mal 480,44 Euro übrig. „Ganz schön wenig“, beschwert sich Sievert. „Dabei habe ich viel gearbeitet!“

Allerdings ist das Ergebnis von Svenja Siebert für ein erstes Praxisjahr schon ziemlich gut. Ihr muss jedoch klar sein, dass sie im Laufe ihrer Praxisentwicklung ihre eigenen Stunden reduzieren muss, um das Ergebnis zu verbessern. Zukünftig sollten dementsprechend ihre Mitarbeiter verstärkt die Therapie durchführen. Damit sie diese Entwicklung im Auge behält, vereinbart sie mit ihrem Steuerberater, dass dieser den kalkulatorischen Unternehmerlohn zukünftig als fixen Wert in die monatlichen betriebswirtschaftlichen Auswertungen (BWA) integriert. So kann Svenja Siebert Monat für Monat den Unterschied zwischen „fleißig arbeiten“ und „Praxis führen“ erkennen – und lernen, sich mehr auf die Praxisführung zu konzentrieren. ■ [bu]

mehr: zum Thema, z. B. „Verdienen Sie, was Sie verdienen?“ unter bit.ly/1RxypDX

** Svenja Siebert gibt es unter diesem Namen nicht – dafür zahlreiche Praxisinhaberinnen wie sie, die sich in einer ähnlichen Situation mit ähnlichen betriebswirtschaftlichen Zahlen befinden.*

... ich weiß Bescheid!



Das Abo
für erfolgreiche
Therapiepraxen.

Jetzt abonnieren...

...unter redaktion@up-aktuell.de
oder www.buchner-shop.de/up
oder telefonisch **0800 5 999 666**

Ich möchte **up** 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 (Jahresbeitrag: 144 Euro). Das Abonnement ist jederzeit kündbar. Bereits bezahlte Beträge können nicht erstattet werden.



Keine Ammenmärchen auf Bewertungsportalen

Ein Urteil des Bundesgerichtshofs (BGH) besagt: Bewertungsportale müssen im Zweifelsfall Belege für eine strittige Bewertung anfordern – oder den Beitrag löschen. Praxen sollten falsche Erfahrungsberichte also keinesfalls hinnehmen.

In Bewertungsportalen können Nutzer anonym die Leistungen von Ärzten, Therapeuten und vielen anderen Berufsgruppen beurteilen. Spätestens seit einem Grundsatzurteil des Bundesgerichtshofs (BGH) zur Lehrer-Bewertungsplattform www.spickmich.de im Jahr 2009 gilt: Es besteht ein öffentliches Interesse an Bewertungen, auch reine Notenbewertungen gelten als geschützte Meinungsäußerungen (Urteil vom 23.06.2009 – VI ZR 196/08).

Doch der jüngst vom BHG behandelte Fall zeigt, welche Probleme das aufwirft. Ein Zahnarzt erhielt eine negative Bewertung auf dem Portal Jameda, auf dem Nutzer Ärzte, aber auch Physio-, Ergotherapeuten und Logopäden per Schulnote und Text bewerten können. Der Zahnarzt bezweifelte, dass der betreffende Nutzer jemals in seiner Praxis behandelt wurde, doch die Plattform wollte den Beitrag nicht entfernen. Der BGH urteilte am 1. März 2016: Jameda müsse belegen, dass tatsächlich eine Behandlung stattgefunden habe. Beweise könnten laut dem Gericht „Bonushefte, Rezepte oder sonstige Indizien“ sein. Liegen diese nicht vor, müsse die Plattform die strittige Bewertung löschen.

Profil darf nicht gelöscht werden

Prozesse von Ärzten gegen Bewertungsportale kommen häufig vor. Oft scheitern sie. Zum Beispiel wollten verschiedene Praxen ihr Profil von einer Plattform löschen lassen, zuletzt eine Münchener Gynäkologin (Urteil des BGH vom 23.09.2014 – VI ZR 358/13). Patienten hätten dem BGH zufolge aber ein Anrecht auf Informationen über Ärzte, um von ihrer freien Arztwahl in vollem Umfang Gebrauch machen zu können. Das lässt sich auch auf Therapiepraxen übertragen. ■

[mk]

Was tun bei schlechten Bewertungen?

Einen Ausweg aus den Portalen gibt es also nicht. Da hilft es nur, sich auf Jameda, Sanego und Co. auf schlechte Bewertungen einzustellen:

Konstruktive Kritik sollte die Praxis annehmen. Ist an der Kritik etwas dran? Dann bedanken Sie sich für den Hinweis und kündigen Sie an, sich in Zukunft in dem kritisierten Bereich zu verbessern.

Sie können auf unsachliche Beiträge selbst sachlich reagieren. Entschuldigen Sie sich zum Beispiel knapp und freundlich für von Patienten wahrgenommene Unfreundlichkeit und schlagen Sie vor, sich nochmals in der Praxis von dem aus Ihrer Sicht freundlichen Personal zu überzeugen.

Es ist schwierig, negative Bewertungen entfernen zu lassen – gegen eindeutig falsche Aussagen und Beleidigungen können Sie jedoch vorgehen. In einigen Fällen genügt es, den Betreiber des Portals darauf aufmerksam zu machen.



Wie hältst du es mit...

... der Ausfallgebühr?

Zum Thema Ausfallgebühr haben alleine wir schon gefühlt dutzende Artikel geschrieben und Tipps gegeben. Trotzdem diskutieren Therapeuten nach wie vor darüber, wie man damit umgeht, wenn ein Patient nicht kommt. Wir haben uns bei Praxisinhabern in ganz Deutschland umgehört und sieben typische Antworten auf die Frage „Wie hältst Du es mit der Ausfallgebühr?“ ausgemacht:

up|Umfrage: Wie hältst du es mit der Ausfallgebühr?



Artikel zur Umfrage >

up|Umfrage: Wie hältst du es mit der Ausfallgebühr?

Ich gebe oftmals nach und verzichte auf die Gebühr.

Ich kassiere die Gebühr konsequent.

Bleibt der Patient weg, muss

mehr: www.up-aktuell.de

Vorgehen 1: **Nachgeben**

Nachgeben ist eine Standardvariante in vielen Praxen. Viele Therapeuten lassen sich einfach von ihren Patienten versetzen. Kommt der Patient nicht und hat auch nicht rechtzeitig abgesagt, dann ist das eben so, ohne Konsequenzen.

Vorteile: Zugegeben: Nachgeben vermeidet Diskussionen, die manchem Therapeuten unangenehm sind als Patienten. So haben Praxisinhaber zumindest ihre Ruhe.

Nachteile: Nachgeben kostet Geld. Während alle Ausgaben, inklusive Mitarbeiterkosten, weiterlaufen, kommen für die Ausfallzeit keine Umsätze herein. Ein nicht berechneter Ausfall pro Tag in einer Physio-Praxis à circa 16 Euro bedeutet im Jahr einen Fehlbetrag von fast 4.000 Euro. Bei Logopäden, Ergotherapeuten und Podologen wird es bei derselben Quote noch deutlich teurer.

Außerdem lernen Patienten so nicht, wie wichtig es ist, regelmäßig zur Therapie zu kommen. Therapie bleibt etwas, was nichts kostet und damit höchstens einen unbestimmten Wert hat.

Vorgehen 2: **Konsequent kassieren**

Vollkommen egal, welche echte oder gut gespielte Erklärung ein Patient vorträgt: Er muss zahlen. Basta. Schon das Anmeldeformular weist Patienten auf ihre Absagepflicht hin, jeder Terminzettel und natürlich auch die Therapeuten erinnern sie minutiös daran. Kommt ein Patient nicht, wird beim nächsten Termin folglich die Ausfallgebühr in Höhe des jeweiligen Kassensatzes abgerechnet. So steht es schließlich im Bundesgesetzbuch.

