zehn jahre unternehmen praxis

up

10 | 2016

up unternehmen praxis

Wirtschaftsmagazin für erfolgreiche Therapiepraxen

Ganz entspannt im Hier und Jetzt: Resilienz, Widerstandskraft gegen Stress

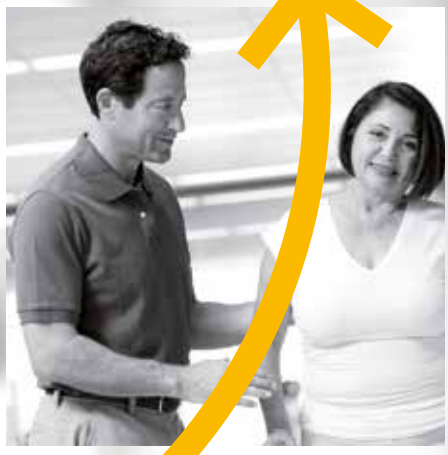
Ungeliebt, aber Pflicht: Wie hältst du es mit Therapieberichten an Ärzte

Die Paralympischen Spiele: improvisieren, behandeln, anfeuern und netzwerken

Ergotherapeutin arbeitet seit Jahren mit traumatisierten Menschen

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

Rezeption, Büro, Behandlung



alles aus einer Hand

Starke Software

Ihre ganzheitliche Softwarelösung

Kostenlose Datenübernahme aus Fremdsoftware sichern und ein Beratungsgespäch vereinbaren oder Demoversion anfordern: **0800 0000 770**

ANGEBOT
NOCH BIS
15.10.2016

buchner

Buchner & Partner GmbH · Lise-Meitner-Straße 1-7 · 24223 Schwentinental · Telefon 04307 81190 · **www.buchner.de**

© schmolzeundkuehn; iStock; Catherine Yeulet; gpointstudio; YiuCheung; FangXiaNuo;

Wo ist die gemeinsame Linie?

Schlapphut auf. Trenchcoat an. Die Pfeife glüht. Der Schnurrbart ist gezwirbelt. Jetzt nur noch die Lupe in die Hand nehmen und dann finden wir sie: die gemeinsame Linie in der Therapiebranche! Ok, wir müssen das Ende dieser Detektivgeschichte vorab verraten (zu Neudeutsch: Spoiler-Alarm!): Wir haben keine gemeinsame Linie in Sachen Lymphdrainage gefunden.

Denn scharfe Kritik übten nicht etwa die Krankenkassen an unserer Lymph-Kampagne. Ebenso wenig Ärzte – es fanden sich offenbar sogar einige Mediziner unter den Unterzeichner der Petition – wobei Ärztefunktionäre unter Umständen auch nur zu beschäftigt damit waren, die Modellversuche zur Blankoverordnung im neuen Heil- und Hilfsmittelgesetz zu sezieren.

Stattdessen wehte Gegenwind aus den eigenen Reihen. Funktionäre vom VDB kritisierten die Kampagne und ihre Argumentation scharf. Mit dieser Kritik und vielen anderen Fragen setzen wir uns in unserem Zwischenstands-Bericht auseinander. Außerdem kommt der Bundestagsabgeordnete und Physiotherapeut Roy Kühne zu Wort – und mahnt die Therapeuten dazu, an einem Strang zu ziehen

Bevor Sie nun wegen der Branchenpolitik in Wut und Stress verfallen, lesen Sie lieber unseren Schwerpunkt zum Thema Resilienz. Menschen sind unterschiedlich resilient, also widerstandsfähig gegenüber Stress. Aber jeder kann seine psychischen Abwehrkräfte trainieren – und wir zeigen Ihnen, wie.

Zum Schluss: Vielen Dank an die tausenden von Menschen, die die Petition der Lymph-Kampagne unterschrieben und weiterverbreitet haben. Dank Ihnen haben wir eine echte Chance, etwas zum Besseren zu verändern. Ihnen und auch allen anderen Lesern viel Erfolg im kommenden Monat.

Mit besten Grüßen,
***Moritz Kohl**, Redakteur*

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

…ist der dritte Teil unserer Serie zu den Paralympics. Wir beschreiben, wie Athleten und Therapeuten im paralympischen Dorf zusammenarbeiten – und wie sich die Unterschiede zwischen armen und reichen Ländern am Rollstuhl ablesen lassen.

…ist wie immer eine Folge unserer Umfragereihe „Wie hältst du's mit…?" Dieses Mal geht es um Therapieberichte für Ärzte. Und Sie? Schreiben Sie den Ärzten lieber Romane, Dreizeiler – oder gar nichts?

…ist eine Ergotherapeutin, die Menschen hilft, deren Leben aus den Fugen geraten ist. Sie hat sich auf Traumata spezialisiert und behandelt schwerpunktmäßig Patienten mit Posttraumatischer Belastungsstörung (PTBS).

Impressum

up unternehmen praxis

Herausgeber
Ralf Buchner

Redaktion
Karina Lübbe (kl),
Yvonne Millar (ym)
Katharina Münster (km)
Kartrin Schwabe-Fleitmann (ks)
Moritz Kohl (mk),
Ralf Buchner (bu)

Korrektorat
Ulrike Stanitzke

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

buchner

Layout, Grafik, Titel, Bildredaktion
schmolzeund**kühn**, kiel

Jahrgang: 11
Erscheinungsweise: monatlich
ISSN: 1869-2710
Preis: 15 Euro zzgl. Porto im Einzelbezug, 12 Euro im Abo
Druckauflage: 41.200 Exemplare
Druck: Eversfrank Preetz

FSC www.fsc.org MIX Papier aus verantwortungsvollen Quellen FSC® C115061

Bildnachweise: Titel: istock: jeffbergen; Moritz Kohl (3)Bundesrat/Frank Bräuer (6), Roy Kühne (23), Bärbel Börgel (34-36), Kerstin Bergner (50); istock: pepifoto, StockHype (4), triloks, Alex Belomlinsky, dolgachov (5), ollo, DNY59 (6), sebboy12, PeopleImages (7), pepifoto (12 - 18), meyrass (18), dolgachov (38) Monkey Business Images (40), krung99 (42), pshonka (44), Trifonenko (45), jmccurley51, Jitchanamont (46), Nanette_Grebe (47)

Passwort für www.up-aktuell.de: **r e l a x**

Schwerpunkt | Themen

12

Mehr Widerstandskraft gegen Stress | Resilienz

34

Serie | Teil 3 **Eine Physiotherapeutin auf dem Weg nach Rio** | Die Paralympischen Spiele: improvisieren, behandeln, anfeuern und netzwerken

42

Den Weihnachtsurlaub in der Praxis schon jetzt planen

Liebe Leserinnen und Leser,
die überwiegende Anzahl der Therapeuten ist weiblich und die überwiegende Anzahl unserer Autoren und Redaktionsmitglieder ebenfalls. Trotzdem verwenden wir das so genannte „generische Maskulinum“, die verallgemeinernd verwendete männliche Personenbezeichnung, weil die Texte einfacher und besser zu lesen sind.

Inhalt

03 **Editorial** Wo ist die gemeinsame Linie?
06 **Branchennews** Aktuelle Informationen
08 **Termine** auf einen Blick
10 **Umsätze nach Alter** | Heilmittelbranche in Zahlen

12 **Mehr Widerstandskraft gegen Stress**
Resilienz

20 **15.000 Stimmen für die Lymphdrainage |** Therapeuten, Patienten und Ärzte finden viele gute Gründe, aktiv zu werden
23 ▶ Interview mit Roy Kühne, Mitglied des Bundestags
24 ▶ Häufige Fragen und Entgegnungen
26 ▶ Lymph-Kampagne für die eigene Praxis nutzen

28 **Heil- und Hilfsmittelgesetz von der Regierung verabschiedet**
HHVG wird für Therapeuten befristet
▶ **Blankoverordnung.**
Positive Bilanz zu Modellversuch in Brandenburg

29 **Gesetz zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung**
KBV legt Vorschläge vor
▶ **Die große Angst der Ärztefunktionäre vor Erkenntnisgewinnen** | Ein Kommentar von Ralf Buchner

30 **KV Baden-Württemberg will Modellverfahren zur Blankoverordnung nachbessern**

31 **Die KV BaWü zu Blankoverodnungen, oder: Voll daneben ist voll daneben** | Ein Kommentar von Ralf Buchner

32 **GKV erzielt Überschuss im 1. Halbjahr 2016**
Heilmittel wachsen um 7,6 Prozent

34 Serie | Teil 3 **Eine Physiotherapeutin auf dem Weg nach Rio**
Die Paralympischen Spiele: improvisieren, behandeln, anfeuern und netzwerken

38 **up|Umfrage:** Wie hältst du es mit Therapieberichten für Ärzte?

42 **Den Weihnachtsurlaub in der Praxis schon jetzt planen**

44 **Basteln Sie sich Ihren Online-Adventskalender für die Praxis selbst**
Was kommt hinter die Türchen?

46 **BSG bestätigt bisherige Rechtsprechung zu freien Mitarbeitern**

Beim Waschen des Praxiswagens ausgerutscht – kein Arbeitsunfall … bei überwiegend privater Nutzung

47 **Hausbesuch** | Glaube, Konzentration, Wiederholung

48 **Wenn das Leben aus den Fugen gerät… |** Ergotherapeutin arbeitet seit Jahren mit traumatisierten Menschen

Ministerium: Grundlohnrate für 2017 liegt bei 2,50 Prozent

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hat wie jedes Jahr im September die offizielle Grundlohnrate für das kommende Jahr bekanntgegeben. Die durchschnittliche Veränderungsrate der beitragspflichtigen Einnahmen gemäß § 71 Abs. 3 SGB V (Grundlohnsumme) liegt 2017 für das gesamte Bundesgebiet bei 2,50 Prozent und basiert auf den Zahlen der gesetzlichen Krankenkassen des zweiten Halbjahres 2015 und des ersten Halbjahres 2016. 2016 lag die Veränderungsrate bei 2,95 Prozent.

mehr: **bit.ly/2cFUL9f**

Beitragsbemessungsgrenzen werden auch 2017 steigen

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales hat den Referentenentwurf zur Sozialversicherungs-Rechengrößenverordnung 2017 vorgelegt. Auch im kommenden Jahr werden sich die Beitragsbemessungsgrenzen aufgrund der positiven Einkommenswicklung erhöhen. Die Einkommen stiegen 2015 im Westen um 2,46 Prozent und im Osten um 3,91 Prozent. Die Bezugsgröße soll auf 2.975 Euro pro Monat steigen (2016: 2.905 Euro), die Beitragsbemessungsgrenze für die Rentenversicherung auf 6.350 Euro monatlich (2016: 6.200 Euro) und die Versicherungspflichtgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung auf 57.600 Euro (2016: 56.250 Euro). Bevor die Verordnung über die Sozialversicherungsgrößen 2017 im Bundesgesetzblatt verkündet wird – was meist im Oktober geschieht – muss sie die Bundesregierung noch beschließen und der Bundesrat noch zustimmen.

mehr: **bit.ly/2cW9eMh**

DGUV überarbeitet Handlungsanleitung für Heilmittelverordnungen

Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) hat die „Handlungsanleitung zur Verordnung, Durchführung und Qualitätssicherung der Physiotherapie/Krankengymnastik, EAP, BGSW und ABMR“ überarbeitet. Für den Bereich der Physiotherapie gibt es eine relevante Änderung: Ein Durchgangsarzt darf nun physiotherapeutische Behandlungen für einen Zeitraum von bis zu vier Wochen verordnen, heißt es in einer Mitteilung des Deutschen Verbandes für Physiotherapie (ZVK). Bislang war dies nur für bis zu zwei Wochen möglich. Die DGUV gestand ein, dass die bisherige Verordnungsdauer von zwei Wochen nicht realistisch war, weil die meisten Verordnungen (zum Beispiel 10 x KG; 3 x pro Woche) nicht innerhalb von zwei Wochen abgearbeitet werden können.

mehr: **bit.ly/2cm6qsb**

DKOU 2016: Programm für Physiotherapeuten am 27. Oktober

Unter dem Motto „Zurück in die Zukunft“ findet am 27. Oktober im Rahmen des Deutschen Kongresses für Orthopädie und Unfallchirurgie 2016 in Berlin ein spezielles Programm für Physiotherapeuten statt. Von 9:00 bis 18:00 Uhr stehen bei den drei Problemkreisen „Fuß und Sprunggelenk“, „Hand“ sowie „Ellenbogen“ die konservative und operative Therapie bei verschiedenen Krankheitsbildern im Mittelpunkt. Die Kongressgebühr für Physiotherapeuten beträgt 90 Euro für die Dauerkarte und 50 Euro für die Tageskarte. Für diese Veranstaltung vergibt der Deutsche Verband für Physiotherapie (ZVK) sechs Fortbildungspunkte.

mehr: **www.dgou.de, unter Programm / Kongress- und Satellitenprogramm / Physiotherapie-Programm**

Neue Kinder-Richtlinie am 1. September in Kraft getreten

Die neu gefasste Kinder-Richtlinie ist am 1. September in Kraft getreten. Dies teilte der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) mit. Der G-BA fällte nach eigenen Angaben Teilbeschlüsse „zu den grundlegend überarbeiteten Untersuchungsinhalten, zum Mukoviszidose-Screening (Zystische Fibrose), zu qualitätssichernden Maßnahmen und zum Kinderuntersuchungsheft." Dieses „Gelbes Heft", das Vorsorge- und Früherkennungsuntersuchungen dokumentiert, habe der G-BA umgestaltet und konkretisiert.
Das Bundesgesundheitsministerium habe die Änderung der Richtlinie bereits geprüft und nicht beanstandet. Nun muss der Bewertungsausschuss von Ärzten und Krankenkassen innerhalb von sechs Monaten, also bis Ende Februar 2017, die EBM-Positionen und deren Bewertung entsprechend anpassen.

Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe nimmt Arbeit auf

Am 1. September hat die Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe (GfG) in Bonn ihre Arbeit aufgenommen. Die neue Einrichtung wird von der Gesundheitsministerkonferenz (GMK) und der Kultusministerkonferenz (KMK) getragen. Die GfG soll die Qualifikation ausländischer Bewerber und die Echtheit ihrer Dokumente überprüfen und mit den in Deutschland bestehenden Anforderungen vergleichen. Ob sie Berufsqualifikationen akzeptieren, entscheiden weiterhin die Anerkennungsbehörden der Länder. Die Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe soll zunächst drei Jahre lang in einer Pilotphase erprobt werden.

mehr: **Hilfe finden ausländische Antragsteller über den Online-Anerkennungsfinder unter bit.ly/2cAgkCJ**

Herbstsymposium „Physiotherapie in der Pädiatrie"

Unter dem Motto „Bewegung bedingt Wachstum und Wachstum bedingt Bewegung" findet am 12. November 2016 in Braunschweig das Herbstsymposium „Pädiatrie 2016" statt. Veranstalter der Fachtagung ist die neu gegründete Fachkommission Physiotherapie Kinder- und Jugendmedizin des Verbands Physio Deutschland (ZVK) in Kooperation mit der Arbeitsgemeinschaft Vojta. Zwischen 10:00 und 16:30 Uhr werden Experten die Einsatzgebiete der Physiotherapie in der Pädiatrie erläutern. Die Teilnahmegebühr beträgt 75 Euro für Mitglieder von Physio Deutschland (85 Euro für Nicht-Mitglieder). Anmeldeschluss ist der 16. Oktober.

mehr: **bit.ly/2cZ9991**

Online-Trainer des AOK-Bundesverbands soll Eltern von Kindern mit ADHS unterstützen

Unter **www.adhs-elterntrainer.de** stellt der AOK-Bundesverband eine frei zugängliche und kostenfreie Plattform für Eltern zur Verfügung, die sie im Umgang mit den Verhaltensproblemen ihrer Kinder unterstützen soll. Anhand von 44 Filmsequenzen zu typischen Situationen aus dem Familienalltag vermittelt der Online-Trainer einfache verhaltenstherapeutische Methoden, die Eltern bei Problemen infolge einer Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) ihres Kindes schnell und unkompliziert anwenden können, heißt es in einer Mitteilung der Krankenkasse. Entwickelt hat die AOK das Angebot in Kooperation mit dem ADHS-Experten Professor Manfred Döpfner vom Uniklinikum Köln. ADHS gilt nach einer aktuellen Auswertung des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO) als häufigste psychische Diagnose im Kindesalter – und ist ein Thema, mit dem sich vor allem Ergotherapeuten viel beschäftigen.

Termine | Oktober | November | Dezember

Oktober

01.10.2016

Internationaler Tag der älteren Menschen
www.bagso.de

11.10.2016

Welt-Rheumatag
www.rheuma-liga.de

20.10. 2016

Welt-Osteoporosetag
www.osteoporose-deutschland.de

27.10.2016

Welt-Ergotherapie-Tag
www.welt-ergo-tag.de

07. + 08.10.2016

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

08.10.2016

Erfolgreich mit Krankenkassen abrechnen
Seminar in Hamburg
www.buchner-shop.de/20

09.10.2016

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

November

26.11.2016

Netzwerktreffen in Berlin

Am 26.11.2016 begrüßen wir Sie ganz herzlich zu unserem vierten up|plus Netzwerktreffen. Wir tagen in Berlin – warum nicht das Nützliche (Netzwerktreffen) mit dem Angenehmen (Hauptstadtbesuch) verbinden?! Unter der Überschrift „Fit für 2017“ haben wir

09.11.2016

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

11.11.2016

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

12.11.2016

Mitarbeiterkommunikation
Seminar in Hamburg
www.buchner-shop.de/50

17.11.2016

Praxiserfolg mit guter Organisation
Seminar in Stuttgart
www.buchner-shop.de/210

insgesamt 15 Themen für Sie vorbereitet. Wir bieten Ihnen einen ganzen Tag voller Austausch mit unseren Dozenten, untereinander und natürlich auch mit uns, dem Team von **up** und **up|plus**.

Melden Sie sich noch heute an:
www.buchner.de/up-treffen

19.11.2016

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

18. + 19.11.2016

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

24.11.2016

Praxis- und Selbstmarketing
Seminar in Köln
www.buchner-shop.de/220

25. + 26.11.2016

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

03.12.2016

Internationaler Tag der Menschen mit Behinderungen
www.vdk.de

05.12.2016

Internationaler Tag des Ehrenamtes
www.volunteeractioncounts.org/en/

06.12. 2016

Nikolaus

24.12.2016

Heiligabend

Dezember

02.12.2016

Erfolgreich mit Krankenkassen abrechnen
Seminar in München
www.buchner-shop.de/20

07.12.2016

Privatpreise ohne Dikussion
Seminar in Hamburg
www.buchner-shop.de/80

07.12.2016

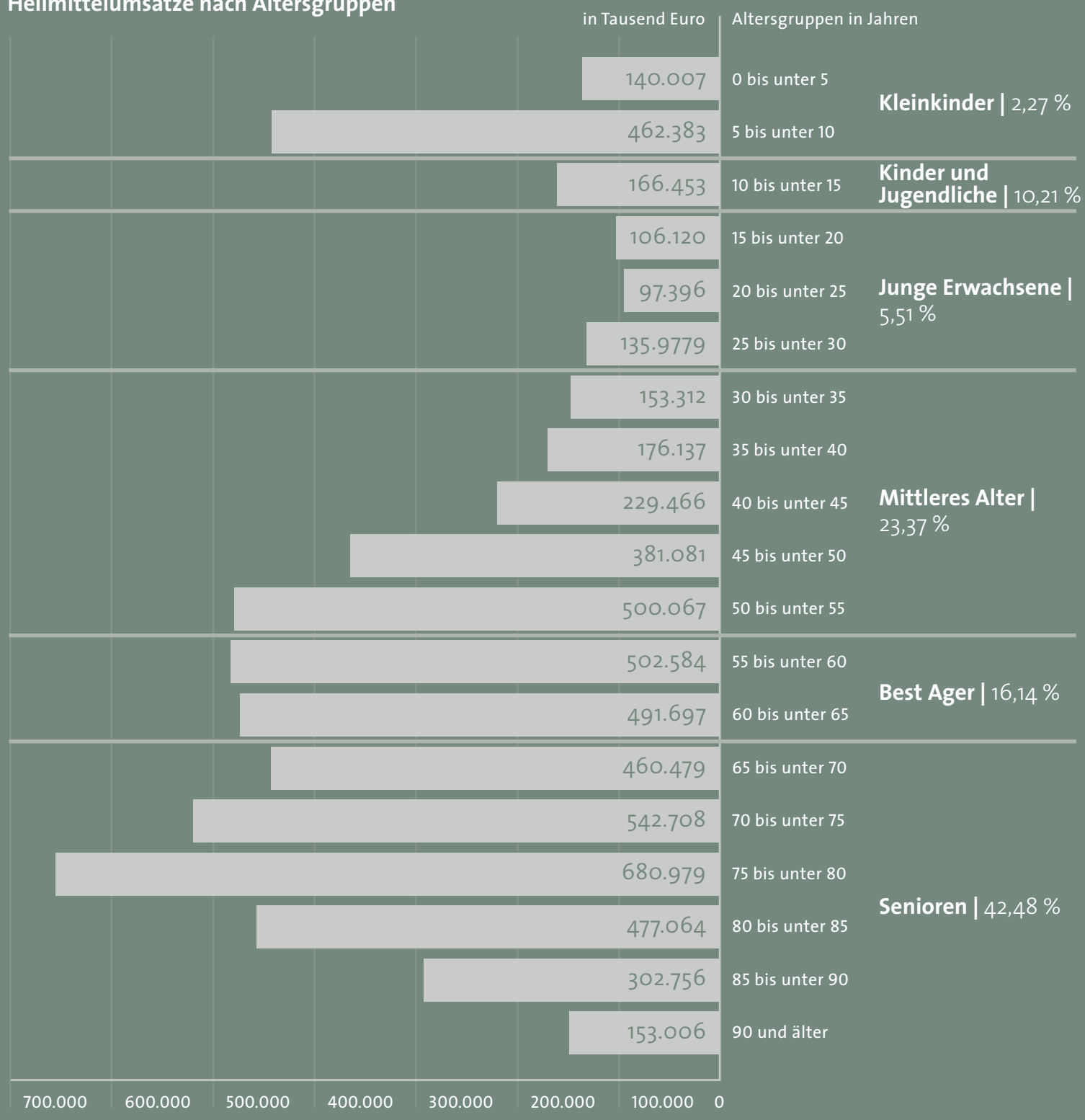
Praxissteuerung mit Kennzahlen
Seminar in Frankfurt
www.buchner-shop.de/110

