

Gute  
Nachrichten für  
Therapeuten

09 | 2017

# up - unternehmen praxis

Wirtschaftsmagazin für  
erfolgreiche Therapiepraxen

BUNDESTAGSWAHL 2017

## 14 Thesen zur Zukunft der Heilmittel: Parteien beziehen Position zur Wahl

Abrechnungstipp GKV:  
Auch Zahnärzte dürfen  
Heilmittel als Doppelbe-  
handlung verordnen

Keine Esoterik sondern  
Manuelle Therapie:  
Mit Wunderhänden den  
Kopfschmerz ausschalten

Abrechnungstipp PKV:  
Neun Unwahrheiten im  
Schreiben einer PKV und  
Fakten zur Richtigstellung



So einfach können  
Zahnärzte Heilmittel  
verordnen!



## NEU: Heilmittel-Richtlinie für Zahnärzte

Jetzt haben Zahnärzte einen klaren Rahmen für die Verordnung von Heilmitteln. Mit HeIM-RL und HeIM-Katalog ZÄ unterstützen Therapeuten die Zahnärzte bei der Verordnung von Physiotherapie und Logopädie.

Die ausführliche Anleitung zum neuen zahnärztlichen Verordnungsvordruck sorgt dafür, dass Zahnärzte die Spielregeln zur richtigen Verordnung leicht einhalten können. Damit gibt es weniger Abrechnungstheater mit den Krankenkassen. Das Schlagwortverzeichnis und der übersichtlich sortierte Katalogteil erleichtert es Zahnärzten und Therapeuten sich schnell zurechtzufinden. Damit ist der Heilmittel-Katalog für Zahnärzte das ideale Instrument zur Verordnung. In Therapiepraxen hilft der Heilmittel-Katalog für Zahnärzte bei der Verordnungsprüfung!

Jetzt gleich online bestellen unter [www.buchner-shop.de](http://www.buchner-shop.de)  
oder über die telefonische Bestellannahme 0800 5999 666.





## Wahlkampf-Stimmung!

Endlich geht es los: Die Gesichter von Angela Merkel und Martin Schulz lächeln uns selbstbewusst von Schildern am Straßenrand aus zu, im Wechsel mit denen der örtlichen Direktkandidaten. Zwischen bunten Plakaten mit markigen Sprüchen prangt schwarz-weiß die bedeutungsschwangere Miene von FPD-Chef Christian Lindner. Im Fernsehen heißt es wieder: „Für den Inhalt der Spots sind ausschließlich die Parteien zuständig.“ Und seit Ende August ist der Wahl-O-Mat online, mit dem Sie Ihre Positionen mit denen der Parteien abgleichen können.

Positionen, dachten wir uns, haben die Parteien mittlerweile, nach dem HHVG, bestimmt auch zu den Themen der Therapeuten. Bei der letzten Bundestagswahl hätten viele vermutlich noch mit einem Stirnrunzeln nachgefragt: „Heilmitteler...bitte was?“ Doch im Jahr 2017 konnten die Parteien uns Antworten geben auf die 14 Thesen, die wir ihnen geschickt haben. Was sie dabei zu Vergütung, Direktzugang, Akademisierung und Co. sagen, lesen Sie in unserem Wahlspecial.

Vielleicht entdecken Sie dabei ja, dass Ihre Lieblingspartei auch noch Ihren Positionen zustimmt. Ein paar Seiten weiter hinten dürfen Sie sich dann wieder ärgern. Der Münchener Verein, eine PKV, hat einem Versicherten ein Schreiben über seine Physiotherapie-Abrechnung zukommen lassen – üppig bestückt mit Lügengeschichten, bei denen sogar ein Baron von Münchhausen blass würde. Wir haben für jedes dieser Märchen ein paar Fakten gesammelt, die Sie Ihren Patienten an die Hand geben können.

Bleibt nur noch zu sagen: Gehen Sie wählen!  
Und haben Sie einen erfolgreichen Monat.

Mit besten Grüßen  
**Moritz Kohl**, Redakteur

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

... ist die **zahnärztliche Doppelbehandlung**. Klingt sperrig, hat aber ein ganz einfaches Fazit: Zahnärzte dürfen, wie auch andere Ärzte, sehr wohl unter bestimmten Bedingungen Doppelbehandlungen verordnen.

... ist unsere **monatliche Umfrage**, in der wir dieses Mal von Ihnen – oder Euch? – wissen wollen, ob sich die Mitarbeiter und der Chef in Ihrer – Eurer? – Praxis gegenseitig duzen oder siezen.

... ist ein **Physiotherapeut**, der mit seinen Händen Kopfschmerzen heilt. Nein, kein Handauflegen – der Manualtherapeut behandelt mit einem eigens entwickelten Konzept Dysfunktionen an Halswirbeln und Kiefergelenk.

## 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

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

<b>Editorial</b>   Wahlkampf-Stimmung!	03
<b>Branchennews</b>   Aktuelle Informationen	06
<b>Bundestagswahl 2017</b>   So antworten die Parteien	08
Positionen zur Gesundheitspolitik	10
14 Thesen zu Heilmitteln	10
Parteien beziehen Position	24
Im Vorfeld der Bundestagswahl: Verbände nennen Forderungen und interviewen Politiker	25
Wie Praxisinhaber voneinander profitieren Neue Erfa-Gruppen für Therapiepraxen	26
Expertengruppe fordert: Heilpraktiker abschaffen oder durch „Fach-Heilpraktiker“ ersetzen	26
GWGs: Laptops und Smartphones ab 2018 sofort von der Steuer absetzbar Bundesregierung erhöht Grenze für geringwertige Wirtschaftsgüter	28
Steuererklärung: Finanzämter müssen verkürzte Fristen begründen Bundesfinanzhof (BGH) stärkt Rechte der Steuerpflichtigen	28
Kündigungsfrist: Arbeitnehmer müssen Briefkasten sonntags nicht leeren Sonntags eingeworfenes Kündigungsschreiben ist unwirksam	29
<b>Abrechnungstipp GKV</b> Auch Zahnärzte dürfen Heilmittel als Doppelbehandlung verordnen	30
Nur noch wenige Krankenkassen bestehen auf dem Genehmigungsverfahren	32
Machen Sie 2018 deutlich: Therapie Wirkt	34
<b>up Umfrage</b> Wie hältst du es mit Duzen im Praxisteam?	36
<b>Preisradar</b>	39
<b>Abrechnungstipp PKV</b> Neun Unwahrheiten – und neun Fakten zur Richtigstellung	40
Verletzungen vorbeugen Sportlotionen unterstützen die Wirkung einer Physiotherapie	44
<b>Hausbesuch</b> Fachsimpeln mit Zahnärzten	46
Mit „Wunderhänden“ den Kopfschmerz ausschalten Physiotherapeut entwickelt erfolgreich interdisziplinäres Behandlungskonzept	48



**34**

Machen Sie 2018 deutlich:  
Therapie Wirkt



30

**Abrechnungstipp GKV:  
Auch Zahnärzte dürfen  
Heilmittel als Doppelbe-  
handlung verordnen**



40

**Abrechnungstipp PKV:  
Neun Unwahrheiten im  
Schreiben einer PKV und  
Fakten zur Richtigstellung**



48

**Keine Esoterik sondern  
Manuelle Therapie:  
Mit Wunderhänden den  
Kopfschmerz ausschalten**

Impressum

**up** unternehmen  
praxis

**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), Verena Barth (vb)

**Verlag**

Buchner & Partner GmbH  
Zum Kesselort 53, 24149 Kiel  
Telefon 0800 5 999 666  
Fax 0800 13 58 220  
[redaktion@up-aktuell.de](mailto:redaktion@up-aktuell.de)  
[www.up-aktuell.de](http://www.up-aktuell.de)

**buchner**

**Anzeigen**

Ernst-August Hölscher  
Mobil 0176 507 08 718

**Layout, Grafik, Titel, Bildredaktion**  
schmolzeundkühn, kiel

**Jahrgang:** 11

**Erscheinungsweise:** monatlich

**ISSN:** 1869-2710

**Preis:** 15 Euro zzgl. Porto im Einzelbezug,  
12 Euro im Abo

**Druckauflage:** 41.000 Exemplare

**Druck:** Eversfrank Preetz



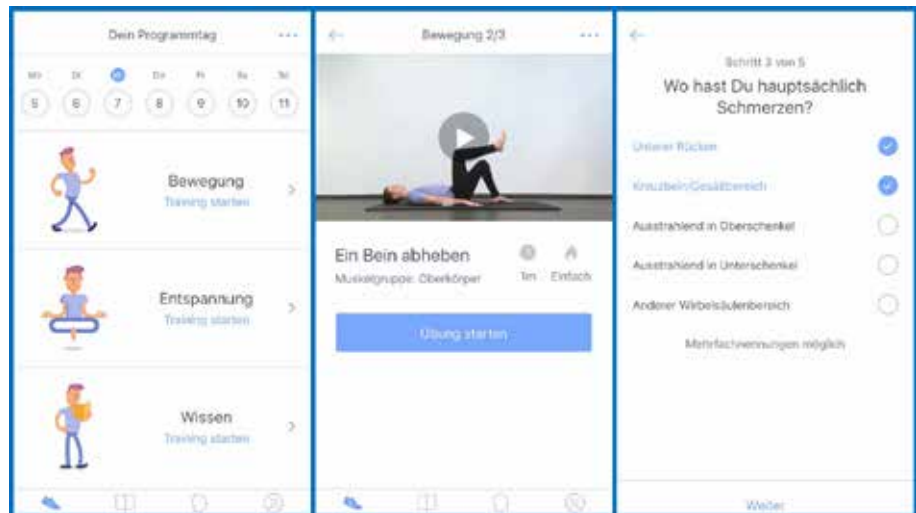
**Bildnachweise:** Titel iStock: maurusone; Mo-  
ritz Kohl (3), Kiefer (46), Gough (50); iStock:  
alice-photo (4), malerapaso, AndreyPopov  
(5), Michael Luhnberg (6), Eraxion, SKapl  
(7), Leontura (10 – 22, 24), alvarez (25), Kerrick  
(26), Anastasia\_New (28), Poike, Auris (29),  
Akawath (30), CrailsheimStudio (31), Bim  
(36), vgajic (37, 38), Monkey Business (38),  
malerapaso (40, 42), chictype (44, 45), Giorez  
(44), KatarzynaBialasiewicz (48), STUDIO-  
GRANDQUEST (49)

Passwort für [www.up-aktuell.de](http://www.up-aktuell.de): **w a h l**

## Verbände warnen vor Einzelverträgen in Sachsen-Anhalt

Während die Vergütungsverhandlungen zwischen Kassen und Verbänden noch laufen, schickt die AOK Sachsen-Anhalt Physiotherapie-Praxen Einzelverträge zu. Sie bietet darin 6,5 Prozent Preis-Steigerung – also die Rate, welche die Kasse aufgrund der Preislichen Untergrenze (PUG) 2017 ohnehin vornehmen müsste. Das berichten die Physiotherapieverbände IfK, VDB, VPT und ZVK in einer gemeinsamen Mitteilung. Sie bitten Praxishaber, die Verträge mit den zu niedrigen Preisen nicht zu unterschreiben und so ihre Verhandlungsposition zu stärken. Die Verbände haben das Angebot der Krankenkasse nach eigenen Angaben schon in zwei Verhandlungsrunden abgelehnt. Ihnen zufolge sei die Vergütung durch die AOK Sachsen-Anhalt bundesweit die niedrigste im Bereich der Physiotherapie. Sie fordern deshalb eine deutliche Steigerung um 24,35 Prozent. Nach Angaben des DVE boten die AOK Sachsen-Anhalt sowie die IKK gesund plus auch Ergotherapie-Praxen Einzelverträge an, mit einer Erhöhung, die sogar noch unter der Preisgrenze liege. Der Ergotherapie-Verband bittet Therapeuten ebenfalls, die Verträge nicht zu unterschreiben.

## BGH: Bankgebühren für SMS-TAN nur bei tatsächlichem Zahlungsauftrag zulässig



Beim SMS-TAN-Verfahren versenden Banken und Sparkassen eine Transaktionsnummer (TAN) per SMS – und erheben dafür in aller Regel Gebühren. Das ist allerdings nur zulässig, wenn ein Kunde mit der Nummer erfolgreich einen Zahlungsauftrag abgegeben hat. So hat der Bundesgerichtshof (BGH) in Karlsruhe kürzlich entschieden und damit die Gebührenpraxis einiger Banken eingeschränkt. Vertragsklauseln, wonach

jede übermittelte SMS-TAN eine Gebühr kostet, seien dem Gericht zufolge ungültig. Der Verbraucherzentrale Bundesverband (vzbv) hatte stellvertretend gegen die Kreissparkasse in Groß-Gerau geklagt, weil diese zehn Cent für jede verschickte SMS-TAN verlangt hatte – zusätzlich zu einer monatlichen Pauschale für das Online-Banking in Höhe von zwei Euro (Az. XI ZR 260/15).

## Studien bestätigen Fachkräftemangel bei Heilmittelerbringern

Der Fachkräftemangel bei den Physiotherapeuten hat sich weiter verstärkt. Darauf weist die Bundesagentur für Arbeit (BA) in ihrer aktuellen „Fachkräfte-Engpassanalyse“ hin. Insgesamt besteht laut der Untersuchung bundesweit bei insgesamt 20 Berufsgruppen ein Engpass. Als einen Indikator wertet die BA den Zeitraum, bis eine vakante Stelle wieder besetzt werden kann. Deutlich zugenommen haben diese Zeiträume bei Physiotherapeuten. Dort sind die Stellen im Durchschnitt 144 Tage vakant, 21 Tage mehr als seit der letzten Analyse im Dezember 2016. Auf 100 Stellen kamen bundesweit rechnerisch nur 34 Arbeitslose. Bis auf Hamburg zeigt sich der Fachkräftemangel in nahezu allen Bun-

desländern. Die aktuelle Engpassanalyse bezieht die Daten bis April 2017 ein.

**mehr: Die ganze Studie der BA finden Sie unter <https://statistik.arbeitsagentur.de> -> Arbeitsmarktberichte -> Fachkräftebedarf und Stellen**

**Prognose: Engpässe in Rheinland-Pfalz werden sich verschlimmern**  
Ähnliche Zahlen für Rheinland-Pfalz ergab jüngst das Branchenmonitoring für Gesundheitsfachberufe des dortigen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie. Den Berechnungen der Studie zufolge fehlten im Jahr 2015 in dem Bundesland 1.134 Physiotherapeuten, 341 Ergotherapeuten,

229 Logopäden und 106 Podologen. Diese Engpässe werden sich nach den Prognosen des Ministeriums bis 2030 wegen der steigenden Nachfrage noch deutlich verschärfen.



## DAK-Analyse: Mehr als jeder fünfte Fehltag aufgrund von Muskel-Skelett-Erkrankungen

Muskel-Skelett-Erkrankungen sorgten auch im ersten Halbjahr 2017 für die meisten Krankmeldungen unter deutschen Arbeitnehmern. Mehr als jeder fünfte Fehltag (21 Prozent) ging auf Rückenleiden und andere Muskel-Skelett-Erkrankungen zurück. Das ist das Ergebnis der aktuellen Analyse der DAK-Gesundheit. Insgesamt sank der Krankenstand im Vergleich zum ersten Halbjahr 2016 um 0,1 Prozent auf 4,3 Prozent. Den Angaben der Kasse zufolge war mehr als jeder dritte Berufstätige (36,5 Prozent) mindestens einmal krankgeschrieben. Dabei entfielen gut die Hälfte aller Fehltag (55 Prozent) auf nur drei Diagnosegruppen: Muskel-Skelett-Erkrankungen mit 21 Prozent (1. Halbjahr 2016: 21,7 Prozent), gefolgt von Atemwegserkrankungen mit 18 Prozent (2016: 17 Prozent) und psychischen Erkrankungen mit 15,6 Prozent (2016: 16 Prozent).



## Podologie: BKK LV Mitte akzeptiert künftig nur noch korrekte Abrechnungscodes

Der Verband Podo Deutschland (ZFD) weist in einer Pressemitteilung auf mögliche Fehlerquellen bei der Abrechnung mit BKK-Patienten durch Podologen in den Bundesländer Berlin, Brandenburg, Bremen, Niedersachsen, Rheinland-Pfalz, Saarland, Sachsen-Anhalt, Sachsen und Thüringen hin.

Der BKK Landesverband Mitte habe darüber informiert, dass es in der Vergangenheit häufiger zu falschen Angaben des Abrechnungscodes/Tarifkennzeichens (AC/TK) bei der Abrechnung gekommen sei. Für jedes Bundesland gilt ein eigener Code. Die BKK Mitte kündigt an, künftig nur noch Datensätze zu akzeptieren, welche die für das jeweilige Bundesland korrekten AC/TK verwenden. Abrechnungen mit falschem AC/TK würden die Kassen gegebenenfalls mit einem entsprechenden Vermerk zurückgeben.

**mehr: Die Codes für Ihr Bundesland finden Sie in den aktuellen Preislisten des BKK Landesverbands Mitte, unter [www.bkkmitte.de](http://www.bkkmitte.de)**

-> Ihr BKK Landesverband Mitte

-> Informationen für Vertragspartner

-> Heilmittel

-> Informationen für Podologievertrag länderübergreifend.

