

2. Open-Space-Zukunftskonferenz
Selbstbestimmt
statt fremdbestimmt!
8. September 2018
in Essen | Seite 24



Gute
Nachrichten für
Therapeuten

09 | 2018

up - unternehmen praxis

Wirtschaftsmagazin für
erfolgreiche Therapiepraxen



Jens Spahn,
Bundesminister für Gesundheit

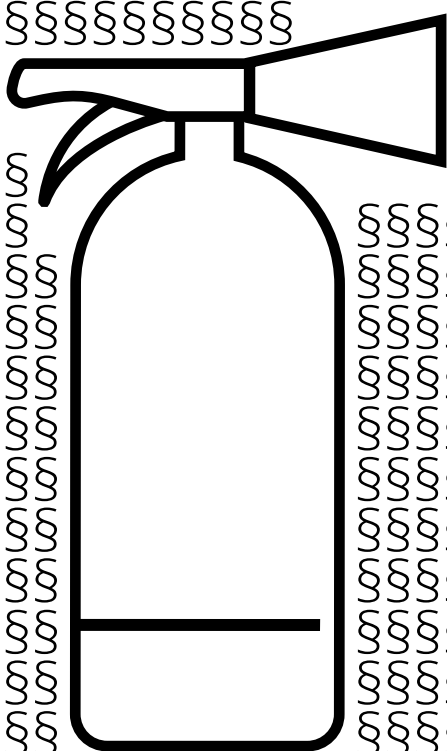
Horst Seehofer,
Bundesminister des
Innern, für Bau und
Heimat

**Zwei Minister gegen Therapeutenmangel:
Gesundheitsminister will reden – Seite 8
Innenminister erhöht Beihilfe – Seite 14**

**Bundesbeihilfeordnung:
Keine Beihilfe für Heilmittel-
VO durch Heilpraktiker**

**Logopäden mit Passion:
Podcast »Iss nix« zum
Thema Schluckstörungen**

**Trauer in der Praxis:
Kollegen unterstützend
zur Seite stehen**



Datenschutz?

Einfach sicher in der Cloud

Auf Starke Software in der [therapie.cloud](https://www.therapie.cloud) ist auch Verlass, wenn's mal brennt

Aktuellstes Betriebssystem, Firewalls und Virens Scanner, regelmäßige Backups der Daten: Nirgendwo können Sie Ihre Daten so günstig sichern wie in einer Cloud. Mit Starke Software in der [therapie.cloud](https://www.therapie.cloud) entspricht Ihre Datenhaltung den Vorgaben der DSGVO. Worauf warten Sie noch?

Rufen Sie uns gebührenfrei an unter 0800 0000 770 – wir informieren Sie, wie einfach das geht.





Was lange währt... – hätte besser werden können

☛ In 17 Jahren kann viel passieren. Wer 2001 gerade erst das Licht der Welt erblickte, hat heute vielleicht schon seinen Schulabschluss. Vor 17 Jahren war die D-Mark noch das gültige Zahlungsmittel in Deutschland, man konnte mit nahezu unbeschränkten Mengen an Flüssigkeit im Handgepäck in ein Flugzeug steigen und durfte in öffentlichen Gebäuden rauchen. Gerhard Schröder war Bundeskanzler, Johannes Rau Bundespräsident und Michael Schumacher Formel-1-Weltmeister. Die Europäische Union hatte 15 Mitgliedsstaaten und es dauerte gefühlt einen halben Tag, um ein Foto per Mail zu verschicken.

Keine Frage, seither hat sich viel getan. Nur eines hatte sich bis Sommer 2018 nicht geändert: Die beihilfefähigen Höchstsätze für Beamte. Was lange überfällig war, hat der Bund nun endlich umgesetzt. Seit August erhalten die Staatsdiener 20 Prozent mehr Beihilfe, ab Januar 2019 wird sie um weitere zehn Prozent steigen. Das ist zwar erfreulich, Praxisinhaber können den Champagner aber noch ein wenig im Kühlschrank lassen. Denn die Erhöhungen bleiben immer noch weit hinter dem zurück, was in der Heilmittelversorgung wirtschaftlich nötig und sinnvoll wäre.