13.12.2016

Extrabudgetär verordnen lassen
Seminar in Hamburg
www.buchner-shop.de/100

Umsätze nach Alter | Heilmittel Branche in Zahlen

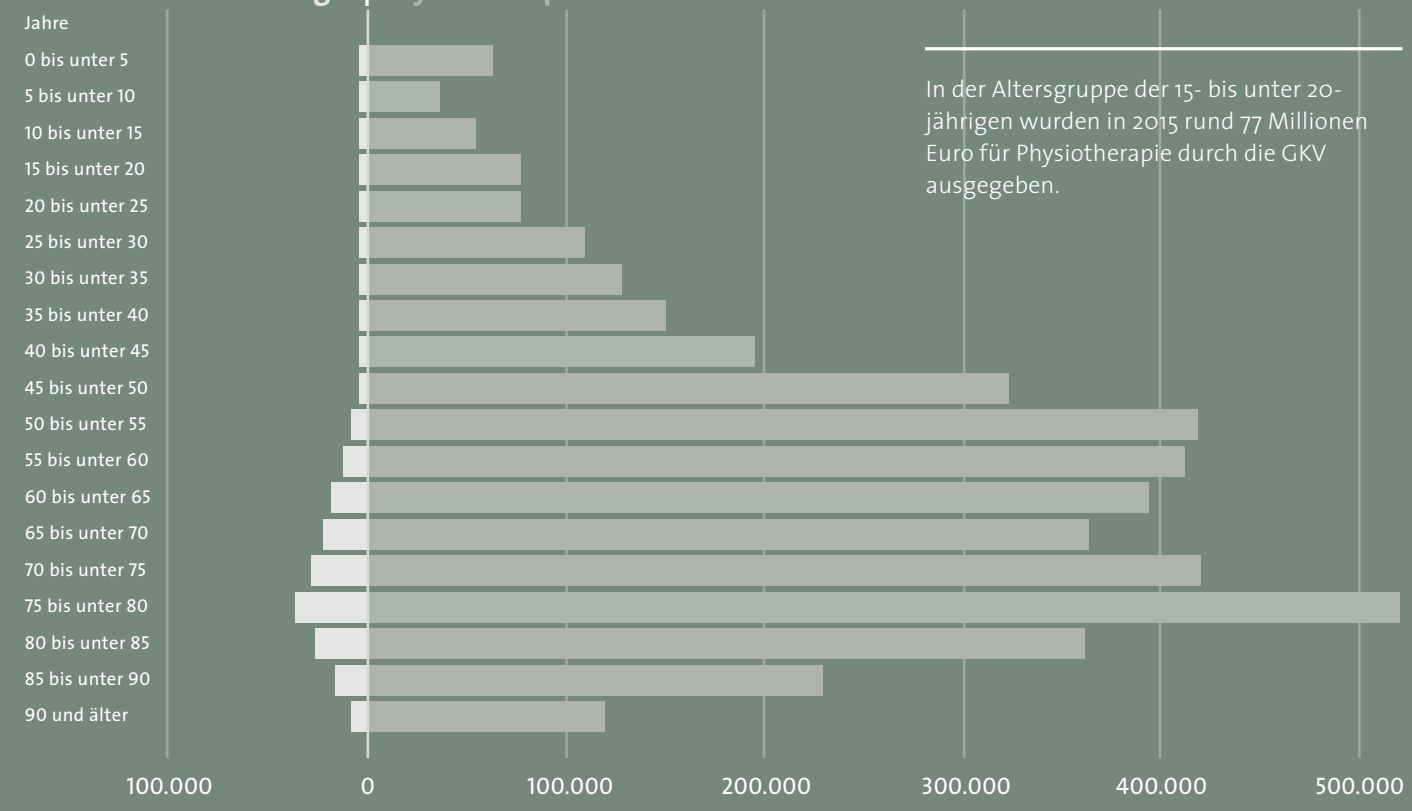
Heilmittelumsätze nach Altersgruppen



In der Altersgruppe der 15- bis unter 20-jährigen wurden in 2015 für insgesamt 106,1 Millionen Euro Heilmittel erbracht. Diese Gruppe gehört zu den "Jungen Erwachsenen", die insgesamt nur für 5,51 Prozent der gesamten Heilmittelausgaben der GKV stehen. Quelle: www.gkv-his.de, Bundesbericht HIS, Stand: 11.04.2016

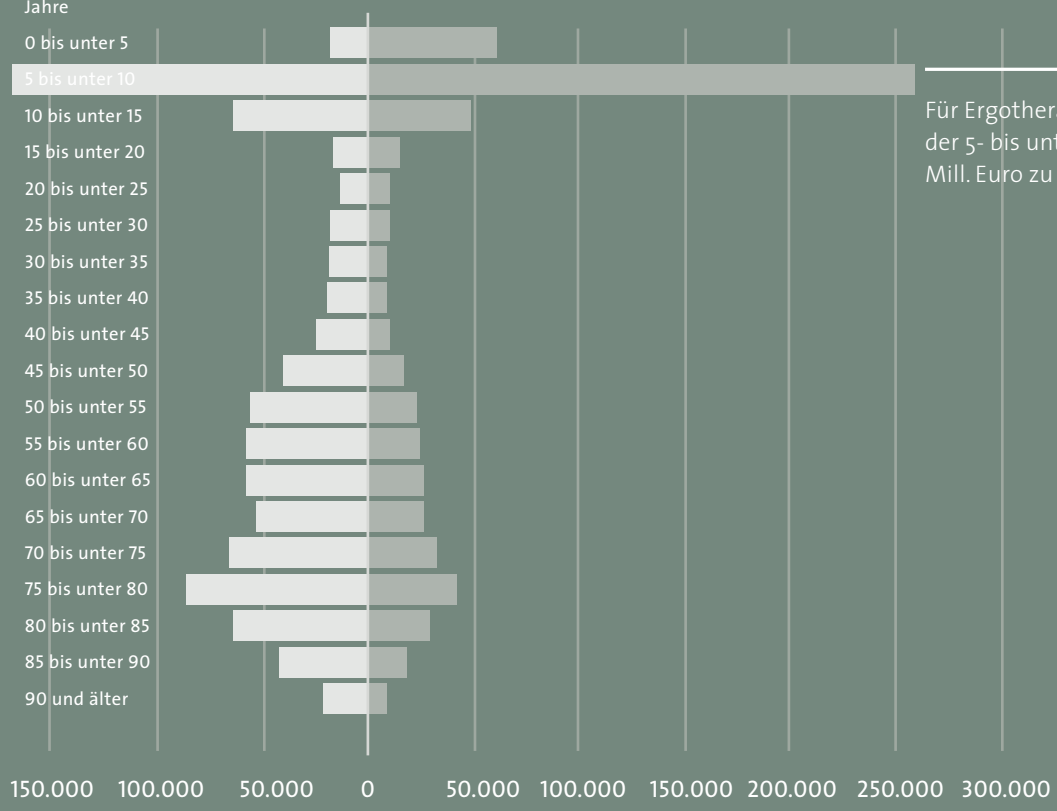
Umsatzverteilung nach Alter

Podologie | Physiotherapie



In der Altersgruppe der 15- bis unter 20-jährigen wurden in 2015 rund 77 Millionen Euro für Physiotherapie durch die GKV ausgegeben.

Ergotherapie | Logopädie



Für Ergotherapie wurden in der Altersgruppe der 5- bis unter 10-jährigen in 2015 rund 169 Mill. Euro zu Lasten der GKV ausgegeben.

Mehr Widerstandskraft gegen Stress

Finanzieller Druck, die verzweifelte Suche nach passenden Mitarbeitern und eine damit verbundene Überlastung des Teams – Praxisinhaber sind im Alltag vielen Stresssituationen ausgesetzt. Einige gehen damit jedoch entspannter um als andere. Wie widerstandsfähig wir gegenüber Ausnahmezuständen reagieren, nennen Fachleute Resilienz. Die gute Nachricht: Diese innere Widerstandskraft kann jeder psychisch gesunde Mensch erlernen.

Fiktion 1: „Chef, ich kündige. Ich habe in einer anderen Praxis einen besser bezahlten Job gefunden", offenbart sich eine Mitarbeiterin unserem fiktiven Praxisinhaber kurz nach Feierabend. Sofort beginnt sein Herz zu rasen, auf seiner Haut bildet sich ein leichter Schweißfilm und seine Gedanken beginnen zu kreisen: „Wie soll ich das jetzt alles schaffen? Ich muss die Patienten aufteilen und so schnell bekomme ich doch keinen passenden Ersatz. Um Gottes Willen. Wie soll es bloß weitergehen?" Das wäre eine mögliche Reaktion.

Fiktion 2: Die Gedankengänge eines anderen Chefs könnten so aussehen: „Schade. Sie war doch eine sehr gute Kraft. Aber gut. Ich muss direkt morgen eine Stellenanzeige schalten. Das wird nicht leicht, aber ich schaffe das schon. Mal schauen, ob ich einen Therapeuten finde, der sich im Bereich der Sporttherapie fortgebildet hat. Dann kann ich das Leistungsspektrum der Praxis mal erweitern."

Existenzangst, Mitarbeitersuche und Co. führen zu Stress

Diese zwei völlig unterschiedlichen Reaktionen auf die Hiobsbotschaft der Mitarbeiterin zeigen, wie verschieden Menschen mit Stressmomenten umgehen. Praxisinhaber sind häufig Situationen ausgesetzt, in denen sie eigentlich einen kühlen Kopf bewahren und lösungsorientiert denken sollten – vielen fällt das jedoch schwer. Neben dem Fachkräftemangel in der Heilmittelbranche ist auch die Wirtschaftlichkeit der Praxis ein Thema, das Therapeuten bewegt. Wer seinen Mitarbeitern immer wieder verdeutlichen muss, dass sie Selbstzahlerleistungen an den Patienten bringen müssen und selbst kein besonderes Händchen für den Verkauf hat, den plagt mit Sicherheit die eine oder andere schlaflose Nacht.

Resilienz: Ausnahmesituationen gekonnt meistern

Wie die Praxisinhaber mit diesen Situationen umgehen, hängt auch viel von ihrer eigenen Widerstandskraft gegenüber Stress ab – der Resilienz. Zeigt ein Mensch ein hohes Maß an Resilienz, meistert er bestimmte Ausnahmesituationen besser als Personen mit einer geringen Widerstandskraft. Die Resilienz wird meistens bereits im Kindesalter erworben. Wer als Erwachsener merkt, dass ihm stressige Momente schnell über den Kopf wachsen, sich die eigenen Gedanken ständig im Kreis und um Probleme drehen, der kann daran arbeiten, zu einem resilienteren Ich zu gelangen. Denn: Psychisch gesunde Menschen können Resilienz erlernen.

Resilienz. Schutz- und Selbstheilungskräfte bewahren vor Überlastung

Der Verlust des Ehepartners oder eines Kindes, ein schwerer Unfall oder sogar ein Terroranschlag – einige Menschen erleben Schicksalsschläge und schaffen es dennoch, neuen Lebensmut zu schöpfen. Wer nach so einem Erlebnis wieder auf die Beine kommt, hat häufig eine ausgeprägt innere Widerstandskraft. Diese macht sich aber auch im Alltag bemerkbar, immer dann, wenn wir in Stresssituationen geraten.

In unserem Beispiel am Anfang reagieren die beiden Chefs völlig unterschiedlich auf die Kündigung der Mitarbeiterin. Der eine gerät nahezu in Panik, der andere bleibt ruhig und sieht die Chance, der Praxis mit einem neuen Mitarbeiter einen weiteren Schwerpunkt zu ermöglichen. „Die meisten Menschen verfügen über ein ganz normales Maß an Resilienz, also die Kraft, mit stressigen und belastenden Momenten umzugehen – trotzdem können uns bestimmte Situationen belasten", sagt Dr. Anke Handrock, Trainerin und Coach für Ärzte, Zahnärzte und Therapeuten. Sie leitet unter anderem Kurse in Positiver Psychologie.

Sich selbst beobachten

Wer also in Zeiten von steigendem wirtschaftlichen Druck, Fachkräftemangel und fragwürdigen Vergütungen einem Burnout vorbeugen möchte, sollte als Praxisinhaber einmal in sich gehen und sich selbst hinterfragen:

- Wie reagiere ich in stressigen Situationen – zum Beispiel, wenn eine Mitarbeiterin kündigt oder ich Patienten eine Selbstzahlerleistung anbieten möchte?
- Wie fühle ich mich dann?
- Hänge ich mich an den Problemen auf oder blicke ich lösungsorientiert in die Zukunft?
- Habe ich häufig schlaflose Nächte, weil sich meine Gedanken um die Situation in der Praxis drehen?
- Habe ich körperliche Beschwerden wie Kopf- oder Bauchschmerzen, Verspannungen oder Einschlafschwierigkeiten?

Rechtzeitig Reißleine ziehen

„In der Regel merken wir Menschen, wenn mit uns etwas nicht stimmt, also wenn uns alles über den Kopf wächst", sagt Anke Handrock. „Dann ist es Zeit, zu handeln. Denn jeder kann an seinen Fähigkeiten arbeiten und Resilienz quasi erlernen oder eben verbessern." Dazu eignen sich am besten spezielle Kurse und Coachings, in denen sich die Teilnehmer gezielt mit den Ursachen ihrer fehlenden oder ausbaufähigen Resilienz auseinandersetzen und Methoden entwickeln, sie gezielt zu trainieren.

Schätzen Sie sich selbst ein

Auf den folgenden Seiten finden Sie einen Überblick über denkbare Auslöser von Stress, Möglichkeiten, sich einmal selbst einzuschätzen sowie verschiedene Übungen, um die eigene Widerstandskraft zu stärken. Aber denken Sie daran: Dieser Artikel ersetzt kein professionelles Training.

Die inneren Antreiber oder wie unsere Eltern uns prägten

Wir gehen Konflikten aus dem Weg. Wir wollen alles perfekt organisieren. Wir blicken ungeduldig auf die Uhr, wenn etwas nicht schnell genug geht. Der Grundstein für viele dieser Verhaltensweisen wird meist bereits in unserer Kindheit gelegt. In der Resilienzforschung heißen diese tief sitzenden Motivationen die inneren Antreiber. Sie sind unter anderem dafür verantwortlich, dass wir im Leben erfolgreich sind. Sind sie zu stark ausgeprägt, können sie uns krank machen.

„Ich habe schon tausend Mal gesagt, dass der Letzte die Fenster in der Praxis schließen muss und wer hat schon wieder die Patientenakte von Frau Müller bei N einsortiert?", poltert ein Chef am Morgen in die Praxis. Dann huscht er durch die Räume und schaut, ob auch alle Behandlungsliegen ordentlich gereinigt sind, nichts in der Gegend rumliegt und das Toilettenpapier aufgefüllt wurde. Zu guter Letzt sortiert er fein säuberlich eingegangene E-Mails in die Ordner seines Postfaches. Schließlich muss alles seine Ordnung haben.

Der innere Antreiber dieses Praxisinhabers ist „Sei perfekt!". Er verlangt, dass alles immer optimal organisiert ist. Fehler sind nicht erlaubt. Stattdessen signalisiert er: „Sei noch besser, du bist noch nicht gut genug". So gilt für diese Menschen für sich selbst aber auch für andere nur eins: Perfektionismus.

Insgesamt hat die deutsche Forschung bislang fünf innere Antreiber ausgemacht. Ein weiterer ist „Streng dich an". Menschen, die davon getrieben werden, streben ständig nach Leistung. Sie sind extrem fleißig und arbeitsam. Sich einfach mal zu entspannen, sich treiben zu lassen und nicht produktiv zu sein, fällt diesen Menschen schwer. Beispiel Praxisalltag: Der Drang, ständig Abläufe noch weiter zu optimieren, Patienten noch zufriedener werden zu lassen, Geld einzusparen und Fehler von Mitarbeitern zu vermeiden.

„Beeil dich!": Geduld? Das ist für Menschen mit diesem inneren Antreiber ein Fremdwort. Getrödelt wird nicht. Oft machen diese Personen viele Dinge gleichzeitig, um alles so schnell wie möglich fertig zu bekommen. „Ich muss jede Minute nutzen" heißt es dann in Gedanken. Beispiel Praxisalltag: Wie kann ich die Therapieeinheiten noch besser straffen? Meine Mitarbeiter müssen schneller und effektiver arbeiten. Pausen sollten wir für Erledigungen nutzen.

„Große Jungs weinen nicht" oder „Ein Indianer kennt keinen Schmerz" sind Sätze, die den inneren Antreiber „Sei stark" hervorrufen können. Gefühle oder Schwäche zeigen? Fehlanzeige. Beispiel Praxisalltag: Ein Angehöriger ist verstorben? Egal, in der Praxis muss ich funktionieren. Auch krank sein, gibt es für mich nicht. Das geht schon alles.

Menschen, deren innerer Antreiber „Mach es allen recht!" ist, stellen die eigenen Bedürfnisse hinten an. Hauptsache, es gibt keine Konflikte. Problem: Diese Menschen laufen Gefahr, ausgenutzt zu werden. Beispiel Praxisalltag: Bloß nicht egoistisch wirken und den Mitarbeitern alle Wünsche erfüllen. Man will ja keinen Streit.

Selbsteinschätzung. Welche inneren Antreiber begleiten Sie?

Beantworten Sie die Fragen ganz spontan, ohne lange nachzudenken.
Die Skala reicht von 1 = „trifft überhaupt nicht“ zu bis 5 = „trifft voll und ganz zu“.

Bitte hier ankreuzen.

1	Ich mache meine Arbeit immer gründlich.	1	2	3	4	5
2	Ich habe Schwierigkeiten damit, Leute zu akzeptieren, die nicht genau sind.	1	2	3	4	5
3	Wenn ich eine Meinung äußere, dann begründe ich sie auch.	1	2	3	4	5
4	Ich liefere einen Bericht erst ab, wenn ich ihn mehrere Male überarbeitet habe.	1	2	3	4	5
5	Ich sollte viele Aufgaben noch besser erledigen.	1	2	3	4	5
6	Ich kümmere mich persönlich auch um nebensächliche Dinge.	1	2	3	4	5
7	Ich benutze gerne klare Aufzählungen, wenn ich Sachverhalte erkläre.	1	2	3	4	5
8	Mein Gesichtsausdruck ist oft ernst.	1	2	3	4	5
9	Die Begriffe „genau“, „exakt“, „klar“, „logisch“ verwende ich oft.	1	2	3	4	5
10	Ich versuche, die an mich gestellten Erwartungen zu übertreffen.	1	2	3	4	5

11	Wenn ich raste, roste ich.	1	2	3	4	5
12	„Es ist schwierig, etwas so genau zu sagen“, solche Sätze benutze ich oft.	1	2	3	4	5
13	„Nur nicht locker lassen“ ist meine Devise.	1	2	3	4	5
14	Leute, die unbekümmert in den Tag hineinleben, kann ich nur schwer verstehen.	1	2	3	4	5
15	Erfolge muss ich mir hart erarbeiten.	1	2	3	4	5
16	Wenn ich eine Aufgabe einmal begonnen habe, führe ich sie auch zu Ende.	1	2	3	4	5
17	Ich glaube, die meisten Dinge sind nicht so einfach, wie viele denken.	1	2	3	4	5
18	Ich strenge mich an, meine Ziele zu erreichen.	1	2	3	4	5
19	Ich sage oft: „Das verstehe ich nicht“.	1	2	3	4	5
20	Trotz enormer Anstrengung will mir vieles einfach nicht gelingen.	1	2	3	4	5

21	Ich bin ständig auf Trab.	1	2	3	4	5
22	Wenn ich einen Wunsch habe, erfülle ich ihn mir schnell.	1	2	3	4	5
23	Leute, die „herumtrödeln“, regen mich auf.	1	2	3	4	5
24	Ich unterbreche andere bei Diskussionen häufig.	1	2	3	4	5
25	Aufgaben erledige ich möglichst schnell.	1	2	3	4	5
26	Ich mag es, wenn andere auf meine Fragen rasch und bündig antworten.	1	2	3	4	5
27	Oft trommele ich ungeduldig mit den Fingern auf den Tisch.	1	2	3	4	5
28	Ich bin ein nervöser Typ.	1	2	3	4	5
29	Ich sage oft: „Mach mal zu“.	1	2	3	4	5
30	Wenn ich telefoniere, male ich nebenbei vor mich hin.	1	2	3	4	5

31	Anderen gegenüber zeige ich meine Schwächen nicht gern.	1	2	3	4	5
32	Es fällt mir schwer, Gefühle zu zeigen.	1	2	3	4	5
33	Ich habe eine harte Schale, aber einen weichen Kern.	1	2	3	4	5
34	Ich löse meine Probleme selber.	1	2	3	4	5
35	Im Umgang mit anderen bin ich auf Distanz bedacht.	1	2	3	4	5
36	Ich habe kein Verständnis für dumme Fehler.	1	2	3	4	5
37	Um nicht von anderen verletzt zu werden, bin ich anderen gegenüber oft hart.	1	2	3	4	5
38	So schnell kann mich nichts erschüttern.	1	2	3	4	5
39	Meine Probleme gehen die anderen nichts an.	1	2	3	4	5
40	„Zähne zusammenbeißen“ heißt die Devise.	1	2	3	4	5

41	Ich fühle mich verantwortlich dafür, dass sich andere in meiner Gegenwart wohl fühlen.	1	2	3	4	5
42	Ich sage oft mehr, als eigentlich nötig ist.	1	2	3	4	5
43	Es ist mir wichtig, dass andere mich akzeptieren.	1	2	3	4	5
44	Ich versuche oft herauszufinden, was andere von mit erwarten, um mich danach zu richten.	1	2	3	4	5
45	Ich möchte von anderen wissen, ob ich meine Sache gut gemacht habe.	1	2	3	4	5
46	Ich stelle meine Wünsche und Bedürfnisse zugunsten anderer Personen zurück.	1	2	3	4	5
47	Es ist mir unangenehm, andere Leute zu kritisieren.	1	2	3	4	5
48	Bei Diskussionen nicke ich häufig mit dem Kopf.	1	2	3	4	5
49	Ich sage eher: „Können Sie es einmal versuchen“ als „Versuchen Sie es einmal“.	1	2	3	4	5
50	Ich bin diplomatisch.	1	2	3	4	5

Quelle: Grundlage für das Konzept der inneren Antreiber bietet die Transaktionsanalyse sowie die darauf basierende Neuentscheidungstherapie. Der Test wurde von den Schweizer Psychologen Karl Kälin und Peter Müri entwickelt. Er ist zu finden in ihrem Buch „Sich und andere führen. Psychologie für Führungskräfte, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter“, das 2005 bereits in seiner 15. Auflage erschien (Günter W. Remmert, www.seminarhaus-schmiede.de/pdf/antreiber.pdf).