Vorteile: Wer konsequent kassiert, kann nicht nur den geplanten Umsatz tatsächlich verbuchen. Bei den meisten Praxen halten Patienten dadurch plötzlich treu ihre Termine ein.

Nachteile: Konsequent sein kann auch nach hinten losgehen: Da ist es beinahe vorprogrammiert, dass Patienten mit der Rezeption diskutieren und sich möglicherweise weigern, die Ausfallgebühr zu bezahlen. Das verunsichert die eigenen Mitarbeiter und führt zu erhöhtem Schulungsaufwand. Im schlimmsten Fall bleiben die Patienten einfach weg.

Vorgehen 3: **Unterschreiben lassen**

Bleibt der Patient weg, dann muss er eben beim nächsten Termin unterschreiben. Und zwar auch für die Leistung, die ausgefallen ist. Die vom Patienten quittierte Behandlung, die nie stattgefunden hat, wird dann entweder der GKV in Rechnung gestellt oder, bei Privatpatienten, in der Privatrechnung als erbrachte Leistung abgerechnet.

Vorteile: Aber das haben wir doch immer schon so gemacht! Merkt ja keiner, und das bisschen schlechte Gewissen geht auch vorbei. Außerdem: Therapeuten

und Patienten brauchen gar nicht erst diskutieren. Das ist gut für die Stimmung und für die Finanzen der Praxis.

Nachteile: Ohne hier jemandem zu nahe treten zu wollen: Wer unterschreiben lässt und unterschreibt, obwohl er die Leistung nicht erbracht hat, macht sich strafbar. Er verstößt nebenbei gegen die Rahmenverträge und setzt sich dem Risiko von Rückforderungen und Vertragsstrafen aus. Ebenso strafbar ist es, einem Privatpatienten eine nicht erbrachte Leistung in Rechnung zu stellen.

Jeder muss selbst abwägen: Wie groß ist das Risiko, erwischt zu werden? Mache ich mich gegenüber Patienten erpressbar, die merken, dass eine Unterschrift ohne Leistung rechtlich wackelig ist? Passt das in mein eigenes Wertesystem?

Vorgehen 4: **Ein Freischuss**

Einmal darf jeder Patient den Therapeuten versetzen – nach dem Freischuss wird konsequent kassiert (siehe Vorgehen 2). Manche Praxen kommunizieren dieses Vorgehen aktiv, sodass Patienten den Freischuss in ihre Planung einbeziehen können.

Vorteile: Die klare Regel ist einfach zu kommunizieren und erscheint den meisten Patienten angemessen. Patienten haben das Gefühl, dass die Praxis ihnen entgegenkommt. Therapeuten sind erleichtert: Sie können erst den Freischuss verschenken, bevor sie sich mit dem Leidthema Ausfallgebühr beschäftigen müssen.

Nachteile: Ein offensiv kommunizierter Freischuss kostet oft sogar mehr Geld, als direkt nachzugeben (siehe Vorgehen 1). Wenn ich einen Freischuss einräumte, wird der eine oder andere Patient das sicherlich

nutzen. Nehmen wir an, die Hälfte aller Patienten einer Praxis nutzt für jede ihre Verordnungen einen Freischuss: Bei Ergotherapeuten und Logopäden mit regelmäßigen 10er Verordnung würden fünf Prozent des Umsatzes nicht realisiert, bei Physiotherapeuten mit regelmäßigen 6er Verordnungen sogar mehr als acht Prozent.

Ist der Freischuss aufgebraucht, müssen die Mitarbeiter wieder konsequent kassieren, inklusive aller Schemereien. Das klappt leider nicht immer, und schwupps – schon sind wir wieder beim Nachgeben.

Vorgehen 5: Gelber Zettel

Patienten können mit einem „Gelben Zettel“, einer GKV-Krankschreibung durch einen Arzt, beweisen, dass sie krank waren. Dann müssen sie den Terminausfall nicht bezahlen. Alle anderen schon.

Vorteile: Die Regel ist klar, verständlich und den meisten von ihrem Arbeitgeber bekannt. Patienten begreifen, dass Therapietermine wichtig sind und sie gute Gründe brauchen, um einfach nicht zu erscheinen oder nicht rechtzeitig abzusagen. Umgekehrt müssen ist auch klar: Wer keine Krankschreibung hat, zahlt die Ausfallgebühr ohne Wenn und Aber.

Nachteile: Ausfälle durch „Gelbe Zettel“ kosten Praxisinhaber zwar weniger Geld als manch anderes Vorgehen. Aber sie kosten immer noch Geld. Patienten könnten den Zwang, eine Krankschreibung vorlegen zu müssen, auch als Misstrauen interpretieren: „Ihr glaubt mir nicht, dass ich krank bin?“ Einige Personengruppen erhalten außerdem überhaupt keinen gelben Zettel: chronisch kranke und damit dauerhaft krankgeschriebene Patienten, Kinder sowie Privatpatienten. Dieses Vorgehen empfiehlt sich also nur für Praxen mit der passenden Zielgruppe.

Vorgehen 6: Viele Ausnahmen

Theoretisch sollen alle Patienten für ihre Ausfälle aufkommen. In der Realität gibt es aber so viele Ausnahmen, dass so gut wie niemand bezahlen muss. Oft fangen gerade Praxischefs an, solche Ausnahmen zu gewähren und besonders wichtige Patienten (very important patient = VIP) doch nicht zur Kasse zu bitten. Im günstigsten Fall kennen die Patienten die vielen Ausnahmen nicht und glauben, die Praxis würde tatsächlich für jede Lücke einen Ersatz finden.

Vorteile: Wenn Therapeuten ihre Ausnahmen konsequent mit einem Sätzchen wie „kein Problem, wir können die Lücke füllen“ kommentieren, bekommen Patienten den Eindruck einer nahezu perfekt organisierten Praxis. Das funktioniert natürlich auch, wenn in Wirklichkeit keine einzige Lücke geschlossen wird. So sind Patienten ebenso zufrieden wie die eigenen Mitarbeiter, die keine Ausfallgebühr kassieren müssen.

Nachteile: Im ungünstigsten Fall merken Patienten, dass niemand sie jemals zur Kasse bitten wird – die Termintreue sinkt. Das kostet unter Umständen viel Geld (siehe Vorgehen 1). Auch im günstigsten Fall entstehen Kosten für Ausfälle. Zusätzlich müssen Mitarbeiter geschult werden, die Sprachregelung „wir haben die Lücke füllen können“ durchzuhalten.

Vorgehen 7: Meckern

Beim Meckern, geht es darum, den eigenen Frust an den Patienten auszulassen. Jede Absage, jeden Ausfall nimmt der Praxisinhaber – nicht ganz zu Unrecht – als Geringschätzung seiner Therapie, ach was, Kunst, wahr. Die fehlende Wertschätzung gibt er dem Patienten mal mehr, mal weniger geschickt zurück, wenn (oder besser: falls) dieser zum nächsten Termin erscheint.

Vorteile: Meckern entlastet manche Menschen emotional. Vielen Patienten vergeht dann auch die Lust, über das Geld zu diskutieren. Und wer sich so richtig hineinsteigert, kann gleich noch allen Frust über zu geringe Bezahlung, ahnungslose Ärzte und so weiter loswerden – perfekte Psychohygiene.