Die gute Nachricht: Therapeuten haben mit den beihilfefähigen Höchstsätzen überhaupt nichts zu tun. Entgegen der landläufigen Meinung – die besonders unter privaten Krankenversicherungen weit verbreitet ist, handelt es sich bei den beihilfefähigen Höchstsätzen nämlich keineswegs um eine indirekte Preisliste für therapeutische Leistungen. Warum das so ist, lesen Sie im aktuellen Schwerpunkt, der sich einmal etwas genauer mit dem Thema Beihilfe befasst und unter anderem auch erklärt, warum die vorgegebenen Richtwerte, die die Mindestbehandlungsdauer ersetzen, für Therapeuten nicht bindend sind.

Bestimmen Sie selbst, was Ihre Leistungen wert sind und haben Sie einen erfolgreichen Monat.

Mit den besten Grüßen

Yvonne Millar, Redakteurin

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

... **ist ein Interview** mit Rechtsanwalt Niels Köhrer, in dem er erklärt, was das Urteil des Europäischen Gerichtshofs zu Fanpages für die Facebook-Seite der Praxis bedeutet.

... **sind zwei Logopäden** mit einer Passion: Schluckstörungen, der sie einen eigenen Podcast widmen, um auch Kollegen für das Thema Dysphagie zu sensibilisieren.

... **ist die Frage**, wie man in der Praxis mit dem Thema Trauer umgeht, die eigene Scheu und Hilfslosigkeit überwindet und trauernden Kollegen unterstützend zur Seite steht.

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

Editorial | Was lange währt... – hätte besser werden können	03
Branchennews | Aktuelle Informationen	06
Nach öffentlichem Druck in Presse und den sozialen Medien: Gesundheitsminister lädt Heilmittelerbringer ein	08
Schwerpunkt Beihilfe	
Beihilfe teilweise geringer als GKV | Heilmittelbranche in Zahlen	12
Beihilfefähige Höchstsätze angepasst	14
Die meisten Beamten bekommen in Zukunft mehr Geld für die Heilmittel-Therapie erstattet	
Vier Gründe, warum die Beihilfe nicht als Preisliste taugt	17
QuickCheck: So geht man mit der Beihilfeerhöhung in der Praxis um	21
Keine Beihilfe für Therapieverordnungen durch Heilpraktiker	22
2. Open-Space-Ideenkonferenz am 8. September in Essen Nordrhein-Westfalen braucht seine Therapeuten	24
Zeit ist kostbar Sieben Fehler, mit denen Sie Zeit verschwenden	26
Betriebsausgaben Diese Kosten muss das Finanzamt anerkennen BGH kippt Bankgebühr bei Darlehensverträgen	28 29
BFH: Finanzamt darf Steuerbescheid nicht nachträglich ändern	30
BFH: Finanzamt verlangt zu hohe Zinsen auf Nachzahlungen	31
Urteil: Beitragserhöhungen bei AXA und DKV sind unwirksam	31
Zeit- und Selbstmanagement Von Kisten und Fenstern	32
Abwesenheitsnotiz „Ich bin dann mal weg“ – ist nicht genug	34
Social Media Plussen, streamen, liken – es muss nicht immer nur Facebook sein	36
Interview mit Rechtsanwalt Niels Köhrer „Ich gehe nicht davon aus, dass die Aufsichtsbehörden eine Praxis belangen werden.“	38
Eigene Website Neun Gründe warum jede Praxis eine braucht	40
Üble Nachrede So gehen Sie mit lästernden Mitarbeitern um	42
Trauer am Arbeitsplatz Sprachlosigkeit und Hilflosigkeit sind häufige Folgen	44
Inspiration Podcast „Iss Nix!“ Zwei Logopäden, eine Passion: Schluckstörungen	46
Preisradar	48
Genehmigungsverfahren	49
Impressum	50
Kurz vor Schluss	



08

Nach öffentlichem Druck in Presse und den sozialen Medien: Gesundheitsminister lädt Heilmittelerbringer zur Diskussion nach Berlin ein

24

2. Open-Space-Ideenkonferenz am 8. September in Essen
Nordrhein-Westfalen braucht seine Therapeuten





34 – 40

Abwesenheitsnotiz „Ich bin dann mal weg“ – ist nicht genug

Social Media Plussen, streamen, liken – es muss nicht immer nur Facebook sein

Interview mit Rechtsanwalt Niels Köhrer „Das deutsche Verwaltungsgericht hat die Frage an den EuGH weitergegeben.“