Auswertung

Zählen Sie die Punkte der einzelnen Abschnitte zusammen. Der höchste Wert bestimmt Ihren inneren Hauptantreiber.

Fragen 1-10: Sei perfekt!	Punktzahl:	
Fragen 11-20: Streng dich an!	Punktzahl:	
Fragen 21-30: Beeil dich!	Punktzahl:	
Fragen 31-40: Sei stark!	Punktzahl:	
Fragen 41-50: Mach es allen recht!	Punktzahl:	

Erzielen Sie bei einem oder mehreren inneren Antreibern mehr als 35 Punkte, scheint dieser sehr stark zu dominieren. Überlegen Sie dann, ob er Ihren Arbeitsalltag beeinflusst und wenn ja, in welchen Situationen genau. Wenn Sie merken, dass es immer genau die Momente sind, in denen Sie besonders viel Stress empfinden, können Sie versuchen, diesen inneren Antreiber aktiv zu bekämpfen – sollte Ihnen das alleine nicht gelingen, denken Sie über ein Coaching nach.

Es ist nicht leicht, seine inneren Antreiber einfach zu ignorieren. Wir handeln die meiste Zeit automatisch und sind gefangen in unseren erlernten Verhaltensweisen. Wer schon als Kind von seinen Eltern immer gehört hat „Streng dich an, wir wollen Erfolge sehen“ wird nicht plötzlich mit Mittelmaß zufrieden sein. Aber Sie können sich Ihrem inneren Konflikt stellen und sich bewusst kleine Ausnahmen erlauben.

Den inneren Antreibern begegnen

Nehmen Sie sich dazu eine konkrete Situation vor. Beispiel aus dem Praxisalltag: Ihr innerer Antreiber ist „Sei perfekt“. Das erwarten Sie auch von Ihren Mitarbeitern. Sie ärgern sich darüber, dass sie vergessen, die Fenster abends zu schließen oder auch mal Unterlagen falsch einsortieren. Also kontrollieren Sie nahezu jeden Schritt – auch Kleinigkeiten. Gestehen Sie in Zukunft also sich selbst und Ihren Therapeuten Fehler zu. Diese Erlaubnisse können Sie folgendermaßen formulieren: „Ich kann meinen Mitarbeitern vertrauen“, „Fehler zu machen, ist menschlich“, „Es ist in Ordnung, wenn die Praxis nicht jeden Abend perfekt aufgeräumt ist“, „Ich muss mich selbst nicht um alles kümmern“. Das fällt schwer, hilft aber dabei, sich selbst vor Stress zu schützen.

Verschiedene Schutzfaktoren. Sie sorgen für ein resilientes Ich

Wer ein gesundes „psychisches Immunsystem“ hat, geht mit stressigen Situationen besser um. Für Sie als Praxisinhaber ist das zum einen für Ihr eigenes Seelenheil von großer Bedeutung, zum anderen wirkt ein entspannter und lösungsorientierter Chef sich auch immer positiv auf die Mitarbeiter aus. Sprich: Haben Sie ein hohes Maß an Resilienz, profitiert davon die gesamte Praxis.

Resiliente Menschen können schwierige Situationen häufig realistisch einschätzen. Sie finden schneller Lösungen, lassen sich nicht aus der Ruhe bringen und vertrauen auf die eigenen Fähigkeiten und den späteren Erfolg. Dazu tragen die Schutzfaktoren der Resilienz bei – in Deutschland werden aktuell nur sieben verwendet – in den USA etwa zehn (siehe Interview). Diese helfen uns, Belastungssituationen zu überstehen, aber auch alltäglichen Dingen so zu begegnen, dass sie uns gar nicht erst in Stress versetzen. Genauer:

Die Säulen der Resilienz

Akzeptanz

Ein Mitarbeiter kündigt. Ja, das ist ärgerlich. Aber hier gilt es, die Situationen anzunehmen. Sie können diese gerade nicht ändern. Wenn Sie die Kündigung jedoch akzeptieren, haben Sie die Chance, daraus einen positiven Nutzen zu ziehen.

Lösungsorientierung

Probleme gibt es im Praxisalltag immer. Halten Sie sich nicht mit deren Ursachen auf, sondern arbeiten Sie daran, sie zu lösen. Ein neuer Mitarbeiter könnte einen weiteren Schwerpunkt in der Praxis einführen. Werden Sie aktiv und nutzen Sie die entstehenden Möglichkeiten.

Optimismus

„Ok, der Mitarbeiter geht. Aber ein neuer kommt und wir werden das schon alles zusammen schaffen!“ – so denken Optimisten. Sie stecken nicht den Kopf in den Sand, sondern glauben fest an sich, ihr Team und ihr Können. Sie sehen auch in der Krise noch die positiven Seiten und nutzen diese für neue Wege.

Selbstregulierung

„Ich schaffe das, ich glaube an meinen Erfolg!“ Menschen mit einem hohen Maß an Selbstvertrauen und Selbstwertgefühl haben es leichter, sich Herausforderungen zu stellen. Wer als Praxischef davon überzeugt ist, dass das Team eine Top-Leistung bringt, lässt sich von einer Kündigung nicht so leicht aus der Ruhe bringen.

Eigenverantwortung

„Ich bin verantwortlich für den Erfolg meiner Praxis“ – so sollten Sie Ihre Rolle als Chef sehen. Die Schuld für Fehler bei anderen zu suchen, löst das Problem nicht. Erhöhen die Krankenkassen erneut die Vergütung für Leistungen nicht, gilt es, umzudenken: Welche Alternativen gibt es für die Praxis, Geld zu verdienen?

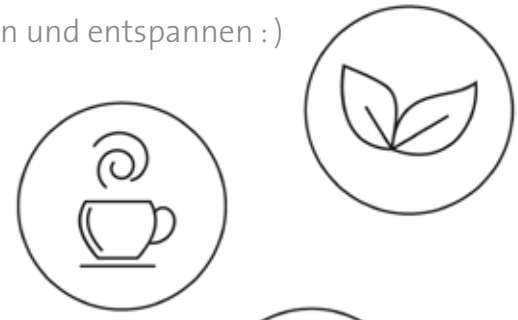
Beziehungen pflegen

Ein gut funktionierendes Team, in dem sich alle vertrauen können, schafft ein optimales soziales Umfeld am Arbeitsplatz. Auch freundliche Patienten und Dienstleister helfen, dass die Arbeit Spaß bringt. Sprich: Umgeben Sie sich mit netten Menschen und verzichten Sie auf Kontakt zu Miesepetern.

Zukunftsorientierung

Was wünschen Sie sich für Ihre Praxis in den nächsten Jahren? Werfen Sie einen Blick in die Zukunft und formulieren Sie realistische Ziele – wie neue Leistungen oder mehr Umsatz. Entwickeln Sie Pläne, wie Sie diese erreichen können und arbeiten Sie tatkräftig an deren Umsetzung.

Ausmalen und entspannen :)



Entspannung. Mal so richtig abschalten

Bewerbungen durchsehen, Abrechnungen machen, Mitarbeitergespräche führen und Ausfallhonorare einholen – manche Tage scheinen nie enden zu wollen. Damit wir leistungsfähig bleiben, benötigen Körper und Geist Zeit, sich zu regenerieren. Aber auch hier gilt: Jeder Mensch entspannt auf eine andere Art und Weise.

„Ich habe das ganze Wochenende auf dem Sofa gelegen und gelesen. Das war Entspannung pur. Ich fühle mich jetzt richtig erholt", erzählt Ihnen eine Patientin am Montagmorgen. Für Sie hingegen ist diese Vorstellung der blanke Horror. Sie waren am Sonntag mit dem Fahrrad unterwegs – Sie haben schön Tempo gemacht, eine ordentliche Strecke abgerissen und einige Berge erzwungen. Danach fühlten Sie sich richtig gut. Egal, wie Sie entspannen: Tun Sie es.

Individuelle Vorlieben berücksichtigen

Einige Menschen, wie die Patientin, können sich am besten erholen, wenn sie sich Ruhe gönnen, in die Badewanne legen, lesen oder einfach ein bisschen für sich sind. Viele andere schwören auf Ausdauersport als Gegenpol zur stressigen Arbeit. Bei einer Joggingrunde bekommen sie den Kopf frei und haben wieder Kraft für den Alltag. Manche benutzen gezielt Entspannungstechniken wie Yoga, Muskelrelaxation nach Jacobson und Autogenes Training. Andere Menschen halten sich gerne im Kreise ihrer geliebten Menschen auf, gehen mit Freunden ins Kino, besuchen mit der Familie den Zoo oder machen mit dem Partner einen ausgiebigen Spaziergang, um sich zu erholen.

Wichtig dabei ist: Finden Sie selbst heraus, wie Sie am besten abschalten können. Nur weil Ihr bester Freund zum Yoga geht und davon schwärmt, heißt das nicht, dass es auch Ihren Kopf von den Alltagssorgen befreit. Um sich nicht noch mehr zu stressen, können Sie auch versuchen, Ihre Entspannungsmethoden in den Alltag einzubauen. Joggen Sie morgens zur Arbeit oder fahren Sie mit dem Fahrrad – auch die Mittagspause eignet sich manchmal für eine kleine Sporteinheit. Oder nutzen Sie Pausen, um sich kurz hinzulegen und bei etwas Musik zu entspannen. Meist reichen schon 20 bis 30 Minuten, um neue Kraft für den restlichen Tag zu tanken. Ein weiterer Nebeneffekt: Sie sind dadurch resistenter gegenüber Stresssituationen – das danken Ihnen vor allem Mitarbeiter und Patienten.

Fazit: Kräfte aufbauen, entsprechend handeln und so Stress vorbeugen

Wer seine innere Widerstandskraft stärken möchte muss sich seinen eigenen wunden Punkten stellen. Das fällt vielen nicht leicht. Wer aber weiß, wo er noch mehr für sich tun kann, ist in der Lage, an seiner Resilienz zu arbeiten und so das Risiko zum Beispiel für Burnout zu senken. Für die Praxis bedeutet das: Ein resilienter Chef blickt positiv in die Zukunft, geht Probleme lösungsorientiert an und glaubt an sich und die Mitarbeiter – frei nach dem Motto: Wir schaffen das.

“Jeder gesunde Mensch kann seine Resilienz stärken“

Interview mit Anke Handrock

Anke Handrock ist Zahnärztin sowie Trainerin und Coach für Ärzte, Zahnärzte und Therapeuten. Sie leitet unter anderem Kurse in Positiver Psychologie.

Wieso sind manche Menschen resilienter als andere?

HANDROCK | Das lässt sich so einfach nicht sagen. Resilienz bedeutet ja, widerstandsfähig gegenüber Krisen zu sein. Diese sind einfach normal – jeder steckt mal in einer Krise. Und das Schöne ist: Resilienz ist eigentlich auch die Norm. Die meisten Menschen haben ein vernünftiges Maß an Widerstandskraft. Dass manchen Personen Resilienzfaktoren fehlen, liegt daran, dass sie sie bisher noch nicht ausgebildet haben.

Resilienz ausbilden – wie kann ich das beeinflussen?

HANDROCK | Es gibt zwar Menschen, die von Natur aus widerstandsfähiger sind und Probleme spontan lösen, aber Resilienz kann man wirklich lernen. Meistens wird der Grundstein schon in der Kindheit gelegt. Es gibt Programme für Eltern. Dort wird ihnen aufgezeigt, wie sie ihre Kinder fördern können, damit diese Resilienz entwickeln. Nehmen Mutter und Vater den Kindern permanent alles ab, dann entwickeln sie keine Fähigkeiten, auch mal mit schwierigen Situationen umzugehen – sie wissen dann beispielsweise nicht, wie man sich realistische Ziele setzt. Andersrum: Wenn Eltern zu hohe Erwartungen haben, bekommen die Kinder Probleme mit ihrem Selbstwertgefühl, ihrem Selbstvertrauen.

Wie merken Therapeuten, ob sie ein hohes Maß an Resilienz in sich tragen oder eben nicht?

HANDROCK | Zum einen können sie sich selbst testen. Im Internet gibt es zahlreiche Tests, die sie machen können. Diese sind aber nur für eine erste Einschätzung sinnvoll. Die meisten sind nicht wissenschaftlich validiert. Zum anderen können sich Therapeuten fragen: Komme ich mit den Anforderungen in der Praxis langfristig zurecht oder habe ich andauernd das Gefühl, alles selbst schaffen und ständig die Kontrollen behalten zu müssen und so weiter. Wenn sie merken, dass sie normale Situationen im Praxisalltag stressen, die sie eigentlich bewältigen müssten, dann ist das ein mögliches Anzeichen für ein geringes Maß an Resilienz. In so einem Fall ist es wichtig, dass Ärzte oder Psychologen ausschließen, dass Depressionen, Burnout und Co. Grund für die Gefühle sind.

In Deutschland geht die Forschung von sieben Resilienzfaktoren aus, welche gibt es noch?

HANDROCK | In Amerika gibt es mindestens zehn Faktoren. Besonders zu nennen wären dann noch der Umgang mit eigenen Gedanken, die emotionale Kompetenz. Dieser wird in Deutschland kaum beachtet, dabei ist er wirklich wichtig. Damit trainiert zum Beispiel auch die amerikanische Armee. ■ [km]

mehr: Lust auf mehr Positive Psychologie?
Auf Seite 37 finden Sie die aktuellen Kursangebote

15.000 Stimmen für die Lymphdrainage

Therapeuten, Patienten und Ärzte finden viele gute Gründe, aktiv zu werden

Nach 20 Tagen Lymph-Kampagne ziehen wir eine Zwischenbilanz: Die Kampagne läuft, und wie! Wir haben uns angesehen, wie viele Unterschriften bislang zusammenkamen. Die interessantesten Argumente und Diskussionsbeiträge unterstreichen die Notwendigkeit, mitzumachen.

Am 30. August 2016 ging die Petition der Lymph-Kampagne auf der Plattform **www.openpetition.de** online. Seitdem hat jeder die Möglichkeit, dort seine Unterschrift zu hinterlassen und somit für eine faire Vergütung der Manuellen Lymphdrainage (MLD) einzutreten. Drei Monate läuft die Petition insgesamt, danach sollen die Unterschriften an Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe übergeben werden. Als Ziel für die Kampagne (Quorum) hat openPetition, wie für bundesweite Kampagnen auf der Plattform üblich, einen Richtwert von 120.000 festgelegt. Doch auch eine geringere Anzahl würde mit ziemlicher Sicherheit das Interesse der Politik wecken.

Menschen auf der ganzen Welt unterschreiben Petition

Nach etwas mehr als zwei Wochen (Stand zum Redaktionsschluss am 15.09.2016) haben schon fast 10.000 Menschen die Petition unterschrieben. Für dieses tolle Ergebnis möchten wir uns bei allen bisherigen Unterzeichnern bedanken! Von den 9.855 Unterschriften sind 9.799 aus Deutschland, die meisten der übrigen 56 stammen aus Österreich und der Schweiz. Doch auch in Australien, Belgien, Brasilien, Frankreich, Kanada, den USA und vielen anderen Ländern unterschrieben Menschen.

Den größten Schub gab es direkt zu Beginn und dann noch einmal eine Woche später. Am Ende des 31. Augusts lagen knapp 1.200 Zeichnungen vor, nachdem up die Kampagne über seine Facebook-Seite verbreitet hatte. Alleine am 7. September kamen noch einmal mehr als 1.200 dazu. Am Mittag des 7. September verzeichneten wir auf der Seite auch die ersten handschriftlichen Einreichungen aus dem Raum Hannover – hier hat vermutlich ein Therapeut den Unterschriftenbogen von openPetition ausgedruckt und Mitarbeiter sowie Patienten darauf unterschreiben lassen.

Viele Unterschriften aus Bayern und NRW

Die meisten Unterschriften stammen eindeutig aus den beiden bevölkerungsstärksten Bundesländern Bayern und Nordrhein-Westfalen – wobei Bayern gleichauf liegt (Stand 15. September, 10:48 Uhr, jeweils 1.809 Unterschriften) und nach dem ersten Tag sogar an erster Stelle stand, obwohl es fünf Millionen Einwohner weniger zählt als NRW. Dazu dürfte beitragen, dass sich in Bayern zahlreiche Kurorte befinden, in denen wiederum zahlreiche Therapiepraxen Rehabilitation betreiben. Noch mehr Unterschriften pro Einwohner gibt es lediglich in Rheinland-Pfalz, wo es ebenfalls viele Kurorte und Heilbäder gibt. Die niedrigste Quote verzeichnen wir für Bremen, hinter Thüringen und Mecklenburg-Vorpommern.

Ost-West-Gefälle zu erkennen

Aus den neuen Bundesländern kommen zwar in absoluten Zahlen merkbar weniger Beteiligungen. Die Länder im Osten und Nordosten haben im Durchschnitt deutlich weniger Einwohner. Dennoch lässt sich auch dann ein Ost-West-Gefälle erkennen, wenn wir die Unterschriften mit den Einwohnerzahlen gegenrechnen Das zeigt folgende Rechnung mit Daten vom Vormittag des 15.09.2016:

Deutschland: 80,767 Millionen Einwohner
9.799 Unterzeichner = einer von 8.257 unterschreibt
Neue Bundesländer inkl. Berlin: 15,92 Millionen Einwohner
1.550 Unterzeichner = einer von 10.271 unterschreibt
Alte Bundesländer: 64,85 Millionen Einwohner
8.249 Unterzeichner = einer von 7.862 unterschreibt

Therapeuten und Patienten unterzeichnen die Petition

Nutzer können auf der Petitions-Website auch Kommentare hinterlassen, um zu erklären, warum sie die Petition unterschrieben haben. Insgesamt finden sich unter der Petition bereits mehr als 1.000 dieser Nachrichten. Sie machen auch deutlich, dass die bisherigen Unterzeichner verschiedene Hintergründe haben. Die meisten sind offenbar entweder Therapeuten und Patienten, die selbst MLD erhalten oder benötigen. Aber auch einige Ärzte finden sich unter den Kommentierenden.

Worum geht es in der Lymph-Kampagne?

Die Manuelle Lymphdrainage ist für Therapiepraxen schon lange ein Verlustgeschäft. Trotz der teuren Zusatzausbildung, die Therapeuten absolvieren müssen, erhalten Sie von den Krankenkassen für die MLD einen niedrigeren Minutenpreis als für Krankengymnastik und Massage. Dieses Problem verschärft der Spitzenverband der GKV nun noch weiter.

Die Änderung der Heilmittel-Richtlinie sieht vor, dass Therapeuten die Kompressionsbandagen erst nach der MLD-Regelbehandlungszeit durchführen dürfen. Das ist neu und eine zusätzliche Vergütung ist dazu bisher nicht vorgesehen. Die Änderung senkt den effektiven Minutenpreis also noch weiter - und sorgt unseren Berechnungen zufolge für einen Verlust von etwa 500 Millionen Euro jährlich für die Physiotherapeuten.

Die Online-Petition der Lymph-Kampagne wendet sich an den Bundesgesundheitsminister mit der Forderung, die Änderung der HeilM-RL in seiner Funktion als Rechtsaufsicht des G-BA zurückzuweisen. Die online-Petition ist der erste Schritt der Lymph-Kampagne.

In einem der von anderen Unterzeichnern am höchsten „gewichteten“ Kommentare zur Petition schreibt eine Patientin:

—

Nicht öffentlich (Bruchköbel) - 02.09.2016 13:04 Uhr

Bin selbst Lymphpatientin. Die Versorgung wird immer schlechter. Bin jetzt schon beim dritten Arzt da die vorherigen aufgegeben haben und keine Lymphdrainage mehr verodnen. Ausserdem bin ich jetzt schon beim 4. Physiotherapeuten da die vorherigen Praxen keine Lymphdrainage mehr anbieten. Auch die ständigen Diskussionen ob Bandagieren hilfreich ist oder nicht nerven mich als Patientin. Der Therapeut hält es für wichtig der Arzt nicht.

7

Darunter schildert eine Therapeutin ihre Sicht der Dinge:

—

Isabel Klöters (Bad Camberg) - 30.08.2016 21:48 Uhr

Es kann nicht sein das man über 1000€ an Fortbildungsgebühren für die Manuelle Lymphdrainage zahlen muss um dann eine mindestens Bezahlung zu bekommen. Hier stimmt ganz klar etwas im System nicht. Jeder sollte ordentlich bezahlt werden für das was man leistet und nicht noch drauf zahlen müssen.

13

Ein weiterer Heilmittelerbringer aus Brandenburg äußert sich folgendermaßen:

Arno Tillack (Zossen) - 01.09.2016 22:00 Uhr

Bin selbst Physiotherapeut und habe die man. Lymphdrainage Ausbildung gemacht um Patienten zu helfen nicht um dem Betrieb in dem ich arbeite wirtschaftlich zu schaden!