Nachteile: Blenden wir die Ironie kurz aus: Niemand wird dieses Vorgehen als akzeptable Verhaltensweise in Erwägung ziehen. Damit verärgern Therapeuten ihre Patienten und müssen trotzdem noch die Kosten für die Ausfälle tragen. Das sollte das Mosern auch dem größten Choleriker nicht wert sein. ■ [bu]

Was ist Ihre Arbeit wert?

Sieben Tipps zur Gestaltung von Privatpreisen

Ach, wie bequem sind Kassenpatienten! Wenn alle Formalitäten stimmen, kommt das Geld zuverlässig aus dem GKV-Topf. Patienten zahlen die Selbstbeteiligung meistens ohne Murren. Für Privatpatienten und Selbstzahler hingegen müssen Praxen erst einmal selbst die Preise festlegen – und im Zweifelsfall diskutieren. Doch darin liegt auch die Chance, Zeit und Geld für die Praxis zu gewinnen. Sieben Tipps, wie Therapeuten Privatpreise geschickt gestalten:



Preise im Kontext betrachten

1.000 Euro, ist das teuer? Das kommt ganz auf die Gegenleistung an. Niemand wird 1.000 Euro für eine Zugfahrt von Hamburg nach Berlin zahlen. Bei einem Flug von Frankfurt nach Sydney und wieder zurück sieht das schon anders aus. Wer wiederum für 1.000 Euro eine Südsee-Kreuzfahrt für die ganze Familie bekommt, sollte sich darauf einstellen, dass die Sache einen Haken hat.

Kunden betrachten Preise immer im Zusammenhang mit der Leistung, die sie für ihr Geld erhalten. Je größer der Nutzen, desto größer ist auch die Bereitschaft, einen höheren Preis zu bezahlen. Wenn Patienten davon überzeugt sind, dass zwei Leistungen vergleichbar sind, werden sie ziemlich sicher den günstigeren Anbieter wählen.

In der Praxis

Betrachten auch Sie Ihre Preise stets im Kontext. Überlegen Sie mit dem ganzen Team, wo die Besonderheiten Ihrer Praxis liegen, wo sich Ihre Leistungen von denen anderer Praxen abheben. An diesen Punkten haben sie die größten Freiräume, um Preise zu gestalten.



Leistung deutlich machen

Stellen Sie die Leistung in den Mittelpunkt, wenn Sie Preise kommunizieren. Ein Fallbeispiel: Ein Privatpatient erkundigt sich in einer Physiotherapie-Praxis nach einer bestimmten Behandlung und den Kosten. Erzählt der Therapeut nun lediglich, was eine bestimmte Therapie kostet, wird der Patient vielleicht Preise vergleichen – und die Therapie anderswo günstiger bekommen.

Dabei muss die Therapie in der anderen, billigeren Praxis ganz und gar nicht dieselbe sein. Vielleicht ist der Behandlungstakt in Ihrer Praxis kürzer und ihre spezialisierten Therapeuten benötigen weniger Behandlungseinheiten – der Patient zahlt für ist die Therapie also am Ende sogar weniger als in der vermeintlich günstigeren Praxis. Manche neuartige Behandlungsmethoden bieten andere Praxen vielleicht noch gar nicht an. Solche Alleinstellungsmerkmale müssen Patienten nur erst einmal kennen.

In der Praxis

Erklären Sie Ihren Patienten genau, welche Leistung hinter einem Preis steht. Nennen Sie nicht nur den Namen der Therapie und den Preis, sondern weisen Sie auf Behandlungsdauer, Qualifikationen und so weiter hin – und vor allem auch darauf, dass die Qualität der Leistung keine Selbstverständlichkeit ist und Therapie nicht gleich Therapie.



Durch Preise Qualität signalisieren

Wer kein Fachmann ist, kann die Qualität von Dienstleistungen und Produkten oft nur schwer beurteilen. Bei Ärzten vertrauen Menschen gerne auf das Urteil anderer Patienten, die aber auch Laien sind. Könnten Ärzte aber ihre Preise frei bestimmen – viele würden vermutlich zu einem teureren Arzt gehen, weil sie mit hohen Preisen Qualität verbinden.

So geht es uns am Weinregal: Wenn wir keine Ahnung von Wein haben, geben wir lieber mal 4,99 Euro statt 2,49 Euro aus und sind uns sicher, ein besseres Produkt gekauft zu haben. Autos, Smartphones und Kleidung teurer Marken sind Prestigesymbole – und wären das nicht, wären sie billig. Ein ähnliches Gefühl begleitet auch Patienten bei der Wahl ihres Therapeuten. Wer will seine Gesundheit schon in die Hände eines Billiganbieters geben?

In der Praxis

Verlangen Sie angemessene Preise für Ihre Leistungen! Mit Privatpreisen, die nicht einmal über dem Beihilfetarif liegen, stellen Sie nur Ihre eigene Qualität in Frage. Gestalten Sie auch ruhig Preise für solche Behandlungen höher, für die Sie besondere Qualifikationen vorweisen können. Zufriedene Patienten werden dann ihren Bekannten erzählen: „Ich habe zwar ein paar Euro mehr gezahlt, aber für die tolle Behandlung hat es sich gelohnt!“ ▶

Tipp

4

Mit Preisgestaltung Gewinn erhöhen

Es ist die wohl intuitivste Formel der Betriebswirtschaft: $\text{Gewinn} = \text{Umsatz} - \text{Kosten}$. In einer Physiotherapiepraxis hängt der Umsatz von der Menge der verkauften Therapieeinheiten und dem Preis der einzelnen Behandlungen ab. $\text{Gewinn} = \text{Preis} \times \text{Menge} - \text{Kosten}$.

Schon kleine Veränderungen am Preis können eine große Wirkung auf den Gewinn haben, wenn Kosten und Menge gleich bleiben. Erhöht eine Praxis den Preis für eine Therapieeinheit, von denen sie im Monat 320 leistet, um zehn Prozent von 20 auf 22 Euro, erhöht sich der monatliche Gewinn um 640 Euro, von 6.400 auf 7.040.

Das gilt natürlich nur, wenn keine Patienten wegen der höheren Preise fernbleiben. Bleiben doch zehn Prozent der Patienten weg – was nicht allzu wahrscheinlich ist – beträgt der Gewinn immer noch 6.336 Euro. Er sinkt also nur um 64 Euro, dafür hat die Praxis die Zeit von zehn Prozent der Behandlungen gewonnen, die sie zum Beispiel für Kassenspatienten aufwenden kann. Fallen neun Prozent weg, bliebe in diesem Beispiel der Gewinn bereits gleich.

In der Praxis

Gestalten Sie Ihre Preise bewusst und rechnen Sie regelmäßig durch, was höhere oder niedrigere Preise bewirken könnten. Eine solche bewusste Preispolitik führt so gut wie immer dazu, dass Sie entweder Ihren Gewinn steigern oder Zeit einsparen.

Tipp

5

Reaktionen beobachten

Wenn Preise sinken oder steigen, steigt oder sinkt entsprechend die Nachfrage. Das klingt erst einmal einleuchtend – ist in der Praxis aber vielschichtiger. Sinken die Preise um einen oder zwei Euro, muss das noch lange keine potentiellen Patienten anlocken. Sinken sie fast auf Kassenniveau, werden Patienten vielleicht misstrauisch und meiden die Praxis.

Genauso hat es häufig keinen Effekt auf die Nachfrage, wenn die Preise nur geringfügig ansteigen. Der Effekt auf den Umsatz kann wiederum deutlich ausfallen. Einfache Rechnung: Wie viele Termine mit Selbstzahlern und Privatpatienten hatten Sie in den letzten zwölf Monaten? Hätten Sie die Preise um zwei Euro erhöht, hätten Sie für jeden dieser Termine zwei Euro mehr eingenommen. Ihr zusätzlicher Gewinn wäre also die Anzahl der Termine mal zwei gewesen.

