

06. bis 09. April



EXPERT
shape the
business.

FIBO Köln

zehn
jahre
unternehmen
praxis

up

04 | 2017

up - unternehmen praxis

Wirtschaftsmagazin für
erfolgreiche Therapiepraxen

Mitarbeiter an die Praxis binden: Zweiundzwanzig gute Gründe zu bleiben

Schnelle Nachbesserung:
Jetzt sind auch Lymphödeme
Stadium II extrabudgetär

Kein Mysterium: ICD-Codes
sind ungenauer als man denkt
und kein Grund zur Sorge

Zahlen, Fakten, drängende
Forderungen: Der Heilmittel-
Wirtschaftsbericht 2017



Danke Chef ;-)



TERMINHELD

Meine Termine und die Doku habe ich jetzt immer dabei – danke Chef ;-)
Sonntagabend wissen, wann Montag der erste Patient kommt. Vertretung übernehmen und nahtlos am Therapieziel weiterarbeiten – sogar offline.

Jetzt kostenlos aus dem App Store und Play Store laden!





Mitarbeiterbindemittel

☛ Den Praxen laufen die Mitarbeiter weg! Die Rezeptionskraft trägt deswegen mittlerweile eine elektronische Fußfessel. Sanfte Stromstöße hindern sie daran, das Grundstück der Praxis zu verlassen. Die hochqualifizierten Therapeuten sollen am besten direkt in ihren Behandlungsräumen bleiben. Dazu tut es eine handelsübliche, massive Stahlkette, die mit einem Gurt um die Hüfte befestigt ist. Die Verwaltungskräfte wiederum hält sehr, sehr starker Klebstoff auf ihrem Bürostuhl.

Mitarbeiter binden – das liegt vielen Praxen in Zeiten des Fachkräftemangels am Herzen. Wenn Sie nicht auf Fesseln und Sekundenkleber zurückgreifen wollen, müssen Sie Ihren Angestellten zeigen, dass es sich lohnt, bei Ihnen zu bleiben. Jeden motivieren dabei andere Dinge. Die einen möchten mehr mitbestimmen und mehr Verantwortung. Die anderen brauchen Hilfe mit privaten Belangen. Manch einen motiviert nur Geld. Einige Möglichkeiten erklären wir Ihnen im Schwerpunkt dieser Ausgabe. Unter anderem führen wir 22 Gründe auf, wegen derer Therapeuten ihrem Arbeitsplatz treu bleiben.

So paradox es klingt: Sie können Mitarbeiter auch fahren lassen, damit sie bleiben. Einen PKW über die Praxis zu versteuern, kann sich sowohl für den Chef als auch für seinen Angestellten mehr lohnen als eine Gehaltserhöhung. Wer beim Dienstwagen möglichst viel Steuern sparen will, kommt aber häufig um ein Fahrtenbuch nicht herum. Das zu führen, kann ganz schön nerven. Wir erklären, wie elektronische Fahrtenbücher und Apps funktionieren und warum sie manchmal etwas weniger lästig sind.

Bleibt nur noch zu sagen: Seien Sie lieb zu Ihren Mitarbeitern, ölen Sie die quietschenden Stahlketten ab und zu und haben Sie einen erfolgreichen Monat.

Mit besten Grüßen,
Moritz Kohl, Redakteur

Ihr Kontakt zu up



Telefon 0800 5 999 666
Fax 0800 13 58 220



Post
Zum Kesselort 53
24149 Kiel



Mail
redaktion@up-aktuell.de



Netz
www.up-aktuell.de

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

... ist ein **mysteriöser Ausflug** in die Welten der ICD-10-Codes. Wir können aber Entwarnung geben: Um die Codes auf Verordnungen zu verstehen, mussten wir keine Alien-Forscher und Parapsychologen befragen.

... ist unsere **monatliche Umfrage** zu einem scheinbar banalen Thema, an dem sich aber die Geister scheiden: Wie halten Sie es mit den Handtüchern? Selbst stellen, Patienten mitbringen lassen oder Papierrollen verwenden?

... ist ein **Einblick in die Arbeit einer Physiotherapeutin**, die sich auf die Therapie von Multipler Sklerose spezialisiert hat. In ihrer Praxis führt sie spezifisches Bewegungstraining durch, damit MS-Patienten wieder besser gehen können.

Was nicht im Heft ist, wir aber erwähnen möchten ...

... sind die **Debatten** über Modellversuche zu Blankverordnungen und die Höhe der Honorarverhandlungen. Auf Facebook und in zahlreichen Foren wird z. T. hoch emotional über diese Themen debattiert. Wir werden berichten, sobald konkrete Ergebnisse vorliegen.

Impressum



Herausgeber | V.i.S.d.P.
Ralf Buchner

Chef vom Dienst
Ulrike Stanitzke

Autoren
Karina Lübbe (kl), Yvonne Millar (ym)
Katharina Münster (km), Daniela Mett (dm)
Katrin Schwabe-Fleitmann (ks)
Moritz Kohl (mk), Ralf Buchner (bu),
Jenny Werner (jw)

Verlag
Buchner & Partner GmbH
Zum Kesselort 53, 24149 Kiel
Telefon 0800 5 999 666
Fax 0800 13 58 220
redaktion@up-aktuell.de
www.up-aktuell.de



Anzeigen
Ernst-August Hölscher
Mobil 0176 507 08 718

Layout, Grafik, Titel, Bildredaktion
schmolzeundkuhn, kiel

Jahrgang: 11
Erscheinungsweise: monatlich
ISSN: 1869-2710
Preis: 15 Euro zzgl. Porto im Einzelbezug,
12 Euro im Abo
Druckauflage: 51.750 Exemplare
Druck: Eversfrank Preetz



Bildnachweise: Titel: Anja Kühn, schmolzeundkuhn.de; MoriSilviaJansen ; Moritz Kohl (3), HSH Lamprecht GbR (4), G16 (12), Leipziger Messe/Fotograf (13), Kristin Sauer (32), Rüdiger Hamburg (46), Sabine Lamprecht (48 – 50); iStock: Vaniatos, domin_domin (4), Amplionus, millionsjoker, vgajic, Diane Labombarbe (5), JackF, BernardaSv (6), Yuri Arcurs, JochenSchoenfeld (7), exxorian (10), Martin Klindtworth (11), Amplionus (14 – 24), millionsjoker (26), Vaniatos (30), michelangeloop (32), Igor_Aleks (34), Jan-Otto (35), igorri (36), LL28, Monkey Business (36), SilviaJansen (38 – 40), Dean Mitchell (40), Dmitrii Kharchenko (42) Morrison1977 (43), fairywong, lvcandy (44), golubovy (45)

Passwort für www.up-aktuell.de:
b i n d e n

Schwerpunkt | Themen



30

Akte ICD

Die Codes auf der Verordnung sind kein Mysterium



34

up|Umfrage | Wie hältst du es mit Handtüchern?

48



Bei Multipler Sklerose keine passive Therapie!

Physiotherapeutin seit Jahren erfolgreich mit spezifischem Bewegungstraining

*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**
Mitarbeiterbindemittel
- 06 **Branchennews** | Aktuelle Informationen
- 08 **Finanzierung und Akademisierung sind die Probleme**
Heilmittelbranche in Zahlen
- 10 **Zahlen, Fakten, drängende Forderungen**
Der Heilmittel-Wirtschaftsbericht 2017
- 12 **GKV-HIS**
Umsatz wächst, Zahl der Behandlungen nimmt ab
- 13 **Jetzt sind auch Lymphödeme ab Stadium II extrabudgetär**
- 14 **22 Gründe zu bleiben** _____
Mit diesen Strategien vermeiden Sie unnötige Mitarbeiterwechsel
- 24 **Kostenlos Video-Stellenanzeige produzieren und damit neue Mitarbeiter gewinnen**
Exklusiv auf der FIBO MED 2017
- 26 **Ab 1. April 2017** _____
Ärzte dürfen Heilmittel nur noch mit zertifizierter Software verordnen
- 29 **Verordnungen außerhalb des Regelfalls**
Genehmigungen nur per Fax beantragen
- 30 **Kein Mysterium** | ICD-Codes sind ungenauer als man denkt und für Therapeuten kein Grund zur Sorge
- 32 **„Podologie-Assistent“ kein staatlich anerkannter Ausbildungsberuf**
- 34 **up|Umfrage** | Wie hältst du es mit Handtüchern?
- 38 **Neue NVL empfiehlt bei chronischen Kreuzschmerzen Bewegung statt Bettruhe** | Chance für Therapeuten, Selbstzahlerleistungen anzubieten
- 42 **Wenn die Software Stift und Zettel in die Hand nimmt** _____
Das elektronische Fahrtenbuch
- 45 **Nach langer Krankheit**
Anspruch auf langsame Rückkehr in Job
- 46 **Hausbesuch** | Das ganzheitliche Therapiezentrum
- 48 **Bei Multipler Sklerose keine passive Therapie!**
Physiotherapeutin seit Jahren erfolgreich mit spezifischem Bewegungstraining



Heilmittel-Richtlinie für Zahnärzte tritt am 1. Juli 2017 in Kraft

Die vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) verabschiedete Heilmittel-Richtlinie für Zahnärzte ist jetzt im Bundesanzeiger veröffentlicht worden und tritt damit wie geplant zum 1. Juli 2017 in Kraft.

Auch für die vertragszahnärztliche Versorgung gibt es damit eine Heilmittel-Richtlinie mit einem eigenen Heilmittel-Katalog. Das hatte der G-BA am 15. Dezember 2016 in Berlin mit der Erstfassung einer Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte beschlossen.

So dürfen Zahnärzte bei krankheitsbedingten strukturellen oder funktionellen

Schädigungen des Mund-, Kiefer- oder Gesichtsbereichs bestimmte Maßnahmen der Physiotherapie, der Physikalischen Therapie sowie der Sprech- und Sprachtherapie verordnen.

Fachleute bezweifeln jedoch, ob der beschlossene Umfang des Heilmittel-Katalogs Zahnärzte ausreicht, um den medizinisch notwendigen Heilmittelbedarf der betroffenen Patienten durch Zahnärzte sicherzustellen.

Hinweis: In der Januar Ausgabe von up haben wir den Heilmittel-Katalog Zahnärzte vollständig dokumentiert.



Reserven wachsen auf 25 Milliarden Euro an – vorläufige Finanzergebnisse der GKV 2016

Das Bundesgesundheitsministerium (BMG) hat die vorläufigen Finanzergebnisse der GKV für das Vorjahr veröffentlicht. Im Jahr 2016 nahmen die Krankenkassen rund 224,15 Milliarden Euro ein und gaben rund 222,77 Milliarden Euro aus.

Die GKV verzeichnete damit einen Überschuss von rund 1,38 Milliarden Euro. Die Reserven von GKV und Gesundheitsfonds belaufen sich nun auf 25 Milliarden Euro. Das gab das BMG in einer Pressemitteilung bekannt.

Heilmittel erwähnt die Pressemitteilung nicht, die Heilmittelausgaben finden sich nur in der Tabelle im dazugehörigen PDF-Dokument. Sie stiegen um 5,4 Prozent je Versicherten – und damit stärker als alle anderen Posten. Insgesamt betrug der Zuwachs der Ausgaben je Versicherten 3,3 Prozent.

Trotz des stetigen überdurchschnittlichen Wachstums fallen die Heilmittelausgaben nach wie vor vergleichsweise wenig ins Gewicht. Mit 6,799 Milliarden Euro wendeten die Kassen im Jahr 2016 drei Prozent ihrer Ausgaben für die Heilmitteltherapie auf. Zum Vergleich: Die vertragsärztliche Versorgung kostete 40,372 Milliarden Euro (18 Prozent), die zahnärztliche Behandlung 13,876 (6 Prozent), Arzneimittel 38,464 Milliarden Euro (17 Prozent) und Krankenhausbehandlungen 73,702 Milliarden Euro (33 Prozent).

Ausgaben der Krankenkassen für Prävention 2016 fast verdreifacht

Nach Angaben des Bundesgesundheitsministeriums stiegen die Ausgaben für Präventionsleistungen der Krankenkassen von 172 auf rund 485 Millionen Euro – das ist fast dreimal mehr als im Vorjahr. Für individuelle Vorsorge wie Bewegungskurse gaben die Kassen demnach 217 Millionen Euro (plus 7,8 Prozent), für betriebliche Gesundheitsförderung 143 Millionen Euro (plus 89 Prozent) und für die Prävention in nichtbetrieblichen Lebenswelten 125 Millionen Euro (plus 240

Prozent) aus. Hintergrund des Anstiegs ist das Präventionsgesetz, das 2016 in Kraft trat. Die darin vorgesehenen Richtwerte von sieben Euro je Versicherten für individuelle Gesundheitsförderung sowie zwei Euro für Prävention in Betrieben, Kitas, Schulen oder Heimen seien damit bereits im ersten Jahr "weitestgehend" erreicht, berichtet die Passauer Neue Presse unter Berufung auf Kreise des Bundesgesundheitsministeriums.



Niedersächsische Ärztevertreter lehnen geplante Modellvorhaben zur Blankoverordnung ab

Auf ihrer Vertreterversammlung am 6. März verabschiedete die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (KVN) einen Antrag, der die im HHVG festgelegten Modellprojekte zur Blankoverordnung in ihrer bisherigen Form klar ablehnt. Eine Mehrheit der Delegierten stimmte dem Schreiben zu. Sie forderten „vehement eine Beteiligung der Ärzteschaft bei der Durchführung von Modellvorhaben zur Einführung von Blankorezepten bei der Heilmittelverordnung“, wie es in einer Pressemitteilung der KVN heißt. Die Pressemitteilung zitiert den Antrag weiter: „Eine Blankoverordnung von Heilmitteln in der Eigenverantwortung der nicht akademischen Hilfsberufe der Physiotherapeuten, Logopäden und Ergotherapeuten ist sachwidrig, qualitätsmindernd und sozialpolitisch fehlsteuernd.“ Außerdem kritisieren die Ärztevertreter, dass gemäß HHVG Krankenkassen und Heilmittelverbände die Modellversuche ausgestalten sollen – ohne Mitsprache der ärztlichen Selbstverwaltung. „Eine fatale Kosten- und Mengenausweitung ist ebenso zu erwarten wie eine qualitative Verschlechterung der Patientenversorgung“, heißt es dazu in dem Antrag.



Deutsche Post fordert ab März Gebühren für Postfächer

Praxisinhaber, die ihre Briefe aus einem Postfach holen, müssen ab sofort dafür zahlen. Die Deutsche Post wird rückwirkend zum 1. März sowohl von Privatkunden als auch von Gewerbetreibenden eine Jahresgebühr von 19,90 Euro in Rechnung stellen, heißt es in einer Meldung der Deutschen Presse-Agentur. Bislang mussten Kunden für die Einrichtung eines Postfaches lediglich einmalig

15 Euro zahlen. Die Post unterhält derzeit nach Angaben eines Unternehmenssprechers insgesamt noch 818.000 Postfächer bundesweit. Die überwiegende Mehrheit der Nutzer seien Gewerbetreibende. Durch die Einführung einer Postfach-Miete ergebe sich somit für die Post ein Zusatzerlös von rund 16 Millionen Euro im Jahr.

Bundesärztekammer will Osteopathie in Physiotherapie-Ausbildung verankern

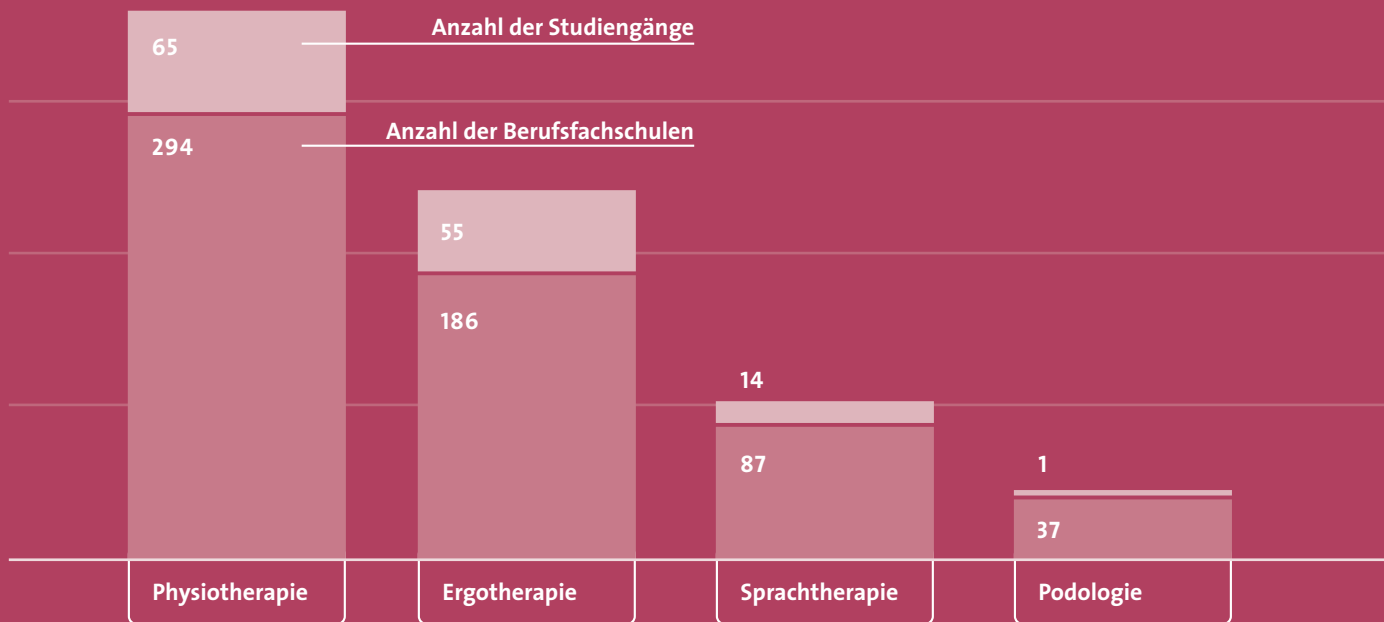
„Die Osteopathie gehört zwingend in die Hände von qualifizierten Ärzten und Physiotherapeuten. Wer sich dem verweigert, spielt ohne Not mit der Gesundheit und Sicherheit von Patienten“, so zitiert eine Pressemitteilung der Bundesärztekammer (BÄK) ihren Präsidenten Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery. Er bezieht sich dabei auf einen gescheiterten Änderungsantrag zum Dritten Pflegestärkungsgesetz (PSG III), der die Osteopathie in der Physiotherapie-Ausbildung hätte verankern sollen. Mit der angepeilten Regelung hätten Physiotherapeuten in ihrer Ausbildung entsprechende Grundlagen vermittelt bekommen und wären dann nach einer Weiterbildung berechtigt gewesen, Osteopathie auszuüben – so wie es derzeit schon bei der Manuellen Therapie funk-

tioniert. Im November wurde der Antrag jedoch kurzfristig zurückgezogen. Montgomery habe nun laut BÄK Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe in einem Schreiben gebeten, den Antrag noch in dieser Legislaturperiode wieder in die Gesetzgebung einzubringen. Es sei bedauerlich, dass diese wichtige Initiative am Widerstand einzelner Bundesländer gescheitert ist. Das Bundesgesundheitsministerium habe weiterhin die volle Unterstützung der Ärzteschaft, so der BÄK-Präsident.

mehr: Eine Zusammenfassung der rechtlichen Fragen rund um die Osteopathie sowie einen Kommentar zum Änderungsantrag im PSG III finden Sie in der Januarausgabe 2017 von up

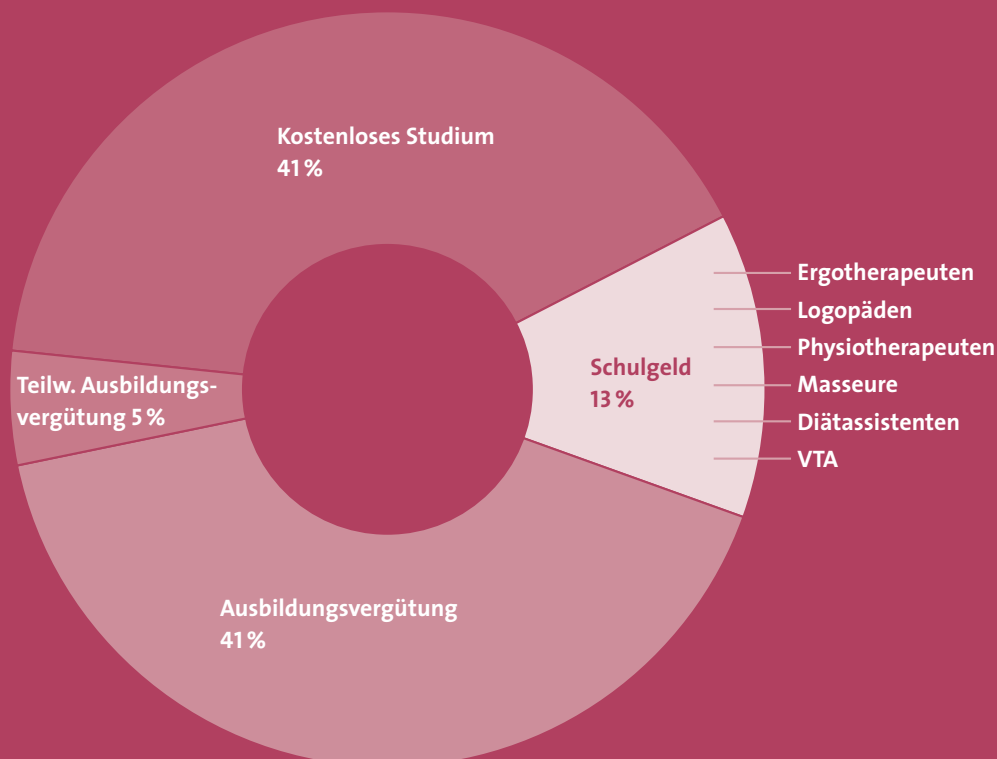
Finanzierung und Akademisierung sind

Akademische Ausbildung ist im Heilmittelbereich die Ausnahme



Heilberufe-Ausbildung wird überwiegend vom Staat finanziert: nur nicht für Therapeuten!