6

Eine Ärztin aus dem Allgäu meldet sich ebenfalls zu Wort:

—

Christina Lindemann (Marktoberdorf) - 07.09.2016 18:53 Uhr

Ich bin Ärztin und arbeite aktuell auf einer Station mit den Schwerpunkten "Chronische Wunden und Lymphologie". Ich sehe tagtäglich wie essentiell wichtig MLD und die Kompressionsbandagierung ist. Und dass jene Arbeit, welche wir stationär begonnen haben, ambulant fortgesetzt wird.

10

Unser Fazit: Die Lymph-Kampagne war bisher ein voller Erfolg. Wenn es so weitergeht, werden wir zehntausende Unterschriften sammeln können. Ein solches Ergebnis werden Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe und der Bundestag nicht einfach ignorieren können. Also bleiben Sie am Ball und helfen Sie uns dabei, Kollegen, Patienten und Ärzte von der Aktion zu überzeugen. ■ [mk]

„Die ganze Branche muss an einem Strang ziehen“

Interview mit Roy Kühne, Mitglied des Bundestags

Mit der Lymph-Kampagne hat **up** eine Debatte in der Branche angestoßen – und ist dabei auch auf Gegenwind gestoßen. Wir haben über das Thema mit dem Bundestagsabgeordneten und Physiotherapeuten Roy Kühne (CDU) gesprochen. Im Interview appelliert er an die Therapeuten und ihre Verbände, an einem Strang zu ziehen.

Herr Kühne, wie erleben Sie die Diskussionen um die Lymph-Kampagne?

KÜHNE | Ich sehe, wie sich hier verschiedene Parteien um Details streiten, um Rechtsauffassungen und Auslegungen einzelner Paragrafen in der Heilmittelrichtlinie. Diese Detailfragen muss man klären, und es ist richtig, sie auch innerhalb der Branche zu diskutieren. Doch jetzt ist es wichtiger, dass die großen und ganz einfachen Fragen nicht in den Hintergrund geraten.

Worauf sollte sich die Debatte denn Ihrer Meinung nach konzentrieren?

KÜHNE | Vor allen Dingen zählt, dass alle Therapeuten ein gemeinsames Ziel vor Augen haben. In diesem Fall bedeutet das: Ich möchte, dass die Krankenkassen für die Zusatzqualifikation Manuelle Lymphdrainage angemessen bezahlen. Es kann nicht angehen, dass man für MLD weniger Geld bekommt als für normale Therapie. Lymphdrainagetherapeuten müssen eine Chance haben, ihr in die Zusatzausbildung investiertes Geld irgendwann wieder zurück zu bekommen. Davon sind wir noch ganz weit entfernt.

Und wie kann die Branche dieses Ziel erreichen?

KÜHNE | Leider ist die Heilmittel-Branche noch nicht einmal an dem Punkt, an dem sie dieses oder andere Ziele einhellig benennen kann. Und wie will sie dann den Weg dorthin gehen? Jetzt wäre eine gute Gelegenheit, einmal Geschlossenheit zu zeigen. Offensichtlich stehen viele Therapeuten hinter der Forderung nach einer angemessenen Vergütung der MLD-Position. Dieses Engagement sollten die Verbände nutzen und sich zum Wortführer dieser gemeinsamen Forderungen machen. Denn nur wenn die ganze Branche an einem Strang zieht, können Therapeuten etwas erreichen.

Genügt dieses „an-einem-Strang-Ziehen“, um die Ziele der Therapeuten zu erreichen?

KÜHNE | Eine mächtige Lobby, die geschlossen die Interessen der Heilmittelerbringer vertritt, hat es bisher nicht gegeben. Dabei gibt es zehntausende von Therapeuten, die alle das Problem mit der Lymphdrainage täglich am eigenen Arbeitsplatz erleben und die dazu alle eine Meinung und noch wichtiger, eine Stimme haben. Und bei Lymphdrainage gilt: Hier sind auch Patienten persönlich betroffen. Die Lymphkampagne ist die Chance, noch mehr Mitstreiter für die Anliegen der Therapeuten zu gewinnen. Wenn sich die Stimmen von Therapeuten und Patienten vereinen, um Druck aufzubauen auf Politik und Krankenkassen, dann wird man sie auch hören. ■ [bu]

Reaktionen auf die Lymph-Kampagne

Häufige Fragen und Entgegnungen

Viele Therapeuten haben die Lymph-Kampagne begrüßt und sofort unterstützt. In ganz Deutschland hängten Therapeuten Poster auf, legten Unterschriftenlisten aus und motivierten ihre Patienten dazu, die Petition zu unterschreiben. Doch es gab ebenfalls Gegenwind für die Aktion, unter anderem im Debatten-Forum zur Petition auf www.openpetition.de – und durch den VDB, dem unser Autor daraufhin auf www.up-aktuell.de/mld antwortete. Mit einigen weiteren Gegenpositionen setzen wir uns hier auseinander.

Soll diese Kampagne ein Angriff auf die Verbände sein?
Ganz im Gegenteil. Wir haben bereits in der Septemberausgabe von up betont: Die Lymph-Kampagne will das Thema Lymphdrainage in die Öffentlichkeit bringen. Das ist definitiv eine Unterstützung für die Verbände.

Werden in der Lymph-Kampagne falsche medizinische Argumente verwendet?
Nein, die Lymph-Kampagne verwendet gar keine medizinisch-fachlichen Argumente. Es geht bei der Änderung der Heilmittel-Richtlinie gar nicht um Medizin sondern nur darum, dass Krankenkassen Geld sparen wollen.

Werden in der Lymph-Kampagne falsche rechtliche Argumente verwendet?
Ob eine rechtliche Einschätzung richtig oder falsch ist, entscheidet im Zweifel ein Gericht.
Richtig und falsch hängt selbstverständlich vom Beurteilungsrahmen ab, unserer Beurteilungsrahmen muss an dieser Stelle die Wirtschaftlichkeit sein. So ist seit vielen Jahren ungeklärt, ob Therapeuten die Kompressionsbandagen innerhalb der Regelbehandlungszeit der MLD anlegen dürfen oder nicht. Aus unserer Sicht (und der unserer Rechtsanwälte) ist das gemäß HeilM-RL und Leistungsbeschreibung erlaubt. Juristen der Krankenkassen (und überraschenderweise einige Verbandsfunktionäre) sind da anderer Meinung.

Ist es nicht die Aufgabe der Verbände, dafür zu sorgen, dass MLD und Kompressionsbandagierung angemessen bezahlt wird?
Ja, und die Lymph-Kampagne unterstützt sie dabei – wenn die Verbände das zulassen.

Ist der Zeitpunkt für die Lymphkampagne nicht falsch gewählt? Schließlich soll doch gerade ein neues Gesetz verabschiedet werden, das endlich die Grundlohnsummenanbindung abschafft.
Der Zeitpunkt für die Lymph-Kampagne ist deswegen so ausgewählt, weil die Änderungen der Heilmittel-Richtlinie erst zum 1. Januar 2017 greifen – und wir sie theoretisch noch stoppen können. Außerdem ist 2017 Bundestagswahl, was die Aufmerksamkeit der Politiker deutlich erhöht.

Kampagnen bringen doch sowieso nichts. Wir Therapeuten werden grundsätzlich zu schlecht bezahlt, daran wird auch die Lymph-Kampagne nichts ändern.
Wenn die Kampagne am Ende nur ein paar Unterschriften gebracht hätte, dann wäre wenigstens eine Diskussion in Gang gekommen. Und selbst dafür hat die Beteiligung nur eine Unterschrift gekostet. Ganz realistisch besteht derzeit durchaus die Möglichkeit, dass wir durch die Petition wirklich etwas verändern können. Vielleicht nicht sofort, aber wir werden das Thema und die Kampagne so lange fortsetzen, solange genug Therapeuten das wollen und die Rahmenbedingungen für MLD und Kompressionsbandagen nicht besser geworden sind.

Was ist der Anlass für die Lymph-Kampagne?
Die Änderung der Heilmittel-Richtlinie zum 1. Januar 2017.
Zum Hintergrund: Es gibt seit Jahren eine klare Leistungsbeschreibung für MLD (inkl. Kompressionsbandagierung) in der Heilmittel-Richtlinie und eine nicht ganz so klare Leistungsbeschreibung für Kompressionsbandagierung in den Rahmenverträgen. Und die kann man unterschiedlich auslegen. Entweder zugunsten der Therapeuten: „Ja, Kompressionsbandagierung erfolgt innerhalb der MLD-Behandlungszeit." Das ist auch genau das, was die allermeisten Lymphdrainagetherapeuten in ihren Praxen jeden Tag zu Recht machen und abrechnen.
Oder man legt die Leistungsbeschreibung im Sinne der Krankenkassen und zu Lasten der Therapeuten aus: „Nein, Kompressionsbandagierung muss zusätzlich zur MLD-Behandlungszeit erbracht werden." Das kostet den Therapeuten dann richtig Zeit und damit viel Geld. Und nein, es gibt nicht so viele Therapeuten, die das so machen.
Durch die Änderung der HeilM-RL zum 1.1.2017 wird die Auffassung der Krankenkassen rechtlich durchgesetzt. Das ist falsch, teuer und muss geändert werden! ■ [mk, bu]

Extrabudgetär verordnen lassen

Besondere Verordnungsbedarfe und Langfristigen Heilmittelbedarf zur besseren Patientenversorgung aktiv nutzen – mit allen Änderungen der HeilM-RL ab 2017.

Beim Thema extrabudgetäre Heilmittelverordnung ändert sich in 2017 einiges: So sind die Diagnosen für besondere Verordnungsbedarfe (bisher Praxisbesonderheiten) um viele wichtige Punkte ergänzt worden. Die Versorgung von Patienten mit schweren Erkrankungen und einem langfristigen Behandlungsbedarf wird ab 2017 ausgebaut. Eine erweiterte Diagnosenliste und neue Regelungen in der Heilmittel-Richtlinie führen dazu, dass mehr Patienten behandelt werden können, ohne das Budget der Ärzte zu belasten.
Mit dem Thema „Budget“ wird früher oder später jeder Praxisinhaber bei seiner Arbeit konfrontiert. Wichtig ist dann, dass man weiß, welche Bedeutung die Regressdrohungen für den Arzt haben und welche Möglichkeiten es gibt, den Ärzten dabei zu helfen, extrabudgetär und damit ohne Angst zu verordnen.

Ihr Nutzen

Nach diesem Seminar kennen Sie

- Grundlagen der Heilmittel-Wirtschaftlichkeitsprüfungen der Ärzte,
- Regeln und Diagnosen der besonderen Verordnungsbedarfe,
- regionale besondere Verordnungsbedarfe,
- Regeln und Diagnosen des langfristigen Heilmittelbedarfs,
- Möglichkeiten der Unterstützung von Patienten bei der Antragstellung zum langfristigen Heilmittelbedarf,
- Möglichkeiten der Kommunikation mit dem Arzt zum Thema extrabudgetäre Verordnung,
- Zusammenarbeit zwischen Therapeut und Arzt zur besseren Heilmittelversorgung.

Zielgruppe
Praxisinhaber, leitende Angestellte und Rezeptionsfachkräfte, die in der Patientenberatung aktiv sind.

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

03.11.2016 in Stuttgart
13.12.2016 in Hamburg
14.01.2017 in Köln
25.03.2017 in Berlin

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.

Lymph-Kampagne auf der eigenen Homepage und bei Socialmedia nutzen

So verbreiten Sie die Petition im Internet:

1. Gehen Sie auf die Website mit der Petition: **www.openpetition.de/petition/online/versorgung-mit-lymphdrainage-in-gefahr-aenderung-der-heilmittel-richtlinie-abwenden**

2. Am rechten Rand, etwa in der Mitte, finden Sie einige farbige Buttons unter der Überschrift „Weiterempfehlen / Teilen“.

3. In diesem Bereich haben Sie nun verschiedene Möglichkeiten:

   ▶ Wenn Sie mit Ihrem Browser in sozialen Medien wie Facebook und Twitter angemeldet sind, können Sie die Petition über die entsprechenden Schaltflächen auf Ihrem Profil teilen. Einfach den jeweiligen Button anklicken und im neuen Fenster bestätigen.

   ▶ Unter „Widget erzeugen“ erstellt Ihnen die Plattform eine Fläche mit Text und Grafiken zur Petition für Ihre Praxiswebsite.

▷ Geben Sie einfach die URL Ihrer Seite, den Namen Ihrer Praxis und Ihre E-Mail-Adresse an.

▷ Dann erhalten Sie einen Code, den Sie oder Ihr Webdesigner in das Content Management System (z. B. Wordpress oder Typo3) Ihrer Seite einbinden können.

▷ Platzieren Sie den Code dazu an der Stelle im Quelltext, an der das Widget später angezeigt werden soll.

▷ Im Code können Sie noch die Farben von Überschriften, normalem Text und Hintergrund anpassen, indem Sie die sechsstelligen Farbcodes auswechseln. Über eine Suchmaschine finden Sie online alle möglichen HTML-Farbcodes. Mit einem Grafikprogramm können Sie auch aus Ihrem Logo oder einem Screenshot Ihrer Website herausziehen – dazu gibt es meist ein „Farbauswahl“-Werkzeug mit dem Symbol einer Pipette. Zum Beispiel hat das up-Rot die Zeichenkombination #9A1729.

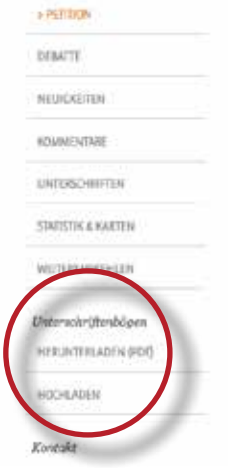
▶ Unter „Banner anzeigen“ erhalten Sie ein standardisiertes Banner, welches Sie ebenfalls auf Ihrer Website einbauen können (siehe „Widget erzeugen“).

So sammeln Sie Unterschriften für die Lymph-Kampagne auf Papier

Manche Patienten würden die Kampagne gern unterstützen, kennen sich jedoch mit dem Internet nicht genug aus. Für solche Fälle gibt es die Möglichkeit Vordrucke aus dem Internet herunterzuladen auf denen Patienten unterschreiben können. Das geht ganz einfach:

1. Klicken Sie auf der Seite der Petition am linken Rand den Schriftzug „Herunterladen (PDF)“ an, direkt unterhalb von „Unterschriftenbögen“.

2. Laden Sie das PDF-Dokument herunter und drucken Sie es (im Querformat!) aus.



3. Bitte nicht wundern: Erst auf Seite 3 des Dokuments befindet sich die Unterschriftenliste. Bitten Sie Mitarbeiter, Patienten, Familien, Freunde und Bekannte, jeweils ein Feld vollständig auszufüllen

4. Die Liste mit den Unterschriften scannen Sie dann ein oder fotografieren sie, zum Beispiel mit dem Smartphone.

5. Die Bilddatei laden Sie auf **openpetition** hoch. Gehen Sie zur Lymph-Petition und klicken Sie unter „Herunterladen (PDF)“ auf „Hochladen“.

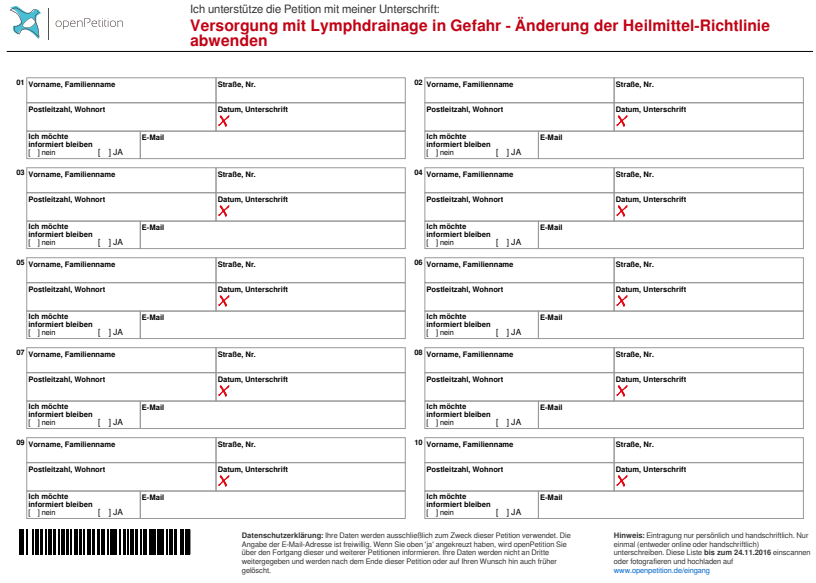
6. Im neuen Fenster/Tab vergewissern Sie sich, dass oben die Lymph-Kampagne ausgewählt ist.

7. Gehen Sie auf „Datei auswählen“ und wählen Sie die Bilddatei aus.

8. Geben Sie ein, wie viele Unterschriften der Bogen enthält. Darunter geben Sie dann für jede Unterschrift Postleitzahl, Ort, Land und E-Mail-Adresse an.

9. Klicken Sie auf „Liste hochladen“. Wenn alles richtig war, werden die Unterschriften nun zur Petition hinzugefügt. ■ [mk]

Auf Seite 3 des PDFs kommt die Unterschriftenliste:



openPetition

Ich unterstütze die Petition mit meiner Unterschrift:
Versorgung mit Lymphdrainage in Gefahr - Änderung der Heilmittel-Richtlinie abwenden

01	Vorname, Familienname	Straße, Nr.	
	Postleitzahl, Wohnort	Datum, Unterschrift X	
	Ich möchte informiert bleiben [ ] nein [ ] JA	E-Mail	
02	Vorname, Familienname	Straße, Nr.	
	Postleitzahl, Wohnort	Datum, Unterschrift X	
	Ich möchte informiert bleiben [ ] nein [ ] JA	E-Mail	
03	Vorname, Familienname	Straße, Nr.	
	Postleitzahl, Wohnort	Datum, Unterschrift X	
	Ich möchte informiert bleiben [ ] nein [ ] JA	E-Mail	
04	Vorname, Familienname	Straße, Nr.	
	Postleitzahl, Wohnort	Datum, Unterschrift X	
	Ich möchte informiert bleiben [ ] nein [ ] JA	E-Mail	
05	Vorname, Familienname	Straße, Nr.	
	Postleitzahl, Wohnort	Datum, Unterschrift X	
	Ich möchte informiert bleiben [ ] nein [ ] JA	E-Mail	
06	Vorname, Familienname	Straße, Nr.	
	Postleitzahl, Wohnort	Datum, Unterschrift X	
	Ich möchte informiert bleiben [ ] nein [ ] JA	E-Mail	
07	Vorname, Familienname	Straße, Nr.	
	Postleitzahl, Wohnort	Datum, Unterschrift X	
	Ich möchte informiert bleiben [ ] nein [ ] JA	E-Mail	
08	Vorname, Familienname	Straße, Nr.	
	Postleitzahl, Wohnort	Datum, Unterschrift X	
	Ich möchte informiert bleiben [ ] nein [ ] JA	E-Mail	
09	Vorname, Familienname	Straße, Nr.	
	Postleitzahl, Wohnort	Datum, Unterschrift X	
	Ich möchte informiert bleiben [ ] nein [ ] JA	E-Mail	
10	Vorname, Familienname	Straße, Nr.	
	Postleitzahl, Wohnort	Datum, Unterschrift X	
	Ich möchte informiert bleiben [ ] nein [ ] JA	E-Mail	

Datenschutzerklärung: Ihre Daten werden ausschließlich zum Zweck dieser Petition verwendet. Die Angabe der E-Mail-Adresse ist freiwillig. Wenn Sie oben "ja" angekreuzt haben, wird openPetition Sie über den Fortgang dieser und weiterer Petitionen informieren. Ihre Daten werden nicht an Dritte weitergegeben und werden nach dem Ende dieser Petition oder auf Ihren Wunsch hin auch früher gelöscht.

Hinweis: Eintragung nur persönlich und handschriftlich. Nur einmal (entweder online oder handschriftlich) unterschreiben. Diese Liste **bis zum 24.11.2016** einscannen oder fotografieren und hochladen auf www.openpetition.de/eingang

Heil- und Hilfsmittelgesetz von der Regierung verabschiedet

HHVG wird für Therapeuten befristet

Das Bundeskabinett hat am 31.08.2016 den Entwurf zum Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz (HHVG) beschlossen. Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) verspricht zahlreiche Verbesserungen für Patienten. Alle Verbesserungen für Heilmittelerbringer sind jetzt allerdings zeitlich beschränkt worden.

Der beschlossene Gesetzentwurf „verbindet Maßnahmen zur Weiterentwicklung der Qualität und Transparenz der Hilfsmittelversorgung mit einer Aufwertung der Stellung der Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden und Podologen im Gesundheitswesen," so Gröhe. Doch die Aufwertung der Stellung der Therapeuten bleibt im HHVG ein zeitlich befristeter Versuch. Denn Gröhe erläutert die Änderungen, die sich im Gesetzgebungsverfahren ergeben haben: „Dabei gehen wir mit Augenmaß vor und werden die zusätzlichen Spielräume bei der Vergütung für Heilmittelerbringer nach drei Jahren überprüfen sowie die Einführung der ‚Blankoverordnung' in Modellvorhaben testen."

Damit ergeben sich folgende gesetzliche Neuerungen für Therapeuten:

▶ Um die wachsenden Anforderungen an die Heilmittelerbringer berücksichtigen zu können und die Attraktivität der Therapieberufe (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie und Podologie) weiter zu steigern, können die Krankenkassen und die Verbände der Heilmittelerbringer in den Jahren 2017 bis 2019 auch Vergütungsvereinbarungen oberhalb der Veränderungsrate (Summe der beitragspflichtigen Einnahmen aller Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung) abschließen. Um die Auswirkungen überprüfen zu können, ist die Regelung allerdings befristet.