## Neue App „Kaia“ hilft bei chronischen Rückenschmerzen helfen

„Kaia“ heißt eine neue App, die Kranken in ärztlicher Behandlung bei chronischen Rückenschmerzen helfen soll. Die Onlinetherapie, die das Start-up Kaia-Health Software GmbH gemeinsam mit Schmerzmedizinern und Physiotherapeuten entwickelte, orientiert sich an der Nationalen Versorgungsleitlinie (NVL) für Kreuzschmerz. Per Trainings-Videos, Experten-Chat und Entspannungsübungen bietet die App für Betroffene erstmals eine ganzheitliche Therapie für Zuhause an. Im Rahmen des Versorgungskonzepts „Rücken innovative Schmerztherapie mit e-Health für unsere Patienten“ (Rise-up) an der Technischen Universität München soll untersucht werden, wie die Kaia-Therapie in die Regelversorgung eingebunden werden kann. Gefördert wird das Projekt vom Deutschen Innovationsfonds. Die „Kaia“-App ist für iOS und Android verfügbar. Sie kann sieben Tage kostenlos getestet werden.

**mehr: [www.kaia-health.com](http://www.kaia-health.com)**



## Richtigstellung zum Text „Betriebliche Altersvorsorge kann Mitarbeiter binden“ (Ausgabe up 08-2017)




Ein Leser, der selbst Versicherungsberater ist, hat uns darauf hingewiesen, dass uns im Artikel Ungenauigkeiten untergekommen sind, die wir hiermit korrigieren möchten:





























► Die Zwischenüberschrift "Arbeitgeber entscheidet über Sparbetrag" erweckt den Eindruck, der Praxischef würde über die Höhe des Betrags entscheiden, den er für Mitarbeiter anlegt. Über die Höhe entscheidet aber der Arbeitnehmer, nur die Art, wie der Betrag angelegt wird, bestimmt der Arbeitgeber.

► Bei dem Punkt "Direktversicherung": Im Rahmen einer Direktversicherung ist nur eine Rentenversicherung möglich und nicht, wie wir ursprünglich geschrieben, auch eine Kapitallebensversicherung.

► Bei dem Punkt „Pensionsfond“: Hier springt die Pensions-Sicherungskasse nicht ein, vielmehr haftet der Arbeitgeber. Laut dem Versicherungsberater sei dies eine der riskantesten Anlageformen, die Praxischefs für ihre Mitarbeiter wählen können.

# So antworten die Parteien | Positionen zur Ges

Legende:  = stimme zu |  = stimme nicht zu |  = neutral

Thesen zur Entwicklung der Heilmittelbranche	CDU/CSU	SPD
<b>These 01:</b> Ost-West-Angleich der Vergütung noch in der kommenden Legislaturperiode		
<b>These 02:</b> Grundlohnsammenanbindung: Abkoppelung muss nach drei Jahren fortgesetzt werden		
<b>These 03:</b> Die Osteopathie sollte als Unterrichtsfach in die Physiotherapieausbildung aufgenommen werden		
<b>These 04:</b> Zertifikatsleistungen: Physiotherapeuten sollten in der Ausbildung MT sowie MLD lernen		
<b>These 05:</b> Akademisierung: Grundständige akademische Ausbildung für alle neuen Therapeuten		
<b>These 06:</b> In Zukunft soll es Berufsschul-Fachhelfer und akademisch qualifizierte Therapeuten geben		
<b>These 07:</b> Die Ausbildung der Therapeuten muss durch Staat / Gesundheitssystem finanziert werden		
<b>These 08:</b> Direktzugang: Patienten sollen ohne Verordnung eines Arztes zum Heilmittelerbringer gehen können		
<b>These 09:</b> Gemeinsamer Bundesausschuss: Mitspracherecht im G-BA für Heilmittelerbringer		
<b>These 10:</b> Therapeutenkammern rechtlich vorschreiben		
<b>These 11:</b> Private Krankenversicherungen sollen in allgemeine Bürgerversicherung überführt werden.		
<b>These 12:</b> Einheitliche Gebührenordnung für Patienten außerhalb des GKV-Systems		
<b>These 13:</b> Heilmittelerbringer müssen schnell einen elektronischen Heilberufsausweis erhalten		
<b>These 14:</b> Digitalisierung: Heilmittelerbringer als fester Teil des Gesundheitstelematik-Netzwerks		



# undheitspolitik

## Gehen Sie wählen!

Sie können in der rechten Spalte Ihre eigene Position zu unseren Thesen eintragen. Vielleicht hilft Ihnen diese Tabelle ja dabei, sich bei der Bundestagswahl für eine der Parteien zu entscheiden. Wichtig ist: Gehen Sie auf jeden Fall wählen! So tragen Sie dazu bei, die Politik ein wenig in Ihrem Sinne zu gestalten und Sie unterstützen unsere Demokratie.

GRÜNE	LINKE	FDP	FREIE WÄHLER	Ihre Antwort
+	+	○	+	●
+	+	○	+	●
-	○	+	+	●
+	+	○	+	●
+	+ ○	-	-	●
-	-	○	+	●
+	+	○	+	●
+	+	○	+	●
○	○	○	+	●
○	○	-	+	●
+	+	-	-	●
-	○	+	+	●
+	+	+	+	●
+	+	+	-	●



# 14 Thesen zu Heilmitteln

## Parteien beziehen Position

Bevor Sie am 24. September Ihr Kreuz auf dem Wahlzettel machen, möchten Sie wissen, was die Politiker mit den Therapeuten vorhaben? Wir haben es für Sie herausgefunden: Sechs der großen Parteien haben uns ihre Positionen zu unseren 14 Thesen zur Heilmittelbranche mitgeteilt.








**Die Politik hat die Therapeuten für sich entdeckt.** Das beweist vor allem das Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz (HHVG), das sich unter anderem mit zwei großen Themen der Branche befasst: Modellversuche zur Blankoverordnung soll es geben, ein erster Schritt zu mehr Therapiefreiheit und Verantwortung. Und mit dem Wegfall der Grundlohnsummenbildung werden höhere GKV-Honorare möglich.

Einige Neuerungen der vergangenen Jahre waren, zumindest in ihrer Umsetzung, umstritten, etwa das mit dem Versorgungsstärkungsgesetz eingeführte Entlassmanagement. Die gute Idee, Patienten bei der Entlassung aus dem Krankenhaus schnell eine ambulante Heilmitteltherapie zu ermöglichen, wird im Praxisalltag vermutlich an formalen Vorgaben scheitern. Und auch wenn Politiker von der Linken bis zur CDU es fordern: Konkrete Maßnahmen, das Schulgeld abzuschaffen, zeichnen sich gerade nur in Bremen ab.

Die Heilmittel-Richtlinie für Zahnärzte wiederum könnte für mehr und sinnvollere Verordnungen sorgen, wenn sich die Zusammenarbeit mit den Zahnmedizinerinnen richtig einspielt. Laufende Modellvorhaben zur Akademisierung können die Therapiebedürfnisse langfristig aufwerten. Sie werden allerdings allem Anschein nach bis zum Jahr 2021 verlängert – es kann also dauern, bis die grundständigen Studiengänge endgültig zugelassen werden.

#### Puzzleteile einer Wahlentscheidung

Inmitten all dieser Veränderungen und Diskussionen steht nun die Bundestagswahl an. Natürlich spielt bei der Wahlentscheidung Ihre politische Grundhaltung genauso eine Rolle wie die vielen großen und kleinen politischen Themen, sozialpolitische und volkswirtschaftliche Fragen, Migration und Asyl, Sicherheit und Außenpolitik, Umwelt und Klimawandel und vieles mehr.

Ein Zünglein an der Waage wird aber auch sein, was die Parteien zu Ihrem Beruf sagen – vor allem zu den bestehenden Problemen. Um nur einige zu nennen: teure Ausbildung, niedrige Vergütung, Fachkräftemangel, überbordende Bürokratie. Bislang gibt es dazu wenig Konkretes. Außer der Linken beschäftigte sich keine Partei in ihrem Wahlprogramm intensiv mit Heilmittelerbringern.

#### Parteien antworten auf unsere Thesen

Deswegen haben wir nachgefragt. 14 Thesen schickten wir den acht etablierten Parteien, die zur Bundestagswahl antreten. „Etablierte Parteien“ nach dieser Definition sind die, die derzeit Sitze im Bundestag und/oder in einem Landtag innehaben. Wir fragten, in alphabetischer Reihenfolge: AfD, Bündnis 90 / Die Grünen, CDU/CSU, FDP, Freie Wähler, Linke, Piratenpartei, SPD. Rückmeldung erhielten wir von allen Parteien außer den Piraten und der AfD.

Die Parteien haben unsere 14 Thesen jeweils mit „stimme zu“, „neutral“ oder „stimme nicht zu“ beantwortet und zu vielen Antworten Begründungen geliefert. Wir stellen die Thesen hier noch einmal kurz vor:



## Thesen zur Vergütung

---

Die schlechte Vergütung in den Therapieberufen ist einer der Gründe dafür, dass viele ausgebildete Therapeuten in andere Branchen wechseln oder den Beruf erst gar nicht erlernen. Einen ersten vorübergehenden Schritt hat die Politik getan: Das HHVG setzt die Grundlohnsummenbindung für drei Jahre aus. Das bedeutet, dass GKV und Heilmittelverbände nun freier über Honorare für die Therapeuten verhandeln können.

Zeigen die Verbände Verhandlungsgeschick, kann das die Vergütung deutlich erhöhen. Doch ein Problem, die unterschiedlichen Gehälter im Osten und Westen, könnte vielleicht noch eine Intervention durch die Politik gebrauchen:

**These 01: Ost-West-Angleich:** Die Vergütungssituation der Heilmittelerbringer in den östlichen Bundesländern muss noch in der kommenden Legislaturperiode auf das Niveau der westlichen Bundesländer angepasst werden.

**These 02: Grundlohnsummenbindung:** Die Abkoppelung der Heilmittelhonorare von der Grundlohnsummenentwicklung muss nach den angepeilten drei Jahren fortgesetzt werden, damit die Vergütung in angemessenem Maße steigen kann.

## Thesen zu Ausbildung und Akademisierung

---

Die veralteten Berufsgesetze der Heilmittelerbringer können einige Streitpunkte derzeit nicht lösen. Osteopathie etwa dürfen Physiotherapeuten nur noch mit sektoralem Heilpraktiker ausüben, Osteopathie-Verbände wollen einen eigenen Beruf daraus machen. Eine Idee von Vertretern der Physiotherapeuten und Orthopäden:

**These 03: Osteopathie:** Die Osteopathie sollte als Unterrichtsfach in die Physiotherapieausbildung aufgenommen werden.

Trotz ihrer dreijährigen Ausbildung müssen Physiotherapeuten teure Weiterbildungen absolvieren, um das ganze Spektrum der Behandlung abdecken zu können. Ein Lösungsansatz ist eine umfassendere Ausbildung:

**These 4: Zertifikatsleistungen:** Physiotherapeuten sollten im Rahmen ihrer Ausbildung Manuelle Therapie sowie Manuelle Lymphdrainage vollumfänglich als Ausbildungsbestandteil lernen und mit Zertifikat abschließen.

Auch an der Akademisierung hängen knifflige Fragen. Was passiert mit den alten Abschlüssen, mit den erfahrenen Therapeuten und all ihren Weiterbildungen? Sollen irgendwann alle Therapeuten studiert haben? Lässt sich das Berufsbild zerteilen?

These 05: Akademisierung: Alle neu ausgebildeten Heilmittlerbringer sollten in Zukunft eine grundständige akademische Ausbildung erhalten.

These 06: Zwei-Stufen-Qualifikation: In Zukunft soll es bei den Heilmittlerbringern unterschiedliche Qualifikationsformen geben – Fachhelfer mit Berufsschul-Ausbildung und akademisch qualifizierte Fachtherapeuten.

## These zur Finanzierung der Ausbildung

87 Prozent aller Heilberufe werden auf Kosten des Staates oder des Gesundheitssystems ausgebildet. Heilmittlerbringer aber müssen ihre Ausbildung in Form von Schulgeld in 85 Prozent aller Fälle selbst bezahlen.

These 07: Staatliche Finanzierung: Die Ausbildung der Heilmittlerbringer muss in Zukunft durch den Staat und/oder das Gesundheitssystem finanziert werden, auch an privaten Schulen und Fachhochschulen.

## These zur Patientenversorgung/Direktzugang

Die Blankoverordnung soll in den Augen vieler Therapeuten nur der Anfang auf dem Weg zum Direktzugang sein. Andere lehnen sie sogar ab, weil sie den sofortigen Direct Access fordern.

These 08: Direktzugang: Patienten sollen in Zukunft auch ohne Verordnung eines Arztes den Heilmittlerbringer aufsuchen können (Direct Access).

## Thesen zur Interessensvertretung

Im wichtigsten Gremium der Selbstverwaltung des Gesundheitswesens dürfen Therapeuten derzeit nicht über ihre eigenen Belange mitbestimmen:

These 09: Gemeinsamer Bundeszuschuss (G-BA): Heilmittlerbringer müssen ihre Kompetenzen als stimmberechtigte Mitglieder im G-BA einbringen können, um dort z. B. mit über die nächste Überarbeitung des Heilmittel-Katalogs entscheiden zu können.

Nur knapp ein Drittel aller Heilmittlerbringer ist in Berufsverbänden organisiert. Es gibt keine zentralen Strukturen, die zuverlässige Daten über die Branche erheben und die alle Therapeuten vertreten könnte. Deswegen fordern einige Therapeuten:

These 10: Therapeutenkammern: Zur Qualitätssicherung der Heilmitteltherapie ist es notwendig, verbindliche öffentlich-rechtliche Organisationsstrukturen (analog zu Ärztekammern) gesetzlich vorzuschreiben

## Thesen zur Gesundheitspolitik

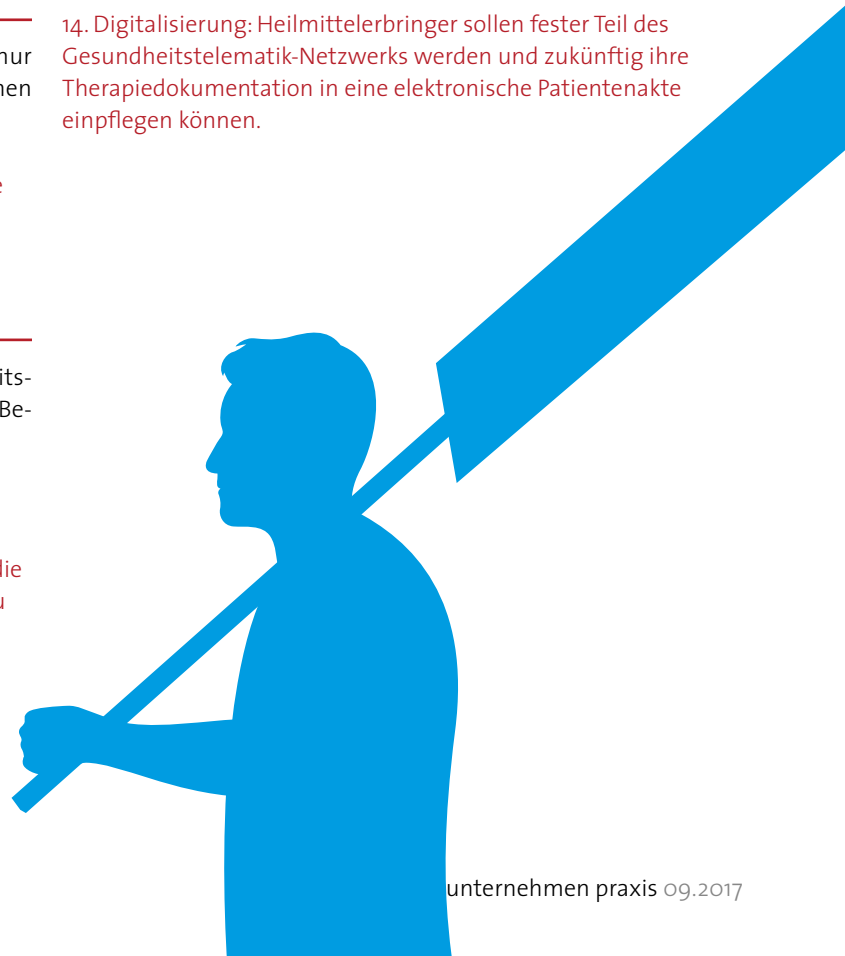
Die letzten vier Thesen beziehen sich auf etwas allgemeinere Themen, die für die Heilmittelbranche aber ebenfalls entscheidend sind:

11. Bürgerversicherung: Die Privaten Krankenversicherungen sollen in eine allgemeine Bürgerversicherung überführt werden.

12. Gebührenordnung: Es ist notwendig, für Leistungen, die Patienten außerhalb des GKV-Systems beziehen, eine einheitliche Gebührenordnung für Heilmittlerbringer (analog zur GOÄ) zu erlassen.

13. Elektronischer Heilberufsausweis: Die Heilmittlerbringer müssen schnell einen elektronischen Heilberufsausweis erhalten.

14. Digitalisierung: Heilmittlerbringer sollen fester Teil des Gesundheitstelematik-Netzwerks werden und zukünftig ihre Therapiedokumentation in eine elektronische Patientenakte einpflegen können.



## Thesen zur Vergütung

### These 01: Ost-West-Angleich

Die Vergütungssituation der Heilmittelerbringer in den östlichen Bundesländern muss noch in der kommenden Legislaturperiode auf das Niveau der westlichen Bundesländer angepasst werden.

**CDU** | Antwort: neutral

Dies ist die Aufgabe der jeweiligen Vertragspartner. Um die wachsenden Anforderungen an die Heilmittelerbringer berücksichtigen zu können und die Attraktivität der Therapieberufe weiter zu steigern, können die Krankenkassen und die Verbände der Heilmittelerbringer in den Jahren 2017 bis 2019 auch Vergütungsvereinbarungen oberhalb der Veränderungsrate (Summe der beitragspflichtigen Einnahmen aller Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung) abschließen.