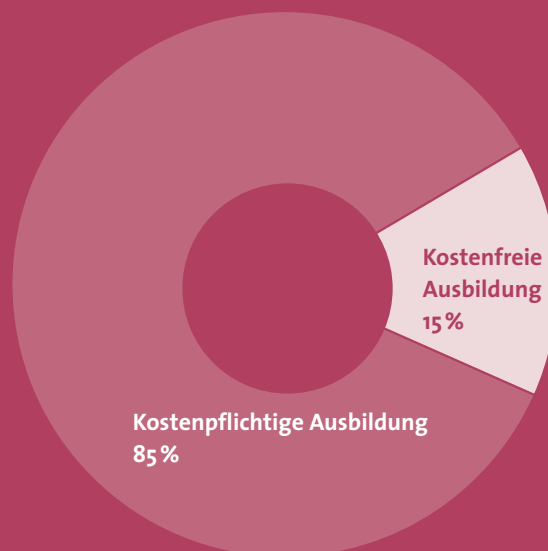
Der Bund regelt die Zulassung zu sogenannten geregelten Heilberufen, wie z. B. den ärztlichen, einschließlich der tierärztlichen, sowie anderen Berufen in der Gesundheitsbranche. Zu den Heilberufen zählen diejenigen Berufe, deren Tätigkeit durch die Arbeit am und mit dem Patienten geprägt ist. Die Ausbildung in diesem Bereich wird sehr unterschiedlich geregelt. So erhalten 41 Prozent der in der Ausbildung befindlichen Heilberufsanwärter die klassische Ausbildung mit einer Ausbildungsvergütung (z. B. Gesundheits- und Krankenpfleger). Weitere 41 Prozent dieses Personenkreises nehmen das kostenlose Studium (z. B. die Humanmediziner) in Anspruch. Während 5 Prozent der in der Ausbildung befindlichen Heilberufler zunächst Schulgeld zahlen, im Verlauf ihrer Ausbildung aber eine Vergütung erhalten. Die Heilmittelerbringer sind zusammen mit den Diätassistenten und den veterinärmedizinisch-technischen Assistenten die einzigen, die ihre Ausbildung in Form von Schulgeld aus eigener Tasche finanzieren müssen.



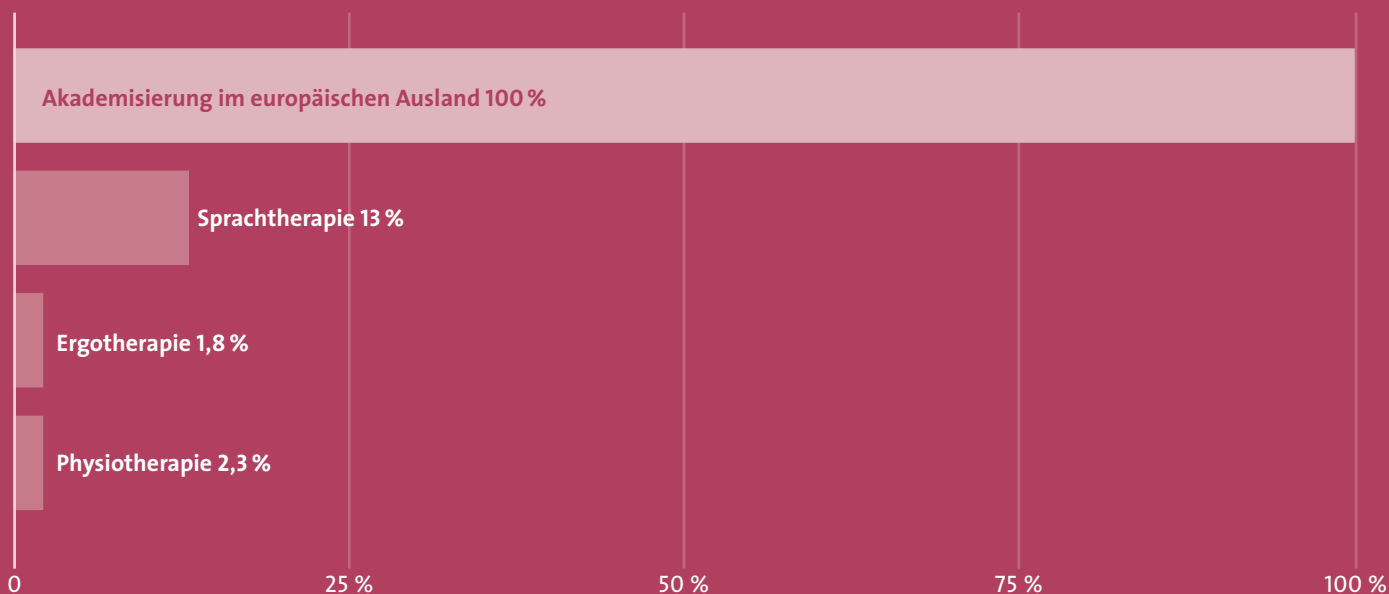
die Probleme | Heilmittelbranche in Zahlen

Die meisten Therapeuten müssen ihre Ausbildung selbst finanzieren

Die Ausbildung von Heilmittel-Therapeuten erfolgt an Berufsfachschulen. Sie werden überwiegend privat geführt. Rund 85 Prozent dieser Schulen verlangen ein monatliches Schulgeld in unterschiedlicher Höhe. Im Schnitt müssen angehende Therapeuten mindestens 12.000 Euro für ihr Schulgeld, die Einschreibe- und Prüfungsgebühren etc. einkalkulieren. Höhere Beträge sind dabei nicht selten. Die Kosten der Ausbildung wirken auf viele Interessenten abschreckend und entpuppen sich mehr und mehr als Hindernis, neue Schüler für die Ausbildung zu begeistern. In den vergangenen Jahren ist die Anzahl der Schüler deswegen kontinuierlich gesunken.



Anteil der berufstätigen Akademiker in der Heilmittelbranche



Die Akademisierung der Heilmittel-Ausbildung hinkt um viele Jahre hinter der Entwicklung des Auslands hinterher. In den Nachbarländern der Europäischen Union wird vollständig akademisch ausgebildet. In Deutschland herrscht dagegen noch erheblicher Nachholbedarf. Bei uns liegt der Anteil der berufstätigen, akademisch ausgebildeten Ergotherapeuten bei ca. 1,8 Prozent und die Physiotherapeuten

kommen auf ca. 2,3 Prozent. Für den mit 13 Prozent leicht erhöhten Anteil von Akademikern unter den Logopäden sind Stimm-, Sprech- und Sprachtherapeuten, Linguisten etc. verantwortlich, die an der ambulanten GKV-Versorgung teilnehmen. Die Frage bleibt, wie lange es sich Deutschland im internationalen Wettbewerb noch leisten kann, seine Heilmittelbranche in einer Warteschlange zu parken.

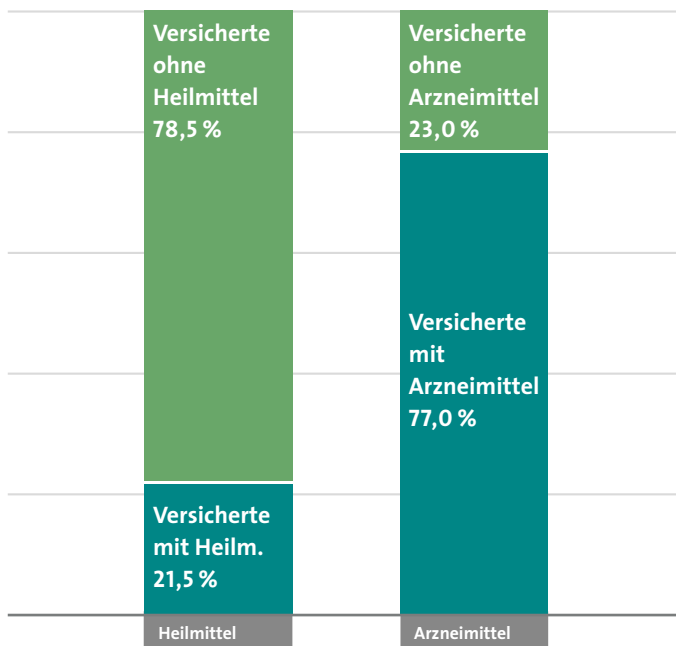


Zahlen, Fakten, drängende Forderungen

Der Heilmittel-Wirtschaftsbericht 2017

Auf der therapie Leipzig wurde der erste Heilmittel-Wirtschaftsbericht 2017 vorgestellt. In ihm sind alle Wirtschaftsdaten zusammengefasst, die den Zustand der Heilmittelbranche 2017 widerspiegeln. Dr. Roy Kühne nahm die Vorstellung des Wirtschaftsberichts zum Anlass, die Kernforderung der Branche zu den Themen Ausbildung, Bezahlung, Akademisierung und Direktzugang zu unterstreichen.

Heilmittel nur für jeden fünften der
gesetzlich Versicherten

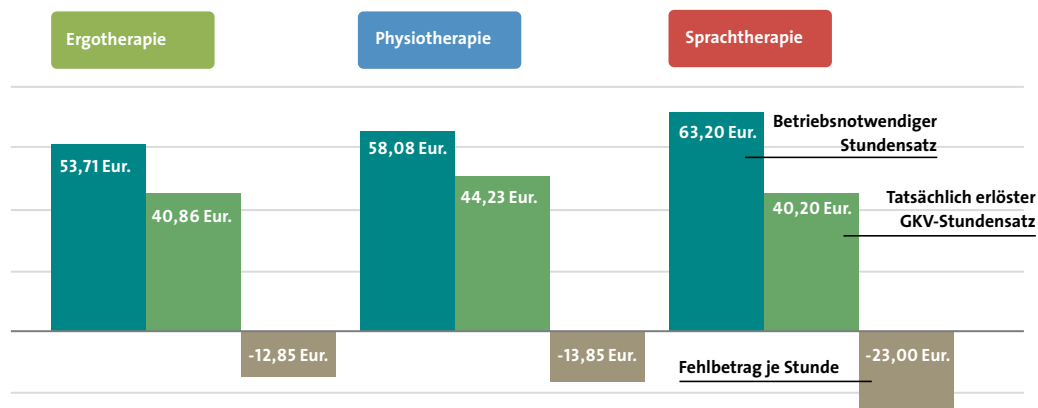


In Deutschland unterschätzen viele die wirtschaftliche Bedeutung der Heilmittelerbringer. Heilmittelpraxen sind der viertgrößte Arbeitgeber im Gesundheitswesen. Mehr als 400.000 Physio- und Ergotherapeuten, Logopäden und Podologen verdienen ihren Lebensunterhalt vollständig oder teilweise in der Heilmittelbranche. Jeder fünfte ist Inhaber einer eigenen Praxis. Über die Jahre entstanden fast 300.000 sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse. Addieren wir alle Kilometer, die Therapeuten jährlich bei ihren Hausbesuchen zurücklegen, kämen wir 200 Mal zum Mond und zurück. Zusammen erwirtschaften sie einen Umsatz von 8,3 Milliarden Euro.

Versorgungslücken sind vorhanden

Die Zahlen aus dem Wirtschaftsbericht widerlegen gleichzeitig die These der Krankenkassen, die Bevölkerung in Deutschland sei mit Heilmitteln „übersorgt“. Denn im Schnitt kommt nur jeder fünfte der GKV-Versicherten überhaupt in den Genuss einer Heilmittelverordnung. So erhielten beispielsweise nur 60 Prozent der Patienten, bei denen eine Indikation zur Sprachtherapie vorlag, eine entsprechende Therapie. Zwar steigen die Ausgaben für Heilmittel seit Jahren moderat an, tatsächlich bessert sich dadurch aber nicht die Lage. Die Unter- bzw. Fehlversorgung, so der Bericht, bleibt bestehen.

Praxen mit GKV-Zulassung zahlen am Ende drauf



Finanzieller Druck wächst

Der Bericht zeigt auch: Mit jedem Jahr verschlechterten sich die Rahmenbedingungen für den wirtschaftlichen Betrieb einer Therapiepraxis. Der Hauptgrund dafür sind viel zu niedrig angesetzte Honorare – ein typisches Phänomen jeder Branche mit hohem Frauenanteil: In der Heilmittelbranche arbeiten knapp 80 Prozent Frauen. Sie wurden von der guten gesamtwirtschaftlichen Situation in Deutschland abgekoppelt. Ihre Praxiskosten dagegen schnellten in die Höhe. Nicht wenige kompensieren heute ihre mageren Erträge, indem sie zum Beispiel an ihrer Altersvorsorge sparen. Angestellte Physio-, Ergo- und Sprachtherapeuten verdienen aktuell im Mittel ungefähr so viel wie Arzthelfer beziehungsweise Medizinische Fachangestellte. Podologen liegen sogar deutlich darunter.

Zusammen mit Diätassistenten und den veterinärmedizinisch-technischen Assistenten zählen Heilmittelerbringer zu den einzigen Heilberufsanwärtlern, die ihre Ausbildung in Form von Schulgeld aus eigener Tasche finanzieren. Im Schnitt müssen angehende Therapeuten mindestens 12.000 Euro für ihr Schulgeld, die Einschreibe- und Prüfungsgebühren und weiteres einkalkulieren. Auch das, so zeigt der Bericht auf, ist einer der strukturellen Schwachpunkte unseres Gesundheitssystems. Im Therapiebereich sinkt die Anzahl der nachstrebenden Schüler bereits seit Jahren kontinuierlich.

Gesamtpaket zur Lösung der Aufgaben

Hier sind dringend Reformen notwendig. Der Heilmittel-Wirtschaftsbericht 2017 endet deshalb mit konkreten Vorschlägen, wie die größten Probleme im Heilmittelbereich zu lösen wären.

Dazu zählen:

- ▶ Wir benötigen eine staatlich finanzierte Ausbildung mit hoher Akademikerquote unter den Absolventen – bei unseren europäischen Nachbarn liegt sie bei hundert Prozent.
- ▶ Weiterhin müssen Vollkosten der Praxen berücksichtigt und ihre Zusatzinvestitionen finanziert werden.
- ▶ Alle Leistungserbringer brauchen die gleichen Rahmenbedingungen. So finanziert die GKV zum Beispiel die wissenschaftliche Forschung zu Arzneimitteln über den Arzneimittelpreis mit. 2015 zahlte sie so über fünf Milliarden Euro in die F&E-Abteilungen der Pharmabranche. Für die Heilmittelbranche lassen sich mit Mühe Forschungsgelder von rund einer Million Euro darstellen. Deshalb wird die Frage nach der Evidenz jeweiliger Therapiemethoden vergleichsweise selten mit einer wissenschaftlichen Studie beantwortet. Das wäre anders, wenn die Erforschung der Heilmittelervidenz ebenfalls durch GKV-Mittel getragen würde.

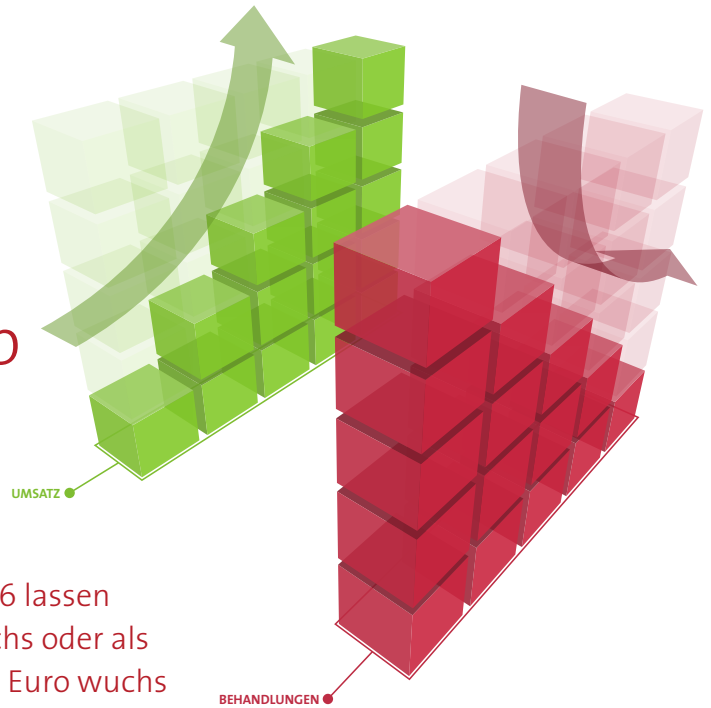
Hinweis: Die Informationen des Heilmittel-Wirtschaftsberichts 2017 basieren auf den Daten von Kranken- und Sozialversicherungen, Unfallversicherungsträgern, Angaben des Statistischen Bundesamtes und anderer Behörden und Ministerien. Zusammengefasst und redaktionell betreut wird der Heilmittel-Wirtschaftsbericht von der buchner-consulting (www.buchner-consulting.de). up ist Medienpartner des Heilmittel-Wirtschaftsberichts. ■ [dm]



Dr. Roy Kühne, MdB und Diplom-Sporttherapeut und Physiotherapeut mit eigener Praxis. Bei der Vorstellung des Heilmittel-Wirtschaftsberichts zeigte er die Konsequenzen für die künftige Gesundheitsversorgung in Deutschland auf

GKV-HIS

Umsatz wächst, Zahl der Behandlungen nimmt ab



Die GKV-HIS-Zahlen zu den ersten drei Quartalen 2016 lassen sich auf zwei Weisen interpretieren: als großer Zuwachs oder als problematische Entwicklung. Der absolute Umsatz in Euro wuchs mit 4,91 Prozent, während die Anzahl der Behandlungen je 1.000 Versicherte leicht um 0,22 % zurückging.

Der GKV-Spitzenverband hat die neuen Zahlen des GKV-Heilmittel-Information-Systems (GKV-HIS) veröffentlicht. Laut den Daten ist der Umsatz der Heilmittelbranche in den ersten drei Quartalen 2016 um 226 Millionen Euro gewachsen, verglichen mit den ersten drei Quartalen 2015.

Das liegt zum einen daran, dass Therapeuten über 2,5 Millionen Behandlungseinheiten mehr erbrachten als im Vorjahreszeitraum. Außerdem stiegen die Minutenpreise für fast alle Heilmittel-Leistungen an, jeweils deutlich über 2,5 Prozent. Einzige Ausnahmen sind die Podologische Komplexbehandlung mit 1,93 Prozent sowie die sensomotorisch-perzeptive Ergotherapie mit 2,21 Prozent. Am stärksten wuchs der Minutenpreis für die Position MLD-45 mit einem Zuwachs von 4,1 Prozent.

Die Zahl der Behandlungen stieg kaum an

Die Entwicklung der Verordnungen und Behandlungseinheiten in diesem Zeitraum zeichnet aber ein ganz anderes Bild. Die Anzahl der Physiotherapie-Verordnungen stagnierte (-0,01 Prozent), obwohl es mehr GKV-Versicherte gab. Die Zahl der Physiotherapie-Behandlungseinheiten je 1.000 Versicherte nahm sogar um 0,69 Prozent ab. Betrachtet man die absoluten Zahlen, zeigt sich der Rückgang der Physiotherapie-Leistungen am deutlichsten bei der Massage (-11,23 Prozent), gefolgt von Wärmepackungen (-4,67 Prozent) und KG-ZNS-Kinder (-1,1 Prozent).

Ähnlich ernüchternd stellen sich die Zahlen in der Logopädie/Sprachtherapie da. Absolut gesehen hat es nur 0,68 Prozent mehr Logopädie-Verordnungen gegeben. Auch die Behandlungseinheiten je 1.000 Versicherte verzeichneten mit 0,53 Prozent mehr kein großes Wachstum.

Bei der Entwicklung der Verordnungen und Behandlungseinheiten haben sich Ergotherapeuten und Podologen besser geschlagen. Insgesamt gab es bei den Verordnungen einen Zuwachs von 3,38 Prozent für die Ergotherapeuten und 4,53 Prozent für die Podologen. Bei den Behandlungseinheiten je 1.000 Versicherten konnten beide Gruppen ebenfalls einen Zuwachs verbuchen: die Ergotherapeuten legten um 2,62 Prozent zu, die Podologen um 4,62 Prozent.

Kommentar

Die Daten aus dem GKV-HIS zeigen sehr deutlich: Die Honorarstruktur der Physiotherapeuten ist eine einzige Baustelle. Gerade die Leistungen, die nahe oder über der Grenze von 80 Cent pro Minute liegen, wachsen schwächer. Leistungen, die absurd tiefe Minutenpreisen aufweisen, verzeichneten wiederum einen deutlich größeren prozentualen Zuwachs. Das Wachstum sieht dann in absoluten Zahlen schon wieder weniger gut aus: Vier Prozent von 50 Cent sind nun einmal deutlich weniger als vier Prozent von 80 Cent.

Außerdem gilt nach wie vor: Bis auf die Manuelle Therapie sind alle Zertifikatsleistungen billiger als Physiotherapie ohne Zertifikat! Diese strukturellen Baustellen müssen Verbände und Krankenkassen in den nächsten Honorarverhandlungen unbedingt aufräumen. ■ [bu]

Jetzt sind auch Lymphödeme ab Stadium II extrabudgetär



Lymphödeme ab Stadium II gelten zukünftig als Diagnosen, bei denen von vornherein von einem langfristigen Heilmittelbedarf auszugehen ist. Sie können dann also auch extrabudgetär verordnet werden. Das hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) am 16. März 2017 in Berlin durch eine entsprechende Ergänzung der Anlage 2 der Heilmittel-Richtlinie beschlossen.