Eigene Website Neun Gründe warum jede Praxis eine braucht



42

Üble Nachrede So gehen Sie mit lästernden Mitarbeitern um

46

Inspiration Podcast „Iss Nix!“
Zwei Logopäden, eine Passion:
Schluckstörungen



Wartezeitenbarometer zeigt Versorgungsprobleme in der Physiotherapie



Eine zeitnahe physiotherapeutische Versorgung von Patienten ist aktuell in Deutschland nicht zu gewährleisten. Das zeigt die erste bundesweite Online-Befragung zum „Wartezeitenbarometer Physiotherapie“ im Juli 2018. Initiiert wurde die Umfrage vom Deutschen Verband für Physiotherapie (ZVK) und dem Verband Physikalische Therapie (VPT). Über 2.000 Physiotherapeuten aus allen Bundesländern hatten sich zu Wartezeiten auf Termine und zur Suche nach Mitarbeitern geäußert.

Das Ergebnis untermauert laut Verband den Fachkräftemangel in der Physiothera-

pie. Bei 51,7 Prozent der befragten Praxen warten Patienten drei Wochen und länger auf einen Termin. Ist ein Patient auf einen Hausbesuch eines Therapeuten angewiesen, dauert es in fast zwei Dritteln (66,3 Prozent) der Praxen vier Wochen und länger bis zum ersten Behandlungstermin. 72,7 Prozent der teilnehmenden Praxen waren im letzten Monat auf der Suche nach neuen Mitarbeitern. Knapp 44 Prozent der Praxisinhaber haben dabei Vollzeitstellen zu vergeben.

mehr: <https://bit.ly/2N8gg9Rh>

Niedersachsen: Schulgeldfreiheit nicht vor 2020

In Niedersachsen rückt für angehende Physiotherapeuten sowie Masseur und medizinische Bademeister die Schulgeldfreiheit in weite Ferne. Aufgrund der angespannten Haushaltslage sei damit zu rechnen, dass das Thema frühestens 2020 angegangen werde, sagte die Niedersächsische Ministerin für Gesundheit und Soziales, Dr. Carola Reimann, kürzlich bei einem Treffen mit dem Landesgruppenvorsitzenden des VPT, Dieter Förster, und dem Vorsitzenden des VBD-Landesverbands Niedersachsen und Bremen, Edgar Lerch.

Das Treffen fand auf Betreiben des VPT-Landesgruppenvorsitzenden statt. Es wurde unter anderem auch über die Novellierung der Berufsbildungsgesetze, die Einführung einer Ausbildungsvergütung sowie leistungsgerechte Entgelte in der ambulanten Heilmittelversorgung kontrovers diskutiert, heißt es in einem Schreiben des VPT an seine Mitglieder.

AOK Sachsen-Anhalt: Endlich mehr Geld für Physiotherapeuten

Im Schiedsverfahren mit den Berufsverbänden der Physiotherapiepraxen ist kürzlich eine Entscheidung gefallen: Die AOK Sachsen-Anhalt zahlt rückwirkend zum 1. Juli 2018 die Preise, die auch die Ersatzkassen zahlen. Das teilte die Krankenkasse jetzt mit. Der Schiedsspruch sieht eine Preiserhöhung von rund 32 Prozent vor. Damit ist das Schiedsverfahren formell beendet und die Praxen in Sachsen-Anhalt können nun endlich die dringend benötigten neuen Preise abrechnen.

Nach äußerst schwierigen und langwierigen Verhandlungen hatte es Mitte Juni einen Vergleich gegeben, der vorsah, die Preise bis zum Jahr 2019 um insgesamt rund 47,8 Prozent zu erhöhen. Diesen Vergleich hatte die AOK Sachsen-Anhalt allerdings widerrufen, sodass das Schiedsverfahren notwendig wurde.

Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie in Thüringen: Heilmittel-Vereinbarung fordert kürzere Behandlungszeiten

Statt Einzelbehandlungen von 45 Minuten seien im Bereich der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie Einzelbehandlungen von 30 Minuten zu verordnen. So heißt es in der Heilmittel-Vereinbarung für das Jahr 2018 nach § 84 Abs. 7 i.V.m. Abs. 1 SGB V, die die Kassenärztliche Vereinigung Thüringen mit den thüringischen Ersatzkassen sowie den Landesverbänden der Krankenkassen (AOK PLUS, BKK Landesverband Mitte, IKK classic, Landwirtschaftliche Krankenkasse, Knappschaft) geschlossen hat.