**SPD** | Antwort: Wir stimmen zu

Die zum Teil erheblichen regionalen Preisunterschiede bei den Heilmittelerbringern sind nur historisch zu erklären. Wirtschaftliche oder medizinische Begründungen gibt es dafür nicht. Bereits in dieser Legislaturperiode haben wir deshalb eine gesetzliche Regelung getroffen, mit der die Vergütungsunterschiede nach oben angeglichen werden.

**Die Grünen** | Antwort: Stimme zu

**Die Linke** | Antwort: Ja, selbstverständlich. Das wäre am besten schon vor 20 Jahren geschehen.

**FDP** | Antwort: neutral

Auch wenn dies grundsätzlich zu begrüßen wäre, ist nicht sicher, dass eine 100%ige Umsetzung möglich ist.

**Freie Wähler** | Antwort: stimme zu

### These 02: Grundlohnsummenbindung

Die Abkoppelung der Heilmittelhonorare von der Grundlohnsummenentwicklung muss nach den angepeilten drei Jahren fortgesetzt werden, damit die Vergütung in angemessenem Maße steigen kann.

**CDU** | Antwort: neutral

Um die Auswirkungen Abkoppelung der Heilmittelhonorare von der Grundlohnsummenentwicklung überprüfen zu können, ist die Regelung auf drei Jahre befristet. Nach Ablauf dieser Frist werden wir die Folgen evaluieren und dann entscheiden.

**SPD** | Antwort: Wir stimmen zu

Die Abkopplung der Ausgaben der Krankenkassen für die Heilmittelversorgung von der Entwicklung der Beitragseinnahmen entspricht einer langjährigen Forderung der SPD. Wir brauchen ein insgesamt schlüssiges und einheitliches Konzept der Ausgabensteuerung, das einerseits den sich verändernden Behandlungsbedarf berücksichtigt, andererseits aber auch langfristig die finanzielle Stabilität der GKV garantiert.

**Die Grünen** | Antwort: Stimme zu.

Die Ärztehonorare orientieren sich nach geltender Rechtslage an der Entwicklung der Morbidität der Versicherten in einer Region. Eine entsprechende Regelung sollte dauerhaft auch für die Heilmittelvergütung gelten.

**Die Linke** | Antwort: Zustimmung

DIE LINKE hat eine unbefristete Aufhebung der Grundlohnsummenanbindung oder Anhebungen der Vergütung durch den Gesetzgeber gefordert (BT-Drs. 18/11207). Diese sollte wenigstens so lange fortbestehen, bis die Vergütung ein gutes Niveau erreicht hat und daher eben genau nicht zeitlich befristet sein.

**FDP** | Antwort: neutral

Die Fortführung von Ausnahmeregelungen sollte immer konkret bei Auslaufen überprüft werden.

**Freie Wähler** | Antwort: stimme zu



## Thesen zu Ausbildung und Akademisierung



### These 03: Osteopathie

Die Osteopathie sollte als Unterrichtsfach in die Physiotherapieausbildung aufgenommen werden.

**CDU** | Antwort: neutral

Wir wollen die Attraktivität der Gesundheitsberufe und damit auch die des Physiotherapeuten weiter steigern. Dazu gehören gute Ausbildungsmöglichkeiten ebenso wie die Weiterentwicklung der Berufsbilder im Gesundheitswesen. So möchten wir die Ausbildungsangebote an Berufsfachschulen und Fachhochschulen stärken. Ziel ist ein transparentes und durchlässiges Aus- und Weiterbildungssystem. In diesem Rahmen werden wir auch die Inhalte der Ausbildungen gemeinsam mit den Beteiligten Fachgruppen neu ausrichten.

**SPD** | Antwort: neutral

Im Rahmen der notwendigen Reform des Gesetzes über die Berufe in der Physiotherapie muss eingehender geprüft werden, ob und wie Osteopathie zum Gegenstand der Ausbildung zum Beruf des Physiotherapeuten gemacht werden kann und sollte. Ein entsprechendes Vorhaben ist in dieser Legislaturperiode nach der Sachverständigenanhörung vor dem Gesundheitsausschuss am 17. Oktober 2016 zurückgestellt worden.

**Die Grünen** | Antwort: stimme nicht zu

Die Osteopathie gilt als Heilkunde, Physiotherapeuten dürfen sie nur ausüben, wenn sie zusätzlich die Heilpraktikererlaubnis besitzen. Zudem ist die Osteopathie lediglich eine Satzungsleistung der Kassen. Zwar wäre eine gewisse Regulierung der Ausbildung u. a. auch für die Qualität sinnvoll, aber nicht auf diese Weise.

**Die Linke** | Antwort: neutral

Auch wir sehen in dieser Frage Handlungsbedarf. Wir wollen, dass die Bundesregierung den Beschluss der Gesundheitsministerkonferenz von 2016 umsetzt, in dem das Bundesgesundheitsministerium eine Expert\*innengruppe mit dem Auftrag einberuft, sinnvolle Lösungen für eine berufsrechtliche Regelung vor allem aus Sicht der Auswirkungen auf die Patientinnen und Patienten aufzuzeigen und zu bewerten. Hierbei ist dann auch zu prüfen, inwiefern eine Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde notwendig ist, um verschiedene osteopathische Methoden anzuwenden.

**FDP** | Antwort: stimme zu

Eine Vereinheitlichung der Osteopathieausbildung ist wünschenswert

**Freie Wähler** | Antwort: stimme zu

### These 04: Zertifikatsleistungen

Physiotherapeuten sollten im Rahmen ihrer Ausbildung Manuelle Therapie sowie Manuelle Lymphdrainage vollumfänglich als Ausbildungsbestandteil lernen und mit Zertifikat abschließen.

**CDU** | Antwort: neutral

Siehe Antwort zu These 3.

**SPD** | Antwort: wir stimmen zu

Die Maßnahmen, für die nach der Heilmittel-Richtlinie eine zusätzliche abgeschlossene Weiterbildung erforderlich ist, machen inzwischen mehr als 40 Prozent der erbrachten physiotherapeutischen Leistungen aus. Die Weiterbildung muss zudem von Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten in der Regel selbst finanziert werden. Das ist unbefriedigend und zeigt die dringende Reformbedürftigkeit des Gesetzes über die Berufe in der Physiotherapie.

**Die Grünen** | Antwort: stimme zu

Das würde die Qualität und Einheitlichkeit der Ausbildung und die Versorgung verbessern. Gegebenenfalls reicht es auch, wenn die entsprechenden Ausbildungsbestandteile Gegenstand einer Prüfung sind und auf das Zertifikat verzichtet würde. Derzeit können ausgebildete Therapeuten nur einen Teil der von der GKV abgefragten Leistungen erbringen – vieles müssen sie sich durch eine Weiterbildung, die mit einem Zertifikat nachgewiesen werden muss, erst aneignen.

**Die Linke** | Antwort: Zustimmung

**FDP** | Antwort: neutral

**Freie Wähler** | Antwort: stimme zu,

Zertifikatsleistungen: manuelle Lymphdrainage- und Manuelle Therapie-Abschlüsse gehören in das Staatsexamen der gesamten Ausbildung integriert, auch in die Ausbildung der Masseure und medizinischen Bademeister; deren Ausbildung gehört zu den physiotherapeutischen Berufen und ist in Deutschland sehr umfangreich und vielschichtig.



## Thesen zu Ausbildung und Akademisierung

---

### These 5: Akademisierung

Alle neu ausgebildeten Heilmittelerbringer sollten in Zukunft eine grundständige akademische Ausbildung erhalten.

#### **CDU** | Antwort: stimme nicht zu

Eine generelle Akademisierung würde die Gruppe der zur Ausbildung Berechtigten stark reduzieren und den bestehenden Fachkräftemangel noch verschärfen. Darüber hinaus hat die Union maßgeblich das Gesetz zur Einführung von Modellklauseln in einigen Berufsgesetzen vorangebracht und in dieser Legislaturperiode verlängert. Auf dieser Grundlage können neue Ausbildungsstrukturen für diese Gesundheitsberufe erprobt werden. Dies schließt die akademische Erstausbildung ein.

#### **SPD** | Antwort: neutral

In welchem Umfang eine Akademisierung der therapeutischen Berufe für eine gute und zeitgemäße Versorgung von Patientinnen und Patientinnen sinnvoll und notwendig ist, muss gut abgewogen werden. Es kann sicher nicht darum gehen, an historisch gewachsenen Zuständigkeiten und Aufgabenzuweisungen festzuhalten. Es ist aber notwendig, die Wirkungen und den Nutzen einer vollständigen Akademisierung für Patientinnen und Patienten sowie für die Berufsangehörigen selbst zu prüfen und zu diskutieren

#### **Die Grünen** | Antwort: stimme zu

Wir sind dafür, dass Gesundheitsfachberufe wie zum Beispiel Logo- oder Ergotherapeuten oder Hebammen hochschulische Ausbildung bekommen.

#### **Die Linke** | Antwort: tendenziell Zustimmung

Zumindest für die Teilakademisierung gibt es deutliche Hinweise auf eine bessere Patientenversorgung. Wir hätten uns hier von der Bundesregierung mehr Mut erhofft. Da nun die Modellklausel verlängert wurde, werden wir in der nächsten Wahlperiode neue Erkenntnisse erhalten. Wenn eine flächendeckende Akademisierung Vorteile für die Patientinnen und Patienten hat, wofür vieles spricht, dann werden wir diese forcieren.

#### **FDP** | Antwort: stimme nicht zu

Wir sind nicht der Auffassung, dass nur Therapeuten mit akademischen Abschluss gute Therapeuten sein können. Aus diesem Grund lehnen wir eine verpflichtende Akademisierung ab. Dennoch ist es, schon aus Gründen der Karriereplanung, sinnvoll, wenn den Heilmittelerbringern akademische Abschlüsse ermöglicht werden.

#### **Freie Wähler** | Antwort: stimme nicht zu

Akademisierung: Eine ausschließliche Akademisierung würde die Berufsbilder der Physiotherapie (geregelt im Masseur- und Physiotherapeutengesetz = MPhG) eingrenzen und die Kosten im Gesundheitswesen für diesen Berufsbereich stark ansteigen lassen; allerdings muss eine Akademisierung eine klar im Berufsgesetz integrierte Wahlmöglichkeit werden.





## These 6: Zwei-Stufen-Qualifikation

In Zukunft soll es bei den Heilmittelerbringern unterschiedliche Qualifikationsformen geben – Fachhelfer mit Berufsschul-Ausbildung und akademisch qualifizierte Fachtherapeuten.

**CDU** | Antwort: stimme nicht zu

Wie bereits ausgeführt, setzt sich die Union dafür ein, dass künftig neben der klassischen Ausbildung auch ein akademischer Zugang zur Qualifikation führt. Beide Zugänge sollten aber, ähnlich wie im derzeit vorliegenden Pflegeberufereformgesetz, anschließend zur gleichen Qualifikation im Hinblick auf die Patientenversorgung führen.

**SPD** | Antwort: neutral

Wir wissen, dass wir in Zukunft mehr und gut ausgebildete Fachkräfte in den therapeutischen Berufen brauchen und dass gleichzeitig schon jetzt auf erkennbare Schwierigkeiten bei der Gewinnung des Nachwuchses reagiert werden muss. Es ist deshalb dringend notwendig, ein Ausbildungskonzept für diese Berufe zu erarbeiten, die Berufsgesetze zu reformieren und die Wirkungen und den Nutzen einer Akademisierung für Patientinnen und Patienten sowie für die Berufsangehörigen selbst abzuwägen.

**Die Grünen** | Antwort: stimme nicht zu

Eine Teilakademisierung ist zwar sinnvoll, eine Hierarchisierung ohne Durchlässigkeit aber nicht. Wenn sich die derzeitigen Physiotherapeuten künftig als „Fachhelfer“ verstehen sollen, dient das sicher nicht dem Ansehen des Berufes. Es muss beim qualifizierten Physiotherapeuten bleiben und zusätzlich den akademisch qualifizierten Physiotherapeuten geben. Insgesamt muss die Ausbildung modularer und durchlässiger werden.

**Die Linke** | Antwort: stimme nicht zu

Wir wollen keine Zersplitterung der Ausbildung in besser und weniger gut qualifizierte Heilmittelerbringende. Hierfür sehen wir gerade aus Patientensicht keinerlei Vorteile.

**FDP** | Antwort: neutral

**Freie Wähler** | Antwort: stimme zu

Zweistufen-Qualifikation: Fachhelfer mit Berufsfachschul-Ausbildung und Staatsexamen und...

## These zur Finanzierung der Ausbildung

### These 7: Staatliche Finanzierung

Die Ausbildung der Heilmittelerbringer muss in Zukunft durch den Staat und/oder das Gesundheitssystem finanziert werden, auch an privaten Schulen und Fachhochschulen.

**CDU** | Antwort: stimme zu

Die Stärkung und Verbesserung der Ausbildung dieser Berufe wird eine dauerhafte Aufgabe in den kommenden Jahren sein, um die medizinische Versorgung weiter zu verbessern. Diese Maßnahmen sichern ein breiteres medizinisches Versorgungsangebot gerade in den ländlichen Räumen. Wir werden die Gesundheits- und Sozialberufe attraktiver machen, die Berufsbilder weiterentwickeln sowie noch vorhandenes Schulgeld abschaffen.

**SPD** | Antwort: wir stimmen zu

Wir wollen, dass die Auszubildenden kein Schulgeld zahlen müssen. An zahlreichen staatlichen und staatlich anerkannten Berufsfachschulen ist die Ausbildung bereits heute schulgeldfrei. Es gilt dieses Ausbildungsangebot zu stärken.

**Die Grünen** | Antwort: stimme zu

Wir wollen eine schulgeldfreie Ausbildung für Gesundheitsfachberufe erreichen. Junge Menschen, die einen solchen Beruf erlernen, sollen nicht auch noch „Lehrgeld“ zahlen müssen.

**Die Linke** | Antwort: Zustimmung

Wir wollen eine Schulgeldfreiheit für alle Auszubildenden. Schuldgeld ist unsozial und zudem kontraproduktiv für die Gewinnung von benötigten Fachkräften.

**FDP** | Antwort: neutral

**Freie Wähler** | Antwort: stimme zu



## These zur Patientenversorgung / Direktzugang

---

### These 8: Direktzugang

Patienten sollen in Zukunft auch ohne Verordnung eines Arztes den Heilmittelerbringer aufsuchen können (Direct Access).

#### **CDU** | Antwort: neutral

Die Krankenkassen wurden verpflichtet, mit den Verbänden der Heilmittelerbringer Verträge über Modellvorhaben zur sogenannten „Blankoverordnung“ von Heilmitteln abzuschließen. Damit werden die Heilmittelerbringer stärker in die Versorgungsverantwortung eingebunden. Um zu entscheiden, ob diese Versorgungsform für eine Überführung in die Regelversorgung geeignet ist, soll in jedem Bundesland ein Modellvorhaben durchgeführt werden. Der Direktzugang ist noch ein Schritt weiter, der erst nach Abschluss der Ergebnisse zu den Blankoverordnungen geprüft werden sollte.

#### **SPD** | Antwort: neutral

Wir haben in dieser Legislaturperiode zunächst die Voraussetzung dafür geschaffen, dass die Blankoverordnung bundesweit erprobt werden kann. Ziel ist es, mit den Ergebnissen dieser Erprobung gesicherter darüber entscheiden zu können, unter welchen Bedingungen Heilmittelerbringer direkter in die Versorgung eingebunden werden können. Einem Modellversuch zum Direktzugang stehen wir offen gegenüber.

#### **Die Grünen** | Antwort: stimme zu

Wir sind dafür, die Umsetzung und nötigen Voraussetzungen eines solchen Direktzugangs in Modellprojekten zu überprüfen und bei Erfolg in die Regelversorgung zu übernehmen.

#### **Die Linke** | Antwort: Zustimmung

Wir haben diese Entscheidung bereits in dieser Legislatur für fällig gehalten und sie im Rahmen des Gesetzgebungsvorhabens zum Heil- und Hilfsmittelgesetz auch gefordert. Leider fehlte CDU/CSU und SPD der Mut hierzu. Nach der Wahl werden wir diese Forderung wieder erheben.

#### **FDP** | Antwort: neutral

Wir haben den Beschluss der 89. Gesundheitsministerkonferenz begrüßt, der sich für Modellvorhaben zum sogenannten Direktzugang im Heilmittelbereich ausgesprochen hat. Sofern die Auswertung des Modellversuchs positiv ausfällt, sollte der Direktzugang dauerhaft ermöglicht werden.

#### **Freie Wähler** | Antwort: stimme zu

Die den Ärzten auferlegte Budgetierung darf bei einem Direktzugang zum Masseur und Physiotherapeuten nicht auf die Therapeuten übertragen werden. Eine Regelung, die auch Behandlungsanzahl regelt muss in einem Richtlinienkatalog erarbeitet werden.



## Thesen zur Interessenvertretung



### These 9: Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

Heilmittelerbringer müssen ihre Kompetenzen als stimmberechtigte Mitglieder im G-BA einbringen können, um dort z. B. mit über die nächste Überarbeitung des Heilmittel-Katalogs entscheiden zu können.

**CDU** | Antwort: stimme nicht zu

Die Zusammensetzung des Gemeinsamen Bundesausschusses ist klar definiert. Daran wollen wir nichts ändern.

**SPD** | Antwort: neutral

Vor jeder Entscheidung des G-BA über die Heilmittel-Richtlinie ist den Organisationen der Heilmittelerbringer die Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben. Die Stellungnahme ist in die Entscheidung einzubeziehen. Somit können die Heilmittelerbringer bereits heute an Regelungen zum Katalog verordnungsfähiger Heilmittel mitwirken.