Der Beschluss wird jetzt noch dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) zur Prüfung vorgelegt und tritt nach Nichtbeanstandung und Bekanntmachung im Bundesanzeiger in Kraft. Es ist jedoch möglich, dass einige Ärzte, die Lymphdrainagen verordnen, sich bereits jetzt an der Neuerung orientieren. Aber: Bis die Änderung in den Ordnungsprogrammen der Ärzte ankommt, dauert es vermutlich noch ein wenig. Denn die Softwareanbieter müssen zunächst einmal ein Update vorbereiten, nachdem der Beschluss in Kraft ist. Das könnte durchaus erst Anfang Juli soweit sein.

Hintergrund: Seit dem 1. Januar 2017 dürfen Ärzte für Diagnosen, die in der neuen Anlage 2 der Heilmittel-Richtlinie gelistet sind, langfristig Heilmittel verordnen. Davon profitieren vor allem Patienten, bei denen laut Heilmittel-Richtlinie schwere und dauerhafte funktionelle/strukturelle Schädigungen vorliegen. Ein Antrags- und Genehmigungsverfahren findet für die Diagnosen des langfristigen Heilmittelbedarfs nicht statt. Die Neufassung der Heilm-RL hatte ursprünglich nur für Lymphödeme Stadium III die Möglichkeit zur extrabudgetären Verordnung vorgesehen und war in Fachkreisen kontrovers diskutiert worden. ■

[bu]

Stadien der Lymphödeme

Stadium I

Die Schwellungen bilden sich nach körperlicher Anstrengung oder am Ende des Tages. Sie sind weich, und lassen sich leicht eindrücken, sodass eine Delle entsteht. Das Ödem verschwindet während der Nacht oder nach einigen Tagen Bettruhe.

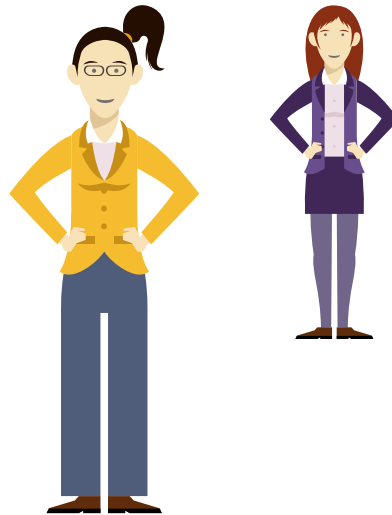
Stadium II

Auch nach längerer Bettruhe verschwindet das Ödem nicht wieder. Die Schwellung lindert sich aber, wenn es fachgerecht behandelt wird. In diesem Stadium ist die Anfälligkeit für Infekte stark erhöht (Erysipele, Mykosen). Es können auch erste Hautveränderungen auftreten. Die Schwellung wird dauerhaft und es zeigen sich erste Verhärtungen des Gewebes.

Stadium III

Das Ödem ist irreversibel, das heißt, die Schwellung bildet sich kaum zurück. In diesem Stadium kommen Komplikationen wie Ekzeme, Erysipele und sogenannte Lymphfisteln zum Krankheitsbild hinzu. Die Extremität schwillt infolge entzündlicher Schübe stark an. Dieses Stadium ist weiterhin durch Verhärtung der Haut und warzenförmige Wucherungen gekennzeichnet. An der Schwellung zeigen sich Hautveränderungen wie zum Beispiel Bläschen, Fisteln oder warzenähnliche Entwicklungen. Die schwerste Form des Lymphödems ist die „Elephantiasis“.

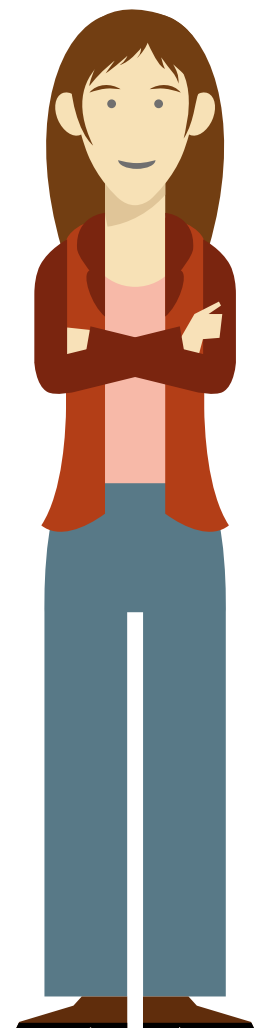
Quelle: Lymphnetz Konstanz www.lymphnetz-konstanz.de/stadien-lymphoedem/



22 Gründe zu bleiben

Mit diesen Strategien vermeiden
Sie unnötige Mitarbeiterwechsel

Ein Mitarbeiterwechsel kostet Geld, Zeit und Nerven. Außerdem bringt es auch immer Unruhe ins Team, wenn ein Kollege geht und dafür ein neuer kommt. Die meisten Praxisinhaber tun also gut daran, einen wechselwilligen Mitarbeiter dazu zu bewegen, der Praxis doch treu zu bleiben. Nehmen wir also einmal die Sicht der angestellten Therapeuten ein. Wir haben uns unter ihnen umgehört und sind auf 22 gute Gründe gestoßen, in der Praxis zu bleiben.



Der Fachkräftemangel in der Therapiebranche ist längst Wirklichkeit geworden. Das liegt natürlich daran, dass Therapeuten zu absurd niedrigen Honoraren arbeiten – aber auch daran, dass sie als einzige Heilberufegruppe ihre Ausbildung überwiegend selbst finanzieren müssen. Umso wichtiger ist es, gute Mitarbeiter langfristig an die eigene Praxis zu binden.

Viele Therapeuten gründen eine Praxis, weil sie sich selbst verwirklichen, bessere Therapie machen und mehr Geld verdienen wollen. Und zwar genau in dieser Reihenfolge. Eine Praxis zu gründen ist einfach. Dann stellen Therapeuten die ersten Mitarbeiter ein, um die Nachfrage zu befriedigen und alle arbeiten als befreundetes Team zusammen. Bis die erste Kündigung kommt. Für manche Praxisinhaber ein vollkommen unerwarteter Schock.

Das ist der Zeitpunkt, bei dem manchem Praxischef klar wird, dass Mitarbeiter vielleicht mehr erwarten, als freundschaftliche Zusammenarbeit und ein regelmäßiges Gehalt. Der Chef sieht sich selbst häufig

als ein Kollege unter Kollegen. Die Realität zeigt aber, dass auch in einem gut funktionierenden Team der Chef aus Sicht der Mitarbeiter nun mal Chef bleibt. Sprich: Er muss rechtzeitig damit beginnen, sich mit dem Thema Mitarbeiterführung zu beschäftigen.

Das richtige Händchen für die Mitarbeiterführung ist nicht allen einfach so in die Wiege gelegt worden. Die meisten Menschen in Führungspositionen müssen sich mit dem Thema beschäftigen, lernen, wie sie führen – erst sich selbst und dann ihre Mitarbeiter. Das setzt voraus, dass sie sich selbst als Führungskraft begreifen, die Notwendigkeit erkennen und die Führung schließlich auch übernehmen.

Eines der größten Missverständnisse der Chefs ist, dass sie glauben, Mitarbeiter würden keine Führung wollen. In Wirklichkeit erwarten diese aber, dass ihr Chef sie vernünftig und verantwortungsvoll anleitet. Mitarbeiter wollen, dass der Chef eine klare Richtung und eine Vision vorgibt, wie sich Praxis und alle Mitarbeiter in Zukunft entwickeln sollen. Zusätzlich geht es um Autonomie, Partizipation, Transparenz und Fairness, um stabile soziale Bindungen und die Möglichkeit für persönliches Wachstum.

Über Mitarbeiterführung gibt es unglaublich viel Literatur und allgemeine Überlegungen, doch wer konkrete und umsetzungsreife Ideen für die Therapiepraxis sucht, wird oft nicht fündig. Deshalb haben wir auf den folgenden Seiten das Thema Mitarbeiterführung für Praxisinhaber aufgegriffen: Mit „22 Gründe, zu bleiben“ liefern wir sehr konkrete Ideen, wie Chefs ihre Mitarbeiter so führen und unterstützen, dass sie sich langfristig an die Praxis binden – und eben nicht plötzlich kündigen.

Schauen Sie, welche Ideen zu Ihrer Praxis und Ihren Mitarbeitern passen und beginnen Sie damit, diese umzusetzen. Letztlich ist Mitarbeiterführung nur so gut, wie Praxischefs bereit sind, diese zu leben. Der Autor und Managementtrainer Daniel F. Pinnow hat das gut in einem Satz zusammengefasst:

„Führen heißt, eine Welt zu gestalten, der andere Menschen gerne angehören wollen.“

Daher fragen Sie sich: Warum sollten meine Mitarbeiter unbedingt meiner Praxiswelt angehören wollen?



01 Ein höheres Gehalt

Das fällt vielen Chefs und vielen Mitarbeitern als erstes ein, wenn es darum geht, einen Therapeuten an die Praxis zu binden: Das Gehalt erhöhen. Ob sich das für Praxisinhaber lohnt, ist grundsätzlich eine Rechenfrage. Die Gehaltserhöhung darf insgesamt nicht höher sein als die Kosten, die durch einen Wechsel entstehen würden.

Bei dieser Strategie ist aber Vorsicht geboten. Denn gerade Therapeuten, die Praxisinhaber auf diese Weise „kaufen“, bleiben oft auch „käuflich“ und können von anderen Praxen leicht abgeworben werden. Außerdem wirft das unter Umständen das Gehaltsgefüge der eigenen Praxis durcheinander. Nicht zuletzt legt die Motivationsforschung nahe, dass ein höheres Gehalt nur für wenige Wochen einen Motivationsschub auslöst. Nach drei Monaten erinnert sich kaum jemand noch an eine Gehaltserhöhung. Insgesamt ist mehr Gehalt eine der teuersten Möglichkeiten, einen Mitarbeiter zum Bleiben zu bewegen.

Gehaltserhöhung

Bruttogehaltserhöhung/Monat	100 Euro
Darauf AG-Anteil (23%)	23 Euro
Kosten im Monat	123 Euro
Kosten im Jahr (12 Monate)	1.476 Euro
Kosten des Wechsels (Beispiel) (siehe Box Kosten des Wechsels)	3.200 Euro
Wechselkosten abzgl. Gehaltsmehrkosten	1.724 Euro



02 Zusätzliche Urlaubstage

Bei vielen angestellten Therapeuten wirkt es Wunder, wenn sie mehr Urlaub erhalten. Diese Variante ist manchmal günstiger als eine Gehaltserhöhung – ob das wirklich zutrifft, können Praxischefs im konkreten Fall selbst ausrechnen oder bei ihrem Steuerberater erfragen. Ganz pauschal betrachtet sind die Kosten eines weiteren Urlaubstages bei einem Therapeuten so hoch, wie der dadurch entgangene Umsatz (siehe Tabelle, Zeile 4). Lässt sich der Umsatz durch Mehrarbeit (bezahlte Überstunden) eines Kollegen trotzdem einholen, so reduzieren sich die Kosten auf die Summe der bezahlten Überstunden (siehe Tabelle, Zeile 5). Verglichen mit den Kosten einer Gehaltserhöhung von beispielsweise 100 Euro pro Monat sind ein oder zwei Urlaubstage eine durchaus günstigere und häufig motivierende Alternative.

Viele – vor allem jüngere – Mitarbeiter sind begeistert, wenn sie zusätzlichen unbezahlten Urlaub nehmen können. Das lässt sich mit genug Vorlauf und Überstundenbereitschaft planen und hat großes Potential, den betreffenden Mitarbeiter auch länger als ein weiteres Jahr zu binden. Allerdings entstehen dabei Kosten für die Praxis, weil die Überstundenkosten natürlich höher sind, als der Gehaltsverzicht des Mitarbeiters.

Zusätzlicher Urlaub

Arbeitsstunden am Tag	7,5
Umsatz/Stunde	45 Euro
Auslastung	95 %
Umsatz/Tag (Kosten des Tages)	321 Euro
Kosten für Überstunden	188 Euro
Im Vergleich: Kosten für Gehaltserhöhung (siehe Tabelle 1)	1.476 Euro

03 Fortbildungen erstatten

Bezahlte Fortbildungen sind ein wunderbares „Bindemittel“. Praxisinhaber können mit dem betreffenden Mitarbeiter einen Fortbildungsplan ausarbeiten, zum Beispiel für eine mehrjährige Ausbildung in dessen favorisierten Spezialgebiet. So ein Plan signalisiert: Sie als Chef sind daran interessiert, dass sich Ihr Mitarbeiter beruflich weiterentwickelt. Die Motivation, die diese Maßnahme erzeugt, macht die Übernahme der Kosten oft wieder wett – und lässt sich auch noch vertraglich betriebswirtschaftlich sinnvoll vereinbaren.

In unserer Beispielsrechnung fallen jährliche Lehrgangsgebühren von 1.333 Euro an. Der Mitarbeiter erklärt sich bereit, dafür zwei Wochenenden zu investieren. Außerdem nutzt er die (oft gesetzliche vorgeschriebenen) Fortbildungswoche für die Maßnahmen. Dann bleiben letztlich nur noch zwei Tage übrig, die der betreffende Mitarbeiter nicht arbeiten kann – wodurch ein Umsatzausfall entsteht (siehe Tabelle, Zeile 9). So sind die Gesamtkosten im Jahr (siehe Tabelle, Zeile 10) auf jeden Fall günstiger als ein Mitarbeiterwechsel. Außerdem besteht hier die Chance, den betreffenden Mitarbeiter einige Jahre an die Praxis zu binden und gleichzeitig von seiner neuen Spezialisierung zu profitieren.

Fortbildungen

Lehrgangsgebühr (MT)	4.000 Euro
Dauer der Maßnahmen in Jahren	3
Lehrgangsgebühr pro Jahr	1.333 Euro
Anzahl der Lehrgangstage	39
Tage im Jahr	13
Davon Lehrgangstage am Wochenende	4
Davon Lehrgangstage über Fobi-Freitage	7
Lehrgangstage mit Umsatzausfall	2
Kosten des Umsatzausfalls	641 Euro
Kosten d. Maßnahmen im Jahr	1.975 Euro

04 Verantwortung erhalten

Für manche Mitarbeiter ist es ein Bleibegrund, wenn sie mehr Verantwortung, zum Beispiel für einen bestimmten Bereich, übernehmen dürfen. Das kann unter anderem das Qualitätsmanagement sein, die systematische Arztkommunikation, die interne Fortbildung, die Entwicklung einer einheitlichen Therapiedokumentation, das Marketing oder die Konzeption neuer Kurse. Wichtig ist dabei, dass Chefs den Rahmen der übertragenen Aufgaben klar abstecken (Ziele, Zeit und Geld /Budget) und den Mitarbeiter dann auch wirklich die Verantwortung dafür an die Hand geben. Das entlastet nicht nur Sie als Chef, sondern sorgt zusätzlich dafür, dass ein Aufgabenbereich tatsächlich gewissenhaft erledigt wird.

Vorsicht: Neue Projekte zu übernehmen kostet Zeit. Die Freistellung des Mitarbeiters in seiner bezahlten Arbeitszeit ist die teuerste Variante, denn in der Zeit, in der der Mitarbeiter sich zum Beispiel ein neues Kurskonzept überlegt, kann er keine Patienten behandeln. Das bedeutet schließlich Umsatzausfall von schnell mehreren hundert Euro. Günstiger ist es, mit dem betreffenden Mitarbeiter zu vereinbaren, die spannende und/oder interessante Projektarbeit auch in der Freizeit zu machen und stattdessen ein großzügiges Budget für Projektausgaben zur Verfügung zu stellen.



05 Mitbestimmen dürfen

Mitarbeiter haben gern Möglichkeiten, Einfluss zu nehmen. Die Angestellten können etwa bei strategischen Fragen mitreden, bei der Planung einer Renovierung, bei Investitionen oder der Eröffnung einer neuen Filiale. Praxisinhaber sollten keine Angst vor der Meinung ihrer Mitarbeiter haben, sondern sie als Chance sehen. Denn mehr Meinungen bedeutet auch mehr Informationen. Mitbestimmung heißt nicht, dass hier ein lustiger Debattierclub entsteht, sondern die Ideen und Hinweise der Mitarbeiter auf und ernst zu nehmen. Dadurch integrieren sich Chefs ins Team und geben ihren Mitarbeitern das Gefühl, gehört zu werden. Das ist ein wichtiges Bindungsinstrument. Da wenige Praxisinhaber Mitbestimmung als Führungsinstrument nutzen, verschafft es Praxen ein echtes Alleinstellungsmerkmal.

Die Kosten der Mitbestimmung können allerdings recht hoch werden, wenn die dazu notwendigen Besprechungen in der Arbeitszeit stattfinden. Dauert eine wöchentliche Besprechung eine Stunde, so kommen bei sechs teilnehmenden Therapeuten im Monat schnell über 1.000 Euro zusammen (siehe Tabelle, Zeile 6). Lassen Sie solche Meetings daher vielleicht nur monatlich oder an einem festen Tag der Woche nach der letzten Therapie stattfinden. Dann können sich Chefs sogar leisten, die Pizza zu übernehmen.

Mitarbeiter-Besprechungen

Dauer der Besprechung in Stunden	1
Anzahl der Therapeuten	6
Umsatz pro Stunde	45 Euro
Entg. Umsatz/Besprechung	270 Euro
Anzahl/Besprechung je Monat	4
Kosten/Besprechung je Monat	1.080 Euro

06 Karrierechancen ermöglichen

Viele Therapeuten verlassen nach einigen Jahren die Branche und wechseln in andere Bereiche. Einer der Gründe ist: Es gibt so wenig Chancen, aufzusteigen und Karriere zu machen. Ist eine Praxis groß genug, können Inhaber eine kleine, feine Hierarchie aufbauen. In dieser Struktur ist dann beispielsweise Platz für Junior-/Seniortherapeuten, leitende Therapeuten und gegebenenfalls Filialleiter. So lassen sich Mitarbeiter binden, die gerne die interne Karriereleiter hinaufsteigen möchten. Eine Gehaltserhöhung ist dann auf jeden Fall mit mehr Verantwortung des Mitarbeiters verbunden. Und natürlich deutlich günstiger als ein Mitarbeiterwechsel. Dieser Punkt ist eine gute Alternative zu Punkt 1. Denn hier wird die Gehaltserhöhung mit zusätzlicher Verantwortung gekoppelt, was wiederum Sie als Praxischef deutlich entlasten kann.



07 Input bekommen

Die meisten Therapeuten-Neulinge werden ziemlich schnell ins kalte Wasser geworfen, nach gar keiner oder geringer Einarbeitung. Bei ihrer fachlichen Weiterentwicklung sind viele dieser jungen Kollegen auf sich selbst gestellt – was nicht gerade motivierend wirkt. Chefs sollten von Anfang an Input liefern, in Form von wöchentlichen Peer-Reviews, gemeinsamer Therapie, regelmäßigem Austausch über die Patienten und so weiter. Diese Maßnahmen sorgen nicht nur für dafür, dass der Mitarbeiter sich wohl fühlt. Sie verbessern auch die Therapiequalität in der Praxis.

Die Kosten für solche Maßnahmen sind zunächst relativ hoch, wenn Sie Ihren reinen Verdienstausschlag als Chef für die Einarbeitungszeit rechnen. Dem gegenüber steht jedoch die bessere Auslastung des neuen Mitarbeiters. Ist ein Berufsanfänger fünf Prozent weniger ausgelastet, kostet das bei einer Vollkraft rund 3.600 Euro (siehe Tabelle, Zeile 7). Das vermeiden Sie, wenn Sie ihn gut betreuen. Langfristig haben beide Seiten etwas davon: Sie einen qualifizierten und sicheren Mitarbeiter und der Berufsanfänger eine gute Bindung zur Praxis und dem Chef.