Nach Ansicht der Berufsverbände dbf, dbs und dba verstößt die Vereinbarung gegen die Regelungen der Heilmittel-Richtlinie. Die vereinbarten Wirtschaftlichkeitsziele und Maßnahmenpakete ließen zudem wissenschaftliche Erkenntnisse und Leitlinien außer Acht. In einem gemeinsamen Brief fordern die Berufsverbände

das Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie als Aufsichtsbehörde auf, gegen die Vereinbarung einzuschreiten.



LKK: Zwei neue Berichtspositionen für Logopäden

Seit dem 1. Juli 2018 ist es Logopäden möglich, zwei neue Berichtspositionen mit der Landwirtschaftlichen Krankenkasse (LKK) abzurechnen. Im Anschluss an die Erst-Verordnung, nach Abschluss des Regelfalls sowie außerhalb des Regelfalls dürfen Logopäden den großen Bericht (X9703) pauschal mit 50,58 Euro in Rechnung stellen, in allen anderen Fällen den kleinen (X9702) mit 22,48 Euro. Voraussetzung dafür ist, dass der verordnende Arzt einen Bericht angefordert hat.

Um den Logopäden zu helfen, den tatsächlichen Aufwand richtig einzuschätzen und abzurechnen, gibt die LKK zeitliche Richtwerte vor: Für einen großen Bericht liegt dieser bei 45 Minuten, für einen kleinen bei 20 Minuten.

Die LKK betont zudem, dass diese Ausgaben zum Budget der Ärzte zählen – zum Unmut der KBV. Trotzdem geht sie davon aus, dass die Berichtspositionen bald auch bei anderen Versicherungen kommen werden.

SHV lädt zum 1. Therapiegipfel am 27. September in Berlin ein

Der Spitzenverband der Heilmittelverbände (SHV) lädt am 27. September 2018 zum 1. Therapiegipfel der Heilmittelbranche in Berlin ein. Drei Stunden geballte Berufspolitik für Heilmittelerbringer versprechen die Veranstalter auf ihrer Website. Den Anfang macht Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (CDU) mit einem Eingangsstatement zum Heilmittelbereich. Im Rahmen einer Podiumsdiskussion wird der SHV-Vorstand anschließend mit Gesundheitspolitikern und -experten unter anderem über die Themen Vergütung, Direktzugang, Akademisierung und kostenfreie Ausbildung diskutieren.

Die Veranstaltung findet von 15 bis 18 Uhr im Historischen Hörsaal des Langenbeck Virchow Hauses statt. Die Teilnahme ist kostenlos und die Teilnehmerzahl ist begrenzt.

mehr: Anmeldungen unter www.shv-heilmittelverbaende.de -> Therapiegipfel -> Anmeldung



Ältere Patienten nach Hüft-OP voll belasten

Geriatrische Patienten sollten nach der Operation einer Hüftfraktur wieder frühzeitig voll belastet werden. Zu diesem Ergebnis kommt eine Studie der Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU), die kürzlich in der Fachzeitschrift „The Journal of Bone & Joint Surgery“ veröffentlicht wurde. Die bisherige Empfehlung, das betreffende Bein nur eingeschränkt zu belasten, sei für Senioren wenig hilfreich, so die Wissenschaftler. In der Studie wurden zwei Gruppen von Patienten untersucht: über 75-Jährige nach Hüft-OP sowie Patienten zwischen 18 und 40 Jahren nach einer Sprunggelenkfraktur. Nach einer physiotherapeutischen Anleitung zur Teilbelastung wurde mit Hilfe einer speziellen Einlegesohle die tatsächliche postoperative Gewichtsbelastung gemessen.