**Die Grünen** | Antwort: neutral

Bisher dürfen sie nur Stellungnahmen abgeben, die in die Entscheidung einzubeziehen sind. Wir fordern eine größere Beteiligung und Einbeziehung der Betroffenen. Ein Entscheidungsrecht im Sinne einer eigenen „Bank“ im GBA halten wir allerdings unter den bestehenden Bedingungen nicht für zielführend.

**Die Linke** | Antwort: neutral

Derzeit steht das Stimmrecht eher nicht zur Debatte, da im G-BA nur diejenigen mit Stimmrecht vertreten sind, die Budgetverantwortung tragen. Das wird sich aber dann ändern, wenn ein Direktzugang der Patientinnen und Patienten zu Heilmittelerbringenden besteht. Wir fordern aktuell, dass die Patientenvertretung die beiden unabhängigen stellvertretenden Vorsitzenden als Zünglein an der Waage benennen dürfen soll. Damit würden mehr Entscheidungen im Sinne der Patientinnen und Patienten getroffen. Hier besteht eine große Schnittmenge zu den Interessen der Heilmittelerbringenden und daher wäre eine Entscheidungsfindung in ihrem Sinne bei der von uns unterstützten obligatorischen Beteiligung der Heilmittelerbringenden mit beratender Funktion sehr wahrscheinlich.

**FDP** | Antwort: neutral

Die vom Gesetzgeber festgelegte (§ 91 SGB V) Struktur des Gemeinsamen Bundesausschusses sorgt aus unserer Sicht dafür, dass dieses Gremium weitestgehend neutral und sachbezogen arbeiten kann. Sie sollte nicht aufgeweicht werden. Hinzu kommt, dass die Leistungserbringer im Plenum des Ausschusses vertreten sind.

**Freie Wähler** | Antwort: stimme zu



## Thesen zur Interessenvertretung

---

### These 10: Therapeutenkammern

Zur Qualitätssicherung der Heilmitteltherapie ist es notwendig, verbindliche öffentlich-rechtliche Organisationsstrukturen (analog zu Ärztekammern) gesetzlich vorzuschreiben

#### **CDU** | Antwort: stimme nicht zu

Heilmittelerbringer sind – auch gegenüber der Politik – in Verbänden organisiert. Dies hat sich aus unserer Sicht bewährt, da es hier eine freiwillige Mitgliedschaft gibt. In Kammern besteht hingegen eine Pflichtmitgliedschaft und in der Regel auch ein Beitragszwang. Zudem müssen in einer Kammer Interessen stärker gebündelt werden als in freiwilligen Zusammenschlüssen. Deshalb halten wir die gesetzlich vorgeschriebene Gründung einer Therapeutenkammer nicht für zielführend. Eine Gründung auf freiwilliger Basis steht aber in jedem Bundesland den Heilmittelerbringern offen.

#### **SPD** | Antwort: neutral

Gesetzliche Regelungen zur Verkammerung der therapeutischen Berufe fallen in die Gesetzgebungskompetenz der Länder. Maßnahmen zur Fortbildung und Qualitätssicherung, die die Qualität der Behandlung, der Versorgungsabläufe und der Behandlungsergebnisse umfassen, werden zudem von den maßgeblichen Spitzenorganisationen der Interessenverbände der Heilmittelerbringer auf Bundesebene mit dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen vereinbart.

#### **Die Grünen** | Antwort: neutral

In einigen Bundesländern wurden inzwischen analog zu den Ärztekammern auch Pflegekammern auf den Weg gebracht. Wenn dies dem ausdrücklichen Wunsch der jeweiligen Berufsgruppe entspricht, stehen wir diesen Entwicklungen grundsätzlich positiv gegenüber. Ob auch für therapeutische Berufe eine eigene Kammer geschaffen wird, wird im Lichte der Erfahrungen mit den Pflegekammern zu diskutieren sein.

#### **Die Linke** | Antwort: neutral

Hierzu haben wir bislang keine Position entwickelt, sind aber gerne bereit, mit ihnen die Vor- und Nachteile zu diskutieren.

#### **FDP** | Antwort: stimme nicht zu

Ähnlich wie bei Pflegekammern besteht die Gefahr zusätzlicher Bürokratie verbunden mit zusätzlichen Kosten ohne konkret greifbaren Nutzen für die (Zwangs-)mitglieder.

#### **Freie Wähler** | Antwort: stimme zu

Eine Einführung von Therapeutenkammern ist zur Qualitätssicherung der Arbeit der physiotherapeutischen Berufe für den Fall des Direktzuganges ("direct access") erforderlich. Für bisherige Strukturen, also der Verordnung der Heilmittel (Beauftragung) durch den Arzt ist die Einführung einer Therapeutenkammer überflüssig, da die Qualität der Arbeit durch den verordnenden Arzt kontrolliert wird.



## Thesen zur Gesundheitspolitik



### These 11: Bürgerversicherung

Die Privaten Krankenversicherungen sollen in eine allgemeine Bürgerversicherung überführt werden.

**CDU** | Antwort: stimme nicht zu

Wir halten an der bewährten Grundstruktur unseres Krankenversicherungssystems fest. Eine staatliche Einheitsversicherung für alle lehnen wir ab. Der Wettbewerb zwischen privaten und gesetzlichen Krankenversicherungen ist ein Motor für Verbesserungen und Innovationen.

**SPD** | Antwort: Wir stimmen nicht zu

Die Privaten Krankenversicherungen werden nicht angetastet. Alle bestehenden Versicherungsverträge werden fortgeführt. Zusatzversicherungen bleiben erhalten. Lediglich die neu zu Versicherenden werden unmittelbar in einer solidarischen Bürgerversicherung versichert.

**Die Grünen** | Antwort: stimme zu

Die gesetzliche und private Krankenversicherung soll zur Bürgerversicherung weiterentwickelt werden. Die privaten Krankenversicherungsunternehmen bleiben bestehen. Auch sie können die Bürgerversicherung anbieten. Alle gesetzlichen und privaten Krankenversicherungen können so nach gemeinsamen Wettbewerbsprinzipien um eine gute Versorgung der Versicherten konkurrieren.

**Die Linke** | Antwort: stimme zu

Siehe auch <https://linksfraktion.de/gesundheitsversicherung>.

**FDP** | Antwort: stimme nicht zu

**Freie Wähler** | Antwort: stimme nicht zu

Wir verweisen auf die „Soziale Bürgerversicherung“ der FREIEN WÄHLER; hierbei müssen sowohl für den Versicherten als auch für die Versicherungsgesellschaften Möglichkeiten eingeräumt werden, zusätzliche Versicherungsvarianten anzubieten, welche über einen Basisversicherungsumfang hinausgehen.

### These 12: Gebührenordnung

Es ist notwendig, für Leistungen, die Patienten außerhalb des GKV-Systems beziehen, eine einheitliche Gebührenordnung für Heilmittelerbringer (analog zur GOÄ) zu erlassen.

**CDU** | Antwort: stimme nicht zu

Bereits heute wird u. a. mit Privatversicherten ohne eigene Gebührenordnung abgerechnet.

**SPD** | Antwort: neutral.

Mit der Bürgerversicherung schaffen wir eine einheitliche Honorarordnung für Ärztinnen und Ärzte. Bislang werden Privatpatientinnen und -patienten oftmals bevorzugt, da ihre Behandlung höher vergütet wird. Das werden wir beenden. Ob vor diesem Hintergrund eine amtliche Gebührenordnung für die Vergütung von Heilmittleistungen bei Privatpatientinnen und -patienten bzw. Selbstzahlerinnen und Selbstzahlern notwendig ist, muss gesondert geprüft werden.

**Die Grünen** | Antwort: stimme nicht zu

Wir wollen die Trennung der unterschiedlichen Vergütungssysteme für privat und gesetzlich Versicherte überwinden und streben daher für PKV und GKV einheitliche Gebührenordnungen an. Dabei wollen wir sicherstellen, dass die insgesamt zur Verfügung stehende Honorarsumme nicht abgesenkt wird, sondern für die Versorgung zur Verfügung steht.

**Die Linke** | Antwort: neutral

Wir sind dafür, dass die Honorare gleich sind, damit keine Anreize bestehen, die eine oder andere Patientengruppe zu bevor- oder benachteiligen. Wir sind aber dafür, dass der Wegfall der höheren Privathonorare aufgrund der von uns geforderten Abschaffung der PKV so ausgeglichen wird, dass unterm Strich das Gesamthonorar gleich bleibt.

**FDP** | Antwort: stimme zu

**Freie Wähler** | Antwort: stimme zu



## Thesen zur Gesundheitspolitik

### These 13: Elektronischer Heilberufsausweis:

Die Heilmittelerbringer müssen schnell einen elektronischen Heilberufsausweis erhalten.

**CDU** | Antwort: stimme zu

Mit dem E-Health-Gesetz bauen wir eine sichere Telematikinfrastruktur für die digitale Vernetzung aller Akteure im Gesundheitswesen auf. Das ist ein Meilenstein auf dem Weg zu einem digitalen Gesundheitswesen. Ziel ist es, nach und nach alle Akteure einzubinden.

**SPD** | Antwort: neutral

Der eHBA dient in erster Linie dem Schutz von Versichertendaten durch das Zwei-Schlüssel-Prinzip in der Telematikinfrastruktur. Nur durch eine eHBA-Authentifizierung und unter Einwilligung des Patienten wird ein Leistungserbringer auf die sensiblen Daten des Patienten zugreifen können. Im Rahmen der Umsetzung der elektronischen Patientenakte wird in Zukunft dokumentiert, welcher Leistungserbringer welche Diagnosen gestellt hat und wie gegebenenfalls behandelt wurde. Mit der detaillierten Ausgestaltung der e-Patientenakte sind die Selbstverwaltungspartner betraut. Es bleibt abzuwarten, was die e-Patientenakte konkret leisten wird.

**Die Grünen** | Antwort: stimme zu

**Die Linke** | Antwort: Zustimmung

**FDP** | Antwort: stimme zu

Wir Freie Demokraten setzen uns grundsätzlich für den weiteren Ausbau digitaler Gesundheitsdienstleistungen und für verbesserte Rahmenbedingungen für eine sichere Digitalisierung des Gesundheitssystems ein.

**Freie Wähler** | Antwort: stimme nicht zu

Elektronischer Heilberufsausweis: dies wäre ggf. erforderlich bei einer Einführung „Direktzugang“.

### These 14: Digitalisierung

Heilmittelerbringer sollen fester Teil des Gesundheitstelematik-Netzwerks werden und zukünftig ihre Therapiedokumentation in eine elektronische Patientenakte einpflegen können.

**CDU** | Antwort: stimme zu

Mit dem E-Health-Gesetz vernetzen wir alle Beteiligten im Gesundheitswesen. Wir wollen die elektronische Patientenakte, die alle Gesundheitsdaten des Patienten zusammenführt, rasch und flächendeckend für alle verfügbar machen. Der Patient bleibt dabei Herr seiner Daten. Er entscheidet darüber, wem er welche Daten verfügbar macht. Zudem wollen wir die Fernbehandlung erleichtern und bessere Abrechnungsmöglichkeiten für digitale Behandlungen schaffen.

**SPD** | Antwort: neutral

Grundsätzlich ist es unser Ziel, alle Akteure im Gesundheitswesen an die Telematikinfrastruktur anzubinden. Im Rahmen der Umsetzung und konkreten Ausgestaltung der e-Patientenakte bleibt abzuwarten, welche Leistungserbringergruppen jenseits von Ärzten, Zahnärzten, Apothekern und Psychotherapeuten die Möglichkeit eines direkten Zugriffs auf die e-Patientenakte eingeräumt werden muss. Wir sind jedoch der Überzeugung, sollten sich beispielsweise die positiven Erfahrungen der Blanko-Verordnung in Heilmittelbereich bestätigen, dass selbstverständlich auch die Behandlung durch einen Heilmittelerbringer in der e-Patientenakte dokumentiert werden muss.

**Die Grünen** | Antwort: stimme zu

Bis zu einer funktionsfähigen elektronischen Patientenakte vergeht sicher noch etwas Zeit. Der Wert der Patientenakte für die Versorgung hängt jedoch auch davon ab, inwieweit es gelingt, alle relevanten Leistungserbringer einzubeziehen.



**Die Linke** | Antwort: Zustimmung

Ob die geplante Gesundheitstelematik auf Basis der elektronischen Gesundheitskarte jedoch jemals funktionieren wird, bezweifeln wir. Wir sehen dieses Projekt als gescheitert an und wollen einen Neustart, statt immer weiter Gelder hier zu versenken.

**FDP** | Antwort: stimme zu

Digitale Dienstleistungen sorgen für ein effizienteres, schnelleres und sichereres Gesundheitssystem. Sogenannte E-Health-Systeme, bei denen relevante Daten gesammelt und nutzbar gemacht werden, bieten eine Vielzahl von Möglichkeiten, um Verbesserungen im Gesundheitswesen einzuführen. Diese Systeme ermöglichen bei einer dezentralen Speicherung beim und in

der Verfügungsgewalt des jeweiligen Bürgers und der jeweiligen Bürgerin den schnellen Zugriff im Notfall, soweit dies auch von den Patientinnen und Patienten gepflegt und gewünscht wird. Zum Dienst am Menschen gehört auch der Schutz seiner Daten. Der Staat muss die Hoheit des Einzelnen über seine Daten stets gewährleisten.

**Freie Wähler** | Antwort: stimme nicht zu

Digitalisierung: einer Digitalisierung mit zentraler Speicherung von Patientendaten kann nicht zugestimmt werden. Eine begrenzte Datenübermittlung ohne Speicherung für bestimmte behandlungsrelevante Daten mit Zustimmung des Patienten über Telematik soll möglich gemacht werden.



# Optica =

EIN UNTERNEHMEN DER DR. GÜLDENER FIRMENGRUPPE

Ihr Erfolgsrezept

## Meine Rezept-Abrechnung? Mit Optica ein Kinderspiel

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](http://www.optica.de/heilmittel)  
Tel.: 0711/61947-222

# Im Vorfeld der Bundestagswahl: Verbände nennen Forderungen und interviewen Politiker

Die Verbände der Heilmittelerbringer äußern sich im Vorfeld der Bundestagswahl mit politischen Forderungen und sammeln Statements der Parteien.

## ZVK nennt berufspolitische Ziele

Unter anderem veröffentlichte der ZVK eine Pressemitteilung unter dem Titel „Nutzen und Potentiale der Physiotherapie in Deutschland“. Der Verband wolle gemeinsam mit der Politik sinkenden Schülerzahlen und dem rasant zunehmenden Fachkräftemangel in der Physiotherapie entgegenwirken sowie die Patientenversorgung sichern, optimieren und zukunftsfähig machen. Konkret fordert der ZVK von der Politik „Maßnahmen zur:

- ▶ dauerhaften finanziellen Aufwertung des Berufs des Physiotherapeuten!
- ▶ Modernisierung der Ausbildung zum Physiotherapeuten!
- ▶ bundesweiten Schulgeldfreiheit!
- ▶ Qualitätssicherung in der Berufsausübung!

- ▶ Steigerung der beruflichen Autonomie und den Direktzugang des Patienten zum Physiotherapeuten!
- ▶ Stärkung der Freiberuflichkeit in Physiotherapiepraxen!
- ▶ Umsatzsteuerbefreiung für Leistungen im Bereich der Primärprävention!
- ▶ Einbeziehung der Physiotherapeuten in die Gesundheitstelematik!“

## VDB führt Interviews mit Gesundheitspolitikern

Der VDB veröffentlicht derweil auf seiner Facebook-Seite Interviews mit Politikern verschiedener Parteien, in denen diese Fragen zur Physiotherapie beantworten. Bislang erschienen Gespräche mit Hilde Mattheis von der SPD, Elisabeth Scharfenberg von den GRÜNEN und Reiner Maier von der CSU. Die Gespräche finden Sie auf [www.facebook.com](http://www.facebook.com) – geben Sie in der Suchmaske „VDB-Physiotherapieverband“ ein, um zur Seite des Verbandes zu gelangen. ■

[mk]





# Wie Praxisinhaber voneinander profitieren

## Neue Erfa-Gruppen für Therapiepraxen



Inhaber von Heilmittelpraxen beschäftigen sich Tag für Tag mit ähnlichen Aufgaben und Problemen – haben aber oft nicht die Gelegenheit, sich untereinander darüber auszutauschen. Andere Branchen nutzen dafür sogenannte Erfa-Gruppen. Dass eine solche Vernetzung auch für Heilmittelpraxen funktioniert, zeigen Therapeuten in einem Kick-Off-Meeting in Hamburg am 23. September.

Erfa ist die Abkürzung für Erfahrungsaustausch – in einer Erfa-Gruppe tauschen maximal acht bis zwölf Praxisinhaber und therapeutische Unternehmer mit ähnlichen oder sich ergänzenden Interessen regelmäßige Erfahrungen aus. Sie treffen sich zwei- bis dreimal im Jahr. Jeweils ein Mitglied der Erfa-Gruppe organisiert ein Treffen als Gastgeber. Dabei können die Gruppen selbst festlegen, welchen Umfang ein solches Treffen hat.

### Praxisbegehung, Abendessen, moderierte Gesprächsrunde

Häufig läuft ein Erfahrungsaustausch folgendermaßen ab: Eine Gruppe trifft sich am Nachmittag oder Abend zur Praxisbegehung des Gastgebers. Der stellt sein Konzept vor, führt durch seine Räume, berichtet von regionalen Themen. Bei einem gemeinsamen Abendessen werden Kontakte geknüpft und gepflegt, die ersten Themen diskutiert und, wenn gewünscht, Feedback an den Gastgeber gegeben.