Einarbeitung neuer Mitarbeiter

Anzahl der Einarbeitungsstunden	40
Umsatz pro Stunde	45 Euro
Kosten der Einarbeitung	1.800 Euro

Kalkulatorischer Jahresumsatz

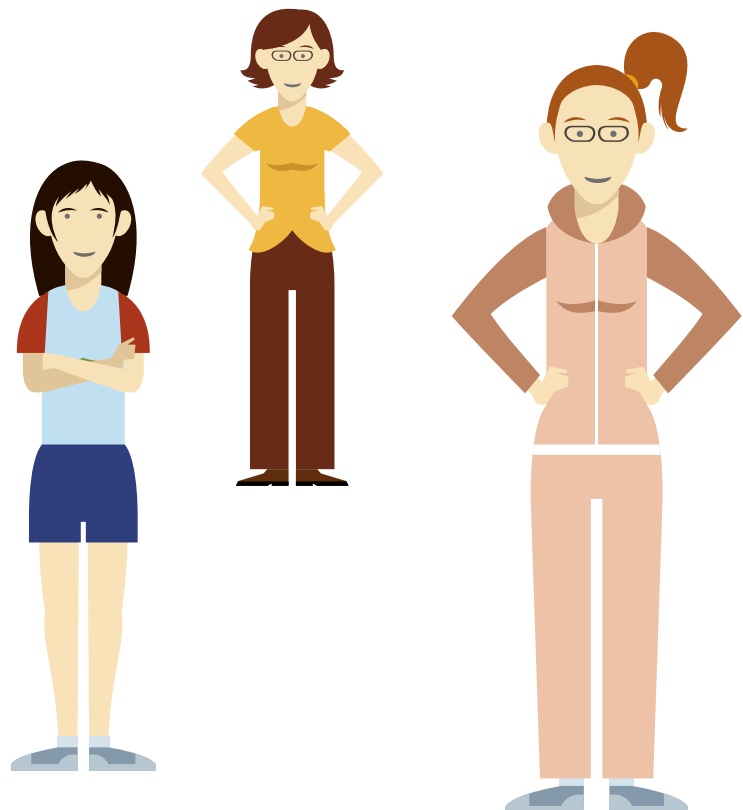
Therapeut	72.000 Euro
Verlust bei weniger Auslastung	5 %
Kosten schlechterer Auslastung	3.600 Euro

08 Eigene Projektarbeit

Sie planen ein neues Projekt. Beziehen Sie einen Mitarbeiter mit ein. Legen Sie gemeinsam die Basis und lassen Sie ihn dann das Projekt leiten und ausführen. Das schafft Vertrauen und dadurch Bindung. Beispiele: ein Tag der offenen Tür, die Konzeption und Umsetzung einer Praxiszeitung, die Einführung der digitalen Patientendokumentation oder die Umgestaltung eines Raumes nach Feng-Shui-Richtlinien. Mit solchen genau definierten Projekten können Chefs ihrem Mitarbeiter Führungsverantwortung übertragen, ohne dass sie dadurch die sonstigen Strukturen der Praxis durcheinanderbringen. Das motiviert, kostet jedoch so viel Geld, wie Sie an Behandlungszeit des Mitarbeiters verlieren, jede Stunde also mindestens 45 Euro. Insofern ist es wichtig, dass Sie vor Beginn der Projektverantwortung verbindlich festlegen, wieviel bezahlte Arbeitszeit der Mitarbeiter maximal für das Projekt aufwenden soll.

09 Selbstverwirklichen

Viele Menschen wollen sich selbst verwirklichen und ihre eigenen Ideen umsetzen. Oft kommen interessante Gedanken zur Praxisführung zutage, wenn Chefs ihre Mitarbeiter danach fragen. Aus solchen Ideen werden dann häufig konkrete Projekte, die zur Selbstverwirklichung des Mitarbeiters beitragen. Hier gelten die gleichen Kriterien wie unter Punkt 8. Der einzige Unterschied: Die Projektidee kommt nicht vom Chef, sondern vom Mitarbeiter. Sie müssen als Chef also einfach nur für die Ideen der Mitarbeiter offen sein. Klar, dass bei solchen eigenen Ideen, die Mitarbeiter unter Umständen noch viel motivierter sind, als bei Plänen des Chefs. Aufpassen: Vereinbaren Sie sowohl, wie viel Arbeitszeit der Mitarbeiter in das Projekt investieren darf, als auch das sonstige Budget für die Pläne.



10 Smartphone und Co.

Bevor Chefs in zusätzliches Gehalt investieren, können sie es mit geldwerten Vorteilen versuchen. Eine beliebte Option ist, zum Beispiel ein iPhone bereitzustellen. Solche materiellen Dinge bleiben länger im Gedächtnis als eine Gehaltserhöhung. Dieser Motivationsschub funktioniert auch mit anderen Geräten, zum Beispiel einem Tablet oder einem Notebook. Ein positiver Nebeneffekt: Wenn der Mitarbeiter auf der nächsten Fortbildung seinen neuen Laptop auspackt und den anderen Teilnehmern erklärt, dass er hier sein persönliches Praxis-Notebook nutzt, macht er damit auch noch Werbung für seinen Arbeitgeber.

Der Vorteil gegenüber einer Gehaltserhöhung: Die Bereitstellung solcher Geräte ist von Steuer- und Sozialabgaben befreit und definitiv günstiger als ein Wechsel oder ein Mehrgehalt. Das hat primär damit zu tun, dass auf das Bruttogehalt eines Mitarbeiter zunächst der Arbeitgeberanteil von etwa 21 Prozent dazu gerechnet werden muss, um dann davon anschließend die gesamten Sozial- und Krankenversicherungskosten und die fällige Lohnsteuer von insgesamt circa 45 Prozent abzuziehen. So kommen von 100 Euro Gehaltserhöhung in der Regel nur 66 Euro an verfügbarem Einkommen beim Mitarbeiter an (siehe Tabelle 10). Investieren Sie das Geld in ein Notebook oder Smartphone, bekommt der Mitarbeiter den gesamten Wert des Geräts erstattet.

Geldwerte Vorteile vs. Gehaltserhöhung

Brutto-Lohnerhöhung	100
zzgl. AG-Anteil	21 %
Gesamtkosten des Praxisinhabers	121 Euro
abzgl. Steuer und Soz. Abgaben	45 %
Das kommt beim Mitarbeiter an	66,55 Euro

11 Einen Dienstwagen fahren

Autos sind für manche Menschen ein wichtiges Statussymbol. Solche Mitarbeiter motiviert es, wenn sie einen „Dienstwagen“ zur privaten Nutzung überlassen bekommen. Zumal sich dieser in der Regel aus steuerlichen Gründen sowohl für Mitarbeiter als auch für die Praxis rechnet. In der Großstadt können auch Fahrräder und E-Bikes eine echte Alternative sein – Chefs sollten mit ihren Mitarbeitern über deren bevorzugtes Fortbewegungsmittel sprechen. Vermutlich lässt sich mit diesem Vorschlag so mancher Mitarbeiter für weitere Jahre effektiv binden.

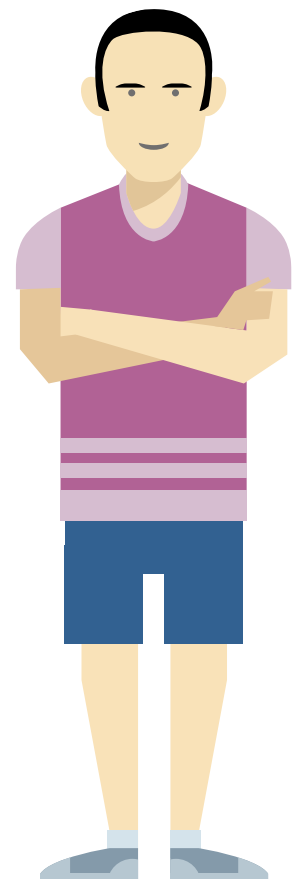
Allerdings macht ein Dienstwagen etwas mehr Arbeit als die Bereitstellung eines Notebooks, denn hier müssen Sie einiges regeln: Welche Kosten übernimmt die Praxis? Wie groß darf der Anteil der Privatnutzung sein? Wer darf den Wagen fahren? Nicht zu vergessen, dass ein Mitarbeiter möglicherweise kündigt und die Praxis dann einen Wagen über hat.

Der finanzielle Vorteil rechnet sich hier genauso wie schon in Tabelle 10 kalkuliert: Dadurch, dass die Kosten für das Auto sozialabgabenfrei und mit deutlich geringeren Steuern belastet werden, kommt mehr vom Geld des Praxisinhabers beim Mitarbeiter an. Das rechnet sich, wenn der Listenpreis des Autos nicht zu hoch und die Entfernung des Mitarbeiters zur Praxis nicht zu weit ist.



12 Soziale Integration

Manchmal fällt es Mitarbeitern schwer, soziale Kontakte zu knüpfen und Freunde zu finden – vor allem, wenn sie extra für den Job in eine neue Stadt gezogen sind. Solche Mitarbeiter werden zu treuen und langjährigen Weggefährten, wenn Praxisinhaber sie dabei unterstützen, sich einzuleben und innerhalb des Teams Freundschaften zu schließen. Organisieren Sie dafür zum Beispiel Grillfeste mit dem Team, um für private Kontakte über die Arbeitszeit hinaus zu sorgen. Vermitteln Sie außerdem neuen Therapeuten Kontakte zu Sportvereinen, Theatergruppen und anderen Freizeitmöglichkeiten.



13 Unterstützung bei Problemen

Mitarbeiter haben hin und wieder private Sorgen oder Gründe, weshalb sie umziehen oder den Job kündigen möchten, zum Beispiel Stress mit dem Vermieter oder einen zu pflegenden Angehörigen. Oft können Chefs durch ihre Kontakte die betroffenen Mitarbeiter dabei unterstützen, die Probleme zu lösen, ohne gleich die Praxis zu verlassen. Es ist also vollkommen legitim, sich für das Privatleben seiner Mitarbeiter zu interessieren und sich unter Umständen für sie zu engagieren – wenn der betreffende Mitarbeiter damit einverstanden ist, gewinnt die Praxis einen treuen Kollegen.

14 Jobsuche des Partners

Kündigt eine gute Therapeutin in Ihrer Praxis an, dass sie vielleicht die Stadt verlassen muss, weil ihr Mann deutschlandweit auf Jobsuche ist? Dann lohnt es sich oft, dem Mann dabei zu helfen, am Standort der Praxis einen Job zu finden. Praxisinhaber können ihre Kontakte zu Verfügung stellen, sich umhören und selbst nach Stellenanzeigen schauen. Bleibt der Partner tatsächlich wegen des Engagements des Praxischefs in der Stadt oder zieht sogar her, hat die Praxis die Kollegin vermutlich für Jahre gebunden.

15 Status verbessern

Manche Menschen empfinden einen Status, zum Beispiel einen Titel, als Aufwertung. Das muss nicht gleich ein Dokortitel sein. Einen großen Effekt haben auch Stellenbezeichnungen wie Leitender Therapeut, Fachlicher Leiter oder Projektmanager. Am besten erhält der Mitarbeiter entsprechende Namensschilder sowie eine persönliche Visitenkarte mit diesem Titel. Solche Karten können die Therapeuten auch an ihre Patienten verteilen, damit diese wissen, wer sie behandelt. Auch auf Fortbildungen mögen manche Therapeuten es, wenn sie ihre Dienstvisitenkarten verteilen können. So etwas stärkt die Identifikation mit der Praxis und bindet die Mitarbeiter. Keine Idee für einen Titel? Bitteschön: Junior-/Seniortherapeut, Fachtherapeut für bestimmte Körperregionen, Spezialist für bestimmte Therapieformen, Spezialist für bestimmte Krankheitsbilder, Spezialist für bestimmte Patientenzielgruppen, Leiter Arztkommunikation, Leitender Betreuer für BGM, Leitung Medizinisches Training.

Die Kosten für Gestaltung und Druck von neuen Visitenkarten dürften bei unter 150 Euro liegen. Überreichen Sie diese Karten feierlich bei einer Praxisbesprechung. Das sorgt für Motivation und Bindung.

Lieber ein teurer Mitarbeiter als gar kein Mitarbeiter?

Wenn Praxisinhaber die Kosten eines Mitarbeiterwechsels gegen die Kosten von Maßnahmen zur Mitarbeiterbindung abwägen, ist eine weitere Frage entscheidend: Finde ich überhaupt so schnell einen neuen Therapeuten?

Viele Praxen klagen über einen Fachkräftemangel und Schwierigkeiten dabei, Personal zu finden. Es lohnt sich also, sich erst einmal über den Arbeitsmarkt vor Ort zu erkundigen. Wenn sich herausstellt, dass die anderen Praxen in der Stadt verzweifelt nach Mitarbeitern suchen, ist die Sache klar: Aus dem Mitarbeiterwechsel kann für einige Zeit ein Mitarbeiterverlust werden, mit den entsprechenden Ausfällen, Leerläufen und Mehrbelastungen für das Team. Dann kann sogar eine Gehaltserhöhung die günstigere Variante sein.

Die Kosten eines fehlenden Mitarbeiters lassen sich relativ einfach berechnen: Entgangener Umsatz der nicht besetzten Stellen abzüglich der Kosten, die ein Mitarbeiter auf dieser Stelle verursacht hätte. Das ergibt den sogenannten Deckungsbeitrag.

Trotzdem müssen Sie sich genau überlegen, um wie viel das Gehalt eines angestellten Therapeuten maximal steigen darf. Denn über kurz oder lang werden alle Therapeuten der Praxis auf so eine Gehaltserhöhung drängen. Sie dürfen also nicht Ihr gesamtes Gehaltsgefüge zerschießen.



16 Anerkennung erhalten

Wie soll mein Chef eigentlich wissen, dass ich gute Therapie mache, wenn er meine Therapie nie sieht? Diese Frage stellen sich manche Therapeuten zu Recht. Es geht nicht um das gelegentliche Lob, sondern darum, die Leistung der Therapeuten im wahrsten Sinne des Wortes zu erkennen. Dazu müssen Praxisinhaber sich mit ihren Therapeuten beschäftigen, Interesse für sie und ihre Arbeit zeigen und die Leistungen dann im Gespräch anerkennen. Chefs, die so etwas gut können, sind bei Mitarbeitern beliebt. Diese Maßnahme lässt sich relativ leicht umsetzen, wenn Sie als Chef ab und zu etwa eine Stunde zusammen mit Ihrem Mitarbeiter Patienten behandeln oder dem Mitarbeiter bei der Behandlung assistieren. Gerade jüngere Kollegen würden solche fachliche Supervision sicherlich zu schätzen wissen. Das kostet den Chef zwar Zeit, die er sonst abrechenbare Leistung erbringen könnte, aber der Nutzen für Motivation und Bindung des Mitarbeiters sind offensichtlich.

Begleitung der Mitarbeiter

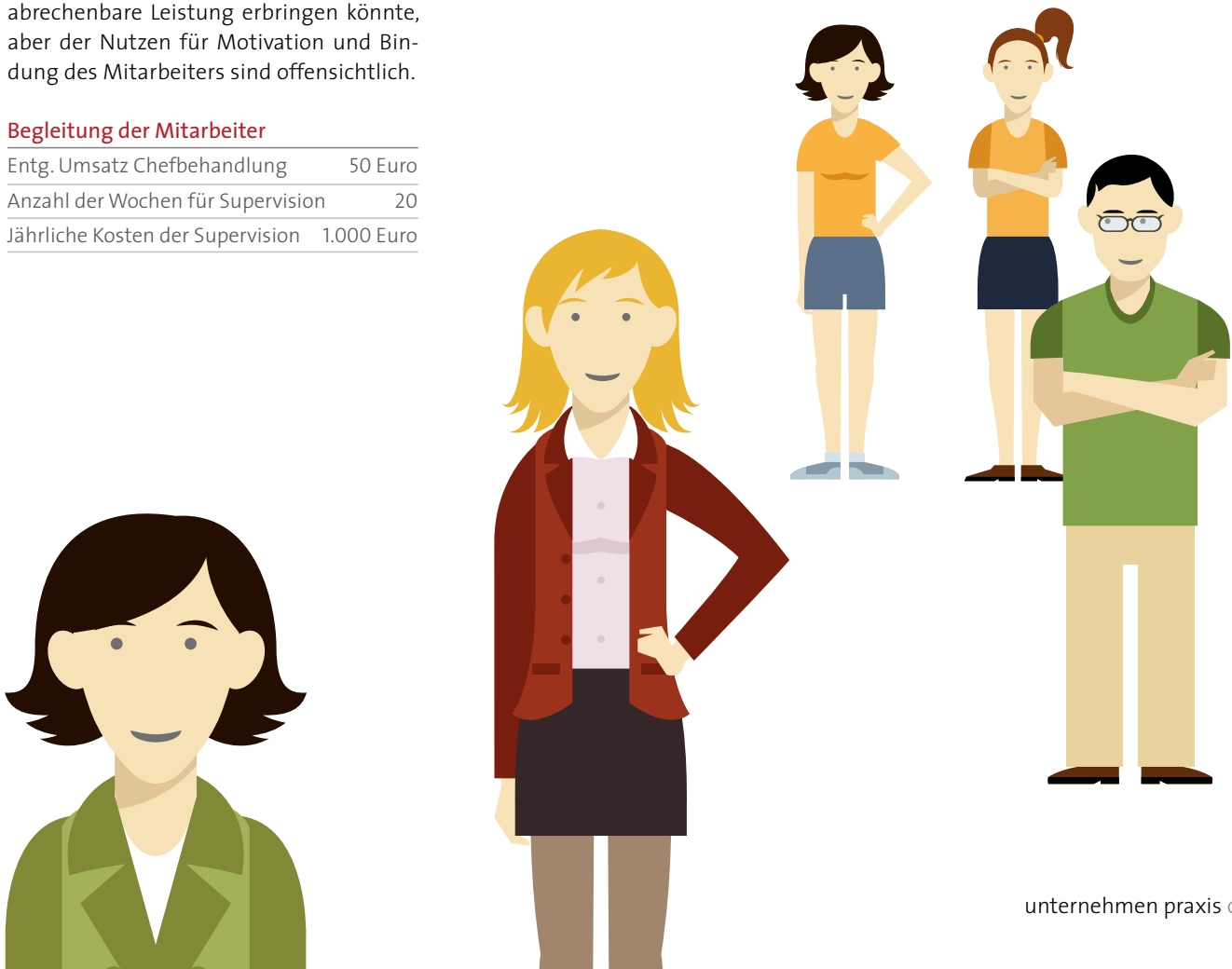
Entg. Umsatz Chefbehandlung	50 Euro
Anzahl der Wochen für Supervision	20
Jährliche Kosten der Supervision	1.000 Euro

17 Studium unterstützen

Viele Therapeuten überlegen, ob sie nach ihrer Ausbildung zusätzlich studieren sollten. Wer seine Mitarbeiter dabei unterstützt, signalisiert Interesse an der Weiterentwicklung der Mitarbeiter und gewinnt eine qualifizierte Arbeitskraft. Chefs können einen Teil der Kosten für ein nebenberufliches Studium übernehmen. Dazu gilt es, den Behandlungsplan so zu organisieren, sodass der Mitarbeiter an den Veranstaltungen des Studiums teilnehmen kann. Die Kalkulation eines solchen Projektes gleicht in etwa der Fortbildungsförderung wie unter Punkt 3. Zwar dauert ein Studium meist länger als eine Fortbildung, schafft aber auch neue Aufgabenbereiche für den Mitarbeiter, was wiederum zu einer langfristigen Bindung an die Praxis führen kann. Zusätzlich lassen sich frisch gelernte Studieninhalte oft auch schnell in der Praxis umsetzen.

18 Forschung betreiben

In der Heilmittelbranche wird in der Regel leider zu wenig geforscht. Dabei ist es für Therapeuten durchaus interessant, wenn sie endlich die Evidenz für eine bestimmte Behandlungsmethode durch Studien belegen können. Forschung ist auch in der eigenen Praxis möglich. Chefs stellen Mitarbeitern dann, zum Beispiel in Kooperation mit Hochschulen oder im Rahmen von Modellversuchen, die eigene Praxis für Forschungszwecke zur Verfügung. Tipp: Wenn Sie keine eigenen Ideen für ein Forschungsprojekt haben oder nicht wissen, wie Sie so etwas umsetzen können, engagieren Sie einen Berater. Dieser unterstützt die Mitarbeiter dann bei solchen Vorhaben. Diese Beratungen sind sogar noch förderfähig. Damit halten sich Kosten in Relation zu Motivation und Bindungswirkung in einem guten Rahmen.



19 Kinderbetreuung sicherstellen

In manchen Städten ist es für Mütter und Väter kleiner Kinder häufig schwer, eine Kita zu finden, in der die Öffnungszeiten mit denen der Praxis übereinstimmen. Oft haben die Eltern dann noch lange Anfahrtswege und verlieren dadurch viel Zeit und Flexibilität. Unterstützen Sie Ihre Mitarbeiter und vereinbaren Sie mit Krippen, Kindergärten und Tagesmüttern, dass Ihre Mitarbeiter Zugriff auf Plätze in den Einrichtungen haben. Wenn möglich nehmen Chefs auch Rücksicht auf die Bedürfnisse junger Eltern, zum Beispiel bei Arbeitszeiten. Zuschüsse für Kindergarten oder andere Betreuungseinrichtungen bei nichtschulpflichtigen Kindern sind für Eltern vollständig abgabenfrei. Weitere 600 Euro können abgabenfrei einem Mitarbeiter erstattet werden, wenn es um eine kurzfristige Betreuung von Kindern unter 14 Jahren geht.



20 Flexible Arbeitszeit nutzen

Therapeuten, die sich außerhalb der Praxis selbst verwirklichen und zum Beispiel aufwändige Hobbys betreiben, haben manchmal besondere Anforderungen. Ihnen hilft es, wenn Praxischefs etwa lange Öffnungszeiten, flexible Arbeitszeiten und Teilzeitarbeit zulassen. Dann können Therapeutinnen nebenbei Kunstausstellungen veranstalten, sich in der Flüchtlingshilfe engagieren oder mit ihrer Band Auftritte planen – und bleiben dem großzügigen Praxischef gerne treu.

21 Privatausgaben reduzieren

Nicht nur ein höheres Gehalt entlastet den Kontostand von Mitarbeitern. Ebenso hilft es, wenn sie ihren Lebensunterhalt günstiger bestreiten können. Es gibt unzählige Möglichkeiten, wie eine Praxis private Kosten ihrer Mitarbeiter übernehmen kann, ohne dass dafür Steuern oder Sozialabgaben anfallen. Zusätzlich zu den schon oben genannten Punkten gilt das etwa für Telefongebühren, private Telefon- bzw. Internetanschlüsse, Arbeitskleidung, Essenzuschüsse, Tankgutscheine, Parkplätze, Zuschüsse zur Altersversorgung, Fachbücher und Gesundheitsförderung. Dabei kommt sogar viel mehr Geld beim Mitarbeiter an als bei einer Gehaltserhöhung – was den Bindungseffekt wieder länger anhalten lässt.