Fazit: Bei den geriatrischen Patienten gelang die geforderte Teilentlastung keinem einzigen. Daher fordern die Experten, die Vollbelastung ohne Einschränkung zu erlauben. Die intensive Mobilisierung unmittelbar nach OP sei besonders wichtig, weil Bewegungseinschränkungen bei Älteren mit einer Reihe von Komplikationen verbunden seien, von Druckgeschwüren und Harnwegsinfektionen über Beinvenenthrombosen bis hin zur Pneumonie.

mehr: Abstract unter <https://tinyurl.com/ycpyg5uq>

Impingement-Syndrom: Physiotherapie ebenso effektiv wie OP

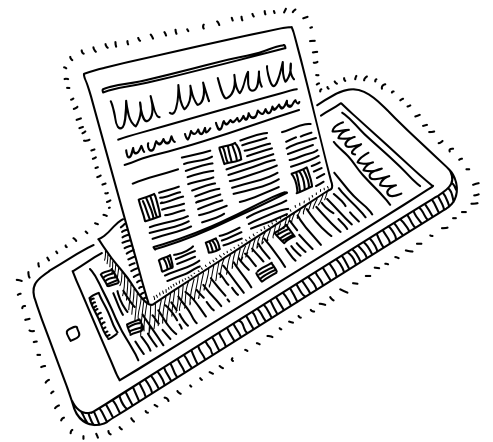


Zwei neue Studien haben wieder einmal die Effektivität physiotherapeutischer Behandlung bestätigt, diesmal als Therapie des Impingement-Syndroms der Schulter. Sowohl die im britischen Ärzteblatt BMJ veröffentlichte CSAW-Studie („Can Shoulder Arthroscopy Work?“) als auch die in der britischen Fachzeitschrift „The Lancet“ erschienene FIMPACT-Studie („Finnish Shoulder Impingement Arthroscopy

copy Controlled Trial“) haben den Nutzen einer subakromialen Dekompression als Standard-Operation in Zweifel gezogen. In der FIMPACT-Studie heißt es: Die Ergebnisse zeigen, dass ein solcher Eingriff im Vergleich mit Physiotherapie die Symptome von Patienten nicht wesentlich verbessert. Daher fordern die Autoren, die aktuelle Behandlungsleitlinie in Frage zu stellen, nach der Patienten mit Schulterschmerzen mit einer Dekompressionsoperation behandelt werden. Vielmehr sollte die Therapie solcher Patienten statt operativen auf nicht-operativen Methoden beruhen.

mehr: www.bmj.com Suchbegriff: Can Shoulder Arthroscopy Work? und www.thelancet.com Suchbegriff: Finnish Shoulder Impingement Arthroscopy Controlled

Nach öffentlichem Druck in Presse und den sozialen Medien Gesundheitsminister lädt Heilmittelerbringer zur Diskussion nach Berlin ein



Die Honorare der Heilmittelerbringer werden bis 2020 um rund 30 Prozent steigen. Eigentlich ein Grund zur Freude, doch tatsächlich kommen die Erhöhungen zu spät, sind zu niedrig und werden noch viel später in den Praxen zu merken sein. Der Zorn vieler Therapeuten/Praxisinhaber entlädt sich seit Monaten in Aktionen, Demonstrationen und den Sozialen Medien – offenbar inzwischen so wahrnehmbar, dass Gesundheitsminister Jens Spahn jetzt Vertreter der Branche zu einem Gespräch eingeladen hat.



01 | Die Vorgeschichte

Seit Jahrzehnten dümpeln die Honorare der ambulanten Heilmittelerbringer in Deutschland vor sich hin. Offizielles Argument, warum die Vergütung nicht stärker angestiegen ist: die im SGB V verankerte Regelung, wonach die GKV-Honorare nicht stärker steigen dürfen, als die Entwicklung der Grundlohnsumme.

Allerdings ist das nur die halbe Wahrheit, denn es hätte für die Heilmittelverbände, die die Vergütungsverhandlungen geführt haben, durchaus Möglichkeiten gegeben, mehr Schiedsverfahren anzustrengen, Verträge zurückzugeben oder grundsätzlich neue Strukturen der Vergütung zu verhandeln. Das ist aber faktisch nicht passiert. Ganz im Gegenteil, jeder Versuch die Vergütungsstrukturen auf anderen Wegen zu ändern – wir erinnern zum Beispiel an die Lymphkampagne – wurde sogar von einigen Verbänden torpediert.

HHVG und viele ungenutzte Chancen

2017 trat das Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz (HHVG) in Kraft, das maßgeblich von Roy Kühne, Physiotherapeut, Bundestagsabgeordneter und CDU-Gesundheitspolitiker, initiiert und geprägt wurde. Mit dem HHVG wurde das Hauptargument gegen höhere Honorare abgeschafft: Die Anbindung der Honorare an die Entwicklung der Grundlohnsumme wurde ausgesetzt – für drei Jahre.