Am nächsten Morgen beginnt das eigentlich Treffen, das meist ein externer Moderator leitet. Auf der Tagesordnung können etwa eine Feedbackrunde zur Praxisbegehung des Gastgebers stehen, ein gemeinsamer Kennzahlenvergleich sowie Fachthemen und aktuelle Konzepte der Branche. Der Moderator spricht die Tagesordnung und die relevanten Themen im Vorwege mit den Teilnehmern ab. Das Treffen endet mit dem Mittagessen oder Kaffee am Nachmittag, der Moderator liefert im Anschluss ein ausführliches schriftliches Protokoll, in dem er auch Ort und Zeit des nächsten Treffens festhält.

### Mehr Infos auf [up|Netzwerktreffen](#)

Wer daran interessiert ist, sich in einer Erfa-Gruppe auszutauschen, kann sich am 23. September 2017 auf dem [up|Netzwerktreffen](#) im FIHH in Hamburg weiter darüber informieren. Dort gibt es zwei Vorträge zum Thema:

„Wie man sich als Praxisinhaber betriebswirtschaftlich sinnvoll vernetzen kann“  
und

„Welche Vorteile erwarte ich als Praxisinhaber ganz konkret von der Teilnahme an einer Erfa-Gruppe?“

Bei Bedarf findet im Rahmen des Netzwerktreffens auch ein Gespräch zwischen Praxisinhabern statt, die eine Erfa-Gruppe gründen oder einer bestehenden Gruppe beitreten möchten. ■ [bu]

**mehr:** Weitere Informationen zum [up|Netzwerktreffen](#) erhalten Sie auf [www.buchner.de](http://www.buchner.de) (Direktlink: [bit.ly/2fS4LNB](http://bit.ly/2fS4LNB)) oder über die [up|plus-Hotline](#), Telefonnummer 0800-94 77 360. Auf diesem Wege können Sie sich auch für die Veranstaltungen zum Thema Erfa-Gruppen anmelden.

# Expertengruppe fordert: Heilpraktiker abschaffen oder durch „Fach-Heilpraktiker“ ersetzen



## „Medizinische Parallelwelten“ gefährden laut Memorandum die Patienten

Mit den Maßnahmen wollen die Experten gegen die "unangemessene Ausbildung und die meist unhaltbaren Krankheitskonzepte" der Heilpraktiker vorgehen, die „medizinische Parallelwelten“ schaffen. Während Mediziner ein langes Studium absolvierten, sei die Ausbildung zum Heilpraktiker kurz und weitgehend unreguliert. „Heilpraktiker bieten schwerpunktmäßig alternativ oder komplementärmedizinische Verfahren an, die in den meisten Fällen wissenschaftlich unhaltbar sind. Dies führt zu einer Gefährdung von Patienten“, heißt es im Fazit des Memorandums weiter.

Da Heilpraktiker sich aber dennoch „staatlich geprüft“ nennen dürfen, werde Patienten dem

Der „Münsteraner Kreis“, eine Gruppe von Experten um die Medizinethikerin Bettina Schöne-Seifert, schlägt vor, den Beruf des Heilpraktikers grundlegend zu reformieren. Das verkündete die Westfälische Wilhelms-Universität Münster (WWU) in einer Pressemitteilung.

### Vorschlag: Nur noch „Fach-Heilpraktiker“ – oder gar keine mehr

Der Kreis schlägt in seinem über das Ärzteblatt veröffentlichten „Münsteraner Memorandum Heilpraktiker“ zwei Lösungswege vor. Entweder solle der Heilpraktikerberuf vollständig abgeschafft werden. Oder die Einführung spezialisierter "Fach-Heilpraktiker" löse ihn ab, als Zusatzqualifikation für bestehende Gesundheitsfachberufe wie Ergotherapeuten, Gesundheits- und Krankenpfleger, Logopäden und Physiotherapeuten – dieser Weg würde dem heutigen System der sektoralen Heilpraktiker vermutlich relativ nahe kommen. Für die Übergangsphase empfiehlt das Schreiben „eine gesetzliche Beschränkung des Heilpraktikerwesens auf weitgehend gefahrlose Tätigkeiten“.

Münsteraner Memorandum zufolge suggeriert, es handle sich um staatlich geprüfte Heiler, die im Grunde äquivalent zu Ärzten ausgebildet seien. "Um es deutlich zu sagen: Wir wollten den gegenwärtigen Irrsinn nicht länger hinnehmen“, zitiert die Pressemitteilung Medizinethikerin Schöne-Seifert. Der Aufruf des Münsteraner Kreises: Institutionen und Einzelpersonen sollen sich dem Statement der Experten anschließen und so Politiker dazu motivieren, „das Heilpraktikerwesen nicht nur kosmetisch, sondern grundlegend zu reformieren“.

### Expertengruppe unter anderem aus Medizinern, Juristen und Philosophen

Bettina Schöne-Seifert, Professorin für Medizinethik an der WWU, stellte im Jahr 2016 den Münsteraner Kreis als 17-köpfige Expertengruppe zusammen, unter anderem aus Juristen, Philosophen und Medizinern. Nach eigenen Angaben sei die Arbeit der Gruppe nicht von Dritten finanziell unterstützt worden, die Mitglieder seien frei von Interessenkonflikten. ■ [mk]

# Gute Nachrichten für Therapeuten

Wer die Gesundheitspolitik kennt, der weiß wie er seine Praxis steuern muss!



Jeden Monat gute Nachrichten für Therapeuten: **up** liefert alle Informationen, die Praxisinhaber brauchen. Klar auf Ergebnisse fokussiert, unabhängig und aktuell bietet **up** konkrete Tipps für den Praxisalltag. Fundierte Recherche, eine exzellente Vernetzung mit allen Akteuren der Gesundheitspolitik und der Heilmittelbranche sind dafür die Voraussetzung. Das lohnt sich für jede Heilmittelpraxis: zwölfmal im Jahr gute Nachrichten und gute Ideen frei Haus für 12 Euro/Monat.



Jetzt abonnieren  
unter [www.up-aktuell.de/up-abo](http://www.up-aktuell.de/up-abo)

**up** - unternehmen  
praxis Wirtschaftsmagazin für  
erfolgreiche Therapiepraxen

## GWGs: Laptops und Smartphones ab 2018 sofort von der Steuer absetzbar **Bundesregierung erhöht Grenze für geringwertige Wirtschaftsgüter**

**Gute Nachricht für Praxisinhaber: Ab dem 1. Januar 2018 können Anschaffungen bis zu einem Wert von 800 Euro vollständig und im gleichen Jahr abgeschrieben werden. Bislang war dies nur zu einer Nettosumme von 410 Euro möglich. Die Bundesregierung hat kürzlich beschlossen, die Grenze für geringwertige Wirtschaftsgüter (GWG) nach mehr als 50 Jahren anzuheben.**

Bei der neuen Grenze von 800 Euro handelt es sich um den Nettowert, die Mehrwertsteuer bleibt unberücksichtigt. Damit können künftig Anschaffungen für die Praxis wie Kleinmöbel, Kaffeeautomaten,

Laptops und Smartphones von der Steuer abgesetzt werden, die brutto bis zu 952 Euro kosten. Allerdings muss die Praxis nachweisen können, dass das Gerät für dienstliche Zwecke genutzt wird.

### **Für Anschaffungen nach dem 31.12.2017**

„Die neuen Wertgrenzen finden einheitlich erstmals bei Wirtschaftsgütern Anwendung, die nach dem 31. Dezember 2017 angeschafft, hergestellt oder in das Betriebsvermögen eingelegt werden“, heißt es im Beschluss des Bundestages. Wer also über den Kauf eines neuen Smartphones

nachdenkt, sollte – zumindest aus rein steuerlicher Sicht – besser bis zum nächsten Jahr warten. Dann müssen die Kosten nicht auf drei Jahre verteilt abgeschrieben werden, sondern fließen als GWG in die Steuererklärung für dasselbe Jahr ein.

Die Möglichkeit, alternativ den im Jahr 2008 eingeführten Sammelpool zu bilden, soll nach gegenwärtigen Plänen der Regierung erhalten bleiben. Hier können alle Gegenstände, deren Anschaffungskosten zwischen 150 und 1.000 Euro liegen, gesammelt über fünf Jahre verteilt mit 20 Prozent jährlich abgeschrieben werden. ■ [ks]

## Steuererklärung: Finanzämter müssen verkürzte Fristen begründen **Bundesfinanzhof (BGH) stärkt Rechte der Steuerpflichtigen**

**Setzt das Finanzamt eine Frist für die vorzeitige Abgabe einer Steuererklärung, muss es dies ausreichend begründen. Andernfalls darf es keine Verspätungszuschläge verlangen. Das hat der Bundesfinanzhof (BGH) kürzlich entschieden.**

Im vorliegenden Fall hatte das Finanzamt einen Steuerzahler aufgefordert, die Einkommensteuererklärung für 2010 bis zum 31. August 2011 – und damit vorzeitig – einzureichen. Allerdings war nicht erkennbar, aus welchem konkreten Grund die Abgabefrist verkürzt wurde. Die von einem Steuerberater angefertigte Erklärung ging am 7. Dezember 2011 beim Finanzamt ein. Daraufhin setzte die Behörde einen Verspätungszuschlag in Höhe von 880 Euro fest – zu Unrecht, wie das BFH Anfang 2017 entschied.

### **Ohne ausreichende Begründung kein Verspätungszuschlag**

„Mangels ausreichender Begründung der Ermessensentscheidung“ seien die Aufforderung, mit der das Finanzamt den vorgezogenen Termin verkündet hatte, sowie der Bescheid über den Verspätungszuschlag rechtswidrig, so das Gericht. Da der Steuerpflichtige die für ihn gültige allgemeine Frist vom 31. Dezember 2011 eingehalten hatte, sei auch der festgesetzte Verspätungszuschlag selbst aufzuheben.

Zwar hätte die Behörde eine Begründung nachreichen können, so der BFH. Geschehe das aber, nachdem die Steuererklärung eingereicht ist, sei ein Verspätungszuschlag nicht mehr rechtens (Aktenzeichen: VIII R 52/14). ■ [ks]





## A Abrechnungszentrum für D H Heilmittelerbringer

**Wir rechnen für  
Sie ab. Gründlich!**



- Wir bieten Ihnen eine kostenlose Probeabrechnung:  
**Telefon (04961) 77 95 52**
- Bei uns entfällt das zeitaufwändige Rezeptausfüllen
- Flexible Einreichungszeiten
- Auszahlung zum Wunschtermin
- Vorabprüfung der Verordnungen
- Privatliquidation
- Auf Wunsch Zuzahlungsmanagement
- Komplettes Mahnwesen
- Keine Bindung an eine spezielle Software



**ADH Abrechnungszentrum für Heilmittelerbringer**

Deverhafen 2 · 26871 Papenburg · Tel. (04961) 779552 · Fax (04961) 779554  
info@adh-abrechnung.de · www.adh-abrechnung.de

## Kündigungsfrist: Arbeitnehmer müssen Briefkasten sonntags nicht leeren **Sonntags eingeworfenes Kündigungsschreiben ist unwirksam**



**Wird ein Kündigungsschreiben sonntags in den Briefkasten des Mitarbeiters geworfen, gilt es erst am nächsten Werktag als zugestellt. Das Landesarbeitsgericht Schleswig-Holstein hat entschieden, dass Arbeitnehmer den Briefkasten am Sonntag grundsätzlich nicht leeren müssen.**

Im vorliegenden Fall hatte eine Rechtsanwaltskanzlei einer Anwaltsgehilfin zum Ende ihrer Probezeit gekündigt und das Kündigungsschreiben noch am gleichen Tag in ihren Briefkasten geworfen. Die Probezeit lief am 30. November 2014 ab. Die Kanzlei beendete das Arbeitsverhältnis mit der für die Probezeit geltenden gesetzlichen Kündigungsfrist von zwei Wochen auf den 15. Dezember 2014. Die Mitarbei-

terin fand das Schreiben erst in den Folgetagen vor und machte vor Gericht geltend, dass das Arbeitsverhältnis erst zum 31. Dezember 2014 sein Ende gefunden habe.

Das Landesarbeitsgericht gab der Frau Recht. Die Kündigung sei der Mitarbeiterin erst nach Ablauf der Probezeit, frühestens also am folgenden Werktag zur üblichen Postleerungszeit zugegangen. Arbeitnehmer müssen ihren Briefkasten am Sonntag grundsätzlich nicht überprüfen. Eine Kündigung werde erst zu dem Zeitpunkt wirksam, wenn diese dem Mitarbeiter zugegangen sei. Aus Respekt vor dem Arbeitnehmer sollte ein Arbeitgeber die Kündigung immer rechtzeitig und persönlich aussprechen - dies ist dann auch am Wochenende möglich (Az.: 2 SA 149/15). ■ [ks]

A hand holding a magnifying glass over a calendar grid. The calendar shows dates 5, 6, 12, 13, 14, and 20. The magnifying glass is focused on the date 13.

# Abrechnungstipp GKV

## Auch Zahnärzte dürfen Heilmittel als Doppelbehandlung verordnen

**Können Zahnärzte Heilmittel als Doppelbehandlung verordnen? Vereinzelt behaupten Kassenzahnärztliche Vereinigungen (KZV), das sei nicht möglich. Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) allerdings widerspricht.**

Die Frage, ob Ärzte und Zahnärzte Heilmittel als Doppelbehandlung verordnen dürfen, ist immer wieder Ursache für Streit zwischen Krankenkassen, Kassenzahnärztlichen Vereinigungen und behandelnden Therapeuten. Dabei ist die Rechtslage eindeutig – und zwar nicht nur für Vertragsärzte, sondern auch für die Vertragszahnärzte, die seit dem 1.07.2017 ihre eigene Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte berücksichtigen müssen.

Dass die Verordnung von Doppelbehandlungen durch Ärzte und/oder Zahnärzte zulässig ist, zeigen die Rahmenempfehlungen und Rahmenverträge, der Fragen-/Antwortenkatalog des GKV-Spitzenverbands sowie ein Urteil des Bundessozialgerichts aus dem Jahr 2007. Außerdem findet sich in keiner der jeweiligen Heilmittel-Richtlinien ein Verbot von Doppelbehandlungen.

**Doppelbehandlungen für Ergotherapeuten und Logopäden sind vorgesehen**

Die aktuellen Rahmenempfehlungen der Logopäden und Ergotherapeuten mit dem GKV-Spitzenverband auf Bundesebenen erwähnen die Doppelbehandlung ausdrücklich. „In Ausnahmefällen kann eine Doppelbehandlung in Abstimmung mit dem Arzt durchgeführt werden“, heißt es etwa auch in der Anlage der Rahmenempfehlungen für die Logopädie, Ziffer 3j. Allerdings unterlägen solche Verordnungen der Genehmigungspflicht: „Mehrfache Therapien pro Tag sind der jeweiligen Krankenkasse gesondert zur Genehmigung vorzulegen“, so schreibt es die Vereinbarung in Anlage 3 vor.

Einfacher haben es da die Ergotherapeuten. Die Anlage 3j ihrer Rahmenempfehlungen erlaubt ebenfalls in Ausnahmefällen mit ärztlichem Einvernehmen eine Doppelbehandlung. Hier besteht aber keine Genehmigungspflicht, sondern sogar die Möglichkeit, die Verordnung nach Rücksprache mit dem Arzt selbst zu ändern: „Eine einvernehmliche Änderung



der vorgegebenen Frequenz oder die Durchführung von Doppelbehandlungen ist durch den Heilmittelerbringer auf der Rückseite der Verordnung im dafür vorgesehenen Feld zu dokumentieren“, so erläutern die Rahmenempfehlungen das Vorgehen. Aber daran denken: Ergotherapie kann nicht von Zahnärzten verordnet werden!

### Physiotherapeuten können von ähnlichen Regeln ausgehen

Für Physiotherapeuten gibt es keine aktuellen Rahmenempfehlungen, hier gelten seit 2006 immer noch Regeln, die Doppelbehandlungen nicht thematisieren. Deren Verordnung wird dennoch seit Jahrzehnten praktiziert und die Vereinbarungen mit Logopäden und Ergotherapeuten sind deutlich jüngeren Datums. Dementsprechend können auch Physiotherapeuten davon ausgehen, dass sowohl Ärzte als auch Zahnärzte ihren Patienten Doppelbehandlungen verordnen können.