22 Klare Strukturen schaffen

Therapeuten sind Profis, aber die Organisation in manchen Praxen ist semiprofessionell. Viele Dinge entscheiden sich dann spontan und mehr oder weniger willkürlich, neue Projekte kommen nicht voran, Regelungen etwa zu Ausfallgebühren werden nicht konsequent eingehalten. Das stört manche Therapeuten und kann zu erheblicher Mehrarbeit führen. Verbindliche und gut organisierte Strukturen lassen die Praxis in einem professionellen Licht erscheinen. In so einem Umfeld können die meisten Therapeuten effektiver und entspannter arbeiten. Schaffen Sie es alleine nicht, die Praxis neu zu organisieren, engagieren Sie einen Berater. Dieser wird sogar mit Zuschüssen staatlich gefördert.

Wer seinen Mitarbeitern genau zuhört, wird noch weitere 88 Gründe erkennen, die einen Mitarbeiter langfristig an die Praxis binden. Vor dem Hintergrund eines sich verschärfenden Wettbewerbs um gute Therapeuten lohnt es sich, alle diese Gründe im Kopf zu haben und jeden Tag anzuwenden. Praxisinhaber sollten schon nachdenken, wie sie ihre Mitarbeiter binden, lange bevor es zu einer Kündigung kommt. ■

[bu]



Kosten des Mitarbeiterwechsels

Wir haben für einige der Maßnahmen, die Mitarbeiter an die Praxis binden, die ungefähren Kosten aufgelistet. Zum Vergleich berechnen wir hier die Kosten, die in Ihrer Praxis entstehen, wenn Sie einen Mitarbeiterwechsel organisieren müssen:

- ▶ Kosten für Stellenanzeigen, Zeit für Ausschreibung, Mails, Telefonate, Bewerbungsgespräch und Probarbeiten (500 bis 2.500 Euro).
- ▶ Einarbeitung durch den Praxischef und bisherige Mitarbeiter – Zeit für Behandlungen gehen verloren (10 Stunden á 45 bis 60 Euro Umsatz = 400 bis 600 Euro).
- ▶ Ein neuer Mitarbeiter muss sich an die Gepflogenheiten in Ihrer Praxis gewöhnen und macht womöglich teure Fehler (schwer zu beziffern).
- ▶ Patienten müssen sich an den neuen Mitarbeiter gewöhnen und folgen dem alten Mitarbeiter vielleicht seine neue Praxis. In der Folge gibt es mehr Absagen und die Auslastung sinkt für die Zeit des Wechsels (10 Prozent weniger Auslastung entsprechen ca. 1.450 bis rund 2.000 Euro).
- ▶ Gesamtkosten des Mitarbeiterwechsels: 2.350 bis 5.100 Euro.



Optica =

EIN UNTERNEHMEN DER DR. GÜLDENER FIRMENGRUPPE

Ihr Erfolgsrezept



Meine Rezept-Abrechnung? Mit Optica völlig entspannt

Als moderner Servicepartner rund um die professionelle Rezept-Abrechnung unterstützen wir Sie dabei, Ihren Praxisalltag noch effizienter zu gestalten.

Abrechnung für Heilmittel

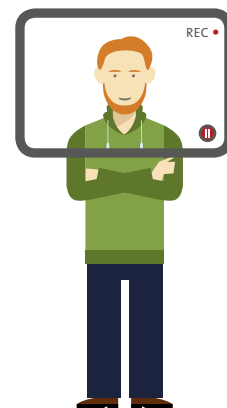
- ✓ Maschinenlesbare Abrechnung nach § 302 SGB V
- ✓ Überprüfung anhand aktueller Preislisten
- ✓ Vorab-Prüfung zur Reduzierung von Absetzungen
- ✓ Auf Wunsch Sofortauszahlung nach 48 Stunden
- ✓ Inklusive Rezept-Versicherung

Das Ergebnis:

Mehr Sicherheit. Mehr Liquidität.
Mehr Zeit und Kraft für Ihre Patienten.

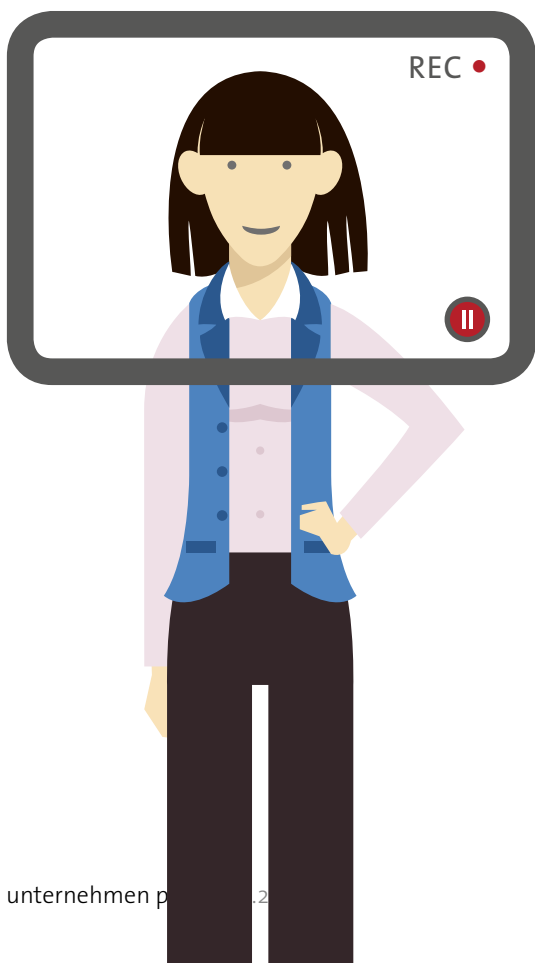
Testen Sie unsere Leistungsfähigkeit jetzt mit einer **kostenlosen Probeabrechnung!**

Mehr Infos: www.optica.de/heilmittel
Tel.: 0711/61947-222



Kostenlos Video-Stellenanzeige produzieren und damit neue Mitarbeiter gewinnen

Exklusiv auf der FIBO MED 2017



Auf der diesjährigen Messe FIBO haben sich der Ausrichter Reed Exhibition und buchner ein besonderes Angebot für Therapeuten einfallen lassen. Am Stand „Physiotherapie der Zukunft“ können Praxisinhaber (aller Fachbereiche) ihr eigenes Stellenanzeigen-Video aufnehmen lassen – und zwar kostenfrei. Dieses Video wird anschließend auf den Seiten der FIBO sowie von buchner zu sehen sein. Ebenso können es die Praxischefs auf ihrer eigenen Website, Bewerbungsportalen sowie den sozialen Netzwerken dafür nutzen, passende Mitarbeiter zu gewinnen.

Vor der Aufnahme erhalten Teilnehmer ein kleines Coaching. Dieses soll die Therapeuten auf den Videodreh vorbereiten – damit sie sich und die Praxis am Ende im Video optimal präsentieren. Dann geht es los. Der Praxischef nimmt im gläsernen Studio auf dem Messestand sein eigenes Stellenanzeigen-Video mit professioneller Crew auf. Wer daran Interesse hat, sollte sich schnellstmöglich einen Termin reservieren.

Hintergrund: Fachkräftemangel mit kreativen Ideen begegnen

„Neue Mitarbeiter werden händeringend gesucht,“ weiß Anke Brendt, Projektleiterin der Reed Exhibition. „Gerade bei den Physiotherapeuten gestaltet es sich für viele Praxen immer schwerer, auf sich aufmerksam zu machen.“ Deshalb unterstützt sie die Initiative, Physiotherapiepraxen einen anderen Weg aufzuzeigen, wie sie potenzielle Mitarbeiter für sich gewinnen können.

Außerdem gibt es an dem Stand „Physiotherapiepraxis der Zukunft“ wieder ein umfangreiches Vortragsprogramm von buchner zu der Schnittstelle zwischen Fitness- und Therapiebranche (siehe Seite 25). ■

[bu]

Vortragsplan



11.00 – 11.45 Uhr	<p>Divide et impera: Jobsharing mit Studio und Praxis – eine großartige Möglichkeit, Mitarbeiter zu binden und Mitglieder besser zu betreuen.</p> <p>Viele Therapeuten wollen mehr, als immer nur im kurzen Zeittakt von einer Behandlung zur nächsten zu springen. Beim Jobsharing mit einem Fitnessstudio vor Ort bietet sich die Möglichkeit, die Bedürfnisse der Therapeuten nach Abwechslung, Perspektivwechsel und eigener Praxis zu verbinden. Wir zeigen, wie Sie Kooperationspartner finden und kommunikativ und rechtlich alles richtig machen, damit Mitarbeiter Ihnen treu bleiben.</p>
12.00 – 12.45 Uhr	<p>Einsteigen, kooperieren oder ignorieren? Erfolgreiche Strategien für Praxisinhaber im Umgang mit der Fitnessbranche.</p> <p>Die Fitnessbranche ist allgegenwärtig, das merken inzwischen selbst Praxen auf dem Land. Bleibt die Frage: Wie gehen Therapeuten damit um? Die eigene Fitness-Anlage aufbauen oder mit einem Anbieter vor Ort zusammenarbeiten? Oder einfach weggucken und davon ausgehen, dass Fitnessangebote in der eigenen Praxis schon nicht nachgefragt werden? Wir zeigen Ihnen mögliche Strategien für Therapiepraxen auf und benennen die jeweils wichtigsten Punkte für die Umsetzung bei ihnen vor Ort.</p>
13.00 – 13.45 Uhr	<p>Mitglieder in die Praxis lotsen: Wie Studio-Mitglieder zu Ihnen in die Physiotherapie-Praxis kommen und welche Vorteile Studios, Mitglieder und PT-Praxen davon haben.</p> <p>Mitglieder, die beim Training Probleme bekommen, Schmerz-Symptomatiken entwickeln oder Ziele nicht erreichen, bedeuten Betreuungsaufwand und sogar Mitgliederverlust für das Studio. Wie gut, wenn es eine kooperierende Physiotherapiepraxis gibt, mit der die Trainer dann zusammenarbeiten kann. So werden Studio-Problemfälle zu erfolgreichen Physiotherapie-Patienten und können schon bald ihr Training wieder aufnehmen.</p>
14.00 – 14.45 Uhr	<p>Verkaufen für Therapeuten: 6 Tipps wie Sie Therapie und Training anbieten, ohne Ihre Seele zu verkaufen!</p> <p>Egal, ob Sie Personal-Training, Kurse oder gleich ein Fitness-Abo anbieten wollen, am Verkaufen kommen Sie als Therapeut in diesen Fällen nicht vorbei. Wertesysteme sind überdurchschnittlich empathisch und finden Verkaufen meistens richtig blöd. Wir geben Ihnen verschiedene Tipps mit auf den Weg, wie Sie Therapie und Training so verkaufen, dass Sie sich damit wohl fühlen und dabei einfach Sie selbst bleiben.</p>
15.00 – 15.45 Uhr	<p>Stark Unterschätzt: Warum Sportmassage kein Wellnessangebot, sondern eine wichtige Voraussetzung für erfolgreiche Trainings- und Wettkampfergebnisse ist.</p> <p>Zur exzellenten Trainingsvorbereitung gehört mehr, als sich gut aufzuwärmen und mental einzustimmen. Profitieren Sie von den Erfahrungen erfolgreicher Sportphysiotherapeuten – unter anderem beim Thema Pflege und Schutz der Haut von regelmäßig Trainierenden.</p>
16.00 – 16.45 Uhr	<p>Patienten und Mitglieder bewegen: Jedes Bewegungs- und Trainingsangebot kann nur so gut sein, wie Menschen es nutzen. 7 Thesen zur Trainingsmotivation für Gesundheitsangebote.</p> <p>Trainings- und Gesundheitsangebote gibt es wie Sand am Meer. Die wirklich erfolgreichen darunter schaffen es, Mitglieder und Patienten langfristig zur Therapie zu bewegen. Mit diesen sieben Thesen zu Trainingsmotivation steuern Sie die zukünftige Compliance Ihrer Patienten.</p>

Ab 1. April 2017

Ärzte dürfen Heilmittel nur noch mit zertifizierter Software verordnen



Wenn ein Arzt ab dem 1. April einem seiner Patienten Physiotherapie, Ergotherapie oder Logopädie verordnen möchte, muss er in seinem Praxisverwaltungssystem eine zertifizierte Software verwenden. Diese Verpflichtung geht auf das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz zurück, das bereits seit dem 1. Januar 2017 gilt.

Da jedoch nicht alle Softwarehersteller ihre Unterlagen für die Zertifizierung rechtzeitig einreichten, hatten sich KBV und GKV-Spitzenverband auf eine Übergangsregelung verständigt. Diese galt für das erste Quartal 2017 und endet am 31. März.

Der Freiraum zur individuellen Verordnung bleibt erhalten

Die Regeln für die Zertifizierung der Software finden sich im „Anforderungskatalog nach § 73 Abs. 8 SGB V für die Verordnung von Heilmitteln“. Wir haben hier für Heilmittelerbringer die relevanten Details zu den jeweiligen Eingabefeldern der Heilmittelverordnungen zusammengestellt, damit sie die Angaben von Ärzten „das schreibt die Software so vor“ überprüfen beziehungsweise relativieren können.

Ein Beispiel: Der Arzt behauptet, er könne in seiner Software keine Frequenzangaben „von-bis“ mehr vornehmen. Ein Blick in unsere Tabelle (Anzahl pro Woche) zeigt, dass die Regeln ausdrücklich vorsehen, dass eine „von-bis“-Eingabe möglich sein muss. Dies zu wissen, könnte im Einzelfall helfen, den Arzt zur sinnvollen Ordnungsweise zu motivieren. ■ [bu]

Thema / Feld auf VO	Zertifizierungsvorgaben und Anmerkungen
Hausbesuch, Therapiebericht, Gruppentherapie	Keine Voreinstellungen durch die Software (z. B. Therapiebericht nein). Der Arzt kann jedoch selbst für seine Praxis Voreinstellungen festlegen. Bei bestimmten Leistungen ist die Auswahl von Gruppentherapie nicht möglich.
Heilmittel-Richtlinie	Der Anwender muss die Möglichkeit haben, jederzeit auf alle Informationen der Heilmittel-Richtlinie, einschließlich des Heilmittelkataloges und seiner Anlagen, zugreifen zu können.
Besondere Verordnungsbedarfe	Der Anwender muss jederzeit auf alle Informationen zu den besonderen Verordnungsbedarfen zugreifen können.
Langfristiger Heilmittelbedarf	Der Anwender muss jederzeit auf alle Informationen zu den Diagnosen des langfristigen Heilmittelbedarfs zugreifen können.
Patientenspezifische Genehmigungen	Wenn Patienten eine individuelle Genehmigung zum langfristigen Heilmittelbedarf erhalten haben, muss es die Möglichkeit geben, diese Genehmigung von Krankenkassen patientenspezifisch abzulegen und sich anzeigen zu lassen. Entsprechend ausgestellte Verordnungen können vom Arzt markiert werden.
Verordnungsdokumentation	Die getätigten Heilmittelverordnungen müssen die Anwender patientenbezogen dokumentieren können.
Stornierung von Verordnungen	Der Arzt kann eine bereits getätigte Verordnung stornieren.
Erneute Verordnung	Der Arzt kann eine neue Verordnung auf Basis der Vorverordnung ausstellen.
Vollständigkeitsprüfung	Wenn der Arzt die Verordnung ausdruckt oder speichert und bestimmte Felder der Verordnung nicht oder falsch ausfüllt, wird er auf diese Fehler mit einer Meldung hingewiesen. Diese kann der Arzt ignorieren und den Ausdruck oder das Speichern fortsetzen.
ICD-10-Code	Der Anwender muss mindestens einen ICD-10-Code je Verordnung angeben.
Indikationsschlüssel	Der Arzt muss in diesem Feld einen der Indikationsschlüssel angeben, die im Softwaresystem vollständig hinterlegt sind.
Diagnose mit Leitsymptomatik	Der Arzt kann hier entweder den Klartext des o. g. ICD-10-Code angeben, andere Diagnosen aus seiner Befunddokumentation oder einen beliebigen Freitext.
Erstverordnung/Folgeverordnung/VO außerhalb des Regelfalls	Der Anwender muss immer genau ein Feld auswählen. Mehrfachauswahl ist nicht möglich.
Besonderheiten bei der Erstverordnung	Die Software prüft, ob für einen Patienten eine Vorverordnung für dieselbe bzw. eine jeweils verwandte Diagnosengruppe und den gleichen dreistelligen ICD-10-GM-Code besteht. Wenn ja, wird ein Warnhinweis wg. 12 Wochen Frist angezeigt, den der Arzt aber ignorieren kann.

Thema / Feld auf VO	Zertifizierungsvorgaben und Anmerkungen
Verordnungsmenge	Die im Heilmittel-Katalog festgelegten Verordnungsmengen dürfen nicht überschritten, können aber unterschritten werden. Bei der Verordnung von Maßnahmen der Ergotherapie können Ärzte mehrere „vorrangige Heilmittel“ gleichzeitig verordnen.
Verordnungsmenge bei VO außerhalb des Regelfalls	Es gibt einen Warnhinweis an den Arzt, wenn die Verordnungsmenge geteilt durch den höheren Wert der Frequenzspanne größer 12 ist. Der Arzt kann die Warnung überschreiben.
Anzahl pro Woche	Der Arzt erhält in diesem Feld den jeweils passenden Vorschlag aus dem Heilmittel-Katalog. Das Feld ist durch den Arzt veränderbar. Es ist ausdrücklich festgelegt, dass auch die Angabe einer Frequenzspanne (von-bis) auswählbar sein muss.
Behandlungsbeginn spätestens am	Der Arzt kann hier ein Datum eintragen, dann muss das Datum zeitlich nach dem Ausstellungsdatum liegen. Das Feld kann auch leer bleiben.
Kennzeichnungsmöglichkeit für extrabudgetäre Verordnungen	Die Software muss die Möglichkeit vorsehen entsprechende Verordnungen als extrabudgetäre Verordnungen zu markieren.
Therapieziele	Das Feld ist nicht zwingend zu füllen.
Med. Begründung bei VO außerhalb des Regelfalls	Freitexteingabe möglich. Wenn bei VO außerhalb des Regelfalls kein Eintrag erfolgt, wird eine Warnung angezeigt, die der Arzt ignorieren kann.
Muster 13: Heilmittel nach Maßgabe des Katalogs	Der Arzt kann ein oder zwei Heilmittel gem. Heilmittel-Katalog auswählen. Er hat die Möglichkeit über zusätzliche Freitexteingaben eine Spezifizierung des Heilmittels vorzunehmen, z.B. Heilmittel als Doppelbehandlung. Der Arzt kann ergänzende Heilmittel isoliert verordnen, wenn das im Heilmittel-Katalog vorgesehen ist. Bei der Verordnung von D1 kann eine Auswahl der jeweiligen Heilmittel vorgenommen werden.
Muster 13: Diagnose mit Leitsymptomatik	Der Arzt kann optional die Leitsymptomatik als Klartext angeben.
Muster 14: Heilmittel nach Maßgabe des Katalogs	Der Arzt kann bei Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie ein Feld oder mehrere Felder gleichzeitig ankreuzen.
Muster 14: Therapiedauer pro Sitzung	Der Arzt muss die Therapiedauer je Sitzung angeben: 30, 45 oder 60 Minuten.
Muster 14: Diagnose mit Leitsymptomatik	Er muss die Symptomatik gem. Heilmittelkatalog eingeben. Der Arzt kann die Vorgaben des Heilmittelkataloges bearbeiten oder durch Freitext zu ersetzen.
Muster 18: Heilmittel nach Maßgabe des Katalogs	Der Arzt kann bis zu vier Heilmittel nach Maßgabe des Heilmittelkatalogs auswählen. Durch Freitext kann eine weitere Spezifizierung des Heilmittels erfolgen.
Muster 18: Diagnose mit Leitsymptomatik	Er muss die Symptomatik gem. Heilmittelkatalog eingeben. Der Arzt kann die Vorgaben des Heilmittelkataloges bearbeiten oder durch Freitext zu ersetzen.
Controlling Funktion	Jede Software muss die Möglichkeit bieten, eine Übersicht der gesamten Verordnungen und pro Patienten anzuzeigen.

Verordnungen außerhalb des Regelfalls Genehmigungen nur per Fax beantragen

Verordnungen außerhalb des Regelfalls unterliegen bei bestimmten Krankenkassen der Genehmigungspflicht. Die Behandlung kann ab Eingang des Antrags auf Genehmigung bei der Krankenkasse beginnen. Deswegen ist ein Faxgerät der perfekte Kommunikationsweg für einen Antrag auf Genehmigung.

Bei allen Krankenkassen, die in der Liste unten auf dieser Seite aufgeführt sind, besteht aktuell die Pflicht, Verordnungen außerhalb des Regelfalls vor Beginn der Behandlung zur Genehmigung vorzulegen. Diese Pflicht hat gem. § 8 Abs. 4 Satz 2 HeilM-RL der Patient. Doch der bringt die genehmigungspflichtige Verordnung erst zum ersten Termin mit. Damit der Antrag auf Genehmigung trotzdem noch rechtzeitig vor der ersten Behandlung bei der

Kasse vorliegt, faxt man als Heilmittelpraxis den Antrag über das Praxisfaxgerät im Auftrag des Patienten.

Das hat mehrere Vorteile für die Praxis: Der Antrag ist vor der ersten Behandlung fristgerecht gestellt. Man hat über das Fax-Sendeprotokoll einen Beleg über die Antragstellung. Und das Ganze dauert maximal zwei Minuten, denn die Faxnummer der jeweiligen Krankenkasse finden Sie in der letzten Spalte unserer Tabelle (s. u.).