▶ Die Krankenkassen werden verpflichtet, mit den Verbänden der Heilmittelerbringer Verträge über Modellvorhaben zur sogenannten „Blankoverordnung" von Heilmitteln abzuschließen. Bei dieser Versorgungsform erfolgt die Verordnung eines Heilmittels weiterhin durch den Arzt, der Heilmittelerbringer bestimmt aber die Auswahl und die Dauer der Therapie sowie die Frequenz der Behandlungseinheiten. Damit werden die Heilmittelerbringer stärker in die Versorgungsverantwortung eingebunden. Auf der Grundlage von Modellvorhaben in allen Bundesländern soll entschieden werden, ob diese Versorgungsform für die Regelversorgung geeignet ist. Und diese Modellvorhaben haben eine Laufzeit von längstens 3 Jahren.

Nach der jetzt erfolgten Verabschiedung des Gesetzentwurfes im Bundeskabinett, muss der Gesetzentwurf jetzt noch vom Bundestag verabschiedet werden. Wenn alles wie geplant verläuft, sollen die Regelungen des HHVG überwiegend im März 2017 in Kraft treten. ■ [bu]

Blankoverordnung.

Positive Bilanz zu Modellversuch in Brandenburg

Während Ärztefunktionäre die bundesweiten Modellversuche schon vor der ersten Behandlung eingrenzen wollen, haben IKK Brandenburg und der VPT Berlin-Brandenburg ihre Modellversuche zur Blankoverordnung in der Physiotherapie beendet. Sie ziehen ein durchweg positives Fazit.

In den Modellversuchen kombinierten Therapeuten mehr Therapien miteinander als normalerweise üblich. Im Ergebnis konnten sie dabei im Vergleich zu einer Kontrollgruppe eine in den Augen der Patienten bessere Schmerzreduzierung erreichen und die Zufriedenheit der Patienten erhöhen. Das berichtet der VPT in seinem Mitgliedermagazin.

Ende September (Stand 19.09.2016) soll laut dem Bericht eine Bewertung durch die Alice-Solomon-Hochschule erfolgen, die die Modellversuche wissenschaftlich begleitete. Laut dem VPT solle so eine „wissenschaftlich belegbare Aussage getroffen werden können, die zeigt, welche Auswirkungen die erhöhte Handlungsautonomie der Physiotherapeuten auf die Qualität und die Wirtschaftlichkeit der physiotherapeutischen Versorgung hat."

Die Hochschule hat zudem eine kleine Umfrage durchgeführt: Von 117 befragten Physiotherapeuten könnten sich 105 eine Einführung der Blankoverordnung vorstellen. ■ [ks]

Gesetz zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung

KBV legt Vorschläge vor

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) begrüßt den Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung (HHVG) – hat aber Änderungswünsche. So sollen Ärzte an den Modellversuchen zur Blankoverordnung teilhaben und bestimmte Kontrollmöglichkeiten behalten. Außerdem müsse der Heilmittel-Katalog „evidenzorientierter" werden.

Der Gesetzentwurf zum HHVG beinhaltet unter anderem die Blankoverordnung von Heilmitteln. Krankenkassen und Heilmittelerbringerverbände sollen sie in Modellversuchen in den einzelnen Bundesländern erproben. Die KBV äußerte nun Vorschläge, „um das Gesetz noch besser auszugestalten", so die stellvertretende Vorstandsvorsitzende, Dipl.-Med. Regina Feldmann, in Berlin. „Es ist richtig, dass die Diagnose- und Indikationsstellung ausschließlich beim Vertragsarzt liegen. Wegen dieser wichtigen Koordinierungsrolle muss die Ärzteschaft auch an den Modellvorhaben selber beteiligt werden."

Ärzte sollen Kontrollmöglichkeiten erhalten

Solange die niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen die preisbezogene Wirtschaftlichkeitsverantwortung tragen, müssten sie laut Feldmann auch die Verordnungsmenge festlegen. „Alternativ kann auch eine entsprechende Bereinigung des vertragsärztlichen Ausgabenvolumens erfolgen", führte sie aus. Nach Ansicht der KBV müssten Ärzte zudem bestimmte kontraindizierte Heilmittel ausschließen können, die Möglichkeit haben, eine Therapiekontrolle durchzuführen, und eine Heilmitteltherapie beenden können.

Unerlässlich sei, so Feldmann, im Zusammenhang mit der Einführung der Blankoverordnung eine grundlegende Reform des Heilmittelkatalogs. „Wir wollen diesen anwenderfreundlicher, bürokratieärmer und vor allem evidenzorientierter gestalten", sagte sie. Es müsse klar geregelt sein, dass auch Heilmittelerbringer die Richtlinien einhalten müssten. ■ [bu]

Kommentar

Die große Angst der Ärztefunktionäre vor Erkenntnisgewinnen

Ein Kommentar von Ralf Buchner

Die Stellungnahmen der Ärztefunktionäre zum HHVG-Referentenentwurf lassen tief blicken. Es klingt, als hätten sie Angst um ihre Verordnungshoheit. Auf einmal werden alle möglichen Fässer aufgemacht: Patientensicherheit wahren, Heilmittel-Katalog neu schreiben, Wirtschaftlichkeitsverfahren ändern. Vielleicht sollten die Ärztefunktionäre sich vergegenwärtigen, worum es beim HHVG geht: um simple Modellversuche zur Blankoverordnung.

Die meisten niedergelassenen Ärzte haben das längst verstanden. Täglich sprechen sie mit Therapeuten ab, welche Verordnungen sinnvoll sind. Dass der Entwurf zum HHVG diese Praxis jetzt in Modellversuchen systematisch untersuchen will, sollte also eher Grund zu Freude sein.

Die KBV fordert, den Heilmittel-Katalog evidenzorientierter gestaltet. Mehr „Evidenz", mehr Erkenntnisse liefern aber auch Modellvorhaben. Ein erster Schritt wäre also, die Modelle zu unterstützen, anstatt sie aus Angst klein zu halten.

KV Baden-Württemberg will Modellverfahren zur Blankoverordnung nachbessern

Der Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW), Dr. Norbert Metke, sieht die Patientensicherheit im Rahmen der Versorgung mit Heilmitteln (Physio, Ergo- und Logotherapie) durch das vom Bundeskabinett verabschiedete Heil- und Hilfsmittelgesetz nachhaltig gefährdet. Der Gesetzentwurf sieht in der Heilmittelversorgung Modellversuche zur sogenannten Blankoverordnung vor. Dabei sollen Physiotherapeuten nach Diagnosestellung und Indikation einer die Anwendung sowie die Dauer der Heilmitteltherapie selbst bestimmt. Das begrüße man zwar ausdrücklich, so Metke, allerdings gehe der KVBW der Gesetzesentwurf zu weit: „Die vom Gesetzgeber vorgesehene Regelung, dass alleine der Physiotherapeut nach initialer ärztlicher Diagnose die Dauer einer Therapie bestimmt, ist aus unserer Sicht unverantwortlich, weil sie der Patientensicherheit entgegensteht."

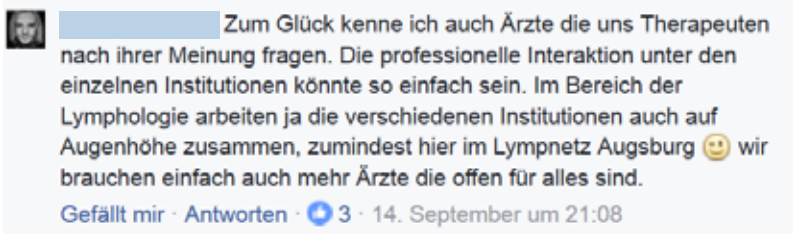
Die Ärzte allein sollen den Verlauf der Therapie kontrollieren

Metke begründet diese Haltung mit zwei Argumenten. Zum einen sei er der Meinung, dass es einen Unterschied gäbe zwischen der „zwölfjährigen Aus- und Weiterbildung" eines Arztes im Vergleich zu Heilmittelerbringern, die „lediglich eine dreijährige Berufsausbildung absolviert haben."

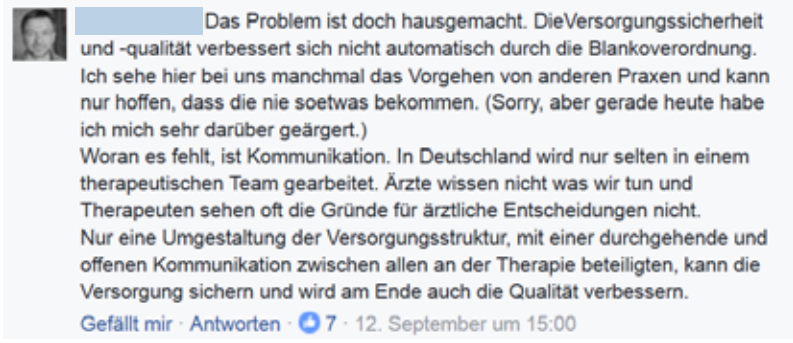
Zum anderen müssten Ärzte die Dauer der Therapie selbst festlegen und damit deren Verlauf kontrollieren können: „Es muss in der Verantwortung des Arztes bleiben überprüfen zu können, ob Diagnose und Therapie während der Behandlung zusammenpassen und damit auch eine Therapie gegebenenfalls zu beenden", so Metke. „Schließlich ist die Behandlung durch den Physiotherapeuten bei vielen Diagnosen nur eine von vielen therapeutischen Möglichkeiten, etwa einer Gesprächstherapie, medikamentöser oder operativen Maßnahmen. Gerade das kann aber nur der Arzt entscheiden, denn er kennt die gesamte Krankheitsgeschichte des Patienten. So muss zusätzlich auch zwingend der Ausschluss bestimmter Therapien durch den Arzt möglich sein."

Metke fordert die Bundesregierung auf, das Gesetz in den kommenden Anhörungsverfahren entsprechend nachzubessern und dabei insbesondere ärztlichen Sachverstand miteinzubeziehen. ■ [bu]

Ich frage mich, warum die Ärtzeschaft meist alles blockiert, was nicht ihren ureigenen Fortschritt betrifft, ohne auch nur ein bisschen den Nutzen des Patienten im Auge zu haben. Warum keine Modelle zulassen um wirklich Themen zu klären. Bei "Arzneimitteln" im ärztlichen Kontext ist man nicht so zimperlich.
Soll doch der Patient der "Bedrohung" im Modell explizit zustimmen, wie bei neuen Medikamenten, die ganz andere Nebenwirkungen haben können.
Die Medizin ist "verdiagnostziert", weil das bezahlt wird, ein krankes Gesundheitswesen.
Gefällt mir · Antworten · 4 · 12. September um 09:05


Zum Glück kenne ich auch Ärzte die uns Therapeuten nach ihrer Meinung fragen. Die professionelle Interaktion unter den einzelnen Institutionen könnte so einfach sein. Im Bereich der Lymphologie arbeiten ja die verschiedenen Institutionen auch auf Augenhöhe zusammen, zumindest hier im Lympnetz Augsburg 🙂 wir brauchen einfach auch mehr Ärzte die offen für alles sind.
Gefällt mir · Antworten · 3 · 14. September um 21:08

Mit der Einführung von Blanko-Verordnungen würden Ärzte ein Teil ihrer Kompetenzen an die Therapeuten abgeben. Da geht es um Macht.
Gefällt mir · Antworten · 2 · 12. September um 18:32


Das Problem ist doch hausgemacht. DieVersorgungssicherheit und -qualität verbessert sich nicht automatisch durch die Blankoverordnung. Ich sehe hier bei uns manchmal das Vorgehen von anderen Praxen und kann nur hoffen, dass die nie soetwas bekommen. (Sorry, aber gerade heute habe ich mich sehr darüber geärgert.)
Woran es fehlt, ist Kommunikation. In Deutschland wird nur selten in einem therapeutischen Team gearbeitet. Ärzte wissen nicht was wir tun und Therapeuten sehen oft die Gründe für ärztliche Entscheidungen nicht.
Nur eine Umgestaltung der Versorgungsstruktur, mit einer durchgehende und offenen Kommunikation zwischen allen an der Therapie beteiligten, kann die Versorgung sichern und wird am Ende auch die Qualität verbessern.
Gefällt mir · Antworten · 7 · 12. September um 15:00

Die KV BaWü zu Blankoverodnungen, oder: Voll daneben ist voll daneben

Ein Kommentar von Ralf Buchner

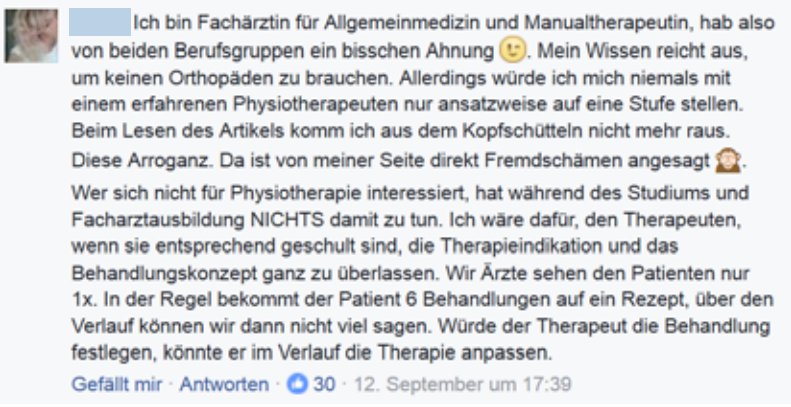
Alarm – Die Patientensicherheit ist in Gefahr, weil Heilmittelerbringer die Dauer der Therapie selbst festlegen dürfen! Das jedenfalls behauptet Norbert Metke, Orthopäde und der Chef der KV Baden-Württemberg Metke.

In einer Pressemitteilung der KV kommentiert Metke den Gesetzesentwurf unter der Unterschrift „Knapp vorbei ist auch daneben". Dabei geraten seine eigenen Ausführungen selbst nicht einmal in den Verdacht, einen argumentativen Treffer zu landen. Umso schlimmer, dass er einen solchen Unsinn auch noch im Namen der KV an die Öffentlichkeit verschickt!

Was wissen Heilmittelerbringer schon von Heilmitteln?

Das erste Argument von Metke lautet, nur Ärzte sind aufgrund ihrer zwölfjährigen Aus- und Fortbildung ausreichend qualifiziert, die Dauer der Heilmitteltherapie zu bestimmen. Nehmen wir diese behaupteten zwölf Jahre einfach mal unkommentiert hin. Dennoch stellt sich die Frage, wo in dieser Ausbildung das Thema Heilmittel hinreichend thematisiert wird. Jeder, der sich schon einmal mit Ärzten zusammengesetzt hat, weiß, dass die meisten sich mit Heilmittelverordnungen kaum auskennen – weder rein formal noch mit der medizinischen Wirksamkeit der Therapien, die sie verordnen.

Diese und viele andere Leserkommentare finden Sie auf facebook.com/unternehmenpraxis


Ich bin Fachärztin für Allgemeinmedizin und Manualtherapeutin, hab also von beiden Berufsgruppen ein bisschen Ahnung 😉. Mein Wissen reicht aus, um keinen Orthopäden zu brauchen. Allerdings würde ich mich niemals mit einem erfahrenen Physiotherapeuten nur ansatzweise auf eine Stufe stellen. Beim Lesen des Artikels komm ich aus dem Kopfschütteln nicht mehr raus. Diese Arroganz. Da ist von meiner Seite direkt Fremdschämen angesagt 🙈.
Wer sich nicht für Physiotherapie interessiert, hat während des Studiums und Facharztausbildung NICHTS damit zu tun. Ich wäre dafür, den Therapeuten, wenn sie entsprechend geschult sind, die Therapieindikation und das Behandlungskonzept ganz zu überlassen. Wir Ärzte sehen den Patienten nur 1x. In der Regel bekommt der Patient 6 Behandlungen auf ein Rezept, über den Verlauf können wir dann nicht viel sagen. Würde der Therapeut die Behandlung festlegen, könnte er im Verlauf die Therapie anpassen.
Gefällt mir · Antworten · 30 · 12. September um 17:39

Demgegenüber stehen die Therapeuten, die drei Jahre lang nichts anderes machen, als sich genau damit zu beschäftigen. Wer immer noch an den Sachverstand von Ärzten hinsichtlich der Details der Heilmittelverordnungen glaubt, der möge sich bei einer beliebigen Prüfstelle nach falsch ausgestellten Verordnungen erkundigen. Dort gibt es unglaublich viel Anschauungsmaterial, das belegt, wie qualifiziert die Ärzte auf diesem Gebiet wirklich sind.

Gib mir acht Minuten und ich sag dir, wer du bist!

Als zweites Argument spricht Metke den Überblick über den Krankheitsverlauf und die verschiedenen Therapien an. Den haben seiner Meinung nach nur die Ärzte. Laut dem Arztreport 2010 der Barmer GEK dauert ein Arztkontakt in Deutschland aber im Schnitt nur acht Minuten. Bei Orthopäden soll das noch kürzer sein. Diese kostbaren Minuten verhelfen Metke und seinen Kollegen offenbar zu einem umfassenden Einblick in die Situation des Patienten. Der nur drei Jahre ausgebildete Therapeut kann das nach Ansicht Metkes auch dann nicht überblicken, wenn er bei einer Physio-Verordnung à sechs Einheiten immerhin 120 Minuten mit dem Patienten verbringt. Das kann er nicht ernsthaft glauben.

Davon abgesehen greift das Argument ohnehin ins Leere. Schließlich bleibt es auch mit den Blankoverordnungen die Aufgabe des Arztes, verschiedene Therapieoptionen abzuwägen.

Modellversuche sind Versorgungsforschung

Außerdem geht es in dem Gesetzesentwurf um einen Modellversuch – mit wissenschaftlicher Begleitung, unter genauer Beobachtung. Die Rahmenbedingungen müssen erst noch festgelegt werden. Mit seinem Vorstoß, das Gesetz ändern zu wollen, stellt sich Metke also gegen die Versorgungsforschung. Er will nicht einmal prüfen, ob man Patienten anders versorgen kann!

Metke fordert im Abschluss seiner Pressemitteilung, man möge den ärztlichen Sachverstand mehr berücksichtigen. Das würden wir auch gerne tun. Nur scheint es, dieser Sachverstand ergibt sich nicht automatisch durch Doktortitel und Funktionärsposten. Denn Metkes Analyse greift vollends daneben.

GKV erzielt Überschuss im 1. Halbjahr 2016

Heilmittel wachsen um 7,6 Prozent

Die gesetzlichen Krankenkassen haben im 1. Halbjahr 2016 einen Überschuss von 598 Mio. Euro erwirtschaftet. In diesem Zeitraum konnte die Heilmittelbranche um 7,6 Prozent zulegen. Damit sind die Heilmittelerbringer erneut der Bereich der GKV mit dem stärksten Zuwachs.

Inzwischen verfügen die Krankenkassen über Finanzreserven in Höhe von 15,1 Mrd. Euro. Dazu beigetragen hat sicherlich, dass die Ausgabenentwicklung sich bei weiterhin positiv verlaufender Einnahmenentwicklung in diesem Jahr deutlich abgeflacht hat. Je Versicherten gab es einen Ausgabenanstieg von 3,2 Prozent. Dies ist der niedrigste Anstieg seit 2012 und liegt deutlich unterhalb des Ausgabenzuwachses, den der Schätzerkreis im Oktober vergangenen Jahres für das Gesamtjahr 2016 prognostiziert hatte.

Die Leistungsausgaben (Ausgaben der GKV für medizinische Leistungen) stiegen um 3,1 Prozent je Versicherten, die Verwaltungskosten um 4,5 Prozent. Deutlich steigende Versichertenzahlen haben dazu beigetragen, dass die Ausgabenzuwächse je Versicherten um rund 0,9 Prozentpunkte niedriger ausgefallen sind als die absoluten Ausgabenzuwächse.

Für den Bereich Heilmittel betrugen die Ausgaben der GKV insgesamt rund 3,3 Milliarden Euro, das entspricht einem Zuwachs von 232 Millionen Euro. Umgerechnet auf die Veränderungen je Versicherten betrug das Wachstum im Bereich der Heilmittel 6,7 Prozent im Vergleich zum 1. Halbjahr 2015. Damit sind die Heilmittel erneut der am stärksten wachsende Leistungsbereich der GKV.

Die Netto-Verwaltungskosten der Krankenkassen sind im 1. Halbjahr 2016 mit 4,5 Prozent je Versicherten (5,5 Prozent absolut) nach insgesamt niedrigen Veränderungen in den Vorjahren stärker gestiegen als die Leistungsausgaben. Der überproportionale Anstieg ist darauf zurückzuführen, dass viele Krankenkassen deutlich stärkere Rücklagen für die Altersversorgung ihrer Beschäftigten gebildet haben als in den ersten sechs Monaten des vergangenen Jahres. Ohne diesen Effekt hätte der Anstieg der Netto-Verwaltungskosten leicht unterhalb des Anstiegs der Leistungsausgaben gelegen. ■ [bu]

Preisradar (diese neuen Vergütungslisten sind in Kraft getreten)

Bundesland	Berufsgruppe	Kassenart/en	Gültig ab	Preise richten sich nach
Bund	Podologie	Knappschaft	01.09.16	Verordnungsdatum
Bund	Podologie	LKK	01.09.16	Verordnungsdatum
Brandenburg	Logopädie	AOK	01.08.16	Behandlungsdatum
Mecklenburg-Vorpommern	Logopädie	AOK	01.08.16	Behandlungsdatum
Mecklenburg-Vorpommern	Podologie	IKK Nord	01.08.16	Behandlungsdatum
Niedersachsen	Physiotherapie (ZVK)	RVO	01.08.16	Behandlungsdatum
Niedersachsen	Podologie	IKK classic	01.08.16	Behandlungsdatum
Nordrhein-Westfalen	Podologie	IKK classic	01.08.16	Behandlungsdatum
Sachsen-Anhalt	Physiotherapie	IKK	01.08.16	Verordnungsdatum
Sachsen-Anhalt	Podologie	IKK	01.08.16	Verordnungsdatum
Schleswig-Holstein	Logopädie	IKK, BKK, Knappschaft	01.08.16	Behandlungsdatum
Schleswig-Holstein	Podologie	IKK Nord	01.08.16	Behandlungsdatum
Sachsen-Anhalt	Ergotherapie	IKK	15.07.16	Verordnungsdatum
Baden-Württemberg	Physiotherapie	AOK	01.07.16	Verordnungsdatum
Baden-Württemberg	Podologie	IKK, BKK	01.07.16	Verordnungsdatum
Hamburg	Podologie	IKK	01.07.16	Verordnungsdatum

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 wiedersprechen
- 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

08.10.2016 in Hamburg
19.11.2016 in Köln
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.