Doch die damit verbundene Möglichkeit, die GKV-Vergütungen auf ein wirtschaftlich angemessenes Niveau zu heben, wurde vertan. Die Diskussion darüber, wie viel Gehalt man angestellten Therapeuten bezahlen muss, damit sie im Beruf bleiben, wurde nicht geführt. Die Diskussion darüber, welche Kosten in den ambulanten Praxen, zum Beispiel für Fortbildungen, über das GKV-Honorar dringend refinanziert werden müssten, wurde nicht geführt. Die Diskussion, ob die GKV-Honorare ausreichend sind, damit Praxisinhaber eine Chance auf Altersvorsorge haben, wurde nicht geführt.

Eine strategische Denkpause, um gemeinsam die beste Verhandlungsstrategie zu entwickeln, wurde nicht gemacht. Stattdessen entbrannte ein überflüssiger Wettbewerb unter den Verbänden, wer in welchem Bundesland die höchste prozentuale Steigerung herausverhandelt hat.

Strukturelle Defizite weiter festgeschrieben

Dabei wurde gleichzeitig die Chance vertan, die offensichtlichen Fehler der Vergütungsstrukturen zu beheben. Die Honorarerhöhungen erfolgen überwiegend gleichmäßig, sodass immer noch gilt: Zertifikatspositionen werden schlechter bezahlt als normale Therapie und Physiotherapie als Gruppenbehandlung bleibt stark defizitär und kann deswegen nicht genutzt werden.

Als wäre das noch nicht genug, hat man die Preisvereinbarun-

gen gleich mit einer Laufzeit von mehreren Jahren abgeschlossen. Das war unnötig und entpuppt sich jetzt als teurer Fehler, denn eine Anpassung an die aktuelle Entwicklung der Praxiskosten, wie zusätzliche Ausgaben aufgrund der DSGVO, Mietkostensteigerungen, o. ä., ist erst viel zu spät möglich.

02 | Zorn der Therapeuten

Dieser Hintergrund erklärt die Wut vieler Therapeuten: Heilmittelverbände sind schwach aufgestellt (nicht einmal ein Drittel aller Therapeuten sind in ihnen organisiert), haben erstaunlich geringe finanzielle Mittel und können sich meistens nur auf den kleinsten gemeinsamen Nenner einigen. Wer in einem Verband etwas bewirken will, muss sich durch die Instanzen kämpfen. Immer mehr Therapeuten fühlen sich nicht oder nur schlecht vertreten, können kaum nachvollziehen, welche Position ihr Verband eigentlich hat, wenn etwa Bundes- und Landesverbände mit unterschiedlichen Auffassungen aufwarten.

Das Gefühl, Einfluss auf Verhandlungen und politische Diskussionen nehmen zu können, haben die zornigen Therapeuten nicht. Deswegen kündigen sie die Mitgliedschaft, gründen fast im Monatstakt neue Interessengruppen und Aktionsgemeinschaften. Die Folge: Die Branche verzettelt sich mehr und mehr, die Diskussion innerhalb der Sozialen Medien dreht sich weniger um die notwendige Positionierung der Heilmittelerbringer im Gesundheitswesen 2030, sondern immer häufiger darum, wer Recht/Unrecht hat. Frust und der Zorn wachsen – und das ist mittlerweile auch der Politik klar.

03 | Das Sofortprogramm

Mit dem „Sofortprogramm Therapieberufe“ hat Roy Kühne einen Vorschlag gemacht, wie man die Fehler der Vergangenheit beseitigen und gleichzeitig den Zorn der Therapeuten beschwichtigen kann: Der CDU-Gesundheitspolitiker fordert zusätzliche 1,8 Mrd. Euro GKV-Honorar für die ambulante Heilmitteltherapie, um die unzureichenden Verhandlungsergebnisse der Verbände zu kompensieren. Damit verbinden will er eine Neuordnung der Vergütungsverhandlungen im ambulanten Heilmittelbereich (up berichtete in Ausgabe 6-2018).