Die hier aufgeführten Krankenkassen bestehen zum Stichtag 01.03.2017 auf eine Genehmigung der Verordnung außerhalb des Regelfalls oder haben keine Angabe gemacht. Alle übrigen Kassen verzichten laut GKV-Spitzenverband auf die Genehmigungspflicht.

Name der Krankenkasse	Kassenart	Hinweise/Besonderheiten	Fax
AOK Bremen / Bremerhaven	Ortskrankenkasse	Genehmigungsverfahren für sämtliche Sachverhalte	0421 – 176 19 19 91
AOK - Die Gesundheitskasse in Hessen	Ortskrankenkasse	Genehmigungsverzicht bis auf Widerruf für Logopädie sowie Physiotherapie ZN1, LY2, LY3, AT3, EX4; Genehmigungsverfahren für alle übrigen Sachverhalte	069 – 850 91 79 20
AOK Nordost - Die Gesundheitskasse	Ortskrankenkasse	Genehmigungsverzicht bei Physiotherapie (außer KG-Gerät, KG-ZNS-Bobath und KG-Muko, KG-Bewegungsbad, D1; Genehmigungsverfahren für Logopädie und Ergotherapie (außer Gruppenbehandlungen)	0800 – 265 09 00
AOK Rheinland / Hamburg	Ortskrankenkasse	Genehmigungsverfahren für Physiotherapie (außer ZN1, AT3, EX4, LY2 und LY3) und Ergotherapie; Genehmigungsverzicht bis auf Widerruf für Logopädie	0211 – 879 111 25
AOK Sachsen-Anhalt	Ortskrankenkasse	keine Angabe	0391 – 287 84 78 78
BKK evm	Betriebskrankenkasse	keine Angabe	0261 – 402 718 22
BKK Firmus	Betriebskrankenkasse	Genehmigungsverfahren für sämtliche Sachverhalte	0421 – 643 44 51
BKK GRILLO-WERKE AG	Betriebskrankenkasse	keine Angabe	07431 – 102 019
BKK Scheuffelen	Betriebskrankenkasse	keine Angabe	07021 – 892 799
BKK Stadt Augsburg	Betriebskrankenkasse	keine Angabe	0821 – 324 32 03
BKK Vital	Betriebskrankenkasse	Genehmigungsverfahren für sämtliche Sachverhalte	0621 – 570 95 85
BKK Wirtschaft & Finanzen	Betriebskrankenkasse	keine Angabe	0234 – 479 19 99
BMW BKK	Betriebskrankenkasse	keine Angabe	08731 – 762 99 55
Debeka bkk	Betriebskrankenkasse	Genehmigungsverzicht in Bayern, Baden-Württemberg und Niedersachsen bis auf Widerruf; Genehmigungsverfahren im restlichen Bundesgebiet	0261 – 941 43 20
Ernst & Young BKK	Betriebskrankenkasse	keine Angabe	05661 – 707 67 49
IKK gesund plus	Innungskrankenkasse	Genehmigungsverzicht bis auf Widerruf für Physiotherapie EX4, ZN1, ZN2, LY2, LY3, AT3; Genehmigungsverfahren für alle übrigen Sachverhalte	0391 – 280 668 39
IKK Nord	Innungskrankenkasse	Genehmigungsverzicht bis auf Widerruf für Physiotherapie; Genehmigungsverfahren für Logopädie und Ergotherapie	04331 – 345 708
Novitas BKK	Betriebskrankenkasse	Genehmigungsverfahren für sämtliche Sachverhalte	0180 – 263 63 56
Südzucker-BKK	Betriebskrankenkasse	Genehmigungsverfahren für sämtliche Sachverhalte	0621 – 328 58 49



Kein Mysterium

ICD-Codes sind ungenauer als
man denkt und für Therapeuten
kein Grund zur Sorge

M54

M50

M40

M99
M00
M54.6

Auch rund drei Jahre nach Einführung der ICD-10-Codes auf Heilmittelverordnungen werfen sie in Heilmittelpraxen noch zahlreiche Fragen auf: Was bedeutet dieser Code auf dem Rezept? Welche Pflichten gehen mit der Einführung einher? Was muss ich bei der Abrechnung beachten? Der Informationsbedarf seitens der Therapeuten ist groß und scheinbar bleibt eine gewisse Unsicherheit rund um diese Neuerung bestehen. Doch das Thema lässt sich auch ganz entspannt betrachten.

Die Einführung der ICD-10 Codes auf Heilmittelverordnungen liegt nun mehr als drei Jahre zurück. Niedergelassene Ärzte akzeptierten die Neuerung nur widerwillig, sie verabscheuten sie als bürokratischen Mehraufwand. Und auch Therapeuten stellt sie vor die neue Aufgabe, die therapierelevanten Codes zu entschlüsseln. Doch wozu das Ganze?

ICD-10 Codes sind grundsätzlich sinnvoll

Die einen sehen darin eine Schreckensidee: Die Krankenkassen verfügten nun über eine Möglichkeit, Kontrollen auszuweiten und Vergütungen zu kürzen. Doch die Codes lassen sich auch sinnvoll nutzen. Sie sollen in erster Linie dabei helfen, präzise und vollständigere Versorgungsdaten zu erheben und sie für sinnvolle Zwecke einzusetzen.

Wie können die Gelder im Gesundheitswesen gerechter verteilt werden? Wie kommen Leistungen besser bei denjenigen an, die sie besonders nötig haben? Auf der Basis einer vollständigeren und verlässlichen Dokumentation könnte die Versorgungsforschung diesen und vielen weiteren Fragen nachgehen. Dazu liefern auch die ICD-10-Codes auf den Verordnungen wichtige

Informationen. Das Potenzial der erhobenen Daten könnte noch besser genutzt werden und Maßnahmen, wie etwa zur Bekämpfung von Versorgungslücken, gezielt einsetzen. Davon profitieren Krankenkassen, Ärzte und Therapeuten wie letztlich auch Patienten – solange alle Beteiligten richtig dokumentieren. Chancen entstehen auch für die Umsetzung der Qualitätssicherung in der eigenen Praxis, denn eine vollständige Informationsbasis bietet auch Therapeuten mehr Möglichkeiten zur datengestützten Evaluation ihrer Maßnahmen.

Klassifizierung ermöglicht genaue Diagnosen

Die ICD-10-Codes teilen sich (je nach Erkrankung und Organ) auf die 22 Kapitel der ICD-10-Klassifikation auf. Muskel- und Skeletterkrankungen finden sich beispielsweise in Kapitel 13 unter den Ziffern „M00“ bis „M99“. Erkrankungen der Wirbelsäule und des Rückens finden sich darunter zwischen „M40“ bis „M54“: Ein Patient, der unter Rückenschmerzen leidet, bekäme demnach den Code „M54“, ein Patient mit Bandscheibenvorfall zum Beispiel „M50“. Da Ärzte angehalten sind, so spezifisch wie möglich zu verschlüsseln, können sie Erkrankungen durch eine vierte Stelle präzisieren, die den Schweregrad oder mögliche Unterformen

beschreibt. M54.6 beispielsweise steht für Rückenschmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule ohne Schmerzen durch Bandscheibenschaden. Für wieder weitere Unterformen gibt es mitunter sogar noch eine fünfte Stelle. Zusätzlich informiert der Code noch darüber, ob es sich zum Beispiel um einen Verdacht oder um eine gesicherte Diagnose handelt.

Verlässlichkeit ärztlicher Diagnose-Codes ernüchternd

Doch wie exakt sind die ärztlichen ICD-10-Diagnosen auf den Verordnungen? Eine verlässliche Diagnose läge vor, wenn Dr. Müller aus Kiel für ein und denselben Patienten (wenigstens nahezu) denselben ICD-10-Code vergeben würde wie Dr. Meyer aus Straubing. Ob das in der Praxis so funktioniert, untersuchten Wissenschaftler aus Leipzig in einer 2009 veröffentlichten Studie. Sie sahen sich Diagnose-Codes unterschiedlicher Allgemeinärzte an und prüften, inwiefern sie übereinstimmen.

Das Ergebnis fiel ernüchternd aus: Die untersuchten Diagnosen waren höchstens auf dem Niveau der Hauptdiagnosen einheitlich, also in der Unterscheidung zwischen beispielsweise Muskel- und Skeletterkrankungen gegenüber neurologischen Erkrankungen. Drei- oder vierstellige ICD-10-Codes befanden die Forscher als problematisch. Sie kritisierten, dass kein verlässliches Codierschema für die Allgemeinarztpraxis existiere. ICD-10-kodierte Versorgungsdaten, die in erster Linie für die Abrechnung von Leistungen eingesetzt werden, sollten vereinfacht werden. Erst so könne ein realistisches Bild von Erkrankungen entstehen. Ähnliche Forderungen wurden im Gesundheitswesen bereits vor der Studie laut und sind auch seitdem nicht verstummt.

ICD-10 Codes nur ein Verwaltungsakt?

ICD-10-Codes sind in erster Linie ein Instrument der Verwaltung im Abrechnungsprozess. Eine solche Formalie kann sehr exakt ausfallen – oder sehr ungenau. Es ist nicht die Aufgabe von Physiotherapeuten, die Codes auf ihre Richtigkeit zu prüfen. Das ist eine Sache zwischen Ärzten und Krankenkassen.

Fehlt der Code auf der Verordnung, ist das zudem kein Grund für Krankenkassen, die Verordnung abzulehnen. Der ICD-10-Code nimmt weder Einfluss auf die Bedeutung zum Beispiel der differenzierten physiotherapeutischen Diagnose nach ICF noch auf die Ganzheitlichkeit der therapeutischen Behandlung. Trotzdem dürfen ICD-10-Codes nicht unbeachtet bleiben, schließlich stellen sie die formale Grundlage der Therapie dar. Außerdem fehlt gelegentlich die Textform der Diagnose auf der Verordnung. Ihre Entschlüsselung ist so wichtig wie unumgänglich, um überhaupt auch Kontraindikationen abklären zu können.

Es besteht jedoch kein Grund zur Sorge. Therapeuten können auf viele Hilfen für den Praxisalltag zurückgreifen: von Schreib- tischunterlagen oder Apps über online-Codierhilfen existieren vielfältige Angebote, ICD-10 Codes schnell zu entziffern und Diagnostexte nachzuschlagen. ■

[dr. kristin sauer]



Information

Die ICD, die Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, fungiert in der ambulanten und stationären Versorgung in Deutschland als amtliche Verschlüsselung von Diagnosen. Seit dem 1. Januar 2017 gilt die ICD-10-GM (GM steht für German Modification) in der Version 2017. Im Internet könnten Interessierte die Klassifikation unter „www.icd-code.de“ und „www.dimdi.de“ durchsuchen.

Die besagte Studie der Leipziger Forscher um Rosemarie Wockenfuß ist frei im Internet verfügbar und lässt sich über ihren Titel in Suchmaschinen finden: „Three- and four-digit ICD-10 is not a reliable classification system in primary care“. Scandinavian Journal of Primary Health Care, 2009; 27: 131_136.

„Podologie-Assistent“ kein staatlich anerkannter Ausbildungsberuf

Immer mehr Fortbildungsanbieter werben mit dem Zertifikat „Assistent in der podologischen Praxis“. Nach Ansicht des Verbands Deutscher Podologen (VDP) bringe eine solche Fortbildung aber nichts.

„Der Podologie-Assistent ist kein staatlich anerkannter Ausbildungsberuf“, betont Karin Pfersich, Leiterin der VDP-Bundesgeschäftsstelle. Es sei zwar nicht verboten, solche Fortbildungskurse anzubieten, sie halte sie aber für nicht zielführend. Das Berufsbild des Podologie-Assistenten sei im Gegensatz zur Berufsbezeichnung Podologe nicht staatlich geschützt, daher sei auch sein Aufgabengebiet nicht definiert. Sicher sei, dass ein Podologie-Assistent keine podologischen Leistungen erbringen darf, weil es sich dabei um Heilkunde handelt, heißt es in einer Stellungnahme des VDP. Es gebe keine 'Podologie light', die der Podologe delegieren dürfte.

Podologen müssen ihre Leistungen selber erbringen

„Podologen müssen ihre Leistungen selber erbringen“, bekräftigt Karin Pfersich und verweist auf den Paragraphen 7c des Podologengesetzes (PodG). Würde der Praxisinhaber medizinisch-fußpflegerische Leistungen an einen Podologie-Assistenten abgeben, müssten die Ordnungsämter einschreiten und dies untersagen. „Der Podologie-Assistent hat keine Möglichkeit, heilkundliche Tätigkeiten auszuüben“, so die Leiterin der VDP-Bundesgeschäftsstelle. „Und für den Praxisinhaber bringt ein solcher Assistent auch keinerlei Entlastung.“

VDP lehnt Berufsbezeichnung ‚Podologie-Assistent‘ ab

Der VDP lehne daher die Verwendung der Berufsbezeichnung Podologie-Assistent ab, da „hiermit schlussendlich die Gefahr der Verwässerung der Bezeichnung 'Podologe' verbunden ist“, heißt es in der Stellungnahme. Der VDP sehe auch keinen Bedarf für eine solche Bezeichnung und erst recht keine Notwendigkeit für eine staatliche Regelung. ■

[ks]



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, Lunch und Kaffeepausen



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 verweben 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

12./13.05.2017 in Stuttgart
 09./10.06.2017 in Hamburg
 24./25.08.2017 in Köln
 15./16.09.2017 in Leipzig
 03./04.11.2017 in Kassel

Anmeldung unter:

Telefon 0800 94 77 360 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.



Wie hältst du es mit...

...Handtüchern?



Schon Kleinigkeiten können einen großen Effekt auf die Außenwirkung einer Praxis, aber auch auf deren Organisation, haben. Ein Beispiel dafür sind Handtücher: Stellt die Praxis sie für ihre Patienten, ist das guter Service – die Patienten müssen sich um nichts kümmern. Auf der anderen Seite bringt das aber einen gewissen organisatorischen Aufwand mit sich. Denn die bereitgestellten Handtücher müssen gewaschen, getrocknet, gelagert und unter Umständen mit Namen versehen werden. Aus diesem Grund hören wir uns diesmal in Deutschlands Praxen um und fragen: Wie hältst du es mit den Handtüchern?



Vorgehen 1

Bei uns ist der Patient (und der Kunde) König. Handtücher stellt deshalb die Praxis.

Unsere Unternehmensphilosophie besagt: Patienten sollen sich in unserer Praxis rundum wohlfühlen. Dementsprechend stellen wir auch jedem Patient sein eigenes Handtuch. Das passt zu unserem Gesamtkonzept und sorgt dafür, dass wir uns von anderen Praxen abheben.

Vorteil

Klare Regeln sorgen für klare Verhältnisse: Die Patienten können ihre Handtücher nicht vergessen. Dementsprechend sparen Therapeuten sich Diskussionen mit Patienten, die ständig ihr Handtuch nicht dabei haben. Außerdem ist es für die Klienten schlichtweg bequem: Sie brauchen nichts mitzubringen, sondern müssen einfach nur zur Sitzung erscheinen.

Nachteil

Die Praxis muss für jeden Patienten die Handtücher, die im Gebrauch sind, entweder irgendwo aufbewahren und mit Namen versehen oder für jede Behandlung ein frisches Handtuch verwenden. Das Lagern von Handtüchern mit Namensschild wird ab einer gewissen Anzahl von Patienten zur logistischen Herausforderung. Die Variante der frisch gewaschenen Handtücher wiederum kann rasch teuer werden: Das viele Waschen kostet nicht nur Zeit, sondern auch Geld für Waschmittel, Wasser und Energie.

Vorgehen 2

Unsere Patienten bringen alle ihre eigenen Handtücher mit.

Was gibt es da groß zu überlegen? Handtücher waschen kostet Geld, Zeit und Energie. Deswegen informieren wir jeden Patienten schon bei der ersten Terminvergabe darüber, dass er zur Behandlung immer ein eigenes Handtuch mitbringen soll.

Vorteil

Die Vorteile liegen auf der Hand: Die Praxis spart sich das lästige und kostspielige Waschen, Trocknen und Lagern der Handtücher. Wenn Chefs ihren Mitarbeitern klare Regeln an die Hand geben, um das zu kommunizieren, weiß auch jeder Patient, was er zu tun hat.

Nachteil

Es gibt immer wieder Patienten, die einfach schusselig sind und ihr Handtuch vergessen – da hilft auch keine noch so geschickte Kommunikation. Für diese Personen muss die Praxis dennoch einen „Notfall-Vorrat“ an sauberen Handtüchern bereithalten. Außerdem sorgt das Thema Handtücher dann vermutlich regelmäßig für Diskussionen mit unbelehrbaren Patienten, die sich einfach nicht an die Regel halten wollen.

Vorgehen 3

Praxishandtücher sind ein spezieller Service für unsere Selbstzahler und Privatpatienten

Unser Berufsethos verbietet es uns natürlich, bei der Behandlung Unterschiede zu machen zwischen Kassen- und Privatpatienten. Jeder bekommt bei uns die notwendige qualitativ hochwertige Therapieleistung. Wer angemessen zahlt, bekommt aber einen besseren Service. Da sind schon Kleinigkeiten entscheidend. Aus diesem Grund bringen unsere gesetzlich Versicherten ihre eigenen Handtücher mit, während die Privatpatienten und Selbstzahler von uns Handtücher gestellt bekommen.

Vorteil

Die Praxis kann dieses Vorgehen an Privatpatienten als speziellen Service kommunizieren und das Handtuch-Mitbringen gegenüber Kassenpatienten als Standard darstellen. Gelingt das, zeigt es den Privatpatienten eine gewisse Wertschätzung, ohne Kassenpatienten zu diskriminieren und den Eindruck einer „Zwei-Klassen-Medizin“ zu erwecken.



Nachteil

Es kann passieren, dass sich einige Kassenpatienten ungerecht behandelt fühlen und ihrem Ärger Luft machen oder sogar in eine andere Praxis wechseln. Außerdem gibt es vielleicht Mitarbeiter, denen das Vorgehen aufstößt, weil sie es als Eingeständnis an die „Zwei-Klassen-Medizin“ sehen. Diese Therapeuten können sich dann schon einmal gegen eine solche Regelung auflehnen.

tücher für die Therapie benötigen. Aus diesem Grund gibt es bei uns die hygienische Variante der großen Papierhandtuch-Rollen.

Vorteil

Legen Therapeuten die Therapieliege immer mit einer neuen Papierbahn ein, kommen Patienten gar nicht erst auf die Idee, es könne unhygienisch zugehen. Es entsteht vielmehr der Eindruck: Hier wird auf Hygiene wert gelegt. Außerdem ist so eine Handtuch-Rolle im Behandlungszimmer immer griffbereit. Weder Patient noch Therapeut können hier etwas vergessen, sodass es deswegen nie zu einem Zeitverlust kommt.



Vorgehen 4
Wir decken die Therapieliegen mit Papiertüchern von der Rolle ab

Dieses ewige „Handtücher rauf, Handtücher runter“. Dann die Entscheidung, entweder selbst zu waschen oder mit vergesslichen und widerspenstigen Patienten zu diskutieren. Das ist ein Aufwand, der sich in unserer Praxis nicht lohnt. Zumal bei uns sowieso nicht alle Patienten auch wirklich Hand-

Nachteil

Papierrollen sind vielleicht eine hygienische, aber nicht die umweltschonendste Variante. Im Gegensatz zu Handtüchern sind sie Wegwerfartikel, die die Praxis regelmäßig nachkaufen muss. Für Praxen, die viel Hands-off therapieren, kann diese Variante aber dennoch ökologisch sinnvoller und kostengünstiger sein als das regelmäßige Waschen von Patientenhandtüchern. Praxisinhaber sollten beide Variante unter Umständen einmal genau durchrechnen und die Kosten gegenüberstellen. ■

[jw]



up|Umfrage:
Wie hältst du es mit Handtüchern?

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

up Umfrage mitmachen!

Artikel zur Umfrage >

up|umfrage: Wie hältst du es mit Handtüchern?

- Bei uns ist der Patienten (und der Kunde) König. Handtücher stellt deshalb die Praxis.
- Unsere Patienten bringen alle ihre eigenen Handtücher mit.
- Praxishandtücher sind ein spezieller Service für unsere Selbstzahler und Privatpatienten
- Wir decken die Therapieliegen mit Papiertüchern von der Rolle ab

Absenden

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

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

Zielgruppe

Praxisinhaber, Rezeptionsfachkräfte, Verwaltungsfachkräfte, leitende Mitarbeiter mit Abrechnungsverantwortung

Im Seminarpreis enthalten

Umfangreiche Dokumentation, Praxistipps für den Praxisalltag, Lunch und Kaffeepausen



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

28.04.17 Köln
07.06.17 Osnabrück
07.07.17 Leipzig
01.09.17 Stuttgart
10.11.17 Bonn
01.12.17 Berlin

Anmeldung unter:

Telefon 0800 94 77 360 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.



Bewegung statt Bettruhe

Neue Nationale VersorgungsLeitlinie: Nicht spezifischer Kreuzschmerzen

Die neue Nationale VersorgungsLeitlinie (NVL) Nicht-spezifischer Kreuzschmerz gibt behandelnden Ärzten und Therapeuten eine wissenschaftlich belegte Handlungsempfehlung für die Therapie solcher Beschwerden. Da rund 85 Prozent aller Menschen in Deutschland mindestens einmal in ihrem Leben unspezifische Rückenschmerzen haben, bietet sich für Heilmittelbringer hier ein großes Interventionsfeld.



Die Leitlinie richtet sich an alle Ärzte/innen der angesprochenen Versorgungsbereiche, Heilmittelerbringer (Physiotherapie, Ergotherapie, Psychotherapie), betroffene Patienten und deren soziales Umfeld, Kostenträger, Entscheider und Vertragsverantwortlichen im Gesundheitswesen.