In der Praxis

Versuchen Sie sich ruhig an kleinen Preiserhöhungen und beobachten Sie, wie Ihre Patienten reagieren. Sind die Auswirkungen auf die Nachfrage zu groß, können Sie immer noch gegensteuern – wenn nicht, haben Sie mehr Geld verdient.



Den richtigen Preis finden

Der für die jeweilige Praxis passende Preis hängt von den Zielen des Praxisinhabers ab. Wer möglichst wenige Diskussionen über Preise führen und lieber nur therapieren möchte, sollte andere Preise ansetzen als jemand, der vor allem Gewinnoptimierung verfolgt.

Ein beliebter Weg ist es, sich an den Preisen der Konkurrenz zu orientieren. Das kann aber dazu führen, dass Praxen sich gegenseitig unterbieten und so die Preise in den Keller treiben. Wesentlich sinnvoller ist es, zu prüfen, welches Preissegment dem Angebot und Patientenstamm der eigenen Praxis entspricht. Wichtig ist zum Beispiel die Kaufkraft der Patienten – mitten in einem sozialen Brennpunkt werden teure Premium-Angebote für Privatpatienten vermutlich wenig Anklang finden.

In der Praxis

Geben Sie Ihrer Praxis eine Ausrichtung, die zu Ihrem Angebot und Ihren Kunden passt: Wollen Sie zum Hochpreissegment gehören, als „Premiumpraxis“ mit Behandlungen im Stundentakt und überdurchschnittlichen Preisen? Sehen Sie sich eher im Niedrigpreissegment, in dem Sie Privatpatienten wie Kassenspatienten behandeln, zu Preisen auf dem Niveau des Kassensatzes? Sie können auch verschiedene Preisklassen und Behandlungszeiten anbieten – dann dürfen Patienten ihr Segment selbst wählen.



Sonderangebote ausprobieren

Therapiepraxen bieten auch immer wieder Mengenrabatte und Leistungsbündel an: Acht Sitzungen zum Preis von sieben. Preisnachlass, wenn auf die Massage noch eine Wärmebehandlung folgen soll oder ein Coaching fürs Training zuhause.

In der Praxis

Probieren Sie es aus! Rabatte und sinnvolle Zusatzangebote müssen keinen Ausverkauf bedeuten. Wenn Sie geschickt gestaltet sind, können Sie Patienten langfristig an Ihre Praxis binden und diese dann noch dazu bringen, mehr Leistungen in Anspruch zu nehmen. ■

[mk]

Empathie: ja! Mitleid: nein.

Mitgefühl im Umgang mit Patienten und Mitarbeitern



Ratgeber und Psychologen legen Managern, Unternehmern und natürlich auch Therapeuten Empathie ans Herz. Tatsächlich kann Empathie die Praxis voranbringen – wenn Therapeuten bewusst damit umgehen. Im Umgang mit Patienten wie Mitarbeitern ist es wichtig, Probleme mitfühlend, aber mit professioneller Distanz anzugehen.





„Empathie“ ist einer dieser Begriffe, auf den sich die meisten Menschen schnell einigen können: Mitfühlend zu sein sei entscheidend, auch im Beruf und ganz besonders als Chef. Eine gängige Definition der Neurowissenschaftlerin Tania Singer beschreibt Empathie als „kongruente Gefühlsreaktion“. Was das bedeutet, erklärt uns die Psychologin Myriam Bechtoldt: „Wenn Sie traurig sind, bin ich auch traurig, und wenn Sie fröhlich sind, bin ich auch fröhlich.“

Wie sich das auf körperliche Reaktionen ausweitet, zeigt eine Studie von Tania Singer aus dem Jahr 2014. Probanden sahen anderen zu, wie sie etwa in Vorstellungsgesprächen hart angegangen wurden. Dabei stieg ihr eigener Spiegel des Stresshormons Cortisol, sie standen unter „empathischem Stress“. Auf ähnliche Weise reagieren Menschen immer dann, wenn sie bei anderen Emotionen oder Schmerzen wahrnehmen. Dann feuern im Gehirn die sogenannten Spiegelneuronen und „imitieren“ das beobachtete Gefühl.

Bechtoldt zufolge kann es zum Problem werden, wenn zum Beispiel Therapeuten das Leid ihrer Patienten sehen und deswegen selbst leiden. „Dann wollen

sie diesen Zustand unbedingt schnell ändern“, so die Psychologin. Gescheiterte Versuche verursachten im Zweifelsfall enormen Stress.

Empathische Psychotherapeuten, unzufriedene Patienten

Bechtoldt ist Diplom-Psychologin und Professorin für Organizational Behavior an der Frankfurt School of Finance & Management. Sie untersuchte kürzlich den Zusammenhang von emotionaler Intelligenz sowie Empathie von Psychotherapeuten und der ▶

Emotionale versus generelle Intelligenz

Der amerikanische Psychologe Daniel Goleman hat den Satz geprägt: „IQ gets you hired, EQ gets you promoted.“ Die generelle Intelligenz (gemessen am IQ) helfe also dabei, einen Job zu bekommen – wer aber aufsteigen und erfolgreich sein möchte, brauche emotionale Intelligenz (gemessen am EQ).

Myriam Bechtoldt zufolge konnte die Forschung diese Behauptung allerdings nie bestätigen. Emotionale Faktoren wie Empathie seien zwar wichtig, andere Faktoren spielten aber genauso in Leistungsbeurteilungen und Aufstiegschancen hinein. „Die generelle Intelligenz und damit kognitive Kompetenzen sind Studien zufolge sogar wichtiger für den beruflichen Erfolg“, so Bechtoldt. „Das ist die Variable, die am stärksten Leistung am Arbeitsplatz vorhersagt.“

Als Beispiele für die beiden Varianten der Intelligenz nennt die Psychologin das Lösen von Matheaufgaben (IQ) auf der einen und das Interpretieren von Gesichtern (EQ) auf der anderen Seite. „Beide sind kognitive Leistungen und hängen zusammen“, erklärt Bechtoldt. „Sie korrelieren positiv, aber nicht sehr stark, das heißt: Wer das eine gut kann, kann nicht notwendigerweise auch das andere.“

Zufriedenheit ihrer Patienten. In ihrer Studie lösten die Therapeuten Aufgaben zur emotionalen Intelligenz und beurteilten zusätzlich in einem Fragebogen, wie empathisch sie sind. „Sie konnten dabei Aussagen zustimmen, die stark auf Mitleid abzielten, zum Beispiel: Wenn ich im Fernsehen sehe, wie in Syrien Kinder sterben, kommen mir selbst die Tränen“, erklärt Bechtoldt. Daraufhin bat die Psychologin Patienten dieser Therapeuten, Therapieeinheiten mit eben diesen Therapeuten zu bewerten.

„Die Therapeuten, die gut darin waren, Emotionen zu erkennen und die sich gleichzeitig als sehr empathisch einschätzten, hatten unzufriedenere Patienten“, berichtet Bechtoldt. Die Patienten gaben an, in der Therapie weniger neue Strategien vermittelt zu bekommen, um ihre Probleme zu bewältigen. „Menschen gehen nicht in eine Psychotherapie, um bemitleidet zu werden, sondern um neue Erkenntnisse und Bewältigungs-Kompetenzen zu erlernen“, so Bechtoldt. Diese Erkenntnisse lassen sich ebenso auf Heilmittelerbringer übertragen: Auch ihre Patienten kommen mit Beschwerden und Schmerzen und suchen Strategien, ihre Probleme im Alltag zu bewältigen.