Serie | Teil 3

Eine Physiotherapeutin auf dem Weg nach Rio

Die Paralympischen Spiele: improvisieren, behandeln, anfeuern und netzwerken

Cornelia Freitag (links im Bild) wird die Mannschaft bei den nächsten großen Veranstaltungen betreuen und Bärbel Börgels Platz übernehmen

Nun ist es endlich so weit. Die Schützlinge von Bärbel Börgel kämpfen in Rio um eine paralympische Medaille im Rollstuhlbasketball der Männer. Die Physiotherapeutin nimmt aus den Spielen eine Menge positive Erfahrungen, neue Kontakte und natürlich unvergessliche Eindrücke mit nach Deutschland – und gibt **up** Einblicke in die weltweiten Unterschiede in der Gesundheitsversorgung.

„Huch, in was für einem heißen Ding sitzt du denn da?“, begrüßt Bärbel Börgel einen ihrer Jungs mit einem verschmitzten Lächeln. Der Athlet sitzt in einem einfachen Rollstuhl. Das ist ungewöhnlich, denn eigentlich besitzt er einen individuell auf ihn angepassten. „Sehr witzig, das ist nur ein Ersatz. Mein Rolli ist in der Reparatur, er hat einen Platten. Ich bekomme ihn zum Glück gleich zurück“, antwortet Thomas Böhme, einer der Top-Scorer der Mannschaft.

Unterschiede in der Versorgung überall sichtbar

Von solchen Hilfsmitteln können Sportler aus manchen anderen Nationen nur träumen. „Wenn man durchs Paralympische Dorf geht, sieht man nicht nur Menschen mit verschiedenen Behinderungen, sondern auch mit völlig unterschiedlichen Versorgungstandards“, berichtet die Physiotherapeutin. Deutlich wird dies auch vor der Werkstatt eines Medizintechnik-Herstellers und Sponsors der Spiele. Hier stehen Hightech-Rollstühle von Athleten aus den USA oder eben Deutschland neben alten, teils rostigen Hilfsmitteln aus Afghanistan oder afrikanischen Staaten.

„Viele Sportler aus ärmeren Ländern nutzen hier die Möglichkeit, ihre Rollstühle, Prothesen und Gehhilfen aufrüsten zu lassen“, erklärt Bärbel Börgel. Das fällt sofort auf. Im Wartebereich der Werkstatt sitzen zahlreiche Sportler aller Nationen, viele spielen miteinander Karten oder unterhalten sich. „Die Techniker stehen oft vor einer Herausforderung. Denn sie müssen bei ihrer Arbeit auch die genauen Lebensumstände der Personen berücksichtigen. Wenn man sich alleine Rio anschaut: Die Gehwege sind holprig und absolut nicht barrierefrei. Da wären Rollstühle mit kleinen Rädern eine Katastrophe.“

Interessante Einblicke in teils skurrile Behandlungsmethoden

Unterschiede gibt es nicht nur bei den Hilfsmitteln. Bevor der tägliche Trubel losgeht, steigt Börgel morgens im Fitnessstudio des Dorfes gerne noch einmal eine Runde auf den Crosstrainer. Dann trainieren dort auch häufig schon viele Athleten mit ihren Physiotherapeuten oder Betreuern. „Das ist wirklich manchmal abenteuerlich, was manche so treiben“, berichtet sie schmunzelnd. „Da frage ich mich häufig: Was macht ihr da und was soll das bezwecken?“ Ein Beispiel: Ein algerischer Athlet liegt auf dem Rücken, das Gesicht zur Seite geneigt. Auf seinem Kopf sitzt der Betreuer und drückt sein Knie auf die Wange seines Schützlings. „Ich tippe, das sollte eine Dehnübung sein. Aber was das bringen soll, ist mir ein Rätsel.“

Immer wieder etwas dazulernen

Auf dem Weg zurück zum deutschen Quartier begegnet sie einer Kollegin aus dem Radsport. Diese war gerade bei einer Vortragsreihe, bei der es unter anderem um die Versorgung der Athleten durch Ärzte und Physiotherapeuten ging. „Das ist etwas, was uns hier immer wieder beschäftigt. Nicht immer sind in jeder Sportart Ärzte vor Ort. Es gibt übergreifende Themen in der Versorgung von Sportlern mit Behinderung wie die Hautpflege oder Wundversorgung bei Amputierten – besonders bei heißen Temperaturen, wie wir sie in Rio teilweise hatten“, sagt Börgel. „In Deutschland wird das professionell von speziell ausgebildeten Pflegern gemacht. Aber hier müssen die anwesenden Ärzte und eben wir Physiotherapeuten diese Aufgaben übernehmen. Da wäre eine fachübergreifende Weiterbildung hilfreich: Wann darf ich eine Wunde versorgen und muss das geschehen? Und wo finde ich auf die Schnelle Hilfe?“

Einfallsreichtum macht alle glücklich

Etwas Improvisation ist hier in Rio immer gefragt. Aber das ist für die Physiotherapeutin kein Problem. Die Zimmer der Athleten und Betreuer sind zwar alle neu, aber spartanisch eingerichtet. „Ich habe für Behandlungen, die ich zwischendurch durchführe, eine einfache Behandlungsliege neben meinem Zimmer

Bärbel Börgel behandelt einen Spieler – in einem Raum, der nach den Paralympics eine Küche wird

– sie steht quasi in der Küche mit Gittern vor den Fenstern. Das ist nicht schön, reicht aber völlig aus“, berichtet Börgel. Von ihrem Improvisationstalent profitierten auch die Spieler. „Große Aufregung gab es, als wir feststellten, dass es nicht mal einen Fernseher auf den Zimmern gab. Ich habe dann kurzerhand einen Rundgang durch die Wohnanlage gemacht. Ein Gerät durfte ich der medizinischen Abteilung entführen. Im Keller lagerten zudem so manche Schätze wie Kühlschränke und Kleiderschränke. Die haben wir uns dann einfach geschnappt. Nun können unsere Spieler die anderen Disziplinen der Paralympics im TV verfolgen – das ist hier neben WLAN besonders wichtig“, sagt sie lachend.

Behandlungen auch für andere Sportler

Jede Nation hat zudem eine medizinische Abteilung. In der deutschen hängt eine riesige schwarz-rot-goldene Fahne, die den Behandlungsbereich vor neugieren Blicken schützt. Hier können sich die Athleten prophylaktisch physiotherapeutisch behandeln lassen oder eben auch einen Termin vereinbaren, wenn sie akute Probleme haben. „Jeder Therapeut hat hier seine Bereitschaftsschichten. Es gibt den Vor-, Nachmittags- und Abenddienst“, erklärt Börgel. „Ich lege meinen gerne auf die Zeit nach einem unserer Spiele. Dann können meine Jungs nach ihrem Match direkt zu mir kommen.“ Neben ihren eigenen Athleten haben aber auch andere deutsche Teilnehmer, die Möglichkeit, sich bei ihr behandeln zu lassen. „Manchmal steht auch ein Betreuer vor mir und sagt `Bärbel, du muss mir helfen, mein Bett ist zu kurz und es gab im Keller keine Bettverlängerungen mehr. Nun tut mir die Lendenwirbelsäule weh“, erzählt sie. „Auch das bekommen wir hin.“

Paralympics – der optimale Ort für neue Kontakte

Ein Tag bei den Paralympics ist lang. Meist beginnt er schon früh mit einem gemeinsamen Frühstück. Es folgen Teambesprechungen, Videoanalysen, Behandlungen, Training und jeden Tag ein Spiel. „Ja, das ist anstrengend, zumal es außer einer kleinen Aufwandsentschädigung keinerlei Vergütung gibt. Aber darum geht es hier nicht. Wir machen das alle, weil es uns Spaß macht und nicht wegen des Geldes“, sagt die Therapeutin. „Ich ziehe aus meiner Arbeit mit den Rollstuhlbasketballern so viele Erfahrungen und nutze Veranstaltungen wie die Paralympics auch, um mein Netzwerk zu erweitern. Ich habe schon viele neue, interessante Menschen kennengelernt und Kontakte zur Politik hergestellt. Das ist ein enormer Vorteil der Paralympics. Hier begegnen sich alle eher auf Augenhöhe – gerade Ärzte und Therapeuten – und man kommt mit Menschen ins Gespräch, die man zuhause in Deutschland vielleicht nie getroffen hätte.“

Bei jedem Spiel live dabei

Wenn die Spieler der Rollibasketballer auf dem Feld um eine Medaille kämpfen, ist Bärbel Börgel natürlich ebenfalls dabei. Es gab zwar viele spektakuläre Stürze und zahlreiche kaputte Außenräder, aber glücklicherweise keine schlimme Verletzung während eines Spiels. Vom Spielfeldrand aus feuert die Therapeutin ihre Mannschaft an, verteilt in Timeouts und Pausen Getränke und motiviert die Spieler mit aufmunternden Worten. Ihre Kollegin Cornelia Freitag ist extra nach Rio gereist, um die Mannschaft zu unterstützen. Sie übernimmt zusammen mit Julia Noesgen in Zukunft Börgels Aufgaben bei den Rollstuhlbasketballern. „Die beiden sind nun schon seit ein paar Jahren dabei und haben nach und nach immer mehr Trainingslager übernommen“, sagt die Physiotherapeutin. „Es ist mir wichtig, dass ich alles ordentlich übergebe, wenn ich nach den Paralympics aufhöre und mich der Verbandsarbeit widme.“

Die deutsche Basketballnationalmannschaft der Herren hat in Rio den 8. Platz erreicht. up gratuliert – und bedankt sich bei Bärbel Börgel für die spannenden Eindrücke vor und während der Paralympics. ■ [km]

Kai Möller und Thomas Böhme (beide Spieler der Rollstuhlbasketball-Nationalmannschaft) und Bärbel Börgel in der Lobby der deutschen Wohneinheit im paralympischen Dorf

WIRKSAM ZUFRIEDEN GESUND

UNIVERSITÄRER ZERTIFIKATSLEHRGANG

KURS POSITIVE PSYCHOLOGIE

Level 1: Certified Professional und 150 Fortbildungspunkte BZÄK/DGZMK

Positive Psychologie untersucht wissenschaftlich, was zu persönlichem Wachstum, gelungenen Beziehungen, nachhaltiger Leistungsfähigkeit, Wohlbefinden und Glück führt.
Diese Methoden sind lernbar, Sie wenden sie direkt an und verbessern so Ihre Resilienz und Ihre persönlichen Fähigkeiten zur Stressbewältigung – Sie und Ihr Team werden nachhaltig zufriedener und effektiver!
Das führt nachweislich zu mehr Lebensfreude, höherer Leistungsfähigkeit und besserer Gesundheit.

Diese Methoden erlernen Sie hier!

Bei uns immer inbegriffen
Reichhaltige Pausenverpflegung, Zertifikatsgebühren, Skripte und Protokolle

Steinbeis-Transfer-Institut Positive Psychologie und Prävention
der Steinbeis-Hochschule Berlin SHB
Boumannstraße 32
13467 Berlin
Telefon 030 36430590

Referentinnen

Dr. Anke Handrock ist Zahnärztin und seit über 20 Jahren Trainerin für wirksame Kommunikation in der Medizin. Sie leitet Ausbildungen für Positive Psychologie, Medical NLP und Systemische Praxisführung und coacht MVZs, Praxisteams, Ärzte, Zahnärzte und Therapeuten.

Maike Baumann ist Diplom-Psychologin, Mediatorin, Coach und Trainerin für NLP und Dozentin Positive Psychologie. Sie arbeitet an Universitäten, in Betrieben und als Therapeutin mit Erwachsenen, Kindern und Familien..

4 Wochenendblöcke in Berlin
Termine:

24.11.2016 – 27.11.2016
16.02.2017 – 19.02.2017
04.05.2017 – 07.05.2017
08.06.2017 – 11.06.2017
Ihre Investition:
2.400 Euro (MwSt. befreit)*

Intensivkurs
Berlin – Kreta – Berlin
Termine:

Berlin: 31.03.2017 – 02.04.2017
Kreta : 25.05.2017 – 04.06.2017
Berlin: 29.09.2017 – 01.10.2017
Ihre Investition:
2.400 Euro (MwSt. befreit)*
zzgl. Reise (Flug und Hotel)

Die Hauptstadtkurse…
…tagsüber Kurs und abends Berlin

www.pp-praevention.de

Wie hältst du es mit …

… Therapieberichten für Ärzte?

Seit mehr als zehn Jahren gehören Therapieberichte zu den von allen Seiten eher ungeliebten Leistungen. Die Kassen vergüten sie nicht. Ärzte finden es lästig, wenn der Therapiebericht eine Fortsetzung der Therapie empfiehlt. Therapeuten ärgern sich darüber, dass man Berichte schreiben muss, „die ja doch niemand lesen will!“ Eigentlich sollte der Therapiebericht die Kommunikation zwischen verordnenden Ärzten und behandelnden Therapeuten verbessern. Daraus wurde aber nichts – vor allem, weil die Krankenkassen sich weigerten, für den Bericht zu bezahlen. Kein Wunder, dass Praxen damit auf ganz unterschiedliche Weise umgehen. Wir haben uns umgehört unter Therapiepraxen in ganz Deutschland und gefragt: „Wie hältst Du es mit Therapieberichten für Ärzte?“

Vorgehen 1: **Ist mir egal, was die Ärzte ankreuzen – ohne Bezahlung liefern wir keine Berichte.**
Ich habe wirklich kein Geld zu verschenken. Wer einen guten, fachlichen fundierten Bericht von mir haben möchte, muss den auch bezahlen. Da die Krankenkassen nicht gewillt sind, diese professionelle Leistung auch professionell zu vergüten, kann der Therapiebericht nicht so wichtig sein. Insofern ist es mir egal, ob der Arzt ein Kreuz bei Therapiebericht gemacht hat oder nicht. Den meisten Ärzten fällt es sowieso nicht auf, dass ich keinen Bericht schreibe.

Vorteile: Wer keine Therapieberichte schreibt, vertrödelt auch keine Zeit, die er sinnvoll verbringen und in die Therapie investieren kann. Die Gefahr, in Regress genommen zu werden, ist außerdem gering. Die Krankenkassen bekommen sowieso nicht mit, ob Therapeuten einen Bericht schreiben oder nicht.
Nachteile: Trotz allem sind Heilmittelerbringer gemäß der Rahmenverträge verpflichtet, bei entsprechender Verordnung durch den Arzt (Kreuz bei „Therapiebericht ja") einen Bericht zu verfassen. Wer sich nicht an diese Vorgabe hält, riskiert, dass es im Falle einer Überprüfung zu Beschwerden oder Regressen mit der Krankenkasse kommt.

Vorgehen 2: **Ich würde ja Berichte schreiben, aber meine Ärzte lesen das doch eh nicht.**
Meine Therapieberichte würden die Pateintenversorgung durchaus unterstützen. Allerdings habe ich die Erfahrung gemacht, dass Ärzte die Berichte sowieso nicht lesen und falls doch, meine Empfehlungen ignorieren. Sie verordnen – oder nicht – weiter, wie sie es für richtig halten. Ich habe in meiner Praxis Besseres zu tun, als Berichte zu schreiben, die eh niemand liest. Wenn ein Arzt wirklich an einem Bericht interessiert ist, muss er mir schon einen guten Grund geben, den Bericht zu schreiben, das Kreuz auf der Verordnung reicht da nicht.

Vorteile: Bei diesem Vorgehen investieren Therapeuten Zeit und Energie nur für solche Berichte, die ein Arzt ausdrücklich fordert und dann auch wirklich liest. Dafür lohnt sich dann der Aufwand.
Nachteile: Wer nur an Ärzte berichtet, von denen er weiß, dass sie seine Berichte lesen, verärgert womöglich andere Ärzte. Auch wenn die sich über den fehlenden Therapiebericht nicht ausdrücklich beschweren, gibt es Ärzte, die Patienten dann dazu auffordern, zu anderen Therapeuten zu gehen – was in diesem Fall sogar rechtlich in Ordnung ist.

Vorgehen 3: **Berichte sind ja schön und gut, aber was soll ich nach sechs oder zehn Behandlungseinheiten schon schreiben?**
In unsere Praxis kommen viele Patienten mit komplexen und chronischen Krankheitsbildern. Therapiefortschritte stellen sich hier nur langsam ein. Was soll ich denn nach nur zehn Behandlungseinheiten in so einen Therapiebericht schreiben? Und auch nach sechs weiteren Sitzungen hat sich in den meisten Fällen noch nicht viel getan. Deshalb schreibe ich relativ knappe und nichtssagende Berichte. Kein Wunder, dass Ärzte das überflüssig finden.
Vorteile: Immer die gleichen Floskeln in Berichte zu schreiben, spart Zeit und Denkarbeit. Manch ein Arzt versteht vielleicht auch die Kritik, die dahintersteht: In unserer Praxis halten wir nichts von dieser sehr kurzfristigen Betrachtungsweise des Behandlungsverlaufs.
Nachteile: Dem Arzt könnte es schwer fallen, auf Grundlage von Floskeln eine Begründung dafür zu finden, weitere Heilmitteltherapie zu verordnen – vor allem außerhalb des Regelfalls. Dabei brauchen Ärzte gerade bei Patienten mit komplexen und chronischen Krankheitsbildern unbedingt genauere Informationen von den Therapeuten, um die weitere Behandlung des Patienten zu sichern.

Vorgehen 4: **Kurz und knapp muss reichen, wird schließlich nicht vergütet.**
Da Therapieberichte nicht vergütet werden und es in der Physiotherapie nicht einmal eine separate Befundposition gibt, muss ein sehr kurzer, knapper Therapiebericht reichen. Ein Dreizeiler mit dem Hinweis, dass ich für Rückfragen gern telefonisch zur Verfügung stehe, ist das höchste der Gefühle. Ich bin nicht bereit, noch mehr unbezahlte Zeit zu investieren. Mir schenkt schließlich auch niemand etwas!

Vorteile: Einen knappen Therapiebericht lesen Ärzte vermutlich eher als einen seitenlangen Arztbrief. Enthält dieser Bericht die relevanten Informationen, ist er also vermutlich hilfreicher als ein allzu langer Text.
Nachteile: Knappe Berichte bringen die Gefahr mit sich, dass wichtige Informationen nicht kommuniziert werden. Dieses Wissen können Ärzte bei der weiteren Verordnung von Heilmitteln und in der Therapieplanung dann nicht berücksichtigen. Außerdem haben viele Ärzte keine Lust, Informationen hinterher zu telefonieren – die Chance einer weiteren Verordnung sinkt.

Vorgehen 5: **Therapieberichte schreiben wir grundsätzlich in der Behandlungszeit**
Therapieberichte sind ein wichtiger Teil unserer Behandlung. Und weil diese Arbeit niemand extra vergütet, schreiben wir die Berichte während der Therapiezeit. Vorgefertigte Formulare für Standardberichte helfen uns, Zeit zu sparen. Unsere Patienten finden es sogar ganz gut, zu erfahren, welche Informationen wir auf diesem Weg an den Arzt weiterleiten.

Vorteile: Auf diese Weise verfasste Therapieberichte erfodern keine zusätzliche Arbeitszeit. Wer Berichte mit Patienten bespricht, holt diese außerdem aktiv mit ins Boot. Therapeuten können so Erfolge und bestehende Defizite mit Patienten besprechen und weitere Lösungen gemeinsam suchen und vereinbaren. Dieses Kommunikationsinstrument eignet sich auch hervorragend für den Verkauf therapeutischer Zusatzleistungen.
Nachteile: Manche Patienten verstehen den Wert davon nicht, mit einbezogen zu werden – und beschweren sich über die

kürzere Therapie. Viele Therapeuten sind für diese Art der Arbeit zudem ungenügend ausgebildet und haben Schwierigkeiten, zum Punkt zu kommen.
Für ausführlichere Therapieberichte, wie sie von Zeit zu Zeit notwendig sind (zum Beispiel, wenn es darum geht, einen Patienten langfristig mit Heilmitteln zu versorgen), bleibt in der Therapiesitzung zu wenig Zeit. Hier müssten Therapeuten dann wieder mehr Zeit investieren, damit Patienten zufrieden sind.

Vorgehen 6: **Therapieberichte schreibe ich gerne. Das bringt auch die Arztkommunikation voran.**
Gute, aussagekräftige Therapieberichte sind der perfekte Weg, mit Ärzten zu kommunizieren. Ärzte kommunizieren untereinander fast ausschließlich auf diesem Weg und nehmen schriftliche Berichte ernst. Voraussetzung ist selbstverständlich, dass wir uns an die Spielregeln halten, die Ärzte in ihrer schriftlichen Kommunikation pflegen. Deswegen verwenden wir eine höflilche Anrede und ein Dankeschön für das Ausstellen der Verordnung. In den Bericht kommen dann nur Informationen, die für ihn und seine weiteren Entscheidungen auch relevant sind. Daran halten wir uns, und deswegen klappt's auch mit den Ärzten!