Eine Versorgungsleitlinie ist zwar keine ausdrückliche „Richtlinie im Sinne einer Regelung des Handelns und Unterlassens“, die durch eine rechtlich legitimierte Institution veröffentlicht wurde – und somit unverbindlich. Allerdings lesen Ärzte diese und richten sich häufig in ihrem Versorgungsverhalten nach den jeweiligen Empfehlungen. Aus diesem Grund macht es auch für Heilmittelerbringer Sinn, sich mit diesen evidenzbasierten Empfehlungen auseinanderzusetzen.

Für den Bereich der Heilmitteltherapie stellt die Leitlinie folgende Thesen auf:

- 1. Körperliche Aktivität und Verhaltensanpassung sind die Basis aller Therapiemaßnahmen:** „Patienten sollen aufgefordert werden, körperliche Aktivitäten soweit wie möglich beizubehalten.“ Der Einsatz kognitiver Verhaltenstherapien wird bei Vorliegen psychosozialer Risikofaktoren unbedingt empfohlen.
- 2. Keine Therapie bei akuten Beschwerden:** Bewegungstherapie wird erst für subakute und chronische nicht-spezifische Kreuzschmerzen empfohlen, nicht aber bei akuten Beschwerden.

3. Kein Goldstandard in der Therapie unspezifischer Rückenschmerzen: Aus den aktuellen Studien sei keine spezielle Bewegungstherapie als Goldstandard abzuleiten. Entscheidend für den Erfolg seien daher die Präferenzen der Betroffenen, deren Alltagsumstände, ihre Fitness sowie die Anleitung durch qualifizierte Therapeuten.

4. Sport ist kein Ersatz für therapeutische Interventionen: Für Patienten mit subakuten und chronischen Beschwerden empfiehlt die Leitlinie Rehabilitations- bzw. Funktionssport im Anschluss oder als Ergänzung physiotherapeutischer Anwendungen. Dies solle die Nachhaltigkeit der Interventionen verbessern.

5. Entspannungsmaßnahmen bei chronischen Schmerzzuständen: „Progressive Muskelrelaxation“ sei erst bei chronischen Schmerzzuständen sinnvoll.

6. Ergotherapie nicht als alleinige Therapie empfohlen: Bei akuten Kreuzschmerzen soll es keine Ergotherapie geben. Sie wird auch im Bereich der chronischen Beschwerden nur im Rahmen multimodaler Behandlungsprogramme empfohlen.

7. Keine Therapien empfohlen, deren Evidenz nicht belegt werden konnte: Kinesio-Taping gilt bei unspezifischen Kreuzschmerzen der mitwirkenden Experten zufolge als wirkungslos. Daher sollten Therapeuten es in diesem Fall nicht anwenden. Gleiches



gilt für TENS (Transkutane elektrische Nervenstimulation), Interferenzströme, Ultraschall, Lasertherapie, Magnetfeldtherapie, Kurzwellendiathermie und Traktionsbehandlungen mit Gerät.

8. Keine explizite Empfehlung für Manuelle Therapie: Therapeuten können die Schmerzen mit Manueller Therapie behandeln. Eine explizite Empfehlung gibt es aber nicht, da sie im Vergleich zu anderen Therapieformen nicht signifikant zur Verbesserung der Schmerzen beitrüge.

9. Kein signifikanter Nutzen für Massagen bei akuten Beschwerden gefunden: Bei akuten Beschwerden sollte Massage gar nicht angewendet werden, da sie laut Studienlage ohne signifikanten Nutzen sei.

10. Rückenschule vor allem im berufsbezogenen Setting und in multimodalen Behandlungsprogrammen effektiv: Laut Leitlinie könnte eine Rückenschule, die auf einem biopsychosozialen Ansatz basiert, bei länger andauerndem unspezifischem Rückenschmerz angewendet werden. „Insgesamt scheint die Rückenschule vor allem in einem berufsbezogenen Setting effektiver zu sein.“ Und: „Im Rahmen von multimodalen Behandlungsprogrammen kann eine Rückenschule nach biopsychosozialen Ansatz, die beratende und bewegungsfördernde Aspekte beinhaltet, zusätzlich zu verhaltens-, ergo- und physiotherapeutischen Maßnahmen empfohlen werden.“

11. Kein Einsatz von Kältetherapie: Die Leitlinie spricht sich gegen Kältetherapie aus – Wärmetherapie wird nur im Rahmen des Selbstmanagements empfohlen. Anmerkung: Die Leitlinie geht hauptsächlich auf die Wirkung von Wärmepflastern ein. Therapeutische Wärmeanwendungen werden nicht beschrieben. Generell erfolge die positive Wirkung der Wärme aber in Kombination mit Bewegung.

Empfehlungen der Leitlinie in Bezug auf den Heilmittel-Katalog

Die meisten Punkte der NVL zielen darauf ab, dass die Patienten ihr Verhalten und ihre Lebensweise anpassen. Ausdrücklich empfiehlt sie immer wieder Bewegungsprogramme und in den Alltag integrierte Bewegung. Die Leitlinie setzt entsprechend vor allem auch auf Primär- und Tertiärprävention, lässt aber dennoch genügend Möglichkeiten für die Verordnung von Heilmitteln. Sie sieht Heilmitteltherapie allerdings nicht als die Pauschallösung zur Therapie des nicht-spezifischen Kreuzschmerzes. Die NVL sieht Therapie dann als sinnvoll an, wenn der psychosoziale Kontext in der Therapie berücksichtigt wird. Heilmittelerbringer legen im Rahmen ihrer Therapie generell auch großen Wert darauf, ihre Patienten aufzuklären und ihnen Bewegungsübungen für zuhause beizubringen. Daher ist die Verordnung von Heilmitteln in diesem Bereich hoch relevant und sinnvoll.

Allerdings empfiehlt die Leitlinie beim unspezifischen Kreuzschmerz auf Therapien zu verzichten, deren Evidenz nicht belegt ist. Das wiederum entspricht auch den Vorgaben des Heilmittel-

tel-Katalogs, der Therapieformen mit fehlendem Wirksamkeitsnachweis zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung ausschließt (beispielsweise Magnetfeldtherapie und Akupunkturmassage).

Leitlinie in der Praxis nutzen, Patienten aufklären

Sie können die Empfehlungen der Leitlinie über die Heilmitteltherapie hinaus nutzen, um Ihre Patienten über die verschiedenen Möglichkeiten aufzuklären, chronische Kreuzschmerzen zu behandeln oder ihnen vorzubeugen. Bieten Sie ihnen Beratungen,

Coachings und therapeutisch angeleitete Sportkurse an – als Selbstzahlerleistungen.

Weiterhin verweist die Leitlinie auf arbeitsplatzbezogene Belastungen. Auch im Bereich der Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz können Therapeuten ihren Patienten oder Unternehmen mit Rat und Tat zur Seite stehen. Entwickeln Sie verschiedene Angebote und Konzepte, von der Beratung zu ergonomischen Arbeitsplätzen über die Analyse der Arbeitsbedingungen sowie Coachings der Mitarbeiter bis hin zu speziellen Rückenkursen in den Räumen der Firma oder in Ihrer Praxis. ■ [jw]

Leitlinie wissenschaftlich fundiert

An der Ausarbeitung der aktualisierten Nationalen Versorgungsleitlinie (NVL) zum nicht-spezifischen Kreuzschmerz wirkten Experten aus 28 Fachgesellschaften mit. Sie fasst die neuesten Forschungsergebnisse zur Versorgung von Patienten mit Kreuzschmerzen zusammen. Die wichtigsten Empfehlungen gegenüber der vorigen Auflage sind unter anderem eine zurückhaltende Diagnostik: Ändert sich das klinische Beschwerdebild der Patienten nicht, ist beispielsweise keine erneute Bildgebung nötig. Weiterhin stellt die NVL die Rolle von psychosozialen und arbeitsplatzbezogenen Belastungen in den Vordergrund, die verantwortlich dafür sein können, dass Kreuzschmerzen entstehen und chronisch werden.

Weitere Informationen:
www.leitlinien.de/nvl/kreuzschmerz/flyer

Erklärung der Empfehlungsgrade

Die Leitlinie arbeitet mit Negativ- und Positivempfehlungen. Eine starke Empfehlung wird in der NVL mit „soll (nicht)“, eine Empfehlung mit „sollte (nicht)“ ausgedrückt. Mit „kann“ wird eine offene Empfehlung ausgesprochen. „Die Vergabe der Empfehlungsgrade berücksichtigt dabei neben der zugrunde liegenden Evidenz und der Evidenzqualität z. B. ethische Verpflichtungen, klinische Relevanz der Effektivitätsmaße der Studien, Anwendbarkeit der Studienergebnisse auf die Patientenzielgruppe, Patientenpräferenzen und die Umsetzbarkeit im ärztlichen Alltag.“ Im Fall von widersprüchlicher und/oder unzureichender Evidenzlage werteten die Experten im Sinne einer Nutzen-Schaden-Abwägung ab. Das heißt: Konnten die sie nicht belegen, dass eine Intervention wirksam ist, sprachen sie sich für eine starke Negativ-Empfehlung aus, auch wenn durch die Maßnahme kein Schaden entstehen würde.

Preisradar (diese neuen Vergütungslisten sind in Kraft getreten)

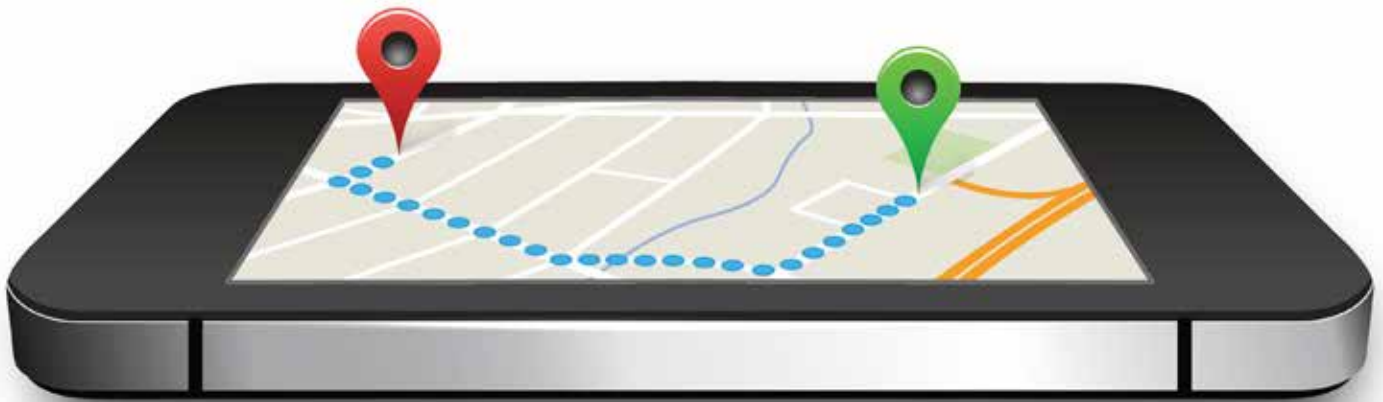
Bundesland	Berufsgruppe	Kassenart/en	Gültig ab	Preise richten sich nach
Berlin	Podologie	IKK (BIG)	01.04.2017	Erster Behandlungstermin
Baden-Württemberg	Physiotherapie	IKK, BKK, Knappschaft	01.02.2017	Verordnungsdatum
Berlin	Physiotherapie	RVO	01.02.2017	Erster Behandlungstermin
Brandenburg	Podologie	IKK	01.01.2017	Verordnungsdatum
Neue Bundesländer	Physiotherapie	Knappschaft	01.02.2017	Erster Behandlungstermin
Niedersachsen	Podologie	AOK	01.02.2017	Erster Behandlungstermin
Nordrhein	Physiotherapie	RVO	01.02.2017	Behandlungsdatum
Rheinland-Pfalz	Physiotherapie	RVO	01.02.2017	Verordnungsdatum
Alte Bundesländer	Physiotherapie	Pbeakk	01.01.2017	Verordnungsdatum

Wenn die Software Stift und Zettel in die Hand nimmt

Das elektronische Fahrtenbuch

Einen Dienstwagen per Fahrtenbuch zu versteuern, lohnt sich für Therapiepraxen oft nicht. Viel zu groß wäre der Aufwand, sämtliche Fahrten in einem kleinen Büchlein festzuhalten. Anders sieht es häufig mit einem elektronischen Fahrtenbuch aus, das eine schnellere und bequemere Dokumentation erlaubt.





Ein Wagen in bestem Zustand, der nach Feierabend und am Wochenende auf dem Praxisparkplatz vor sich hin rostet – das klingt nach Verschwendung. Also nutzen die meisten Praxischefs ihren Dienstwagen auch privat oder lassen ihn einen ihrer Mitarbeiter nach Feierabend fahren. Selbst, wenn nicht: Solange Chefs dem Finanzamt nicht nachweisen können, dass das Dienstfahrzeug ausschließlich betrieblich genutzt wird, ist der Wagen ein geldwerter Vorteil, auf den Lohnsteuer anfällt. Ein solcher Nachweis ist meist kaum möglich.

Es gibt zwei Möglichkeiten, einen Dienstwagen zu versteuern: die Ein-Prozent-Regel und das Fahrtenbuch. Die Ein-Prozent-Regel ist die bequemere Variante. Das Finanzamt erhebt eine monatliche Lohnsteuer auf ein Prozent des Listenpreises des Wagens (oder des Fahrrads/E-Bikes). Hinzu kommen 0,03 Prozent des Listenpreises pro Kilometer Arbeitsweg, wenn Chef oder Mitarbeiter den Wagen nutzen, um zur Arbeit zu fahren. Ändert sich an Wohnort und Standort der Praxis nichts, besteuert das Finanzamt also Jahr für Jahr denselben pauschalen Betrag für den Wagen.

Fahrtenbuch: Lohnt sich das?

Ein Fahrtenbuch zu führen ist mehr Arbeit, reduziert dafür meist die Steuerlast. In diesem Fall dokumentieren Chefs und ihre Mitarbeiter sämtliche Fahrten mit dem Dienstwagen und kennzeichnen, ob sie privater oder geschäftlicher Natur waren. Lohnsteuer fällt dann nur auf private Fahrten an.

Die Faustregel: Praxen sparen umso mehr Steuern, je teurer der Dienstwagen war, je weiter der Arbeitsweg ist und je weniger Kilometer Chef und Mitarbeiter privat mit dem Fahrzeug zurücklegen. Sprich: Wohnt die Praxischefin direkt über der Praxis, hat als Dienstfahrzeug einen günstigen Kleinwagen angeschafft und nutzt ihn für alle privaten Fahrten inklusive Urlaub, fährt sie vermutlich besser mit der Ein-Prozent-Regel.

Tipp: Wie viel Steuern bei der jeweiligen Methode anfällt, können Praxisinhaber sich im Internet ausrechnen lassen. Einige Online-Rechner können auch die Steuerersparungen durch das Fahrtenbuch überschlagen – vorausgesetzt, Nutzer können ein-

schätzen, wie viele Kilometer sie jährlich privat und dienstlich zurücklegen. Beispiele dafür:

- ▶ www.lexoffice.de/service/rechner-fahrtenbuch-1-regelung/
- ▶ www.accredis.de/firmenwagenrechner/1-prozent-regelung-oder-fahrtenbuch

Häufig sparen Praxen mit einem Fahrtenbuch relativ niedrige Beträge. Ob sich das lohnt, ist fraglich: Der Aufwand für alle Mitarbeiter ist groß, denn sie müssen die Fahrten genau dokumentieren, inklusive Datum, Kilometerstand, Reiseziel und Reisezweck. Das Finanzamt akzeptiert nur eine lückenlose Dokumentation – ansonsten gilt wieder die pauschale Ein-Prozent-Regel und der ganze Aufwand war umsonst. Außerdem müssen nachträgliche Änderungen ausgeschlossen sein. Excel-Tabellen fallen also weg, Stift und Papier waren lange das Mittel der Wahl und sind es auch heute oft noch.

Dokumentation per App, Satellit, Bordcomputer

Bequemer ist es, die gefahrenen Kilometer von einem elektronischen Fahrtenbuch aufzeichnen zu lassen. Nutzer müssen nach jeder Fahrt in der Regel lediglich angeben, ob sie beruflich oder privat unterwegs waren. Das System speichert dann die Daten und gibt am Ende ein (hoffentlich) nicht-manipulierbares Dokument für das Finanzamt aus. Moderne Lösungen erlauben zum Beispiel, das mit ein paar Fingertipps in der dazugehörigen Smartphone-App zu erledigen.

Grundsätzlich gibt es zwei technische Lösungen, die Strecken automatisch aufzeichnen:

- ▶ Fahrtenbücher messen die Länge der Strecke per GPS, also per Satellitensignal. Einige der Angebote sind Apps, die dazu die GPS-Funktion von Smartphones nutzen.
- ▶ Andere Systeme verbinden sich mit dem On-Board-Diagnose-System (OBD) und lesen daraus die Fahrtdaten aus. Das OBD ist quasi eine Schnittstelle zum Bordcomputer, über die die meisten nach 2004 gebauten PKW verfügen. Die meisten dieser Geräte arbeiten zusätzlich mit GPS.

Datenschutz oder Genauigkeit?

Beide Typen von Systemen haben Vor- und Nachteile. So weisen die Hersteller von GPS-basierten Fahrtenbüchern gerne darauf hin, dass das Anzapfen des OBD das Ausspähen von Daten wahrscheinlicher mache. Die Firma Twinline etwa wirbt mit dem Schutz „wertvoller Kundendaten“ und warnt vor Fahrzeugdiebstahl über die OBD-Schnittstelle. Hersteller, deren Geräte OBD-Daten auslesen, sagen wiederum, die GPS-Geräte seien ungenau und ihre Ergebnisse würden häufiger vom Finanzamt beanstandet. Die Firma Vimcar gibt an, ihre „rechtssichere“ OBD-Lösung gemeinsam mit dem Deutschen Steuerberaterbund entwickelt zu haben.

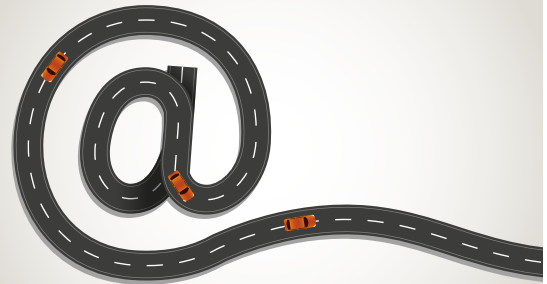
Aufzeichnungs-Methode mit dem Finanzamt klären

Steuerberater sind deswegen sinnvolle Ansprechpartner, weil sie wissen, wie Finanzbehörden ticken – und weil diese die elektronischen Aufzeichnungen annehmen muss. Da es keine offizielle Zertifizierung für die Angebote gibt, entscheidet jedes Finanzamt im Einzelfall. Wirkliche Sicherheit besteht also bei keiner Lösung. Praxischefs fragen am besten bei ihrem Finanzamt nach, ob sie dort Erfahrungen mit bestimmten Systemen haben. Die sicherste Variante ist ein Testlauf: Einen Monat läuft die elektronische Lösung parallel zu Stift und Papier. Dann können die Finanzbeamten prüfen, ob sie die Ergebnisse auch in der elektronischen Form annehmen. ■ [mk]



Zusammengefasst: Elektronisches Fahrtenbuch – was muss ich beachten?

- ▶ Viele Angebote sind entweder Apps oder werden über Apps gesteuert. Prüfen Sie, ob Ihr Smartphone die Voraussetzungen dafür erfüllt.
- ▶ Achten Sie darauf, ob das System ein OBD benötigt und, falls ja, ob Ihr Dienstwagen darüber verfügt. In der Regel haben Wagen ab Baujahr 2004 eine solche Schnittstelle.
- ▶ Erkundigen Sie sich beim Finanzamt, ob sie das jeweilige Verfahren anerkennen und machen Sie im Zweifelsfall einen einmonatigen Testlauf.



Fahrtenbuch-Apps im Test

Die technisch einfachste und günstigste Lösung für ein elektronisches Fahrtenbuch ist eine Smartphone-App. Dabei müssen Nutzer die Angaben zu einer Fahrt meist zwar auch manuell eingeben. Sie können sich später aber eine Auswertung exportieren, in der die gefahrenen Kilometer bereits in private und geschäftliche Fahrten unterteilt sind. Auch hier muss natürlich das Finanzamt die Daten akzeptieren. Die Steuerberatungsgesellschaft Felix1 hat im Jahr 2016 zehn Apps getestet. Sie schlägt auch konkrete Apps für bestimmte Anwendungsfälle vor. Den Test kann jeder kostenlos herunterladen, muss sich dafür aber beim E-Mail-Newsletter von Felix1 anmelden. Die Ergebnisse des Tests:

- ▶ Acht der getesteten Anwendungen waren „finanzamtkonform“, lieferten also grundsätzlich zuverlässige Ergebnisse, die Nutzer nicht manipulieren können.
- ▶ Die Studienautoren bemängeln, dass die meisten Apps nicht auf offensichtliche Fehler hinweisen. Die Apps schlucken es in der Regel ohne Kommentar, wenn Nutzer 100 Kilometer für eine Fahrt von drei Minuten eingeben. Wenn Smartphones per GPS Entfernungen ermitteln, wichen diese fast immer vom Kilometerstand ab und müsste von Hand korrigiert werden.
- ▶ Schwierig wird es, wenn mehrere Menschen den Wagen fahren, weil zum Beispiel der Ehemann und die Tochter der Praxischefin ihn ebenfalls nutzen. Dafür seien laut Felix1 nur wenige Apps geeignet, in der Praxis bereite es immer wieder Probleme, die Daten mehrerer Nutzer zusammenzuführen. Eine Lösung wäre natürlich, sich für die Fahrten mit dem Dienstwagen ein Smartphone zu teilen.