Empathie in konstruktive Bahnen lenken

Mitgefühl ist natürlich dennoch unverzichtbar. Bechtoldt grenzt die Fähigkeit zur Empathie klar ab von einem Übermaß an Mitleid. „Es ist wichtig, die Befindlichkeiten der Patienten zu erkennen und einen emotionalen Bezug herzustellen“, erklärt sie. „Wenn ich mit jemandem rede und der zeigt keinerlei emotionale Reaktion, befremdet mich das sehr.“ Eine weitere Studie von Bechtoldt zu Empathie bei Frisuren zeigt auch: Bei einfacheren Dienstleistungsberufen ist Empathie unverfänglich. Empathische und emotional intelligente Friseure erschienen ihren Kunden sogar als effizienter, organisierter und gründlicher, Mitleid spielte hier keine Rolle.

Eine ähnliche Unterscheidung wie Bechtoldt zwischen Mitleid und Mitgefühl nimmt auch Tania Singer vor. In einem Aufsatz für das wissenschaftliche Journal *Current Biology* spricht sie von Mitgefühl auf der einen und empathischem Distress (negativem Stress) auf der anderen Seite. Letzterer sei vor allem selbstbezogen und löse negative Emotionen aus. Mitgefühl wiederum beziehe sich auf das Gegenüber und lasse einen eher für den anderen als mit ihm fühlen. Wer Mitgefühl empfinde, lege also Wert auf das Wohlergehen des anderen und wolle ihm helfen.

Logopäden, Ergo- und Physiotherapeuten sollten sich also durchaus in Patienten hinein fühlen: Wie geht es ihnen, wo haben sie Schmerzen, was brauchen sie? Bechtoldt rät, Patienten mit einer positiven Einstellung zu begegnen: „Ich verstehe, dass es Ihnen schlecht geht – und jetzt arbeiten wir daran!“ So könnten Therapeuten Hoffnung vermitteln und Patienten motivieren. Dasselbe gilt für den Umgang mit Mitarbeitern: Praxischefs sollten sich bewusst sein, welchen Einfluss ihr Verhalten auf die Mitarbeiter hat und sich deren Sorgen und Nöte anhören, um Probleme konstruktiv anzugehen.

Distanz zu eigenen Gefühlen bewahren

Das gelinge, indem man einen professionellen Zugang und eine gewisse Distanz zu den eigenen Gefühlen bewahre, sich ihrer also in der jeweiligen Situation bewusst werde. „In dem Moment, in dem wir den Gedanken ‚Ich bin gerade sehr wütend‘ fassen, stellen wir eine Distanz zur Wut her“, erklärt Bechtoldt. „Das hilft uns, sie zu kontrollieren, anstatt unüberlegt loszupoltern.“

Diese Distanz hilft auch dabei, sich nicht vom eigenen Mitgefühl manipulieren zu lassen. Denn Empathie ist eine emotionale, spontane Reaktion, die den Weitblick vernebeln kann. So kann es passieren, dass ein Praxischef aus Mitleid einen Mitarbeiter, der einen Schicksalsschlag erlitten hat, gezielt entlastet – und vergisst, dass er dadurch das restliche Team überfordert. Besser wäre es, das eigene Mitgefühl zu erkennen, einzuordnen und dann nach einer vernünftigen Lösung für alle Beteiligten zu suchen.

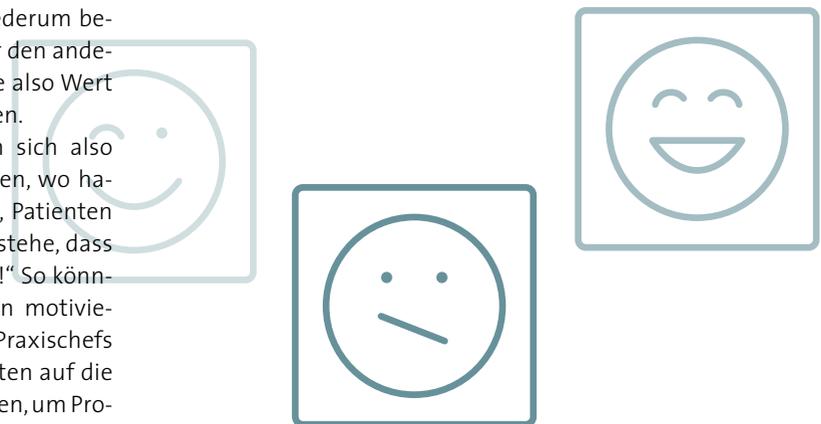
Mitgefühl außerhalb der eigenen Gruppen

Gefühle wie Empathie sind auch keine Basis für gerechte Entscheidungen. Sie fallen häufig gegenüber jenen positiver aus, die uns ähnlich und emotional näher sind und mit denen wir uns deswegen stärker identifizieren. Dieses „Wir-Gefühl“ beschränkt sich aber nicht auf Empathie. „Menschen haben in allen sozialen Kontexten die Tendenz dazu, Gruppen zu bilden und sich nach außen abzugrenzen“, erklärt Bechtoldt. „Wir fühlen uns bestimmten Gruppen zugehörig und sehen diese als überlegen an. Dementsprechend bevorzugen wir auch ihre Mitglieder.“

Eine Studie der Harvard-Psychologin Mina Cikara aus dem Jahr 2011 zeigt sogar: Nicht nur sind empathische Reaktionen außerhalb der eigenen Gruppe selten und flüchtig. Teilweise schlagen sie sogar in Schadenfreude über das Leid anderer um. Doch auch wenn Therapeuten sich nicht in einer Gruppe mit Patienten sehen – sie sollten in jedem Fall konstruktives Mitgefühl ihnen gegenüber zeigen. ■

[mk]

mehr: Tania Singers Aufsatz „Empathy and Compassion“ finden Sie unter folgendem Link: bit.ly/1LOkVBg



Arbeitsrecht für Therapeuten

Wie man als Praxisinhaber Arbeitsrecht
richtig anwendet

Das deutsche Arbeitsrecht hat es wahrlich in sich: Arbeitsvertrag, Arbeitszeiten, Urlaubsregelungen, Vertragsänderungen, Rauchen am Arbeitsplatz, Schutzvorschriften, Mutterschutz, Elternzeit, Bewerbung, Mobbing, Abmahnung, Kündigung, usw. Kennen Sie sich im Dschungel der Paragraphen aus?

Bei diesem Thema gibt es Fragen über Fragen: Was sollte in einen Arbeitsvertrag aufgenommen werden? Was können Sie machen, wenn ein Mitarbeiter mehrmals unangenehm aufgefallen ist oder den Praxisablauf entgegen der betrieblichen Vorgaben empfindlich gestört hat? Wann ist eine Kündigung gerechtfertigt? Welche Konsequenzen ergeben sich für Sie als Arbeitgeber, wenn eine Mitarbeiterin mitteilt, dass sie schwanger ist? Wie viele Urlaubstage stehen einem Mitarbeiter bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses zu? Müssen die nicht genommenen Urlaubstage tatsächlich gewährt oder abgegolten werden? Diese Themen sind täglicher Praxisalltag und neben der therapeutischen Arbeit zu bewältigen. Grundlagenkenntnisse im Arbeitsrecht werden Ihnen den Umgang mit diesen Themen deutlich erleichtern.