Diese Sichtweise untermauert der Fragen-/Antwortenkatalog des GKV-Spitzenverbands vom 1.1.2012 zusätzlich. Er fragt unter Nummer 19: „Können Doppel-Behandlungseinheiten verordnet werden (z. B. 6 verordnete Einheiten werden als 3 Doppeleinheiten angegeben)?“ Die Antwort: „In seltenen medizinischen Fällen kann der Arzt auch eine Doppelbehandlung verordnen. [...] Soweit der Vertragsarzt die Abgabe in Form einer Doppelbehandlung wünscht, kann er im Feld ‚Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges‘ dies deutlich machen (z. B. KG als Doppelbehandlung).“

### Bundessozialgericht entscheidet zugunsten von Doppelbehandlung

Wer von all dem immer noch nicht überzeugt ist, dem sei ein Blick in das Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 15.11.2007 empfohlen (B 3 KR 4/07 R). Im betreffenden Fall stritten eine Krankenkasse

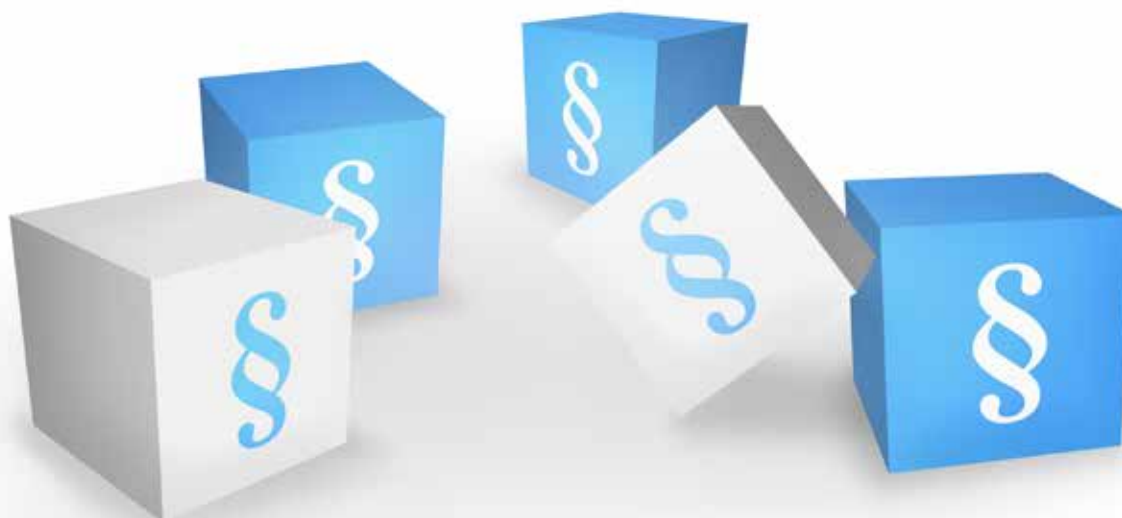
und ein Therapeut über eine vom Arzt verordnete Doppelbehandlung. Am Ende entschied das Gericht zugunsten des Therapeuten, erklärte die Verordnung also für gültig. Seit diesem Urteil sind auch keine Änderungen an der Heilmittel-Richtlinie vorgenommen worden, die eine Doppelbehandlung verbieten würden. Auch bei der Erstfassung der Heilm-Richtlinie für Zahnärzte wäre es sicherlich möglich gewesen, eine Doppelbehandlung ausdrücklich auszuschließen. Das hat aber niemand getan. Offenbar wollen die Entscheidungsträger solche Verordnungen nicht ausschließen.

Das sieht die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung mit Bezug auf das Urteil des BSG genauso: „Aus diesem [Urteil] ergibt sich inzident, dass die Verordnung einer Doppelbehandlung nicht grundsätzlich ausgeschlossen ist“, so RA Christian Nobmann, Leiter der Abteilung Koordination Gemeinsamer Bundesausschuss der KZBV.

**Ganz konkret:** Um weitere Diskussionen mit (Zahn-)Ärzten zum Thema zu vermeiden, können Therapeuten zum einen auf diesen Artikel als Informationsquelle verweisen. Zum anderen hilft es sicherlich, wenn sie gute medizinische Gründe vorformulieren, warum ein Patient eine Doppelbehandlung braucht. Damit liefern Therapeuten den Ärzten eine gute Vorlage, die diese dann im Feld „med. Begründung“ unterbringen können. Mögliche Gründe sind beispielsweise die Schwere der Erkrankung, die eingeschränkten Ressourcen des Patienten oder die notwendige Trainingsintensität.

**mehr:** Zur richtigen Abrechnung von Doppelbehandlungen haben wir auch einen Abrechnungstipp in der Ausgabe 11/2016 veröffentlicht. Sie finden den Artikel auf [www.up-aktuell.de](http://www.up-aktuell.de), wenn Sie in die Suchmaske „Das Doppelbehandlungs-Problem“ eingeben. ■

[bu]



# Nur noch wenige Krankenkassen bestehen auf dem Genehmigungs- verfahren

Hier die aktuelle Liste der Krankenkassen, die bei Verordnungen außerhalb des Regelfalls auf dem Genehmigungsverfahren bestehen mit einer Spalte für ärztliche und einer Spalte für zahnärztliche VO a. d. R. Bei der Angabe „Rückmeldung offen“ haben sich die betreffenden Kassen noch nicht geäußert, das bedeutet, ein Genehmigungsverfahren muss durchgeführt werden. Unter dem Namen der Krankenkassen findet sich die Faxnummer bei der man eine Genehmigung beantragen kann. Krankenkassen müssen Anträge per Fax akzeptieren.

Name der Krankenkasse Faxnummer	Genehmigungsverfahren nach § 8 (4) Heilmittel-Richtlinie Ärzte	Genehmigungsverfahren nach § 7 (4) Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte
AOK Bremen / Bremerhaven 0421 – 176 19 19 91	Genehmigungsverfahren für sämtliche Sachverhalte	Genehmigungsverfahren für sämtliche Sachverhalte
AOK Hessen 069 – 850 91 79 20	Genehmigungsverzicht bis auf Widerruf für Logopädie sowie Physiotherapie ZN1, LY2, LY3, AT3, EX4; Genehmigungsverfahren für alle übrigen Sachverhalte	
AOK Nordost 0800 - 265 09 00	Genehmigungsverzicht bei Physiotherapie (außer KG-Gerät, KG-ZNS-Bobath und KG-Muko, KG-Bewegungsbad, D1); Genehmigungsverfahren für Logopädie und Ergotherapie (außer Gruppenbehandlungen)	
AOK Rheinland/Hamburg 0211 – 879 11 12 5	Genehmigungsverzicht bis auf Widerruf für Logopädie sowie Physiotherapie ZN1, AT3, EX4, LY2 und LY3; Genehmigungsverfahren für alle übrigen Sachverhalte	Genehmigungsverfahren für Physiotherapie Genehmigungsverzicht bis auf Widerruf für Logopädie
AOK Sachsen-Anhalt 0391 – 287 84 78 78	Genehmigungsverfahren unter <a href="http://bit.ly/zvXxK8u">bit.ly/zvXxK8u</a> abrufbar	
BKK evm 0261 – 402 71 82 2	Genehmigungsverfahren für sämtliche Sachverhalte	Rückmeldung offen
BKK firmus 0421 – 643 44 51	Genehmigungsverfahren für sämtliche Sachverhalte	Rückmeldung offen
BKK GRILLO-WERKE AG 07431 – 10 20 19	Genehmigungsverfahren für sämtliche Sachverhalte	Genehmigungsverfahren für sämtliche Sachverhalte
BKK MERCK 06151 - 37 54 12		Rückmeldung offen
BKK Pfalz 0621 – 685 59 55 9		Rückmeldung offen
BKK Rieker.Ricosta.Weisser 07461 – 966 46 48		Rückmeldung offen
BKK Salzgitter 05341 – 405 405		Rückmeldung offen
BKK Wirtschaft und Finanzen 0234 – 479 19 99	keine Angabe	keine Angabe
BMW BKK 08731 – 762 99 55		Genehmigungsverfahren für sämtliche Sachverhalte
DAK Gesundheit 0421 – 427 085 70 30	Genehmigungsverfahren für Physiotherapieverordnungen von Ärzten der KV Bremen bei Versicherten nach dem vollendeten 18. Lebensjahr, Genehmigungsverzicht bis auf Widerruf für alle übrigen Sachverhalte	
DIE BERGISCHE KRANKENKASSE 0212 – 226 24 11		Rückmeldung offen
energie-BKK 0511 – 911 10 29 9		Rückmeldung offen
Hanseatische Krankenkasse 040 – 656 96 12 37		Rückmeldung offen
IKK gesund plus 0391 - 280 66 83 9	Genehmigungsverzicht bis auf Widerruf für Physiotherapie EX4, ZN1, ZN2, LY2, LY3, AT3; Genehmigungsverfahren für alle übrigen Sachverhalte	Genehmigungsverzicht bis auf Widerruf für Physiotherapie ZNZ2, LYZ2; Genehmigungsverfahren für alle übrigen Sachverhalte
IKK Nord 04331 – 34 57 08	Genehmigungsverzicht bis auf Widerruf für Physiotherapie, Genehmigungsverfahren für Logopädie und Ergotherapie	Genehmigungsverzicht bis auf Widerruf für Physiotherapie, Genehmigungsverfahren für Logopädie
Novitas BKK 0180 - 263 63 56	Genehmigungsverfahren für sämtliche Sachverhalte	Genehmigungsverfahren für sämtliche Sachverhalte



# Von der Pflicht zur Kür

Buchhaltung einfach selbst machen – So einfach nehmen Sie Ihre Einnahmen-Überschuss-Rechnung selbst in die Hand

Freiberufler können mit der Einnahmen-Überschuss-Rechnung ihren Gewinn leicht selbst ermitteln. Wenden Sie dieses Verfahren bereits an? Wenn nicht, entgeht Ihnen unter Umständen eine Menge Geld, zumindest das, was Sie dafür noch an Ihren Steuerberater zahlen. Die vereinfachte Gewinnermittlung ist kein Hexenwerk und mit der richtigen Vorbereitung schnell und unkompliziert erledigt. Sparen ist so einfach.

## Ihr Nutzen

Nach diesem Seminar werden Sie ...

- ▶ Ihre gesetzlichen Buchhaltungs-Pflichten kennen
- ▶ Ihre Praxisbuchhaltung selbst durchführen können
- ▶ Ihren Steuerberater verstehen
- ▶ Auswertungen vornehmen, die Sie wirklich brauchen

In unserem Seminar „Buchhaltung“ zeigen wir Ihnen, wie einfach der Umgang mit Belegen, Quittungen und Konten ist. Die Einnahmen-Überschuss-Rechnung ist danach für Sie kein großes Geheimnis mehr, sondern etwas, das Ihnen leicht von der Hand geht.

### Zielgruppe

Praxisinhaber, Freiberufler, Büroangestellte mit Abrechnungsverantwortung

### Im Seminarpreis enthalten

Umfangreiche Dokumentation, Praxistipps für den Praxisalltag, Lunch und Kaffeepausen



## Referent Michael Bekaam

Michael Bekaam ist bereits seit vielen Jahren für die Firma buchner tätig und daher ein Profi bezüglich der speziellen Bedürfnisse von Therapeuten. Als Diplom-Betriebswirt und Mitarbeiter in der Wirtschaftsprüfung ist er komplett in der Materie, wenn es um Kennzahlen, BWL und Buchhaltung geht. Verständlich und so gar nicht trocken erklärt er Inhalte, die für so manchen Praxisinhaber und Therapeuten bislang ein Buch mit sieben Siegeln darstellten.

## Termine

26.10.2017 in Berlin

23.11.2017 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.

# Machen Sie 2018 deutlich: Therapie wirkt!



**[THERAPIE WIRKT] 2018** –  
Posterkalender – 12 Beispiele,  
das Therapie wirkt  
12 Motive, 1 Deckblatt,  
1 Literaturblatt, stabile Rücken-  
pappe, hochwertiger Foto-  
druck, Wire-O-Bindung,  
Größe: DIN A 2, Preis 29,90  
Euro zzgl. MwSt. und Versand-  
kosten

Finden Sie es auch schwierig, den Menschen zu erklären, wie gut Ihre Therapie wirkt? Das wird sich im Jahr 2018 ändern. Denn mit dem neuen Posterkalender [Therapie Wirkt] 2018 erhalten Sie zwölf Motive, die konkrete Fälle aufzeigen, in denen Therapie Patienten hilft.



Der Kalender [THERAPIE WIRKT] zeigt für jeden Monat ein neues Motiv, das am Beispiel einer Patientengeschichte beschreibt, wie Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie Einschränkungen beseitigen und Lebensqualität wiederherstellen. Großformatige Bilder mit der Überschrift [THERAPIE WIRKT] machen den Betrachter neugierig auf den Zusammenhang und animieren zum Lesen der Erfolgsgeschichten. Jede dieser zwölf Geschichten beginnt mit einem plötzlichen gesundheitlichen Problem und endet damit, dass der Patient feststellt: Therapie wirkt!

Für Therapeuten gibt es zu jedem Motiv noch Literaturhinweise auf Leitlinien und Studien, die belegen, dass hinter den Erfolgsgeschichten Evidenzen und fachliche Empfehlungen stecken.

**Dieser Kalender gehört in Ihre Praxis ...**

- ... damit Patienten Sie auf die Wirkung von Therapie ansprechen!
- ... damit Patienten verstehen, wie breit das Spektrum der Heilmitteltherapeuten ist!
- ... weil Sie den Nutzen Ihrer Therapie vermitteln können, ohne Verkaufsgespräche!

**Dieser Kalender eignet sich...**

- ... als Wanddekoration im Wartezimmer
- ... als Postersammlung für die Praxis
- ... als Weihnachtsgeschenk für Mitarbeiter
- ... als Weihnachtsgeschenk für zuweisende Ärzte, Kooperationspartner und Krankenkassen





## Wie hältst du es mit... ...Duzen im Praxisteam?



Viele Branchen haben so ihre Eigenheiten, wenn es um das Duzen und Siezen geht. In der Bank herrscht das „Sie“, die Angestellten an der Supermarkt-Kasse reden sich mit „Du, Frau Mayer“ an, in der Medienbranche duzt oft auch der Praktikant den Chefredakteur. Die Therapeuten sind vermutlich ebenfalls nicht unbedingt für ihre Förmlichkeit bekannt. Doch natürlich hat jede Praxis ihre eigenen Regeln und Sitten. Wir haben deswegen Praxischefs gefragt: Wie hältst du es mit dem Duzen im Team?

## Vorgehen 1

### Bei uns werden alle gesiezt

Das „Sie“ ist für mich eine Form der Höflichkeit im professionellen Miteinander. Auch nach außen wirkt es auf die Patienten einfach professioneller. Aus diesem Grund siezen sich bei uns alle Mitarbeiter.

#### Vorteil

Eine klare und verbindliche Regelung sorgt dafür, dass jedem verständlich ist, wie er sich zu verhalten hat. Ein allgemeines „Sie“ schützt vor Grüppchenbildung nach dem Motto „Diesen Kollegen mag ich lieber, deshalb duzen wir uns“. Es trägt somit zu einem professionellen Klima bei. Das „Sie“ bringt außerdem immer automatisch eine Form von Respekt mit sich.

#### Nachteil

Ein allgemeines „Sie“ ist im Praxisalltag schwierig durchzusetzen, besonders, wenn sich Kollegen sympathisch sind und unter Umständen auch ihre Freizeit miteinander verbringen. Außerdem kann das „Sie“ im schlimmsten Fall dazu führen, dass eine professionelle Distanz sich auch auf zwischenmenschlicher Ebene einschleicht. Ein kollegiales „Wir-Gefühl“ entsteht somit nur schwer.

## Vorgehen 2

### Bei uns wird nur der Chef gesiezt

Wenn man eng und freundschaftlich zusammenarbeitet, ergibt sich ein „Du“ doch automatisch. Damit sich neue Kollegen im Team direkt zuhause fühlen, gilt bei uns deshalb die Regel: Jeder wird sofort geduzt. Außer dem Chef, dieser wird aus Respekt immer gesiezt.

#### Vorteil

Ein allgemeines „Du“ macht es auch gerade neuen Kollegen leichter, sich in ein bestehendes Team zu integrieren. Das „Sie“ für den Chef verleiht ihm außerdem eine natürliche Autorität: „Sie Dummkopf!“, rutscht einem bei Konflikten einfach nicht so leicht über die Lippen. Das schützt sowohl Chef als auch Mitarbeiter vor Eskalationen.

#### Nachteil

Durch das „Sie“ wird der Chef künstlich von seinen Mitarbeitern abgegrenzt, eine klare Hierarchie entsteht. Diese unsichtbare Barriere ist zum einen zwar gewollt, kann dem Praxisinhaber aber auch den Zugang zu seinen Mitarbeitern erschweren.

## Vorgehen 3

### Ein Sie gibt es bei uns nicht!

In unserem Praxisteam würde sich ein allgemeines „Sie“ seltsam anfühlen – und wäre kontraproduktiv. Es würde nur unsichtbare Kommunikationsbarrieren aufbauen, die wir nicht brauchen. Wir arbeiten täglich zusammen und müssen an einem Strang ziehen. Aus diesem Grund wird bei uns jeder gnadenlos geduzt, auch der Chef.

#### Vorteil

Das allgemeine Du schafft automatisch ein „Wir-Gefühl“. Alle Mitarbeiter und auch der Chef sind gleichermaßen Teil des Teams. Das „Du“ erleichtert den Zugang zueinander und sorgt für ein harmonisches Arbeitsklima. Auch in der nonverbalen Kommunikation nach außen transportiert es einen gewissen Zusammenhalt.

#### Nachteil

Beim Durchsetzen von Arbeitsanweisungen verschafft das „Sie“ einfach eine natürliche Autorität. Wird man als Chef geduzt, muss man sich diese über sein Handeln erst erarbeiten. Gerade in Konfliktsituationen kann ein „Du“ schwierig werden. Das gilt sowohl für Konflikte zwischen einzelnen Mitarbeitern, die leichter eskalieren können, als auch für Konflikte zwischen einem Praxisinhaber und seinen Mitarbeitern. Vor allem Mitarbeiter zu führen und klare Grenzen zu ziehen fällt mit einem „Du“ oft schwieriger als mit einem „Sie“.

## Vorgehen 4

### Ob „Du“ oder „Sie“, das muss jeder für sich selbst entscheiden

Ob jemand sich duzen lassen möchte, hängt von vielen Faktoren ab: Sympathie, Alter, den eigenen Werten und Vorstellungen und so weiter. Aus diesem Grund entscheidet bei uns jeder selbst, wer ihn duzen darf und wer nicht.





In vielen Praxisteams würde sich ein allgemeines „Sie“ seltsam anfühlen. Teilweise bauen sich dadurch unsichtbare Kommunikationsbarrieren auf. Aus diesem Grund wird jeder in den Praxen gnadenlos geduzt, auch der Chef.