Nach langer Krankheit

Anspruch auf langsame Rückkehr in Job



Wer lange wegen Krankheit fehlt, dem fällt sein Wiedereinstieg ins Berufsleben oft schwer. Praxischefs müssen aufpassen, Betroffene in solchen Fällen nicht zu überlasten. Eine Lösung kann die stufenweise Wiedereingliederung sein, auf die Mitarbeiter dann auch einen Anspruch haben. Ist ein Arbeitnehmer häufig krank, steht ihm außerdem ein Betriebliches Eingliederungsmanagement zu.

Nach dem sogenannten „Hamburger Modell“ müssen Arbeitgeber ihre Beschäftigten nach langer Krankheit stufenweise wieder in den Job eingliedern. Der Mitarbeiter kann also zunächst nur für wenige Stunden an seinen Arbeitsplatz zurückkehren. Die tägliche Arbeitszeit wird dann schrittweise erhöht, bis die volle Arbeitsfähigkeit wieder erreicht wird. Am besten sei es, wenn Arbeitgeber und Mitarbeiter möglichst früh mit dem Arzt des Beschäftigten besprechen, wie sie

die Rückkehr an den Arbeitsplatz konkret gestalten können, rät die Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin (DEGAUM).

Kranken- oder Übergangsgeld während der Wiedereingliederung

Die stufenweise Wiedereingliederung dauert in der Regel sechs Wochen bis sechs Monate - abhängig vom gesundheitlichen Zustand des Mitarbeiters. In dieser Zeit erhält der Arbeitnehmer weiterhin sogenannte Entgeltersatzleistungen, also Krankengeld von der Krankenkasse, Übergangsgeld vom Rentenversicherungsträger, Verletztengeld vom Unfallversicherungsträger (Berufsgenossenschaft). Ist er arbeitsunfähig, zahlt die Agentur für Arbeit zudem Arbeitslosengeld.

Ständig kranke und behinderte Mitarbeiter eingliedern

Seit 2004 sind Arbeitgeber außerdem verpflichtet, Beschäftigten, die häufig krank sind, ein Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) anzubieten. Oft geht es dabei um die Eingliederung (schwer)behinderter Menschen, das ist aber keine Voraussetzung.

Das Neunte Buch Sozialgesetzbuch (§ 84 Abs. 2 SGB IX) legt fest: Ein Arbeitgeber muss allen Beschäftigten, die innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig sind, ein BEM anbieten. Das ist zum Beispiel der Fall, wenn ein Therapeut über das Jahr 2016 hinweg insgesamt sieben Wochen krankgeschrieben war. Dann muss sein Praxischef mit ihm Maßnahmen und Hilfen erarbeiten, mit denen sich eine erneute Arbeitsunfähigkeit vermeiden lässt. ■ [ks]

mehr: www.einfach-teilhaben.de/DE/StdS/Ausb_Arbeit/ArbPl_sichern/Wiedereingliedern/wiedereingliedern_node.html

Hausbesuch

Das ganzheitliche Therapiezentrum

Für unsere „Hausbesuche“ fragen wir Praxisinhaberinnen und Praxisinhaber aus ganz Deutschland, was sie zurzeit in ihrem Berufsleben bewegt. Dieses Mal sprechen wir mit Rüdiger Hamborg, der in seinem ganzheitlichen Therapiezentrum in Neumünster neben Physiotherapie auch Meditation, Osteopathie und Naturheilverfahren anbietet.



Was wird Ihnen von dem heutigen Arbeitstag in besonderer Erinnerung bleiben?

HAMBORG | Ein Mädchen ohne Spontansprache, das sich nach der letzten Osteopathie-Sitzung mit einem „Tschüss, bis bald!“ von mir verabschiedete.

Welches war Ihr größter Erfolg als Praxischef in der letzten Woche?

HAMBORG | In der letzten Woche haben wir einen Kooperationsvertrag mit einer Orthopädenvereinigung geschlossen. Rapid Recovery ist das Schlagwort, worüber ich mich dabei besonders freue.

Was würden Sie auf der anderen Seite am liebsten ungeschehen machen?

HAMBORG | Da gab es etwas, Enttäuschungen durch Mitarbeiter. Der Stellenmarktsituation sind sich Mitarbeiter sehr bewusst und nutzen das trotz bester Arbeitsbedingungen aus. Wir suchen auch gerade dringend weiteres Personal.

Stellen Sie sich vor, **up wäre eine gute Fee und Sie hätten einen Wunsch für Ihre Praxis frei. Was würden Sie sich wünschen?**

HAMBORG | Ich würde mir mehr Behandlungszeit am Patienten wünschen und entsprechend weniger Zeitaufwand für administrative Aufgaben. Mittlerweile beschäftige ich zwei Vollzeitkräfte nur für Verwaltungsaufgaben. Ich hoffe und wünsche mir, dass die positiven Entwicklungen in der Politik dazu führen, dass wir besser bezahlt werden. Dann würde uns auch wieder eine größere Auswahl an Mitarbeitern zur Verfügung stehen. ■ [mk]

Die Praxis: Ganzheitliches Therapiezentrum Hamborg

- ▶ Rüdiger Hamborg und seine Ehefrau Ulrike gründeten im Sommer 2015 ihr Therapiezentrum in Neumünster. Zuvor unterhielten sie sechs Jahre lang eine kleinere Praxis in der Nähe.
- ▶ Die Hamborgs haben 15 Mitarbeiter – darunter zehn Physiotherapeuten, einen Sportwissenschaftler, eine Masseurin sowie Verwaltungspersonal.
- ▶ In ihrem Therapiezentrum bieten die Hamborgs unter einem Dach Physio/Sportphysiotherapie, medizinische Trainingstherapie, Naturheilverfahren, Osteopathie, Meditations- und Entspannungskurse sowie Präventionskurse an.

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

Extrabudgetär verordnen lassen

Besondere Verordnungsbedarfe und Langfristigen Heilmittelbedarf zur besseren Patientenversorgung aktiv nutzen – und alle Änderungen in 2017 kennen.

Beim Thema extrabudgetäre Heilmittelverordnung hat sich 2017 einiges geändert. 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 wurde 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
- ▶ Möglichkeiten der Zusammenarbeit zwischen Therapeut und Arzt zur besseren Heilmittelversorgung

Nach diesem Seminartag werden Sie Ihre Patienten auch langfristig mit Therapie versorgen können und ein zielorientierte Kommunikation mit Ihren umliegenden Ärzten führen.

Zielgruppe

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

Im Seminarpreis enthalten

Umfangreiche Dokumentation, Praxistipps für den Praxisalltag, Lunch und Kaffeepausen



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

05.04.17 in Bonn

02.06.17 in Frankfurt

13.10.17 in Leipzig

15.12.17 in Nürnberg

Anmeldung unter:

Telefon 0800 94 77 360 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.

Bei Multipler Sklerose keine passive Therapie!

Physiotherapeutin seit Jahren erfolgreich
mit spezifischem Bewegungstraining



„Patienten mit Multipler Sklerose sollen sich schonen“ heißt es noch heute in vielen Lehrbüchern. Eine Ansicht, die, wie Sabine Lamprecht, Physiotherapeutin und Master of Science in Neurorehabilitation, weiß, überholt ist. Sie plädiert für ein spezifisches Bewegungstraining, durch das Betroffene lernen, wieder besser zu gehen.

Gleich nach ihrer Ausbildung arbeitete Sabine Lamprecht in der neurologischen Klinik Christophsbad im baden-württembergischen Göppingen. Das Schicksal der dortigen Patienten mit Multipler Sklerose (MS), die oft schon in jungen Jahren erkrankten, berührte sie. „Schließlich waren wir etwa im gleichen Alter.“ Fortan interessierte sie sich für die Behandlung von MS. Die traditionellen Konzepte, die sie in ihrer Ausbildung erlernt hatte, brachten sie bei MS-Patienten häufig nicht weiter. So suchte sie nach anderen Ansätzen, und erlernte unter anderem in der Schweiz die Hippotherapie, die stark geprägt ist von der funktionellen Bewegungslehre.

Ausbau der Praxis zu einem interdisziplinären Therapiezentrum

Anfang der 90er Jahre bemühten sich Lamprecht und ihr Ehemann Hans Lamprecht, ebenfalls Physiotherapeut, um die Zulassung zur „Erweiterten Ambulanten Physiotherapie (EAP)“. Bei einer EAP erhalten Patienten, meist im Rahmen einer Reha, ein individuelles, intensives Therapieprogramm. Einrichtungen dürfen die Therapieform nur nach Prüfung durch den Bundesverband der Berufsgenossenschaften und dem Bundesverband der Unfallkassen ausführen. Sie müssen dabei sowohl die nötige fachliche Qualifikation ihrer Therapeuten nachweisen als auch bestimmte Anforderungen an die Praxisausstattung erfüllen.

Parallel dazu bauten die Lamprechts ihre Praxis zu einem interdisziplinären Therapiezentrum aus, mit Massage, Ergotherapie, Logopädie, Medizinischer Trainingstherapie und Physiotherapie und setzten von Anfang an auch auf Technik. „Schon 1990 behandelten wir neurologische Patienten mit der Laufbandtherapie und setzten auch computergestützte Kraft- und Gleichgewichtsgeräte ein“, erklärt die Praxischefin. Sie arbeiten zum Beispiel mit dem Gangtrainer Lyra der Schweizer Firma Ability – ein sogenanntes Endeffektor-Gerät, das mit Robotertechnik das Gangmuster der Patienten nachempfunden.

Hinwendung zur evidenzbasierten Physiotherapie

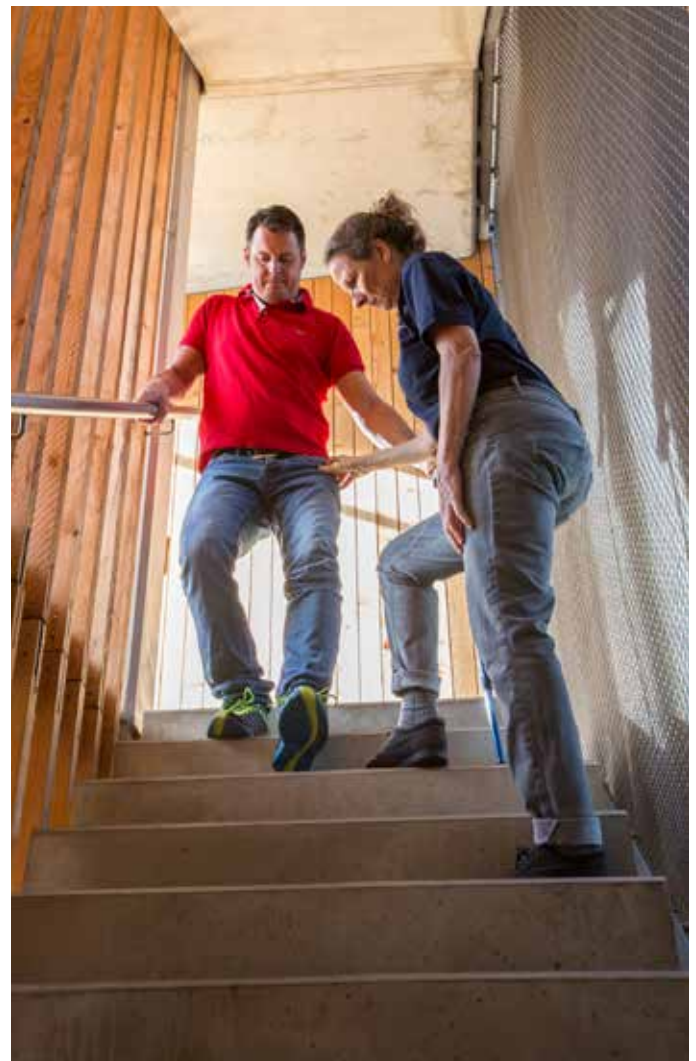
Die Qualifikationen und die moderne Ausstattung schufen die Grundlagen für Lamprechts spezifische Bewegungstherapie. Sabine Lamprecht war und ist überzeugt, dass ein Bewegungstraining nicht nur bei orthopädischen Erkrankungen, sondern auch bei MS wirkt. Das ließe sich durch Forschungsergebnisse nachweisen. Sie selbst beschäftigte sich im Rahmen ihres Masterstudiums in Neurorehabilitation mit der Therapie von MS-Patienten.

Wissenschaftliche Studien belegten, dass regelmäßiges Training zum Erhalt der motorischen Fähigkeiten für MS-Patienten unbedingt empfehlenswert seien. Deshalb sollten Therapeuten Patienten anhalten, die in der Praxis erarbeiteten spezifischen Übungen auch zu Hause durchzuführen. Ein solches gezieltes Krafttraining sei in der Therapie von MS-Patienten ein evidenzbasierter Ansatz. „Diese Ansicht war in den 90er Jahren in der Neurorehabilitation noch verpönt“, erzählt die 56-jährige Praxischefin. „Ein Umdenken setzte erst später und ganz langsam ein, doch leider glauben auch heute noch viele Therapeuten daran, dass MS-Patienten nicht belastet werden dürfen.“

Training für MS-Patienten mühsam aber hilfreich

Generell empfinde Sabine Lamprecht den zunehmenden Einfluss der Esoterik auf die Physiotherapie als „erschreckend und fatal für MS-Patienten“. Immer noch werde bei beginnenden Funktionsstörungen viel zu oft nur passive Techniken angewandt. „Das Training ist für viele MS-Patienten sicher mühsam und wir Therapeuten können keine Wunder vollbringen.“ Doch es helfe MS-Patienten dabei, verlorene oder eingeschränkte Funktionen langfristig zu verbessern.

Die Physiotherapeutin erinnert sich an einen jungen Mann, der auf Empfehlung der Reha im Rollstuhl saß, obwohl er noch gehen konnte. Bei einer Veranstaltung der Selbsthilfegruppe AMSEL (Aktion MS-Erkrankter, Landesverband der Deutschen MS Gesellschaft in Baden-Württemberg) zum Thema „MS und Sport“ motivierte sie ihn, sich an einer vier Kilometer langen Laufstrecke zu versuchen. „Er schaffte es in anderthalb Stunden“, sagt sie stolz. Seitdem trainiert er regelmäßig das Gehen und sei heute die meiste Zeit ohne Rollstuhl unterwegs.



MS-Patienten besonders kritisch gegenüber der Therapie

Solche Erfolge seien wichtig, um die Patienten zu motivieren – auch dazu, über ihre zwei wöchentlichen Trainingseinheiten in der Praxis hinaus selbst gezielt zu trainieren. Wer dies konsequent schaffe, werde nach etwa vier bis sechs Wochen erste Erfolge sehen. Lamprecht verdeutlicht das, in dem sie ihre Patienten vor Beginn der Therapie und nach einigen Wochen Tests absolvieren lässt. „Manchmal empfehle ich einfach Schrittzähler. Es ist schon ein Erfolg, statt 500 nachher 700 Schritte gehen zu können.“

Außerdem sei es entscheidend, den Patienten eine individuelle Therapie mit sinnvollen Inhalten zusammenzustellen. MS trifft meist Menschen unter 40 Jahren. Nach ihren Erfahrungen sind gerade diese jüngeren Patienten sehr kritisch, was ihre Behandlung anbelangt. „Viele brechen die Therapie ab, weil sie merken, dass sie nichts bringt.“

„Korsett des Gesundheitswesens ist viel zu eng!“

In ihrer Praxis versuche sie, die Therapie an die Alltagsbegebenheiten ihrer Patienten anzupassen und behandelt berufstätige Patienten auch nur einmal pro Woche. Oftmals hätten MS-Patienten neben ihren Bewegungsproblemen auch kognitive Einschränkungen. „Sie wollen oder können nicht trainieren, oder sie sind in einer depressiven Phase. Hier ist sehr viel Fingerspitzengefühl gefragt, um ihnen individuell gerecht zu werden.“

Sabine Lamprecht würde es sehr begrüßen, wenn das Gesundheitssystem ihr für die Therapie mehr Gestaltungsmöglichkeiten zuließe. Eine ambulante Intensivtherapie von vier Wochen etwa könnte nach ihrer Ansicht vielen neurologischen Patienten nützen. „Aber leider ist das Korsett viel zu eng“, klagt sie.

Lamprecht gibt seit 2009 bundesweit Fortbildungen

Ihre Erfahrungen auf dem Gebiet der Neurorehabilitation gibt die Praxischefin inzwischen weiter. Als Team Lamprecht bietet das Ehepaar seit 2009 bundesweit Kurse bei unterschiedlichen Fortbildungsinstituten und Berufsverbänden an. Inzwischen macht die Dozenten-Tätigkeit rund 70 Prozent ihrer Arbeit aus. Auch bei der Gestaltung von Ausbildungsinhalten arbeitet sie aktiv mit, wie zuletzt an der Entwicklung des Studiengangs „Motorische Rehabilitation“ der Universität Konstanz und der Kliniken Schmieder.

Viele Zertifikatskurse seien nicht mehr zeitgemäß

„Das motorische Lernen ist die Grundlage moderner Therapie“, so die Physiotherapeutin. Wer sich in diesem Bereich fortbilden möchte, solle die Angebote sehr kritisch prüfen. „Zertifikatskurse für Bobath oder Vojta sind einfach nicht mehr zeitgemäß!“ Den allgemeinen Fortbildungswahn vieler Berufskollegen könne sie nicht verstehen. Vielmehr möge sich jeder fragen, was dieser oder jener Kurs für die eigene Praxis konkret bringe und wie viel vom Inhalt der Kurse einer kritischen Prüfung standhalten würde. ■

[ks]

Steckbrief

Sabine Lamprecht wurde 1961 im baden-württembergischen Nürtingen bei Kirchheim / Teck geboren. 1982 schloss sie ihre Ausbildung als Physiotherapeutin in einem Rehabilitationszentrum in Berlin ab. Von 1983 bis Ende 1986 war sie leitende Physiotherapeutin in der neurologischen Abteilung im Klinikum Christophsbad in Göppingen. 1987 gründete sie gemeinsam mit ihrem Ehemann Hans Lamprecht ihre Praxis für Physiotherapie in Kirchheim, die sie in den folgenden Jahren zu einem interdisziplinären Zentrum ausbauten.

Lamprechts therapeutischer Schwerpunkt ist die Arbeit mit neurologischen Patienten, besonders mit MS-Patienten. 2006 beendete sie den Masterstudiengang in Neurorehabilitation an der Universität Krams in Österreich. Sie ist bundesweit als Dozentin für Fortbildungen tätig (www.neuro-fobi.de), u. a. seit 2014 an der Universität Konstanz, wo sie am Aufbau des Studiengangs „Motorische Neurorehabilitation“ beteiligt war.



HSH LAMPRECHT GBR

Sabine Lamprecht

Limburgstraße 5, 73230 Kirchheim/Teck
 Telefon 07021 / 5097265
info@hsh-lamprecht.de
www.hsh-lamprecht.de/index.html

Mitarbeiterführung ganz konkret

Seien Sie sich sicher, dass Ihre Mitarbeiter gerne für Sie arbeiten

Ohne ein gut funktionierendes Team sind die vielen Aufgaben in einer größeren Praxis gar nicht zu bewältigen. Dabei ist die Motivation jedes Einzelnen entscheidend. Doch wie wird man ein guter Coach für ein erfolgreiches Team? Wie sieht meine Führungsrolle eigentlich aus? Wissen meine Mitarbeiter immer woran sie sind? Mitarbeitermotivation gut und schön – aber wie mache ich das richtig? Sind meine Besprechungen effizient? In dem zweitägigen Seminar liefern wir die Antworten zu Ihren Fragen. Fördern und fordern Sie zukünftig mit Hilfe von klar definierten Zielen. Proben Sie den Alltag auf neutralem, sicherem Terrain, sozusagen "unter Ausschluss der Öffentlichkeit".

Ihr Nutzen

Nach diesem Seminar

- ▶ kennen Sie Ihre Ziele als Führungskraft
- ▶ wissen Sie, was einen guten "Coach" ausmacht
- ▶ schärfen Sie Ihren Blick für gute Leistungen
- ▶ motivieren Sie über Anerkennung

Das erwartet Sie inhaltlich:

- ▶ Führung durch Ziele
- ▶ Teamförderung in der Praxis
- ▶ Motivation
- ▶ Kritikgespräche

Zielgruppe

Praxisinhaber und Führungskräfte

Im Seminarpreis enthalten

Umfangreiche Dokumentation, Praxistipps für den Praxisalltag, Lunch und Kaffeepausen



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

26./27.05.2017 in Berlin

21./22.07.2017 in Köln

08./09.09.2017 in Kassel

15./16.12.2017 in Stuttgart

Anmeldung unter:

Telefon 0800 94 77 360 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.



Heilmittel-Katalog
und ICD-10 Diagnosen
immer dabei



Neu: Jetzt die richtige Stelle aus dem Heilmittel-Katalog direkt vom Smartphone an die E-Mail-Adresse des Arztes schicken!

HMK-App

Alle extrabudgetären Diagnosen im Griff:

Jeden ICD-10-Code auf Knopfdruck in Klartext übersetzen. Im gesamten Heilmittel-Katalog nachschlagen und prüfen, ob ein Heilmittel hier extrabudgetär verordnet werden kann.

Auf Ihrem Smartphone haben Sie alle Daten aus Heilmittel-Richtlinie und -Katalog, die vollständige ICD-10 Klassifizierung und alle extrabudgetären Diagnosen jederzeit verfügbar – auch ohne Verbindung zum Internet!

Jetzt für einmalig 3,99 € in den App-Stores von Apple und Google herunterladen!