Ihr Nutzen

Nach diesem Seminar haben Sie das Thema Arbeitsrecht im Griff

- ▶ Sie haben Ihre aktuellen Fragestellungen aus dem Praxisalltag im Seminar geklärt
- ▶ Sie sind nicht mehr durch „schlaue“ Mitarbeiter erpressbar, sondern kennen Ihre Rechte als Arbeitgeber
- ▶ Sie haben verstanden, in welcher Situation man rechtliche Fragen einfacher und schneller durch sinnvolle Kommunikation klärt
- ▶ Sie können Ihre Rolle als Chef bzw. Führungskraft mit mehr Sicherheit leben

Nach diesem Seminartag werden Sie gut motiviert in die Praxis zurückkehren und in Zukunft einfacher und schneller auf Arbeitsrechtsfragen eingehen können.

Zielgruppe

Praxisinhaber und leitende Mitarbeiter
mit Führungsverantwortung

Im Seminarpreis enthalten

Umfangreiche Dokumentation, Praxistipps
für den Alltag und leichte Pausenverpflegung



Referent Stefan Genge

Rechtsanwalt Stefan Genge ist nicht nur ein Spezialist für Wirtschafts-, Sozial- und Medizinrecht, sondern hat als Justitiar bei buchner jeden Tag mit den vielfältigen Fragen der Praxisinhaber von Heilmittelpraxen zu tun. Durch die Mitarbeit an der up|plus Hotline kennt er alle Fragen der Praxisinhaber zum Thema Arbeitsrecht und kann sowohl die rechtlichen Rahmenbedingungen erklären, als auch Impulse geben, wie man arbeitsrechtliche Fragen über gute Kommunikation lösen kann.

Termine

13.04.2016 in Hamburg

11.05.2016 in Köln

09.11.2016 in Köln

Anmeldung unter:

Telefon 04307 / 811 98 00 oder
info@buchner-consulting.de

Die Teilnahme kostet Euro 199,50
zzgl. der gesetzl. Mehrwertsteuer.

Anmeldungen werden in der Reihenfolge der Eingänge der Zahlungen berücksichtigt. Die Teilnahmegebühr in Höhe von Euro 199,50 zzgl. der gesetzlichen Mehrwertsteuer fällt mit der Anmeldung an.

„Wundmanager“ Eine sinnvolle Zusatzausbildung für Podologen?



Ob die Weiterbildung zum „Wundexperten“ oder „Wundmanager“ für Podologen sinnvoll ist, wird in der Branche seit geraumer Zeit diskutiert. Auch auf der FUSS, dem Forum für Podologie und Fußpflege, war Wundmanagement ein Thema. **up** hat bei Praxisinhabern und Verbandsexperten nachgefragt, wann Podologen Wunden überhaupt behandeln dürfen und wie sie zu der Weiterbildung stehen.

Podologische Behandlungen sind laut § 27 Heilmittel-Richtlinie nur bei Patienten mit Diabetischen Fußsyndrom (DFS) verordnungsfähige Heilmittel. Ohne diese Behandlung würden die Patienten unumkehrbare Folgeschädigungen der Füße,

wie Entzündungen und Wundheilungsstörungen erleiden. Für diese Fälle gilt das bewährte Prinzip der Heilmittelverordnung: Ärzte verschreiben eine Leistung, Podologen erbringen sie. Dabei umfasst die podologische Therapie die Behandlung von Hornhautverdickungen, verdickten Zehennägeln und Zehennägeln mit Tendenz zum Einwachsen. Die Behandlung von Hautdefekten und Entzündungen und eingewachsenen Zehennägeln ist den Ärzten vorbehalten.

Erweiterung des Fachwissens

Das bedeutet auch: Podologen dürfen ohne Erlaubnis zum sektoralen Heilpraktiker selbständig keine Wunden behan-

deln. Eine Weiterbildung zum „Wundexperten“ oder „Wundmanager“ ändere an diesen Vorgaben zunächst einmal nichts, betont Mechthild Geismann, Präsidentin des Zentralverbandes der Podologen und Fußpfleger Deutschlands (ZFD). „Aber sie bringt auf jeden Fall eine Erweiterung des Fachwissens, um die verschiedenen Wundstadien des Diabetischen Fußsyndroms als Folgeerkrankung des Diabetes mellitus besser erkennen und den Patienten besser beraten zu können.“ Medizinisch behandeln dürfen Podologen ausschließlich entsprechend dem Podologengesetz und nur auf ärztliche Anordnung.

Christopher Röhl, Geschäftsführer des Podologischen Schulungs-Centrums im bayerischen Neutraubling, vertritt die Ansicht, dass „Podologen sich mit Wunden auskennen müssen. Eine Weiterbildung zum Wundmanager aber lohnt sich nicht, da die erbrachte Leistung nicht abgerechnet werden kann“. Nur mit der Erlaubnis zum „Sektoralen Heilpraktiker Podologie“ (SHP) dürfen Podologen Wundbehandlungen ausführen - und entsprechend abrechnen. Mit der Erlaubnis weisen die Therapeuten nach, dass sie ihre Behandlung beherrschen. „Da aber die Wundbehandlung nicht Teil der podologischen Ausbildung ist“, ergänzt ZFD-Präsidentin, „ist eine Weiterbildung zum Wundmanager sinnvoll.“ Allerdings verfüge ein Podologe, der jahrelang in einem Diabetes Zentrum gearbeitet habe, sicher auch über die entsprechende Qualifikation.

Nur in Verbindung mit Sektoralen Heilpraktiker Podologie

Nun kann aber nicht jeder Podologe einfach eine Prüfung zum SHP ablegen. Wie die eingeschränkte Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde vergeben wird, ist gemäß Artikel 74 des Grundgesetzes den Bundesländern überlassen. Nach Kenntnis von Mechthild Geismann gibt es derzeit nur sieben Bundesländern (Baden-Württemberg, Bayern, Berlin, Hamburg, Rheinland-Pfalz, Sachsen-Anhalt



Wo kann ich mich weiterbilden?

Die Fortbildung im Bereich des modernen Wundmanagements wird derzeit von drei verschiedenen Institutionen an bundesweiten Standorten angeboten. Dies sind die DEKRA-Akademie (www.dekra-akademie.de), die Deutsche Gesellschaft für Wundheilung und Wundbehandlung e. V. (www.dgfw.de) sowie die Initiative Chronische Wunden e. V. (ICW, www.icwunden.de). Die Konzepte unterscheiden sich in der Dauer der Weiterbildung und damit selbstverständlich auch in der Vertiefung der Inhalte.

und Mecklenburg-Vorpommern), in denen eine SHP-Überprüfung erfolgt – entweder durch eine mündliche Prüfung oder nach Aktenlage. Bestrebungen, den SHP zusätzlich in Nordrhein-Westfalen einzuführen, zögen sich hin. „Wir haben nun das Gerichtsverfahren wieder angestoßen, da unsere Gesundheitsämter nicht vorankommen. Das Gesundheitsministerium hat die Freigabe gegeben, es scheitert aber meines Wissens an der Umsetzung in den Städten und Landkreisen“, berichtet Geismann. In anderen Ländern gibt es zurzeit noch kein Überprüfungsverfahren. Podologen haben also in diesen Regionen über-

haupt nicht die Möglichkeit, eine sektorale Heilpraktikererlaubnis zu erlangen.