#### Vorteil

Das „Sie“ ist in Deutschland auch immer eine Form von Respekt und eine Abgrenzungsmöglichkeit zu fremden Menschen. Die Entscheidung, ob sich jemand „duzen“ lassen möchte, ist dementsprechend ein gewisser Eingriff in seine Privatsphäre. Indem Sie Ihre Mitarbeiter selbst entscheiden lassen, geben Sie ihnen die Möglichkeit, in dieser Privatangelegenheit eigenständig Grenzen zu ziehen. Auch das kann förderlich für das Betriebsklima sein: So muss sich der ältere, sehr gut ausgebildete Kollege, mit vielen Jahren Berufserfahrung nicht zwingend auf eine Ebene mit seinem jungen Berufseinsteiger begeben. Das „Sie“ grenzt ihn ein wenig ab.

#### Nachteil

Darf jeder selbst über „Sie“ und „Du“ entscheiden, wissen neue Kollegen nicht immer, wie sie sich zu verhalten haben. Die gewisse Distanz, die ein „Sie“ mit sich bringen kann, erschwert es schüchternen Kollegen zudem unter Umständen, sich in ein bestehendes Team zu integrieren. Außerdem wird über die Entscheidung „dieser Kollege darf mich duzen und dieser nicht“ eine gewisse Sympathiehierarchie vermittelt. Im schlimmsten Fall sorgt diese für Grüppchenbildungen im Team. Das wiederum bietet Zündstoff für Konflikte. ■

[jw]



#### up|Umfrage: Wie hältst du es mit Duzen im Praxisteam?

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](http://www.up-aktuell.de)

**up|Umfrage mitmachen!**

Artikel zur Umfrage >

**up|umfrage: Wie hältst du es mit dem Duzen im Praxisteam?**

- Bei uns werden alle gesiezt.
- Bei uns wird nur der Chef gesiezt.
- Ein Sie gibt es bei uns nicht!
- Ob „Du“ oder „Sie“, das muss jeder für sich selbst entscheiden.

**Absenden**

## Preisradar (diese neuen Vergütungslisten sind in Kraft getreten)

Bundesland	Berufsgruppe	Kassenart/en	Gültig ab	Preise richten sich nach
Bund	Ergotherapie	LKK	01.09.2017	Verordnungsdatum
Hessen	Ergotherapie	RVO	01.09.2017	Verordnungsdatum
Hessen	Logopädie	RVO	01.09.2017	Behandlungsdatum
Schleswig-Holstein	Physiotherapie	(VPT), AOK	01.09.2017	Behandlungsdatum
Baden-Württemberg	Ergotherapie	IKK, BKK, Knappschaft	01.08.2017	Verordnungsdatum
Bayern	Logopädie	RVO	01.08.2017	Erster Behandlungstermin
Bayern	Podologie	IKK classic	01.08.2017	Behandlungsdatum
Brandenburg	Ergotherapie	Knappschaft	01.08.2017	Verordnungsdatum
Brandenburg	Ergotherapie	AOK	01.08.2017	Verordnungsdatum
Brandenburg	Ergotherapie	IKK	01.08.2017	Verordnungsdatum
Brandenburg	Ergotherapie	BKK	01.08.2017	Verordnungsdatum
Brandenburg	Logopädie	BKK	01.08.2017	Verordnungsdatum
Bremen	Physiotherapie	RVO	01.08.2017	Behandlungsdatum
Bund	Logopädie	LKK	01.08.2017	Behandlungsdatum
Hamburg	Ergotherapie	RVO	01.08.2017	Behandlungsdatum
Hessen	Podologie	AOK/BKK/IKK	01.08.2017	Verordnungsdatum
Mecklenburg-Vorpommern	Ergotherapie	AOK	01.08.2017	Verordnungsdatum
Niedersachsen	Podologie	IKK classic	01.08.2017	Behandlungsdatum
Nordrhein-Westfalen	Podologie	IKK classic	01.08.2017	Behandlungsdatum
Sachsen	Ergotherapie	BKK	01.08.2017	Verordnungsdatum
Sachsen	Logopädie	BKK	01.08.2017	Verordnungsdatum
Sachsen	Physiotherapie	IKK classic	01.08.2017	Verordnungsdatum
Sachsen-Anhalt	Ergotherapie	Knappschaft	01.08.2017	Verordnungsdatum
Sachsen-Anhalt	Ergotherapie	BKK	01.08.2017	Verordnungsdatum
Sachsen-Anhalt	Logopädie	BKK	01.08.2017	Verordnungsdatum
Thüringen	Ergotherapie	BKK	01.08.2017	Verordnungsdatum
Thüringen	Logopädie	BKK	01.08.2017	Verordnungsdatum
Berlin	Podologie	BKK	01.07.2017	Verordnungsdatum
Brandenburg	Podologie	BKK	01.07.2017	Verordnungsdatum
Bremen	Podologie	BKK	01.07.2017	Verordnungsdatum
Mecklenburg-Vorpommern	Ergotherapie	IKK, BKK, Knappschaft	01.07.2017	Verordnungsdatum
Niedersachsen	Podologie	BKK	01.07.2017	Verordnungsdatum
Rheinland-Pfalz	Logopädie	RVO	01.07.2017	Verordnungsdatum
Saarland	Physiotherapie	(ZVK + VPT), RVO	01.07.2017	Verordnungsdatum
Saarland	Podologie	BKK	01.07.2017	Verordnungsdatum
Sachsen	Podologie	BKK	01.07.2017	Verordnungsdatum
Sachsen-Anhalt	Podologie	BKK	01.07.2017	Verordnungsdatum
Thüringen	Podologie	BKK	01.07.2017	Verordnungsdatum

Der Preisradar ist eine Übersicht über alle uns bekannten Preisaktualisierungen der letzten Monate exklusiv für **up-Leser**. So sind Sie immer darüber informiert, welche Preislisten gerade aktualisiert worden sind und in welchem Umfang. Die Liste ist auf dem Datenstand vom 24.08.2017. Ergänzungen können Sie gerne an folgende Mail-Adresse senden: [redaktion@up-aktuell.de](mailto:redaktion@up-aktuell.de)

# Abrechnungstipp PKV

## Neun Unwahrheiten – und neun Fakten zur Richtigstellung



Der Münchener Verein Krankenversicherung (mv) hat ihrem Versicherten Hans P. aus München in einem Brief dargelegt, warum sie das mit einem Physiotherapeuten vereinbarte Honorar nicht vollständig erstatten will. Neun Punkte finden sich in diesem Brief, die entweder dreiste Lügen oder wenig elegante Verdrehungen der Wahrheit sind. Zeit für eine Richtigstellung für Ihre Versicherten mit den folgenden neun Fakten.



## 01 | Therapeuten dürfen ihre Privatpreise frei mit Patienten verhandeln

*mv schreibt: „Der Behandler ist in seiner Preisgestaltung nicht frei.“*

Das ist falsch. Ganz im Gegenteil hat sogar das Wissenschaftliche Institut des Verbandes der Privaten Krankenversicherungen (PKV) schon 2014 in einem Gutachten festgestellt: „In Bezug auf die Vergütung von Heilmitteln gibt es in der PKV – im Gegensatz zur GKV – keine vertraglichen Vereinbarungen zwischen den Kostenträgern und den Leistungserbringern und auch keine amtliche Gebührenordnung. Bei Privatpatienten verhandeln Therapeuten die Preise ihrer Leistungen frei mit dem Patienten.“

## 02 | Es gibt keine „übliche Vergütung“ bei den Privatpreisen

*mv schreibt: „die Höhe der Vergütung von Physiotherapeuten“ würde sich „aus § 612 Abs. 2 BGB“ ergeben.*

Das stimmt nicht. Im Bürgerlichen Gesetzbuch werden Verträge zwischen Patienten und Physiotherapeuten durch den § 630a BGB „Vertragstypische Pflichten beim Behandlungsvertrag“ geregelt, dort heißt es: „(1) Durch den Behandlungsvertrag wird derjenige, welcher die medizinische Behandlung eines Patienten zusagt (Behandelnder), zur Leistung der versprochenen Behandlung, der andere Teil (Patient) zur Gewährung der vereinbarten Vergütung verpflichtet, soweit nicht ein Dritter zur Zahlung verpflichtet ist.“ Von einer „üblichen Vergütung“ ist hier definitiv nicht die Rede.

## 03 | Die PKVen blockieren rechtliche Klarheit

*mv schreibt: „In der Rechtsprechung ist letztlich nicht abschließend geklärt, auf welche Vergleichsbasis hierbei abgestellt werden soll.“*

Damit spielt der mv auf die fehlende höchstrichterliche Klärung an, ob und in welcher Höhe die übliche Vergütung anzuwenden ist. Das hatte 2010 auch schon Dr. Sybille Kessel-Wulf, damalige Richterin am Bundesgerichtshof, bemängelt (up berichtete). In einem Fachaufsatz vermutete sie, dass die PKVen immer dann, wenn eine Grundsatzentscheidung zu ihren Ungunsten anstehen würde, schnell den strittigen Betrag erstatten. Dadurch kommt es zu keinem Verfahren – und die Versicherungen können weiter behaupten, es gebe keine eindeutige Rechtslage. Die PKV verhindert also eine abschließende Klärung!

## 04 | Beihilfesätze gelten nicht für Privatpreise

*mv schreibt: „In diesem Zusammenhang legt die Rechtsprechung sodann die bundeseinheitlichen Beihilfesätze als Maßstab zu Grunde.“*

Auch das ist nicht wahr. Das geltende Recht, wie es die Richter auch entgegen der Behauptung der PKVen anwenden, sagt: Beihilfesätze haben für Therapeuten keinerlei Rechtswirkung, sie betreffen ausschließlich die Abrechnung zwischen den Beihilfefestsetzungsstellen und den Beihilfeberechtigten! Patienten müssen vielmehr das Honorar bezahlen, dass sie mit dem Therapeuten vereinbart haben.

## 05 | Innenministerium und Verbände vereinbaren keine Beihilfesätze

*mv schreibt: „Zudem werden die Beihilfesätze regelmäßig zwischen dem Bundesminister des Inneren (BMI) und den Dachverbänden der Physiotherapeuten vereinbart.“*

Das ist schlicht und ergreifend nicht wahr. 2011 teilte Dr. Philipp Spauschus, damals Mitarbeiter aus dem Leitungsbereich Presse des BMI, auf Nachfrage gegenüber up mit: „Vor diesem Hintergrund gibt es keine Vereinbarung zwischen dem Bundesministerium des Inneren und den Verbänden der Physiotherapeuten und Krankengymnasten.“ Das bestätigten auch ZVK und VPT.

## 06 | Beihilfesätze sind keine „marktüblichen Preise“

*mv schreibt: „Dabei wird die Höhe der durchschnittlichen, also marktüblichen Vergütungen zu Grunde gelegt.“*

Der Krankenversicherer spricht hier von „durchschnittlichen Preisen“, zielt aber darauf ab, dass die Beihilfesätze die marktüblichen Vergütungen seien. Auch diese Behauptung entpuppte sich schon 2011 nach Rücksprache mit dem Bundesinnenministerium als dreiste Falschmeldung: Dem Ministerium zufolge würden die Beihilfe-Höchstsätze nicht den Anspruch erheben, die Kosten für die Behandlung der Beihilfeberechtigten vollständig zu decken. „Die Differenz zwischen dem tatsächlich von den Heilbehandlern in Rechnung gestellten Betrag und dem beihilfefähigen Höchstbetrag muss von den Beihilfeberechtigten selber getragen werden“, erläuterte Dr. Philipp Spauschus. Davon, dass die Beihilfesätze „marktübliche Preise“ darstellen, kann also keinesfalls die Rede sein.

## 07 | Privatpatienten dürfen auch teurere Leistungen wahrnehmen

*mv schreibt: „Aus dem Umstand, dass Sie eine private Krankenversicherung abgeschlossen haben, lässt sich nämlich nicht schließen, dass für identische Leistungen ein Erstattungsanspruch für überhöhte Abrechnung von Heilmaßnahmen bestehen soll.“*

Jetzt begibt sich die mv in einen Bereich, der sogar schon höchst richterlich entschieden ist: „Das Kürzungsrecht des Versicherers bei sog. Übermaßbehandlungen [...] erstreckt sich nicht auch auf Übermaßvergütungen“, stellte der Bundesgerichtshof 2003 fest. Privatpatienten sind also keineswegs gezwungen, sich die billigste Leistung zu suchen, sondern dürfen sich im Rahmen ihrer Tarifbedingungen frei entscheiden. Dass die mv von „identischen Leistungen“ spricht, ist übrigens ausgesprochener Unsinn. Therapeuten arbeiten auf sehr unterschiedlichem Niveau. Für diese Unterschiede müssen Patienten natürlich bezahlen!

## 08 | PKVen müssen im Behandlungsvertrag vereinbartes Honorar tarifgemäß erstatten

*mv schreibt: „Somit besteht für die Abrechnungen von physiotherapeutischen Leistungen, die wesentlich über den beihilfefähigen Höchstsätzen liegen, kein Vergütungsanspruch des Behandlers gegenüber dem Patienten.“*

Auch die andauernde Wiederholung eines falschen Arguments macht es nicht richtig: Grundlage für die Höhe des Honorars ist ausschließlich der im Behandlungsvertrag vereinbarte Satz. Und das müssen die Versicherungen dann Tarifgemäß erstatten.

## 09 | Das BMI im Jahr 2004: Auch Beamte müssen Mehrkosten tragen

2004 wehrte sich das Bundesinnenministerium in einer Pressemitteilung gegen den Vorwurf, dass Beihilfeberechtigte durch das damalige Gesundheitsreformgesetz bessergestellt würden. Darin beschrieb das Ministerium ausführlich, wie auch Beamte Mehrkosten zu tragen hätten. Unter anderem müssten Beamte die Differenz zwischen den (nicht kostendeckenden) Beihilfesätzen und den höheren Sätzen der Physiotherapeuten selbst zahlen.

Der mv bezieht sich in seinem Brief nun auf diese Pressemitteilung, übergeht aber den ausdrücklichen Hinweis auf die Physiotherapeuten und versteigt sich zu einer abenteuerlichen Verdrehung der Wirklichkeit: „Die genannte Pressemitteilung ist übrigens in den offiziellen Verlautbarungen des Ministeriums nicht mehr enthalten und findet lediglich bei einzelnen Physiotherapeuten zur Begründung ihrer Preiserhöhung Verwendung.“

**Fakt ist:** Die Pressemitteilung hat es gegeben. Schon 2004 befand das BMI die Beihilfesätze als nicht kostendeckend (und seit 2001 sind diese Sätze nicht erhöht worden!). Ja, aktuell findet sich die Pressemitteilung nicht auf den Internetseiten des BMI – wofür es allerdings eine einfache Erklärung gibt: Die Veröffentlichung ist bereits 13 Jahre her! Das BMI hält Pressemitteilung nur für zehn Jahre vor. Der mv tut das übrigens selbst nur für zwei Jahre. Den Originaltext der Pressemitteilung finden Sie noch auf der Internetseite [www.privatpreise.de](http://www.privatpreise.de). ■ [bu]

**Ganz konkret:** In diesem Artikel finden Sie die wesentlichen Verfälschungen der Privaten Krankenversicherungen am Beispiel des Schreibens des mv sowie die dazugehörigen Korrekturen. Gern können **up|plus** Mitglieder diesen Text als Word-Datei erhalten, um daraus eine Privatpatienteninformation auf eigenem Briefpapier zu erstellen. Schreiben Sie uns gerne an [redaktion@buchner.de](mailto:redaktion@buchner.de).

**Quellen:** Quellen, die die Argumentation im Text belegen, finden Sie in Verlinkungen in der Online-Version dieses Textes auf [www.up-aktuell.de](http://www.up-aktuell.de), unter Themen -> Abrechnung.





Meine ganze  
Aufmerksamkeit  
für die Patienten

Neu bei  
**buchner**

## THERAFON

unser Telefonservice für Ihre Praxis

Während Sie Ihre Patienten behandeln, nehmen wir Ihre Anrufe entgegen: persönlich, individuell, professionell.

Alle Informationen finden Sie unter [www.therafon.com](http://www.therafon.com).  
Oder rufen Sie uns einfach unter 0431 72 000 465 an und sichern Sie sich 50 € Startbonus.

# Verletzungen vorbeugen

## Sportlotionen unterstützen die Wirkung einer Physiotherapie



Sich einen Wolf laufen, ist der Horror. Der junge Spitztriathlet, mit dem wir uns zum Produkttest verabredet haben, weiß, was das bedeutet: „Eine schmerzhafteste Hautentzündung, verursacht durch Reibung. Zum Beispiel an den Achselhöhlen oder zwischen den Oberschenkeln“, sagt Tim und verrät: „Die meisten schmieren sich vor dem Wettkampf mit Vaseline ein. Aber das Zeug hinterlässt einen fettigen Schmierfilm, an dem deine Klamotten kleben.“ Sein Sportphysio heißt Andreas. Er begleitet Tims Kader während der Aufbau- und Wettkampfphasen und läuft selbst gelegentlich Halbmarathon. Andreas ist gut informiert, weiß, was an Neuheiten auf dem Markt ist. Zuletzt empfahl er seinen Nachwuchstalenten ein dermatologisch getestetes Hydrogel. „Ich war skeptisch“, berichtet Tim, „denn es zog sofort ein. Man sah und fühlte den Schutzfilm auf der Haut nicht. Aber es wirkte: Keine Blasen, keine blutenden Wundstellen, keine Flecken mehr im Trainingszeug!“ Auch seine Teamkollegen waren überzeugt. Statt Vaseline sind im Betreuerkoffer nun Spenderflaschen mit „Body Screen“.

*„Um mehr Leistung bringen zu können, gehen Sportler über ihr Limit hinaus“, holt Tims Betreuer aus. „Das betrifft nicht nur alle Top-Athleten, dazu sind auch viele bereit, die in ihrer Freizeit Sport treiben. Es gibt ihnen ein Gefühl von Vitalität und mehr Lebensfreude.“*

Der Physiotherapeut hat sich in seiner Praxis spezialisiert auf sportbedingte Verletzungsmuster. In seiner Funktion als Trainingsberater erhält er darüber hinaus die Chance, präventiv zu wirken, und die Aktiven so fit zu machen, dass Verletzungen vermieden werden.