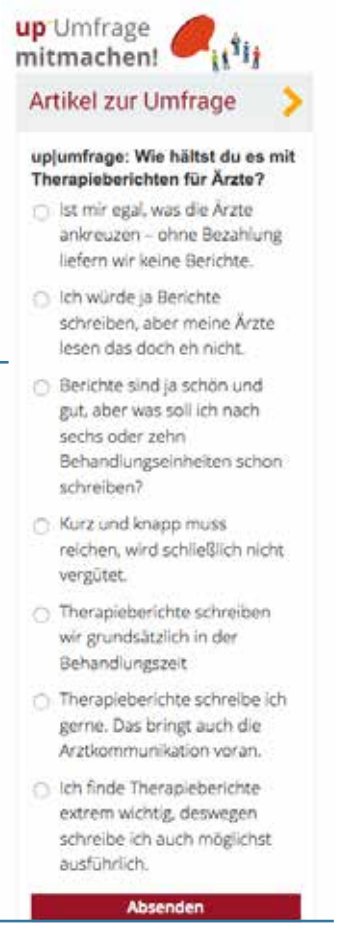
Vorteile: Wer für Ärzte relevante Therapieberichte verfasst, wird es auch leichter in seiner sonstigen Arztkommunikation haben. Außerdem unterstreichen gute Therapieberichte die eigene Kompetenz. Sie geben Ärzten die Chance, zu verstehen, was konkret in der Therapie stattfindet. Das könnte für deutlich mehr Empfehlungen durch Ärzte sorgen.
Nachteile: Da die Krankenkassen die Leistung Therapiebericht schlecht bis gar nicht vergüten, muss der Therapeut für ausführlichere Berichte Zeit und Geld selbst investieren. Wer sich genau an die Spielregeln hält, kann außerdem das, was er eigentlich schreiben will, nicht mitteilen. Das empfinden manche Kollegen als „schleimen".

Vorgehen 7: **Ich finde Therapieberichte extrem wichtig, deswegen schreibe ich** auch möglichst ausführlich.
Ein guter Therapiebericht kann nicht in drei Sätzen formuliert werden. Er beleuchtet die gesundheitlichen Probleme und körperlichen Einschränkungen ausführlich aus therapeutischer Sicht. Oft übersehen die Ärzte Aspkete, die ich mit meinen Berichten ergänzen kann. Deswegen nehme ich mir gerne Zeit, ausführliche Berichte zu formulieren. Das sind mir meine Patienten einfach wert! Schreiben kann ich die Berichte ja auch gut nach der Arbeit von zu Hause aus.

Vorteile: Gut formulierte Therapieberichte unterstützen Ärzte bei der Verordnung von Heilmitteln und helfen ihnen bei der Regressprophylaxe. Patienten können Dank ihnen ihren Therapiebedarf bei den Krankenkassen besser durchsetzen. Den Therapeuten erleichtert ein guter Bericht die Arztkommunikation.
Nachteile: Wer so viel Zeit für seine Patienten opfert, verliert entweder viel Therapiezeit und somit Geld oder investiert seine eigene Freizeit. Handeln viele Therapeuten so, wird sich a an der mangelnden Vergütung für diese Leistung kaum etwas ändern. ■ [jw, bu]

up|Umfrage:
Wie hältst du es mit Therapieberichten für Ärzte?

Was meine Sie, wie handhaben Sie diese Frage in Ihrer Praxis? Machen Sie mit bei unserer aktuellen Befragung im Internet auf www.up-aktuell.de



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

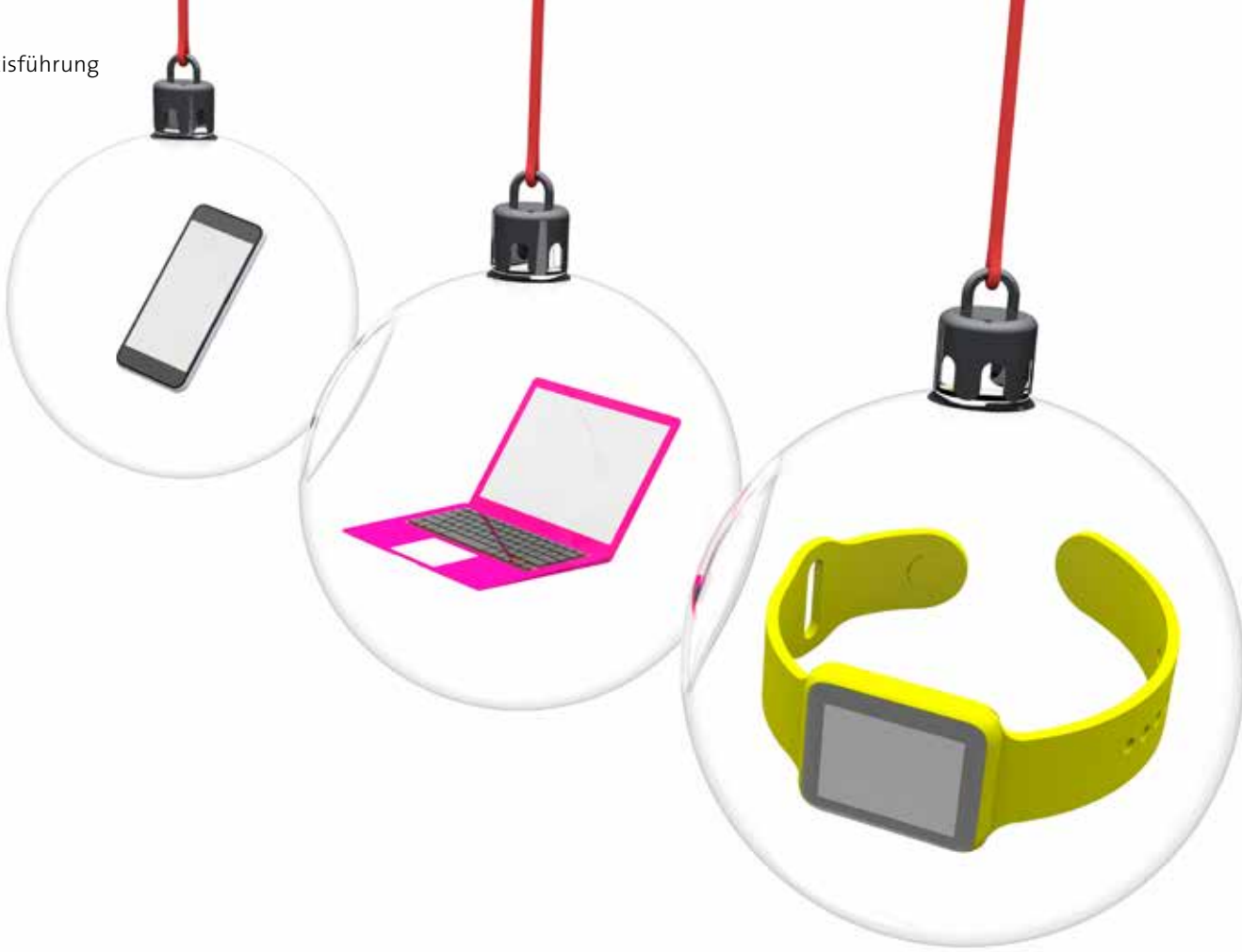
Brigitte Harste, Geschäftsführerin UBH, seit Jahren im Organisationskomitee von Therapiekongressen, dabei viel Erfahrungen an der „Rezeptionsfront", ist erfahrene Referentin und Trainerin mit Spezialisierung auf Kommunikationstraining für beratende Berufe. Seit Jahren familiär eng verwoben mit der Therapiebranche, 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

18./19.11.2016 in München
02./03.02.2017 in Leipzig
12./13.05.2017 in Stuttgart

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.



Den Weihnachtsurlaub in der Praxis schon jetzt planen

Bis zum Weihnachtsfest dauert es zwar noch ein paar Wochen, doch vermutlich sind schon einige Praxismitarbeiter voller Vorfreude und planen bereits die freien Tage. Auch Praxischefs sollten sich rechtzeitig um eine gute Urlaubsplanung kümmern und mit dem ganzen Team abstimmen- So beugen sie Umsatzausfällen, nicht versorgten Patienten und nicht ausgelasteten Mitarbeitern vor.

Es gibt zwar keine gesetzliche Pflicht für einen Praxis-Urlaubsplan, doch aus Sicht einer effektiven Praxisorganisation ist er sehr zu empfehlen. Um einen solchen Plan zu erstellen, sollten alle Mitarbeiter bis zu einem vereinbarten Termin ihre Urlaubswünsche beim Praxischef einreichen. Enthält der Arbeitsvertrag keine Regelung zum Urlaub und gilt auch kein Tarifvertrag, haben Angestellte laut Bundesurlaubsgesetz (BurlG) Anspruch auf bezahlten Erholungsurlaub von mindestens 24 Werktagen.

Für Teilzeitkräfte werden die Urlaubstage je nach Zahl der Arbeitstage pro Woche berechnet. Arbeitet ein Mitarbeiter an drei Tagen in der Woche, stehen ihm drei Fünftel des Urlaubsanspruchs zu. Haben die Kollegen einen Urlaubsanspruch von 25 Tagen, sind es für die Teilzeitkraft mit der Drei-Tage-Woche folglich 15 Urlaubstage. Laut § 7 BUrlG müssen Mitarbeiter den Urlaub bis Ende des Jahres nehmen. Allerdings hat es sich als gängige Praxis etabliert, die Frist auf den 31. März des Folgejahres auszudehnen. So muss auch nicht die Hälfte der Mitarbeiter vor Weihnachten noch ihre Urlaubstage loswerden.

Wie viele Mitarbeiter können gleichzeitig abwesend sein?

Wichtig bei der Urlaubsplanung ist auch, dass der Praxischef festlegt, wie viele Mitarbeiter gleichzeitig abwesend sein dürfen. Die Mitarbeiter dürfen zwar ihre Urlaubswünsche äußern, doch der Chef muss diesen noch zustimmen, er hat das letzte Wort. Um die Stimmung in der Praxis nicht zu drücken, empfiehlt es sich, die Planung mit dem gesamten Team zu besprechen. Denn Chefs können nicht immer jedem Mitarbeiter die Wünsche für die Feiertage erfüllen – sie müssen auf das Verständnis des Teams hoffen.

Praxisinhaber können bei der Urlaubsplanung bestimmte Kriterien berücksichtigen: Familienmütter und -väter haben Vorrang vor Alleinstehenden – schließlich sind Eltern auf die Ferienzeiten angewiesen. Ansonsten können Arbeitnehmer, die länger im Betrieb sind, vor Jüngeren den Vorzug bekommen.

Alternative zum Praxis-Urlaubsplan sind Betriebsferien

Eine mögliche Alternative zum Urlaubsplan sind einheitliche Betriebsferien. Praxisinhaber dürfen Zeiten festlegen, in denen die Praxis schließt und die Mitarbeiter zum Urlaub gezwungen werden. Des guten Betriebsklimas wegen sollte das selbstverständlich auch in Absprache mit den Kollegen passieren. Kinderlose Mitarbeiter verreisen zum Beispiel oft lieber außerhalb der Hauptsaison, solche mit Kindern können nur dann.

Zudem müssen Praxischefs darauf achten, dass zwischen den Behandlungen einzelner Patienten keine zu großen Pausen auftreten. Ansonsten überschreiten sie die in der Heilmittel-Richtlinie festgelegten Unterbrechungsfristen – und können die Verordnung nicht mehr mit der Krankenkasse abrechnen.

Physiotherapeuten, Logopäden und Ergotherapeuten dürfen eine Behandlung grundsätzlich nicht länger als 14 Kalendertage unterbrechen. Für Podologen greifen diesbezüglich keine Einschränkungen. Die Regelung gilt bundesweit. Stehen längere Betriebsferien an, sollten Therapeuten also klären, ob es Patienten gibt, die dauerhaft versorgt werden müssen. Für diese gewährleisten sie dann eine „Notversorgung“, etwa durch freie Mitarbeiter oder durch Kollegen aus einer befreundeten Praxis. ■ [ks]

Basteln Sie sich Ihren Online-Adventskalender für die Praxis selbst

Sie können im Dezember Ihre Patienten mit einem selbstgestalteten Adventskalender bei Laune halten – und das ganz ohne Schere, Klebeband und Papier.

Es gibt verschiedene Tools, mit denen jeder im Internet einen Adventskalender erstellen kann. Einige Anbieter erstellen maßgeschneiderte Kalender für große Kundenstämme – und sind dementsprechend teuer. Manche der kostenlosen Lösungen wiederum bieten nur vorgefertigte Inhalte (zum Beispiel unter **www.onlineadventskalender.de**). Hier können Sie etwa aus kleinen Spielen und Rezeptideen für Plätzchen und Co. auswählen, aber keine eigenen Inhalte hinter den Türchen verstecken.

Kalender mit Web-Tool erstellen

Wenn Sie sich ein bisschen mehr Zeit nehmen wollen, können Sie einen Kalender selbst gestalten und mit eigenen Inhalten füllen. Die meisten der Tools für diesen Zweck funktionieren ähnlich. Wir haben für Sie den Online-Adventskalender von mtoools getestet. So funktioniert es:

1. Registrieren Sie sich unter http://mtoools.de/?page= mit Ihrer E-Mail-Adresse. Sie erhalten daraufhin ein Passwort, mit dem Sie sich auf der Seite einloggen können.

2. Nun können Sie unter „Design“ ein Hintergrundbild auswählen oder ein eigenes Bild hochladen.

3. Unter „Türen“ können Sie nun die 24 Türchen befüllen, vor allem mit Text, Bildern und Videos. Ganz rechts in der Menü-Leiste finden Sie den Punkt „Inhalt aus Vorlage einbinden“, worüber Sie einen Hintergrund einstellen können, der an eine Weihnachtskarte erinnert.

▶ Text geben Sie wie in anderen Textverarbeitungsprogrammen auch ein. Sie können Schriftart, -farbe und -größe anpassen, Smileys einfügen und Hyperlinks setzen, die dann von bestimmten Textpassagen auf bestimmte Inhalte verweisen.

▶ Über „Bilder einfügen“ können Sie entweder Bilder verwenden, die Sie auf Upload-Plattformen hochgeladen haben oder über das Feld ganz rechts Bilder von Ihrem PC hochladen.

▶ Über „Multimedia einfügen“ können Sie dasselbe mit Videos machen.

Ein Manko: In unserem Test funktionierten Umlaute nicht. Statt „für“ mussten wir also „fuer“ schreiben, und auch die „Sonderzeichen einfügen“-Funktion half da nicht weiter.

4 Haben Sie alle Türchen befüllt, binden Sie den Kalender auf Ihrer Website ein. Dazu gehen Sie auf den Reiter „Code“. Hier finden Sie nun Code-Schnipsel, die Sie oder Ihr Webdesigner dann (zum Beispiel über Wordpress) in Ihre Website an einer beliebigen Stelle Ihrer Seite einbauen können.

Ein weiteres Manko: Leider können Sie ein Passwort, das Sie dann an Ihre Patienten weitergeben, nur in der kostenpflichtigen Premium-Version des Tools einbinden.

Weitere Angebote:

▶ Auch bei dieser Web-Toolbox können Sie aus verschiedenen Designs auswählen und, wenn Sie möchten, selbst Grafiken hinter die Türchen laden: **www.web-toolbox.net/webtoolbox/adventskalender/index.html**

▶ Wer etwas fitter mit der Technik ist und seine Website zum Beispiel über Wordpress selbst verwaltet, kann das Tool von Xobor nutzen. Einfach das Script in den Quelltext der Zielseite kopieren, dann können Sie darüber hochgeladene Bilder und andere Inhalte ansteuern und Text einfügen: **www.xobor.de/xobor-adventskalender.html** ■ [mk]

Vorsicht: Bildrechte

Wenn Sie Bilder (oder Videos) in Ihren Adventskalender selbst hochladen, gibt es zwei potentiell teure Stolpersteine:

▶ Achten Sie darauf, dass Sie die Nutzungsrechte an den Bildern haben. Bei Fotos, die Sie irgendwo im Internet kopieren, ist das ziemlich sicher nicht der Fall. Schießen Sie sie also entweder selbst, suchen Sie nach kostenlosen Bildern (zum Beispiel auf www.pixelio.de oder www.pixababy.com). Werfen Sie immer einen Blick auf die Lizenz: Manche Bilder verlangen nach der Nennung des Urhebers, andere sind „public domain", dann ist das nicht nötig.

▶ Sind auf Ihren eigenen Fotos Personen abgebildet, so holen Sie sich von ihnen immer eine schriftliche Einwilligung ein, dass Sie die Bilder veröffentlichen dürfen. Das gilt auch für Mitarbeiter Ihrer Praxis.

werden. Oder aber – passend zur Jahreszeit – Yogaübungen gegen kalte Hände oder kalte Füße. Auch Videos zum Schmunzeln machen sich im Adventskalender gut – sie sollten am besten zumindest entfernt etwas mit Therapie zu tun haben. Ein Beispiel für Logopäden: ein Ausschnitt aus einem Auftritt des deutschen Puppenspielers Rene Marik, in dem ein Frosch nicht sehr einfühlsam und therapeutisch fundiert versucht, mit Mariks bekanntester Figur, dem blinden und sprachbehinderten Maulwurf, Sprecherziehung zu betreiben. Suchen Sie einfach auf der Videoplattform YouTube nach „Rene Marik Sprecherziehung".

Kleines Gewinnspiel mit Quizfragen zu verschiedenen Wissensgebieten

Etwas anspruchsvoller ist es, ein kleines Gewinnspiel zu gestalten und hinter jedes Türchen Quizfragen zu verschiedenen Wissensgebieten oder nur zum Thema Gesundheit und Ernährung zu stellen. Erkundigen Sie sich bei der Apotheke oder dem Reformhaus in Ihrer Umgebung, ob sie nicht gemeinsam Preise auslosen wollen. Wer alle 24 Fragen richtig beantwortet hat, dem winkt am Ende der Hauptgewinn – vielleicht die Teilnahme an einem Ihrer Kurse.

Es gibt zahlreiche Ideen, wie Sie den virtuellen Adventskalender inhaltlich füllen. Viel Spaß dabei! ■ [ks]

Der virtuelle Adventskalender für Patienten: Was kommt hinter die Türchen?

Nicht nur Kinder mögen Adventskalender. Erwachsene freuen sich ebenso darüber, wenn sie in der Adventszeit täglich ein Türchen öffnen dürfen und mit einer Kleinigkeit überrascht werden. Das werden Ihre Patienten sicher auch zu schätzen wissen. Dabei müssen es nicht immer kleine gefüllte Päckchen oder Stoffbeutel sein. Auch ein virtueller Adventskalender hat seinen Reiz. Hier einige Ideen, was sich hinter den 24 digitalen Türchen verstecken könnte.

Wie wäre es beispielsweise mit unterschiedlichen Rabattaktionen auf Ihre Zusatzangebote? Überraschen Sie Ihre Patienten an den 24 Adventstagen mit einer Dienstleistung zu einem reduzierten Preis und verwöhnen Sie sie mit einer Rücken- oder Hot-Stone-Massage. Ergotherapeuten könnten ein kurzes Konzentrationstraining anbieten und Logopäden eine persönliche Stimmberatung.

Kurze Videos zu Trainingseinheiten

Sie können auch Links aus dem Internet einfügen, beispielsweise Übungen zur Stärkung der Rückenmuskulatur, der Schulter oder einfache Koordinationsübungen, die in kurzen Videos erläutert

Soziales Engagement zeigen

Weihnachtszeit ist Spendenzeit – zeigen Sie daher auch als Praxis Ihr soziales Engagement. Unterstützen Sie mit einem Teil des Erlöses Ihrer Zusatzangebote vielleicht eine soziale Einrichtung in Ihrem Stadtteil oder auch ein anderes karitatives Projekt.

BSG bestätigt bisherige Rechtsprechung zu freien Mitarbeitern

Das Bundessozialgericht (BSG) in Kassel hat die bisherige Rechtsprechung zum Thema „Freie Mitarbeiter“ bestätigt. Die Richter folgten in einem Revisionsverfahren der Entscheidung des Landessozialgerichts Niedersachsen-Bremen (Az.: L1 KR 351/12).

Der Fall: Die Deutsche Rentenversicherung forderte von einer Physiotherapie-Praxis Arbeitgeber-Beiträge für deren freie Mitarbeiterin nach: zur gesetzlichen Renten- und Krankenversicherung, zur sozialen Pflegeversicherung und nach dem Recht der Arbeitsförderung. Die Praxis klagte daraufhin gegen die Zahlungen – die Mitarbeiterin sei selbstständig, die Beiträge fielen deshalb nicht an. Das LSG wies die Klage zurück: Die freie Mitarbeiterin sei schon deshalb als abhängig beschäftigt einzustufen, weil sie über keine eigene Kassenzulassung verfüge.
Dies sei dem BSG zufolge allerdings nicht allein entscheidend. Eine Beschäftigung setze vielmehr nach der ständigen Rechtsprechung des BSG voraus, dass der Arbeitnehmer vom Arbeitgeber persönlich abhängig sei. Bei einer Beschäftigung in einem fremden Betrieb sei dies der Fall, wenn der Beschäftigte in den Betrieb eingegliedert ist und dem umfassenden Weisungsrecht des Arbeitgebers unterliegt. So sei es auch hier gewesen: Die freie Mitarbeiterin habe im Abrechnungsverhältnis zur Praxisinhaberin ausschließlich Patienten in ihrem Auftrag behandelt (Az.: B 12 KR 20/14 R). ■ [ks]

Beim Waschen des Praxiswagens ausgerutscht – kein Arbeitsunfall … bei überwiegend privater Nutzung

Ein Praxisinhaber unterbricht seine Dienstfahrt, um sein überwiegend privat genutztes Fahrzeug zu waschen. Verletzt er sich dabei, erleidet er keinen Arbeitsunfall. Das hat das Bayerische Landessozialgericht (LSG) in München entschieden.

Im vorliegenden Fall hatte ein selbständiger Unternehmer geklagt, der eine Drogerie mit angegliederter Lotto-Annahmestelle und Praxis für medizinische Fußpflege betreibt. Auf der Fahrt zwischen der örtlichen Lotto-Bezirksstelle und seiner Drogerie machte er einen Zwischenstopp, um seinen Wagen zu waschen. Dabei rutschte er in der Waschanlage auf einer Eisplatte aus und erlitt eine offene Unterschenkelfraktur.