Kein Versicherungsschutz

Ein Problem ist das etwa für die Podologin Heike Seibel aus dem hessischen Breidenbach. Sie strebt den SHP an, kann aber in ihrem Zuständigkeitsbereich Marburg derzeit keine Prüfung ablegen. Die Weiterbildung zum Wundexperten hat die Praxisinhaberin absolviert, da ihre Ausbildung zur Podologin den Bereich Wundmanagement komplett ausgeklammert hat. „Ich kann Wunden jetzt besser beurteilen und meine Patienten besser beraten, aber letztlich mache ich

zu wenig daraus“, sagt sie. „Außerdem habe ich keine Möglichkeit, mich gegen Behandlungsfehler zu versichern, weil ich Wunden nicht eigenständig behandeln darf.“

Ob der Bereich Wundmanagement künftig Teil der podologischen Ausbildung sein wird, lässt sich im Moment nur schwer voraussagen. Es wäre wünschenswert, so Frau Geismann, aber da müsse sich zunächst das Heilpraktikergesetz ändern, das ausdrücklich besagt, Heilbehandlungen darf nur der Arzt und der Heilpraktiker durchführen. „Da Wundbehandlungen eindeutig Heilbehandlungen sind, ist der Podologe außen vor.“ ■ [ks]

Das fliegende Therapiezimmer

Online-Stottertherapie



Seit einiger Zeit bietet die Kasseler Stottertherapie Nachsorge-Programme und ganze Intensiv-Kurse im Internet an. **up** hat dem Logopäden Julian Trantel auf der Plattform über die virtuelle Schulter geschaut.

In Julian Trantels Stottertherapie-Sitzung ist es Zeit für eine Gruppenarbeit. „Zwei von euch gehen bitte in den Nebenraum“, sagt der Logopäde. „Dort findet ihr eine Aufgabenliste, in die ihr eintragen könnt, was ihr zuhause üben werdet.“ Die vier Teilnehmer – drei Schüler und ein Erwachsener – teilen sich auf die beiden Räume auf. Trantel wechselt hin und her, um ihnen über die Schulter zu schauen. „Mir fällt nix ein“, beschwert sich der 16-jährige Max* im Nebenraum. „Nimm dir doch zum Beispiel vor, am Wochenende ein Telefongespräch zu führen“, rät Trantel.

Das Besondere an all dem: Trantel und seine Patienten sind über ganz Deutschland verteilt, jeder vor dem Bildschirm seines Computers. Die Räume befinden sich auf einer virtuellen Plattform, Therapeut und Teilnehmer unterhalten sich per Mikrofon und Lautsprecher. Ein gemeinsamer Arbeitsbereich in der Mitte des Bildschirms zeigt Folien und Arbeitsblätter an.

Virtuelles Nachsorge-Programm

Die Sitzung ist Teil eines Nachsorge-Programms der Kasseler Stottertherapie. Die Nachsorge schließt sich an einen zweiwöchigen Präsenzkurs an. Während der folgenden zehn Monate vertiefen die Teilnehmer in insgesamt dreizehn Sitzungen, was sie gelernt haben. „Früher gab es nach dem Intensiv-Kurs drei Termine zur Auffrischung. Mittlerweile sind es nur noch zwei Auffrischer, dafür halten wir in der Zwischenzeit die Teletherapie in einem Abstand von zwei bis drei Wochen ab“, sagt Trantel. Für die Patienten sei das ein großer Vorteil – Termine rückten viel näher aneinander, sie würden in der Nachsorge regelmäßiger betreut.

Online-Therapie: Intensiv-Kurs im Internet

Daneben bietet die Kasseler Stottertherapie seit 2014 eine eigenständige Online-Therapie an, die die Präsenztherapie komplett ersetzt. Die Teilnehmer nehmen lediglich an einer Informationsveranstaltung vor Ort teil und führen ein Vorgespräch mit einem

Therapeuten. Den eigentlichen Kurs absolvieren sie dann zuhause vor ihrem Rechner.

Dadurch sind die Teilnehmer flexibler und sparen sich die Kosten für Verpflegung, Unterbringung und mehrmalige Anreise. „Interessant ist das in der Regel für Patienten, die nicht mal eben zwei Wochen am Stück Zeit haben, weil sie familiär oder beruflich eingebunden sind“, erklärt Trantel. Zwar müssten die Teilnehmer sich die ersten drei Tage in der Regel für die zeitintensive Einführung freinehmen – danach schafften es viele, Job oder Studium mit der Online-Therapie unter einen Hut zu bringen.

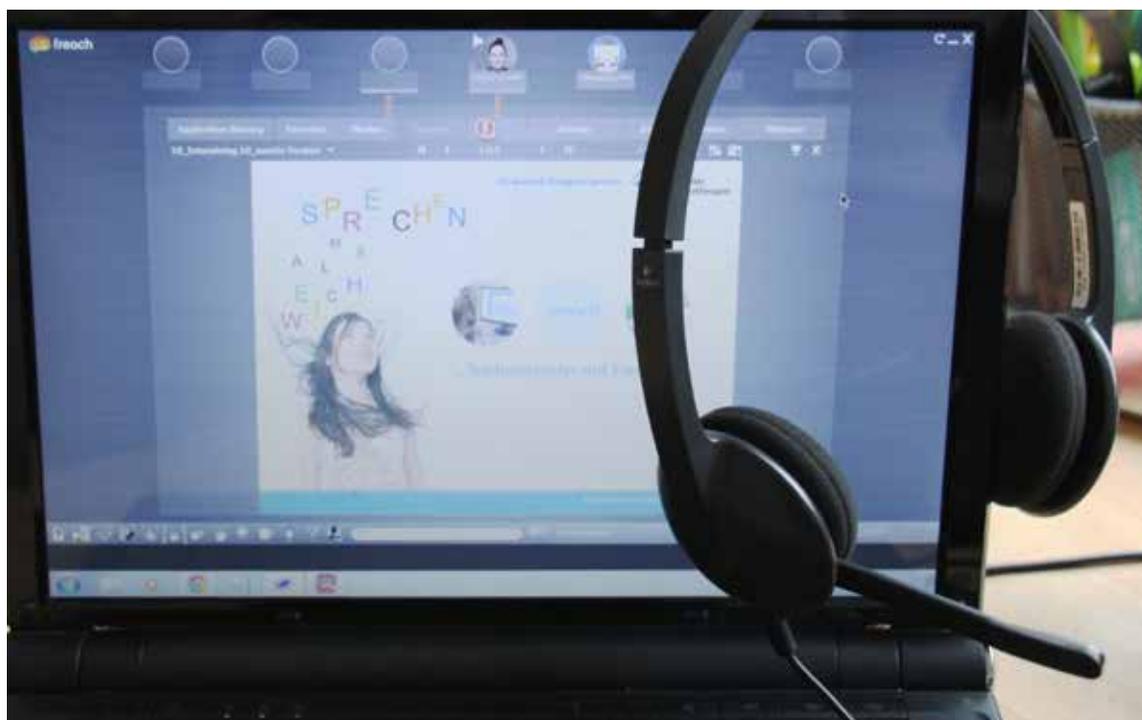
Therapeuten im Home-Office

Durch die Arbeit mit der Plattform sind auch Therapeuten nicht an einen Ort gebunden – Mitarbeiter der Kasseler Stottertherapie leiten von ganz Deutschland aus und sogar aus dem Ausland Kur-

se. Wer als selbstständiger Sprachtherapeut teilnehmen möchte, kann in Kassel anfragen, ob Bedarf besteht. Therapeuten müssen dann zunächst in einem Präsenzkurs hospitieren und in den Inhalten des Programms geschult werden. Derzeit gibt es auch eine reine Online-Therapeutin, die von Brasilien aus arbeitet.