### Abhängig von der Witterung

So kam er auf Sportlotionen des belgischen Herstellers NAQI®. Sie wurden von Dermatologen speziell für verschiedene sportliche Herausforderungen entwickelt. Im Fokus standen Schutz und Erhalt der Hautfunktionen.

*„Überzeugt hat mich, dass die Belgier unterschiedliche Produkte anbieten für die Anwendung im Sommer und welche für den Winter. Dass unterschieden wird in Hallen- und Outdoor-Sport. Das macht Sinn. Meine Laufschuhe wähle ich ja auch passend zum Einsatz aus.“*

Da die Leistungssprünge trotz technologischer Feinheiten bei der Ausstattung stetig kleiner werden, rückt bei Biomedizinern das Zusammenspiel aktiver und passiver Strukturen in den Fokus. Muskeln und Bindegewebe müssen auf den Punkt startklar sein, um





mit Knochen, Gelenken und Bändern Leistung auf höchstem Niveau abrufen zu können. Die Haut darf bei Nässe nicht auskühlen und soll trotzdem „atmen“ können. Dabei hilft NAQI® mit einem umfassenden System von unterstützenden, vorbeugenden und regenerierenden Lotionen.

#### Keine ölhaltigen Lotionen für Hallensport

Dass sich jeder Therapeut dafür interessieren sollte, mit welchen Produkten sich seine Patienten selbst behandeln, erläutert das Beispiel einer Handballspielerin: „Beim Spiel kommen wir ins Schwitzen. Dabei lösen sich ölhaltige Lotionen mit dem Schweiß von unserer Haut. Gelangen die auf den Hallenboden, warnte unser Physio, kann es gefährlich rutschig werden.“ Er empfahl ihnen das Warming up Gel von NAQI®, ein Hydrogel, das ohne Öl auskommt. Es enthält u. a. Kampfer, fördert die Durchblutung, reduziert Muskelschmerz und Steifheit. Keine ihrer Mannschaftskolleginnen kaufe mehr in Eigenregie, beteuert sie, aus Respekt vor der Verletzungsgefahr.

Draußen sind die Voraussetzungen andere. „Bei Regen sollte man selbst im Sommer ein ölhaltiges Produkt wählen. Das macht echt den Unterschied“, erfahren wir von einer Physiotherapeutin, die gern joggt: „Es weist Nässe ab. Wenn die Muskeln dadurch warm bleiben, ist das Verletzungsrisiko geringer. Wichtig für mich, denn ich muss ja am nächsten Tag wieder auf den Beinen sein.“ Wärmelotionen mit denen sich die Haut im Winter wohlig warm anfühlt, wirken im Sommer jedoch unangenehm. Das Start Oil Spray von NAQI® mit ätherischen Ölen aus Oregano, Lavendel, Kampfer und Rosmarin empfiehlt sich besonders für Deutschlands nasse Sommer.

#### Potential zur Leistungssteigerung

Tim nähert sich uns im schnellen Lauf. Seine Saison besteht aus Wettkämpfen von Mai bis September. In

diesem Jahr hat er schon hunderte Schwimmkilometer, mehrere tausend Rad- und Laufkilometer hinter sich gebracht. Für uns legte er auf halber Strecke einen Stopp ein, um das Cool Down Spray zu testen. Dieses Produkt auf Wasserbasis enthält ätherische Öle aus Minze, Rosmarin, Zitronenschale, Basilikum und Menthol. Es wird auf die Haut gesprüht und kurz verrieben. Dabei erfrischt es und lindert das Gefühl schwerer Beine.

*„Dieses Spray wirkt ganz anders als Eisgel oder Eisspray“, lautet sein Fazit nach kurzer Verschnauf- und Dehnpause, „eher wie ein erfrischendes Tonic für die Beine. Hammer! Sehr angenehm.“*

Während er sich zum Duschen aufmacht, berichtet uns Andreas vom NAQI® Recovery-Gel. Für ihn sei die Wirkung jedes Mal aufs Neue faszinierend: „Nach dem Duschen aufgetragen, fühlt es sich erst mal eher erfrischend an. Nach einigen Minuten setzt dann die wärmende und durchblutungsfördernde Wirkung ein. Am Morgen danach fühle ich mich jedes Mal wie neu geboren.“ Um möglichst lange leistungsfähig zu bleiben, müsse man sich eben um seinen Körper kümmern. Als Therapeut möchte er jeden seiner Schützlinge dabei unterstützen, sagt Andreas: „Deshalb suche ich stets nach Verbesserungen. Empfehlen kann ich nur Produkte, die ich selbst ausprobiert habe. Denn die Patienten vertrauen meinem Rat. Ich trage Verantwortung für ihr Wohlbefinden“. ■ [dm/tav]

Ab sofort erhalten Sie die NAQI® Lotionen auch in Deutschland, und zwar exklusiv unter [www.buchner-shop.de/NAQI](http://www.buchner-shop.de/NAQI)



# Hausbesuch

## Fachsimpeln mit Zahnärzten

Für unsere „Hausbesuche“ fragen wir Praxisinhaberinnen und Praxisinhaber aus ganz Deutschland, was sie zurzeit in ihrem Berufsleben bewegt. Dieses Mal sprachen wir mit dem Inhaber eines alten Familienbetriebs: In Offenburg leitet Michael Kiefer eine Praxis für Physiotherapie in dritter Generation.



**Was wird Ihnen vom heutigen Arbeitstag in Erinnerung bleiben?**  
KIEFER | Heute habe ich einen Arzt anrufen müssen, weil es einem Hausbesuchs-Patienten sehr schlecht ging – das kommt relativ selten vor und bleibt einem schon etwas im Kopf hängen.

**Welches war Ihr größter Erfolg als Praxischef in der letzten Zeit?**  
KIEFER | Da fallen mir zwei Dinge ein: Ich habe meine Prüfung zum sektoralen Heilpraktiker abgeschlossen. Das kommt auch meinen Patienten zugute, die immer öfter ohne Rezept kommen und gerne einen Befund hätten. Außerdem habe ich mich mit zwei Zahnärzten und deren Helferinnen getroffen, ihnen die neue Heilmittel-Richtlinie für Zahnärzte erklärt und mit ihnen darüber gefachsimpelt. Daraus könnte sich eine sehr konstruktive Zusammenarbeit ergeben.

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

KIEFER | Da gibt es eigentlich nichts, in meiner Praxis ist zurzeit alles im grünen Bereich!

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

KIEFER | Für meinen Berufsstand wünsche ich mir eine bessere Lobby in der Politik. Vor allem brauchen wir ein Mitbestimmungsrecht im Gemeinsamen Bundesausschuss, damit Therapeuten von der Basis über unseren Beruf mitentscheiden und nicht nur Fachfremde. ■ [mk]

### Die Praxis: PRAXIS FÜR PHYSIOTHERAPIE MICHAEL KIEFER

- ▶ Michael Kiefers Großeltern gründeten die Praxis 1936 als Massage- und Badebetrieb. Er übernahm sie 1994 von seinen Eltern.
- ▶ Neben dem Praxisinhaber arbeiten dort drei weitere Therapeuten.
- ▶ Schwerpunkte der Praxis sind orthopädische und neurologische Krankheitsbilder sowie die Behandlung von Lip- und Lymphödemen.

### Hausbesuch in Ihrer Praxis

*Ganz egal, ob Sie Einzelkämpfer sind oder 100 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 unserer Rubrik „Hausbesuche“ einen Einblick in Ihren Berufsalltag zu geben, schreiben Sie uns eine Mail an [redaktion@up-aktuell.de](mailto:redaktion@up-aktuell.de)*

# 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

28.09.2017 in Köln

18.11.2017 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.

# Mit „Wunderhänden“ den Kopfschmerz ausschalten

## Physiotherapeut entwickelt erfolgreich interdisziplinäres Behandlungskonzept

Rund 50 Millionen Menschen leiden in Deutschland unter Kopfschmerzen und Migräne. Vielen bleibt häufig nur der Griff zu Schmerzmitteln. Einen ganz anderen Weg beschreitet der Heilpraktiker für Physio- und Manualtherapie David M. Gough aus dem nordrhein-westfälischen Petershagen. Mit seinem Kompetenznetzwerk Kopfschmerzen hat er ein interdisziplinäres Behandlungskonzept entwickelt, das die Schmerzen beseitigen oder stark mindern soll – ganz ohne Medikamente.

Rund 1.000 Patienten hat Gough in seiner Praxis behandelt, insgesamt vier bis fünf von ihnen konnte er nicht helfen





**Goughs zentrale Aussage:** Primäre Kopfschmerzen können vorhersagbar interdisziplinär, physiotherapeutisch und zahnmedizinisch therapiert werden. Die Ursache aller Arten von primären Kopfschmerzen sieht der 59-jährige gebürtige Brite nämlich in Funktionsstörungen der sensiblen Kopf-Hals-Übergangsregion. „Obere Halswirbelsegmente und Kiefergelenk bilden eine Einheit und können nicht voneinander getrennt betrachtet werden“, sagt er. Er ist überzeugt, dass dysfunktionale Reize aus dieser Region im Gehirn zu einer fehlerhaften Reizverarbeitung führen, die Schmerzen auslöst. Diese Reize können zum Beispiel durch Stress, Schleudertraumata, Kiefergelenksprobleme und Schlafmangel hervorgerufen werden.

#### Vorwiegend Patienten mit Kiefergelenkstörungen

Genau hier setzt Goughs Therapie an. Seit etwa 20 Jahren behandelt der Praxisinhaber Patienten mit Kiefergelenkstörungen (Craniomandibuläre Dysfunktion, CMD), die häufig auch unter chronischen Kopfschmerzen leiden. Einigen seiner Patienten konnte er helfen, anderen jedoch nicht. Eine Situation, die ihn nicht befriedigte. So begann er nach den Ursachen zu suchen, bildete sich in Manueller und orthopädischer Manueller Therapie weiter, unter anderem auch in England. „Der britische Ansatz ist ein anderer als in Deutschland“, erklärt Gough, „dort steht der Physiotherapeut nicht unter dem Arzt - er kann seine Pati-

gelenke zu beheben“, so Gough. „Das soll verhindern, dass weitere dysfunktionale Reize entstehen, wodurch das Gehirn zu einer normalen Reizverarbeitung zurückkehren kann – die Schmerzen lassen nach oder verschwinden ganz.“ Der Therapeut setzt dazu bestimmte Druckpunkte im Bereich des Trigeminus-Nervs und bewirkt damit eine „Umprogrammierung“ im Gehirn. „Ich desensibilisiere meine Patienten, ich nehme ihnen quasi die Angst vor dem Schmerz.“

#### Behandlung nach festgelegtem Rhythmus

Mit der Therapie kann jederzeit begonnen werden, erklärt Gough, „nur nicht in einer akuten Schmerzphase“. Auf eine gründliche Untersuchung folgt die Behandlung in einem klar festgelegten Rhythmus: In der ersten Woche dreimal je 40 Minuten, in der zweiten Woche zweimal je 20 Minuten. „Im besten Fall kann die Therapie dann abgeschlossen sein“, sagt der Therapeut, „sonst behandle ich, je nach Bedarf, weiter - immer individuell auf den Patienten abgestimmt.“ Auf jeden Fall seien die meisten Patienten jahrelang von ihren Schmerzen befreit, einige auch für immer. Die Kosten der Behandlung, die die Patienten aus eigener Tasche bezahlen müssen, belaufen sich auf 185,05 Euro für die etwa einstündige Voruntersuchung und 44,62 Euro für jede weitere 20-minütige Sitzung. Die Abrechnung erfolgt nach der Gebührenordnung für Therapeuten (2,3-facher Satz).



enten selbständig behandeln. Das erfordert allerdings auch ein anderes Wissen. Physiotherapeuten dort haben etwa Kenntnisse über den Nervus Trigeminus, also den fünften Hirnnerv, über die Funktionsweise der oberen Halswirbelsäule und vor allem auch über sogenannte ‚red flags‘. Diese „roten Flaggen“ sind Warnzeichen, bei denen Therapeuten ihre Patienten direkt zu einem Arzt überweisen.

#### CSC-Therapie nimmt Angst vor Schmerz

Es dauerte vier bis fünf Jahre, bis Goughs Konzept stand, auch heute entwickelt er es noch ständig weiter. Das Ziel seiner CSC-Therapie (Cephalon Stimulating Concept) sei es, „die lokalen Dysfunktionen der oberen Halswirbelsegmente und der Kiefer-

#### Anfangs ungläubige Blicke und große Skepsis

Viele seiner Patienten betrachteten Goughs Behandlungskonzept zunächst mit großer Skepsis. „Als ich sie anfangs bat, ihren Mund zu öffnen, erntete ich viele ungläubige Blicke“, erinnert er sich. So auch bei einer Patientin, die ausgerechnet die „Chefin der Migräne-Liga“ war. „Durch den Druck auf bestimmte Punkte im Halswirbelbereich löste ich die Kopfschmerzen aus und konnte sie auch wieder abstellen“, so der Physiotherapeut, „wie einen Schalter, den man an- und ausschaltet“. Nach vier Sitzungen war die Migräne verschwunden, und die Patientin begeistert.

#### Konzept hilft auch bei Schleudertrauma

Doch nicht nur bei Migräne können Goughs „Wunderhände“

Heilung bringen. Sie halfen auch bereits bei Menstruationsbeschwerden, Schwindelattacken und Schleudertraumata. Allerdings wird in Deutschland Schleudertrauma selten diagnostiziert – im Unterschied zu Großbritannien, wo es offiziell anerkannt ist. Die Symptome beim Schleudertrauma sind vielfältig, so Gough, und werden häufig von starken Kopfschmerzen begleitet. Mit seinem Behandlungskonzept könne er den Betroffenen helfen – das Problem sei aber, dass die Therapie unter Umständen sehr lange dauern kann. „Die Patienten kommen mit einem Kassenrezept mit der Diagnose ‚Nackenschmerzen‘ und wollen die Kosten für die CSC-Therapie häufig nicht selbst zahlen.“

#### Rund 1.000 Patienten behandelt, nur fünf konnte er nicht helfen

Rund 1.000 Patienten hat Gough in seiner Praxis behandelt, insgesamt vier bis fünf von ihnen konnte er nicht helfen. Solche Fälle kämen beispielsweise dann vor, wenn die Flügel- oder Alarabänder, kurze, äußerst zähe, fibröse Fasern im Bereich der Kopfgelenke, zu kurz sind und dadurch eine ständig Reizung auslösen. Durch die Methode nicht heilbar seien auch Spannungskopfschmerzen aufgrund eines Serotoninmangels und eine Hypermobilität in der Halswirbelsäule. „In einem solchen Fall muss ich zuerst die Stabilität durch bestimmte Übungen wieder herstellen“, erklärt Gough. Stellt der Therapeut bei einem Patienten eine Dysfunktion des Kiefergelenks fest, überredet er ihn zu einem Zahnarztbesuch.

#### Pilotstudie mit etwa 20 Migräne-Patienten läuft bis 2018

Über das Zusammenwirken von Kiefergelenk und Muskeln der Halswirbelsäule haben Gough und seine Kollegen jetzt eine Pilotstudie mit rund 20 Probanden gestartet. Die Teilnehmer müssen eine vom Neurologen gesicherte Diagnose „Migräne“ nachweisen. Die Studie soll im Frühjahr 2018 beendet sein. Gough hofft, im Februar 2018 beim nächsten Praktikerforum des CONTINUUM Zahnmedizin Alma Mater Greifswald e. V. in München erste Ergebnisse vorstellen zu können.

Befragt nach seinen persönlichen Zielen meint Gough:

*„Ich möchte noch vielen Menschen mit chronischen Kopfschmerzen und Migräne helfen können, Vorträge zu dem Thema halten, weiter forschen und in Fortbildungen mein Wissen weitergeben.“* ■

[ks]

## Steckbrief

David M. Gough wurde 1958 in King's Lynn in Norfolk, England geboren. 1996 schloss er seine Ausbildung zum Physio- und Manualtherapeuten an der Universität von Southampton ab, wo er 2006 auch seinen Master machte. 2002 eröffnete er seine Praxis im nordrhein-westfälischen Petershagen. Gough hat jahrelange Erfahrung in der Behandlung von chronischen Schmerzen im Kopfbereich und wurde in London intensiv durch Dean Watson, weltweiter Experte in diesem Bereich ([www.watsonheadache.com](http://www.watsonheadache.com)), geschult. Ferner hält er Vorträge vor Ärzten über CMD sowie vor Patienten über Kopf- und Gesichtsschmerz.



## Praxis für Physiotherapie

David M. Gough, MSc.  
Industriestraße 5  
32469 Petershagen  
Telefon: 05702 - 8 39 91 44  
Mail: [david-gough@t-online.de](mailto:david-gough@t-online.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

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.



# Meine Sportler verdienen optimale Unterstützung



Neu und exklusiv bei **buchner**

## Sportler bringen Höchstleistungen – Therapeuten die optimale Unterstützung

NAQI Sportlotionen wurden mit Dermatologen und Sportlern entwickelt. Speziell auf die Anforderungen von Sportlern abgestimmt, unterstützen sie den Körper und schützen die Haut bei jeder sportlichen Herausforderung – ideal kombiniert mit dem Wissen und Erfahrung von Sportphysiotherapeuten für Spitzen-Ergebnisse.

Mehr Informationen und aktuelle Einführungsangebote unter [www.buchner-shop.de/NAQI](http://www.buchner-shop.de/NAQI)