Kein Arbeitsgerät im Sinne des Sozialgesetzbuches

Die gesetzliche Unfallversicherung wollte den Unfall nicht als Arbeitsunfall anerkennen. Das überwiegend privat genutzte Auto des Unternehmers sei kein Arbeitsgerät im Sinne des § 8 Abs. 2 Nr. 5 SGB VII. Nachdem das Sozialgericht Bayreuth den Fall zunächst als Arbeitsunfall gewertet hatte, gab das Bayerische Landessozialgericht in der nächsten Instanz der Versicherung Recht. Der Senat war der Überzeugung, dass der Kläger sein Fahrzeug ganz überwiegend privat nutze. Nach seiner Rechtsauffassung „handelt es sich bei der Wäsche eines Fahrzeugs, das auch - im vorliegenden Fall sogar weit überwiegend - privat genutzt wird, grundsätzlich um einen eigenwirtschaftlichen Vorgang, der dem persönlichen Lebensbereich des Versicherten zuzurechnen ist und daher nicht unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung steht“. Die Autowäsche sei daher nicht der versicherten Unternehmertätigkeit zuzurechnen, entschieden die Richter. Auch sei sie für eine sichere Weiterfahrt nicht akut erforderlich gewesen (Az.: L 17 U 180/12). ■ [ks]

Hausbesuch

„Glaube, Konzentration, Wiederholung“

Für unsere „Hausbesuche“ fragen wir Praxisinhaberinnen und Praxisinhaber aus ganz Deutschland, was sie zurzeit in ihrem Berufsleben bewegt. In diesem Monat sprechen wir mit dem selbstständigen Masseur und med. Bademeister Thomas Köster aus Sendenhorst im Münsterland

Was ist das erste, was Sie heute Morgen in der Praxis getan haben?
KÖSTER | Ich bereite mich jeden Morgen mental vor, um mit positiver Energie an den Tag heranzugehen. Heute habe ich mir folgende Gedanken gemacht: „Ich habe die Kraft, bewusst zu denken, zu planen und zu gestalten und mein Schicksal gezielt zu beeinflussen. Nur was gedacht wurde, existiert. Glaube führt zur Tat. Konzentration führt zum Erfolg. Wiederholung führt zur Meisterschaft.“

Was wird heute Ihr letzter Arbeitsschritt sein, bevor Sie sich – auch mental – in den Feierabend verabschieden?
KÖSTER | Ich werde ein Fazit ziehen, wie der Tag war und überlegen, was ich morgen besser machen kann. Seit 1992 arbeite ich selbstständig - mit allen Höhen, Tiefen und Gesundheitsreformen - und suche seitdem immer wieder Wege, meine Arbeit zu verbessern und anderen weiterzuhelfen.

Welches war Ihr größter Erfolg als Praxischef in der letzten Woche? Was würden Sie auf der anderen Seite am liebsten ungeschehen machen?
KÖSTER | Ich habe eine Diabetikerin mit offenem Bein behandelt –nach einem dreiviertel Jahr haben wir nun das Bein zubekommen. Es ist toll, zu sehen, wie die Therapie anschlägt. Auf der anderen Seite verging die Zeit viel zu schnell – obwohl ich manchmal 15, 16 Stunden in der Praxis bin.

Stellen Sie sich vor, up wäre eine gute Fee und Sie hätten einen Wunsch für Ihre Praxis frei. Was würden Sie sich wünschen?
KÖSTER | Mehr Öffentlichkeitsarbeit, mehr Aufmerksamkeit für den Beruf des Masseurs. Dass wir mehr gemeinsam im Verbund machen. Viele Leute wissen gar nicht, dass es staatlich geprüfte Masseure noch gibt – das würde ich gerne ändern. ■ [mk]

Die Praxis: Praxis für Massage – Prävention – Wellness

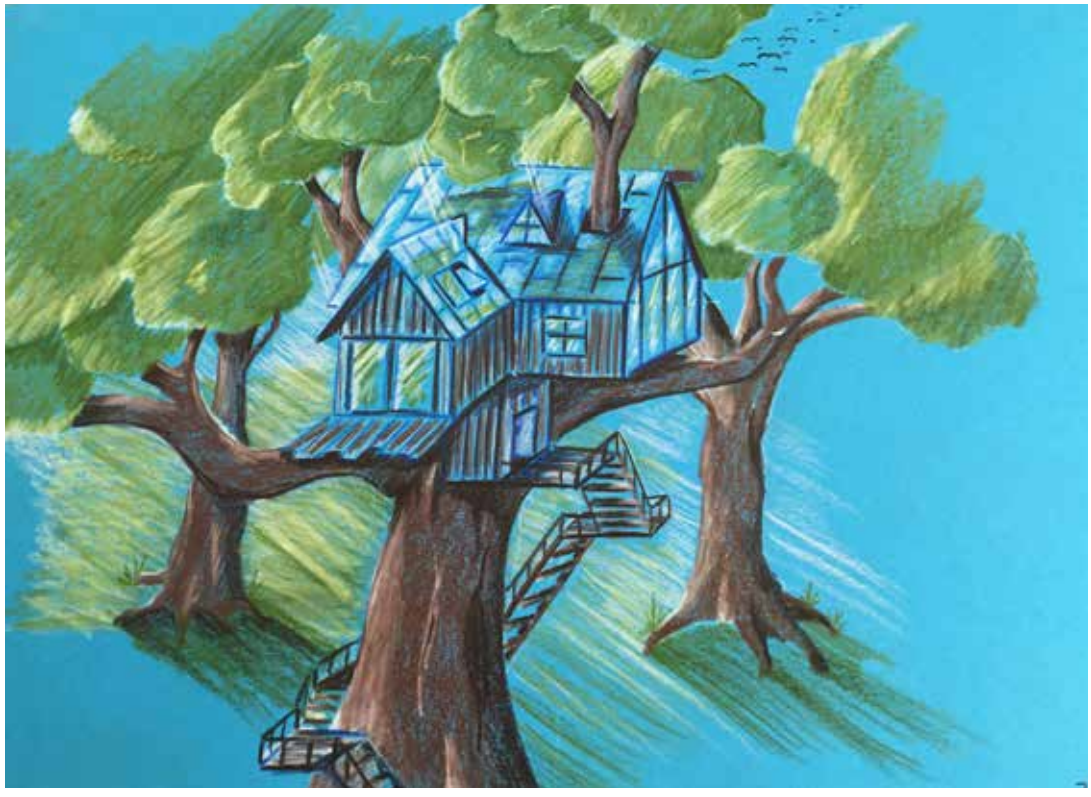
- Thomas Köster machte sich 1992 selbstständig, seitdem arbeitet er als Einzelkämpfer. Im Jahr 2011 zog er mit seiner Praxis aus dem Zentrum von Münster nach Sendenhorst. Von dort aus stattet er auch Hausbesuche ab, teilweise bis nach Bremen.
- Neben Massagen bietet Köster auch Wellnessbehandlungen an sowie alternative Methoden wie Entgiftungen/Entsäuerungen und Elektrotherapien.

Hausbesuch in Ihrer Praxis

Ganz egal, ob Sie Einzelkämpfer sind oder 20 Mitarbeiter beschäftigen, ob Sie in Berlin Mitte behandeln oder im Allgäu und welcher Fachrichtung Sie angehören: Wenn Sie Praxisinhaber/in sind und Lust haben, einmal in einem unserer Rubrik „Hausbesuche“ einen Einblick in Ihren Berufsalltag zu geben, schreiben Sie uns eine Mail an **redaktion@up-aktuell.de**

Wenn das Leben aus den Fugen gerät …

Ergotherapeutin arbeitet seit Jahren mit traumatisierten Menschen



Die Aktivierung von kreativ-schöpferischen Fähigkeiten durch handwerklich-gestalterische Techniken sprechen traumatisierte Menschen oft besonders an

Wenn traumatische Störungen das Leben von Menschen aus den Fugen geraten lassen, brauchen sie Strategien, um im Alltag wieder handlungsfähig zu werden. Strategien, mit denen die Hamburger Ergotherapeutin Kerstin Bergner seit über 30 Jahren arbeitet.

Die Schrecken des Krieges, die ein Großteil der Kriegsflüchtlinge in Deutschland erlebt hat, Gewalterfahrungen in der Kindheit, schwere Unfälle und lebensbedrohliche Erkrankungen, eine Trennung mit bösem Blut – ganz verschiedene Erfahrungen können für Menschen traumatisch sein und sie ihr ganzes Leben lang verfolgen. Oft brennen diese Traumata sich tief in das Unterbewusstsein ein und verursachen eine komplexe Belastungsstörung, die beispielsweise mit Ängsten, Depressionen und Schlafstörungen einhergeht.

Derlei Störungen behandelt die Ergotherapeutin Kerstin Bergner in ihrer Praxis. Der Fokus ihrer Tätigkeit liegt auf der klientenzentrierten, gestalttherapeutischen und traumaspezifischen Arbeit mit psychisch erkrankten Menschen.

Interesse an psychischen Erkrankungen von Anfang an

Gleich nach ihrem Abschluss im Jahre 1984 fand die heute 54-jährige Therapeutin ihre erste Stelle in der sozialpsychiatrischen Abteilung des Klinikums Emden. „Das Verstehen und Ergründen von Zusammenhängen von psychischen Störungen, ihre Wechselwirkungen mit der persönlichen Umgebung der Patienten haben mich seit Beginn meiner Berufstätigkeit interessiert“, erzählt sie. Dieses Interesse zog sich durch ihr gesamtes Berufsleben, im psychiatrischen und psychotherapeutischen Bereich, in Kliniken und Tageskliniken, als Lehrkraft an Berufsschulen für Altenpflege und Ergotherapie.

Bergner bildete sich regelmäßig weiter, unter anderem in tiefenpsychologisch orientierter Gestaltungstherapie, klientenzentrierter Gesprächstherapie, als kunsttherapeutische Fachbegleiterin für Psychotraumatologie und in der Ego-State-Therapie sowie in der Behandlung von dissoziativen Störungen.

Gut vernetzt in die Selbstständigkeit

Durch ihre vielen Stationen in Kliniken, ihre Bekanntschaft mit Ärzten und Psychotherapeuten sowie die Kontakte, die sie auf Fort- und Weiterbildungen knüpfte, war sie zudem sehr gut vernetzt – etwas, das ihr den Weg in die Selbstständigkeit erleichterte. Im Jahr 1996 gründete Bergner ihre eigene Praxis „Therapie am Hafen“ in Hamburg. Dort deckt sie alle Bereiche der Ergotherapie ab. Hinzu kommt der Schwerpunkt der psychisch-funktionellen Behandlung und seit acht Jahren die traumaspezifische Ergotherapie. Mittlerweile arbeiten Bergner und ihr Team an zwei Standorten in Hamburg, in St. Pauli sowie in Billstedt.

65 Prozent der Patienten kommen wegen PTBS

Die Mehrzahl der Patienten, die heute in Bergners Praxis kommen, leidet unter Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) und dissoziativen Störungen. PTBS tritt in der Regel als eine verzögerte psychische Reaktion auf extrem belastende Ereignisse auf, die oft schon Jahre, manchmal Jahrzehnte, zurückliegen können. „Manche meiner Patienten haben eine Ausbildung oder ein Studium absolviert, sind ihrer Arbeit viele Jahre erfolgreich nachgegangen und brechen plötzlich aufgrund von Überforderung, Stress oder eines einzelnen traumatischen Erlebnisses zusammen“, beschreibt die Praxisinhaberin die Krankheit.

Traumatisierung kann jeden treffen

Grundsätzlich kann jeder Mensch zum Beispiel nach lebensbedrohlichen Ereignissen psychische Traumata erleiden. Auch bei Kindern können schon Symptome einer PTBS auftreten. Alles, was bisher geholfen hat, schwierige Situationen zu bewältigen, funktioniert dann nicht mehr. Der eigene psychische Bewältigungsapparat ist mit den Ereignissen überfordert. Für den Patienten scheint die Zeit stehen zu bleiben. Es überwiegen Gefühle der Ohnmacht, Hilflosigkeit, Sprachlosigkeit, Erstarrung und Übererregung.

Die Klienten haben oft keine Erinnerung an ihre traumatischen Erlebnisse. Sie blenden die Ereignisse aus – eine Fähigkeit, die Menschen sich angeeignet haben, um zu überleben. Doch als Nebeneffekt dieser Verdrängung entstehen komplexe posttraumatische Belastungsstörungen, die oft einhergehen mit beruflichen Ausfallzeiten, Erwerbsunfähigkeitsrenten, Scheidungen, sozialem Rückzug, Isolation bis hin zu sozialem Abstieg und Selbstmordgefahr.

Oft kämen Patienten Bergner zufolge zunächst nicht mit der Diagnose PTBS, sondern wegen Depression, Burnout oder Angststörungen. In der Praxis behandeln die Ergotherapeuten häufig Symptome wie Schlafstörungen, Ängste, Unruhezustände oder Konzentrationsstörungen.

Etwa acht Prozent der Gesamtbevölkerung betroffen

PTBS wurde über viele Jahre nur selten diagnostiziert und behandelt. Erst 1995 wurde die Krankheit in die „International Classification of Diseases“ (ICD) aufgenommen. Seither kann die Zahl der Menschen, die an PTBS leiden, besser eingeschätzt werden – und es zeigt sich, dass diese Zahl von Land zu Land sehr unterschiedlich ist. Mancherorts – so schätzen Experten – sind es bis zu acht Prozent der Gesamtbevölkerung. In einer Studie über PTBS in Deutschland mit knapp 2.500 Teilnehmern zwischen 14 und 93 Jahren (44 Prozent Frauen, 56 Prozent Männer) berichteten 28 Prozent der Frauen und 21 Prozent der Männer von mindestens einem traumatischen Erlebnis – knapp die Hälfte davon war über 60 Jahre alt, viele Menschen dieser Generation hatten noch traumatische Kriegserlebnisse (**www.kriegskinder-verein.de/StudieBraehlerNervenaro8.pdf**).

»Etwas Zartes entdecken« so der Titel einer Arbeit aus einer kunsttherapeutischen Behandlung

Die Ergotherapie als Behandlung von posttraumatischen Belastungsstörungen erfolgt in Einzel- oder Gruppentherapie als psychisch-funktionale Behandlung und kann sich auch über mehrere Jahre hinziehen. Eine Verordnung enthält in der Regel zehn Einheiten à 60 Minuten. Maximal vier Verordnungen sind in Folge möglich, danach kann eine ärztliche Verordnung außerhalb des Regelfalls bei begründetem weiterem Bedarf erfolgen. Auch nach einer zwölfwöchigen Behandlungspause sind vier erneute ärztliche Verordnungen möglich.

In der Therapie die Selbstwahrnehmung schulen

„In der traumaspezifischen Ergotherapie geht es darum, den Patienten zu stabilisieren, Ressourcen zu aktivieren, die Stressregulation zu verbessern und das Selbstwertgefühl wieder zu stärken“, so Kerstin Bergner. „Weitere Ziele sind unter anderem die Selbststeuerung und Selbstberuhigung im Umgang mit den Emotionen, die Distanzierung von zurückliegenden Ereignissen, die Reorientierung, Achtsamkeit im Umgang mit sich selbst, die Schulung der Selbstwahrnehmung, mit allen Sinnen, bewusst im Hier und Jetzt zu sein, das Reflektieren von Alltagssituationen und das Üben situationsgerechten Verhaltens.“

Handwerklich-gestalterische Techniken

Gerade handwerklich-gestalterische Techniken sprechen traumatisierte Menschen oft besonders an und eignen sich mit therapeutischer Begleitung gut für die Aktivierung von kreativ-schöpferischen Fähigkeiten und den Selbstheilungskräften, die damit einhergehen. Hilfreich ist auch der Einsatz von Imaginations- und Stabilisierungsübungen. Die Ergotherapie kann auf sehr praktische und handlungsorientierte Weise die Psychotherapie vorbereiten und begleiten. Im Anschluss führen viele Patienten sie fort – um ihre Persönlichkeit weiter zu stabilisieren, ihre Handlungsfähigkeit und Lebensqualität zu verbessern.

Auf eigene Psychohygiene achten!

Wer sich auf die Arbeit mit psychisch Kranken spezialisieren möchte, sollte auf jeden Fall Fortbildungen an übergeordneten Instituten besuchen, empfiehlt Kerstin Bergner ihren Kollegen – „über den Berufsverband hinaus“. Besonders wichtig sei es auch, selber gut vernetzt zu sein, sich mit Kollegen auszutauschen oder sich von Experten beraten zu lassen. „Man sollte unbedingt auf seine Psychohygiene achten, seine eigenen Grenzen einschätzen können, für ausreichend Freizeit und ausgleichende Aktivitäten sorgen“, mahnt sie. „Meine Patienten nehmen schnell wahr, wenn ich als Therapeutin erschöpft oder unkonzentriert bin.“ ■ [ks]

Therapie am Hafen

Kerstin Bergner
Seewartenstraße 10, Haus 1
20459 Hamburg
Telefon: 040 - 33442477
Mail: post@ergotherapie-am-hafen.de
www.ergotherapie-am-hafen.de

Stellen- und Praxisbörse

Ab November in **up | unternehmen praxis**

Abonnenten können hier und online kostenlos
ihre Stellenanzeigen platzieren …

…Mail an **redaktion@up-aktuell.de**
oder telefonisch **0800 5 999 666**

Was ist Ihre Praxis wert?

Praxisbewertung

Speziell für Physiotherapie-, Ergotherapie- und Logopädiepraxen

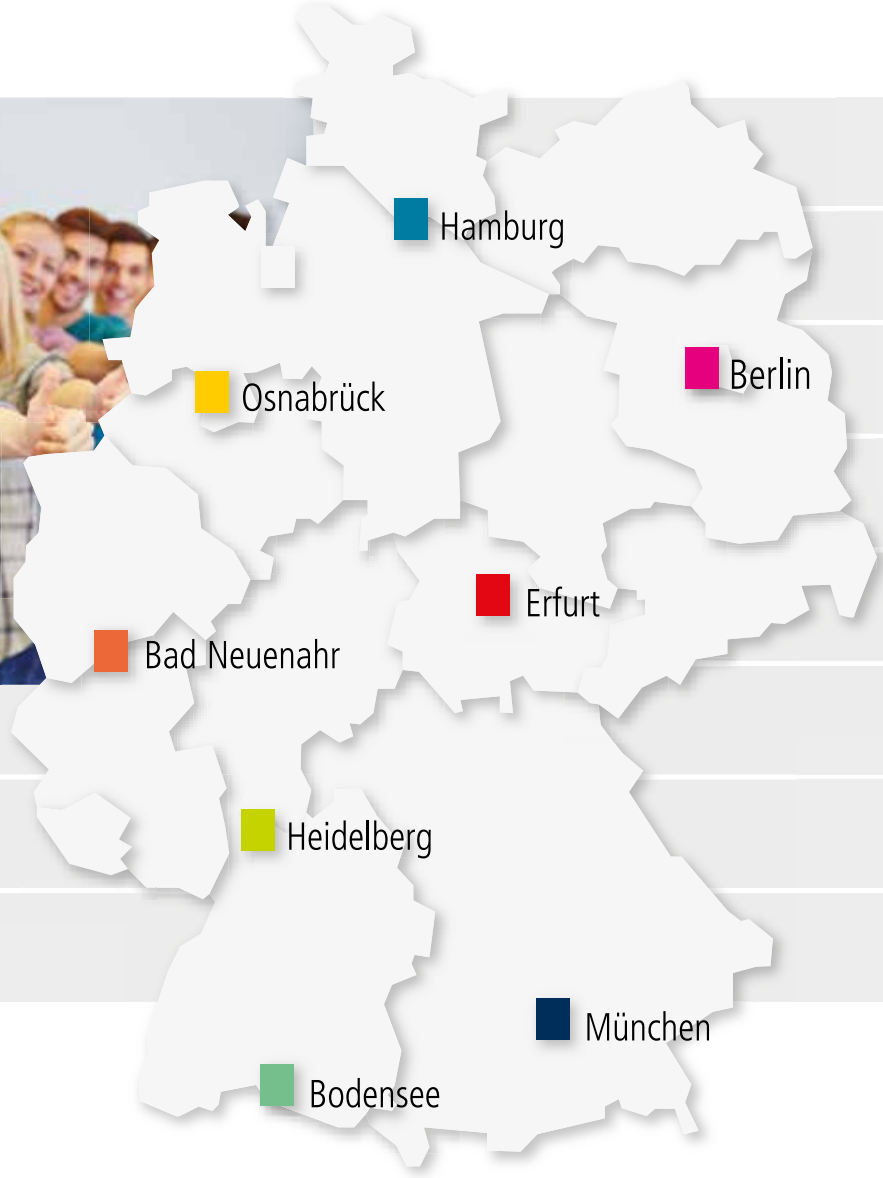
Für Sie ist Ihre Praxis unbezahlbar – doch potentielle Käufer oder Mitarbeiter, die die Praxis übernehmen wollen, sehen das sicherlich anders. Hier hilft Ihnen unsere Praxisbewertung weiter.
Wir haben jahrelange Erfahrung und kennen uns richtig gut aus, sowohl mit der Unternehmensbewertung selbst als auch in der Heilmittelbranche. Das nutzen Praxisinhaber, Therapeuten mit Kaufinteresse, Banken und Gerichte seit über zehn Jahren, um zu realistischen Praxisbewertungen für Therapiepraxen zu kommen.

Vereinbaren Sie jetzt einen unverbindlichen Telefonberatungstermin unter 0800 94 77 360 oder per Mail über info@buchner-consulting.de

buchner

buchner consulting gmbh, Lise-Meitner-Straße 1-7,
24223 Schwentinental, www.buchner.de

Der Physio im Fokus
an allen Standorten von FiHH



FiHH
DAS FORTBILDUNGSINSTITUT

Medizinisch-therapeutische Fort- und Weiterbildung bundesweit

QUALITÄT SEIT 1989
FiHH Das Fortbildungsinstitut

Buchen Sie direkt hier
Ihr Seminar: **fihh.de**

040 / 23 27 05
info@fihh.de