Online-Therapie nicht für jeden optimal

Das Online-Programm folgt dem Prinzip der Präsenz-Intensivkursen der Kasseler Stottertherapie, Teilnehmer sollen eine weiche, gebundene Aussprache lernen. Trantel zufolge ist die Online-Variante aber nicht für jeden geeignet. „Gerade, wenn ein Patient eine stärkere Symptomatik zeigt, hilft es mir als Therapeut, ihn vor mir zu sehen und auf bestimmte Aspekte genauer eingehen zu können“, sagt der Logopäde. „Patienten können Hilfestellungen dann oft auch besser aufnehmen.“ ▶



Trantel und seine Patienten sind über ganz Deutschland verteilt, jeder vor dem Bildschirm seines Computers

Online-Therapie mit dem Alltag verknüpfen

Die Fernbehandlung liege nicht allen Teilnehmern gleich gut. „Wenn sie den PC ausmachen, sind sie sofort wieder in ihrer Routine angekommen“, sagt Trantel. „Den einen fällt es deswegen schwer, die Therapie in den Alltag zu integrieren. Andere wiederum wenden die erlernte Sprechweise direkt an.“ Erste Evaluationen zeigen Trantel zufolge aber, dass in Sachen Therapieerfolg keine gravierenden Unterschiede zwischen Online- und Präsenz-Therapie bestehen.

Zunächst übernahm nur die Techniker Krankenkasse, die auch an der Entwicklung des Projekts beteiligt war, die Kosten für die Online-Therapie für ihre Versicherten. „Wir sind aber mittlerweile in erfolgversprechenden Gesprächen mit anderen Krankenkassen“, berichtet Dr. Alexander Wolff von Gudenberg, Leiter der Kasseler Stottertherapie. „Fast alle großen gesetzlichen Krankenversicherungen tragen bereits die Kosten für Online-Nachsorge und reine Online-Therapie.“ Bei einigen, vor allem kleineren, Kassen laufe das derzeit noch über Einzelfallentscheidungen.

Neue Software auch für ambulante Therapie

Die Kasseler Stottertherapie entwickelt auch eine Software für Computer, Tablets und Smartphones, die in der ambulanten Therapie zum Einsatz kommen soll. „Ein neues Modul im Therapieprogramm ASSIST ermöglicht Patienten zuhause automatisiertes sprechmotorisches Üben und kann so ein verlängerter Arm niedergelassener Sprachtherapeuten sein“, berichtet von Gudenberg. Ab April 2016 gehen Prototypen der Software in die Testphase.

Die Jugendlichen in Trantels Gruppe kommen derweil gut mit der Online-Therapie klar – und sogar Logopäde Trantel kann noch etwas über Sprache lernen. Am Ende der Sitzung gibt er die Termine für die nächste Sitzung heraus. „Stabil!“, sagt der 15-jährige Lukas. Trantel versteht nicht, Lukas erläutert: „Na wie ‚super‘, ‚klasse‘!“ ■

[mk]

Funktionen der Plattform

Die einzelnen Therapiesitzungen werden über die Verwaltungssoftware Freach der Kasseler Stottertherapie koordiniert. Mit verschiedenen Funktionen der Plattform können Therapeuten Sitzungen strukturieren und Übungen durchführen.

Kommunikation

Lukas* aus der Therapiegruppe zeigt neben seinem Profilbild einen Daumen nach oben an – eine Wortmeldung. Daraufhin reicht ihm Trantel das virtuelle Handmikrofon, sodass die anderen ihn hören können. Durch solche „Gesten“, also kleine Symbole, können Teilnehmer auch nonverbal kommunizieren. Sie signalisieren zum Beispiel ihre Zustimmung oder, mit einer Glühbirne: „Ich habe verstanden!“ Textnachrichten zeigt die Plattform in kleinen Sprechblasen an.

Folien und Übungen

In der Mitte des Bildschirms zeigt Trantel Folien: Aufgabenstellungen, die Ergebnisse aus Gruppenarbeiten, Organisatorisches. Therapeut und Teilnehmer können auch Textfelder erstellen und verschieben. Auf diese Weise schreiben Max und Lukas im Nebenraum ihre Vorschläge auf und halten sie mit Screenshots fest. In einer Erfahrungsrunde schätzen die Teilnehmer danach ihre Fortschritte ein. Sie platzieren dazu mit ihrem Namen versehene Pfeile auf einer Skala von eins bis zehn und erklären dann in der Runde ihre Wertung.

Aufzeichnen und Kontrollieren

Über die Plattform sieht Trantel den Bildschirminhalt seiner Teilnehmer ein und kann nachvollziehen, was sie aufschreiben. Außerdem nehmen Therapeuten und Patienten gelegentlich Videosequenzen auf und schauen sie direkt auf der Plattform an. „Das ist wichtig, weil es in unserer Therapie viel darum geht, sich selbst einzuschätzen und wahrzunehmen“, erklärt der Logopäde.

* Namen und Alter von Julian Trantels Patienten wurden von der Redaktion geändert.



Rezeption - Ort der Entscheidung

Kunden binden und Geld verdienen durch eine gut organisierte Rezeption

Für den ersten Eindruck gibt es keine zweite Chance. Professionelles Auftreten kann dabei nicht hoch genug geschätzt werden. Die Rezeption ist Dreh- und Angelpunkt in Ihrer Praxis und Ihre Visitenkarte. Die Rezeptionsfachkraft ist der erste Ansprechpartner Ihrer Patienten. Gründe genug für Ihre Mitarbeiter, sich gut vorzubereiten und selbstsicheres Auftreten zu üben, um Pannen und Fehlern vorzubeugen, auf Beschwerden souverän zu reagieren und die Praxisorganisation professionell und effizient zu gestalten.

Ihr Nutzen

Nach dem Seminar haben Sie im Blick ...

- ▶ Geld verdienen (Terminplanung, Zuzahlungen und Ausfallgebühren)
- ▶ Effizienzsteigerung durch geplante Arbeitsabläufe
- ▶ Kundenbindung auch bei "schwierigen" Patienten
- ▶ souveräner Umgang bei Reklamationen/Beschwerden

Zielgruppe

Rezeptionsfachkräfte und Therapeuten, die Rezeptionsaufgaben übernehmen

Im Seminarpreis enthalten

Umfangreiche Dokumentation
Praxistipps für den Praxisalltag
und leichte Pausenverpflegung



Referentin Brigitte Harste

Brigitte Harste, Geschäftsführerin UBH, seit Jahren im Organisationskomitee von Therapiekongressen, dabei viel Erfahrungen an der „Rezeptionsfront“, ist erfahrene Referentin und Trainerin mit Spezialisierung auf Kommunikationstraining für beratende Berufe. Seit Jahren familiär eng verwoben mit der Therapiebranche, kennt sie die Abläufe in Therapiepraxen, weiß ganz genau um Fallen und Möglichkeiten in der Kommunikation mit Patienten und zeigt ihren Teilnehmern immer wieder Wege auf, wie sie noch einfacher auf Verhalten und Kooperationsbereitschaft ihrer Patienten Einfluss nehmen können.

Termine

29./30.04.2016 in Köln
03./04.06.2016 in Erfurt
08./09.07.2016 in Berlin
16./17.09.2016 in Hamburg
18./19.11.2016 in München

Anmeldung unter:

Telefon 04307 / 811 98 00 oder
info@buchner-consulting.de

Die Teilnahme kostet Euro 329,50
zzgl. der gesetzl. Mehrwertsteuer.

Anmeldungen werden in der Reihenfolge der Eingänge der Zahlungen berücksichtigt. Die Teilnahmegebühr in Höhe von Euro 329,50 zzgl. der gesetzlichen Mehrwertsteuer fällt mit der Anmeldung an.

messegelände köln

PRODUKTE, VORTRÄGE UND TRENDS:
**PRÄVENTIVE, PHYSIKALISCHE
UND REHABILITATIVE MEDIZIN.**
7 – 10 APRIL 2016



EXPERT
shape the
business.

FACHBESUCHERTICKETS ONLINE UND AN DER TAGESKASSE
internationale leitmesse für fitness, wellness & gesundheit