Das Sofortprogramm ist Gegenstand von Diskussionen innerhalb seiner Fraktion. Es hat dazu einen Fragenkatalog an das Bundesgesundheitsministerium (BMG) gegeben. Die Antworten offenbaren eine tiefe Unwissenheit innerhalb des Ministeriums über die aktuelle finanzielle Situation der Branche. Bei einem Treffen von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn mit den Vertretern der Heilmittelbranche soll über diese Forderungen gesprochen werden. Dem Vernehmen nach stehen alle Verbände geschlossen hinter dem Sofortprogramm.

04 | Die Argumente

Der Fachkräftemangel im Heilmittelbereich ist eine Tatsache. Vorgesehene Änderungen beim Thema Schulgeld und am Berufsbild werden kurzfristig keine Lösung bringen. Tatsächlich brauchen die niedergelassenen Praxen schnell eine deutlich bessere Vergütung, um Fachkräfte zu halten und Therapeuten, die bereits wegen der besseren Bezahlung etwa in die Pflege abgewandert sind, wieder zurückzuholen. Es gibt keinen „Plan B“. Eine zusätzliche Honoraranpassung ist der einzige Weg. Folgende Punkte müssen Jens Spahn verdeutlicht werden, damit er deren Notwendigkeit versteht:

- ▶ 80 Prozent der Therapeuten müssen ihre Ausbildung selbst finanzieren – im Gegensatz zum Beispiel zur Pflege, wo Auszubildende sogar eine Vergütung erhalten.
- ▶ Zudem verdienen Therapeuten im Durchschnitt nur rund 2.200 Euro. Um auf das Durchschnittsniveau von Pflegekräften zu kommen, müssten angestellte Therapeuten heute 52 Prozent mehr verdienen. Dabei ist dann aber noch nicht der Unterschied bei der Ausbildungsvergütung ausgeglichen.
- ▶ Damit Praxisinhaber ihren Angestellten 52 Prozent mehr Bruttolohn zahlen können, müssten sie rund 80 Prozent mehr Honorar erhalten.
- ▶ Die Unterschiede zu den TVÖD-Tarifen fallen noch deutlich höher aus als der obige Vergleich.
- ▶ Die jährlichen Bürokratiekosten in Höhe von rund 1 Mrd. Euro, etwa für die DSGVO, erweiterte Prüfpflichten bei den Verordnungen etc., sind zu keinem Zeitpunkt in den Honorarerhöhungen durch die GKV berücksichtigt oder gar kompensiert worden. Ganz anders bei den Ärzten: Dort wurde in der gerade abgeschlossenen Honorarverhandlung die DSGVO als Kostenfaktor zusätzlich berücksichtigt.
- ▶ Außerdem hat die GKV seit dem 1. August 2018 die Zulassungsempfehlungen verändert. Jetzt muss jede Praxis mindestens 30 Stunden pro Woche geöffnet haben. Das sind zehn Stunden mehr als früher und auch zehn Stunden mehr als eine niedergelassene Arztpraxis für Kassenpatienten da sein muss. Bei den Ärzten versucht der Gesundheitsminister gerade die Öffnungszeiten von 20 auf 25 Stunden zu erhöhen – und jeder weiß, dass es dafür etwa 600 Millionen Euro mehr für die niedergelassenen Ärzte geben wird. Das wäre umgerechnet auf die Heilmittelerbringer ein Zuwachs von 1,2 Mrd. Euro.

Diese Liste ließe sich ohne Schwierigkeiten fortsetzen. Vermutlich haben die am Gespräch teilnehmenden Kollegen noch viele weitere Argumente.

05 | Das darf nicht passieren

Das Gespräch bei Jens Spahn kann nur ein Ziel haben: die geforderten 1,8 Mrd. Euro zu bekommen. Nebenthemen, die man auf den Tisch bringt, werden automatisch dazu führen, dass die zentrale Forderung in den Hintergrund tritt. Unbedingt vermeiden sollten die Gesprächspartner auf Seiten der Heilmittelerbringer also folgende Fehler:

- ▶ **Nicht über Gewinn reden:** Der Gewinn, den eine Praxis macht, hängt von vielen Faktoren ab, zum Beispiel von der Gesellschaftsform (GmbH oder GbR), von den Stunden, den der oder die Inhaber noch selbst therapieren, ob man zur Miete oder in eigenen Räumen arbeitet etc. Gewinn ist kein klar definierter Begriff, sondern eine Sammelbezeichnung unter der jeder Mensch etwas anderes versteht! Gewinn könnte man nur vergleichen und diskutieren, wenn sichergestellt ist, dass alle sonstigen Rahmenbedingungen identisch sind.
- ▶ **Neiddebatte vermeiden:** Wer Gewinne vergleicht, wird immer verlieren. Dem einen erscheinen Gewinne zu hoch, der andere findet sie viel zu niedrig. Egal wie, Gewinn-Diskussionen führen stets auch zu Neiddebatten. Immer daran denken, es geht darum, Fachkräftemangel zu vermeiden und deswegen Therapeuten angemessen zu bezahlen!
- ▶ **Keine Tauschgeschäfte Einfluss gegen Geld:** Bietet Jens Spahn an, zum Beispiel einen Sitz im G-BA zur Verfügung zu stellen, wenn es dafür nur die Hälfte des geforderten Betrags gibt, sofort abwinken! Ein Sitz im G-BA nützt gerade überhaupt nichts. Durchsetzen könnte man dort aktuell nichts. Bis der Sitz frei wird, ist die Heilmittel-Richtlinie längst gekürzt. Es gibt aktuell kein besseres Rezept gegen Fachkräftemangel und Versorgungsengpässe als die notwendige Honoraranpassung.
- ▶ **Nicht auseinanderdividieren lassen:** Das Schlimmste, was passieren kann, ist die Uneinigkeit der Vertreter der Heilmittelverbände untereinander und ein Abweichen von den Positionen des Sofortprogramms. In dem Moment, in dem ein Verband einen Kompromiss eingeht, sollten alle Mitglieder sofort austreten! Solche Honorarnachforderungen kann man nur geschlossen und gemeinsam durchsetzen!
- ▶ **Keine Kompromisse:** Bei den aktuellen Forderungen wäre es fahrlässig einen Mittelweg finden zu wollen. Denn jeder Kompromiss würde bei den zornigen Therapeuten an der Basis für weiteren Frust und Ärger sorgen. Das kann nicht im Sinne der Verbände und auch nicht im Sinne des Gesundheitsministers sein. ■ [bu]

Anmerkung: Kritische Berichterstattung über Aktivitäten der Verbände ist kein Widerspruch dazu, dass wir starke Verbände für wichtig halten. Die up-Redaktion möchte an dieser Stelle noch einmal ausdrücklich darauf hinweisen, dass wir es für absolut notwendig halten, dass Therapeuten in Verbänden organisiert sind. Je mehr Therapeuten sich in Verbänden organisieren, desto besser!

Erfolgreich mit Krankenkassen abrechnen

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

Egal wie viele Stempel und Unterschriften Sie sich von den verordnenden Ärzten auf die Verordnungsvordrucke geben lassen, die Abrechnungsstellen der Krankenkassen finden immer wieder neue Gründe, ungerechtfertigt die Rechnung zu kürzen. Seit dem Inkrafttreten der Neufassung der HeilM-RL am 1. Januar 2017 hat der Abrechnungsstress bei den meisten Praxen deutlich zugenommen. Jede noch so kleine Formalie muss eingehalten werden, die Abrechnungs-Bürokratie ufert mehr und mehr aus. Das muss aber nicht sein, denn, wenn man die gesetzlichen und vertraglichen Rahmenbedingungen kennt, geht die Abrechnung plötzlich deutlich leichter.

Ihr Nutzen

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

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

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

Zielgruppe

Praxisinhaber, Rezeptionsfachkräfte, Verwaltungsfachkräfte, leitende Mitarbeiter mit Abrechnungsverantwortung

Im Seminarpreis enthalten

Umfangreiche Dokumentation, Praxistipps für den Praxisalltag, Lunch und Kaffeepausen



Referent Ralf Buchner

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

Termine

21.09.2018 in Nürnberg

27.10.2018 in Frankfurt

23.11.2018 in Düsseldorf

08.12.2018 in Kiel

Anmeldung unter:

Telefon 0800 94 77 360 oder
info@buchner-consulting.de

Die Teilnahme kostet Euro 229,00 zzgl. der gesetzl. Mehrwertsteuer.

Anmeldungen werden in der Reihenfolge der Eingänge der Zahlungen berücksichtigt. Die Teilnahmegebühr zzgl. MwSt. fällt mit der Anmeldung an.

Beihilfe teilweise geringer als GKV | Heilm

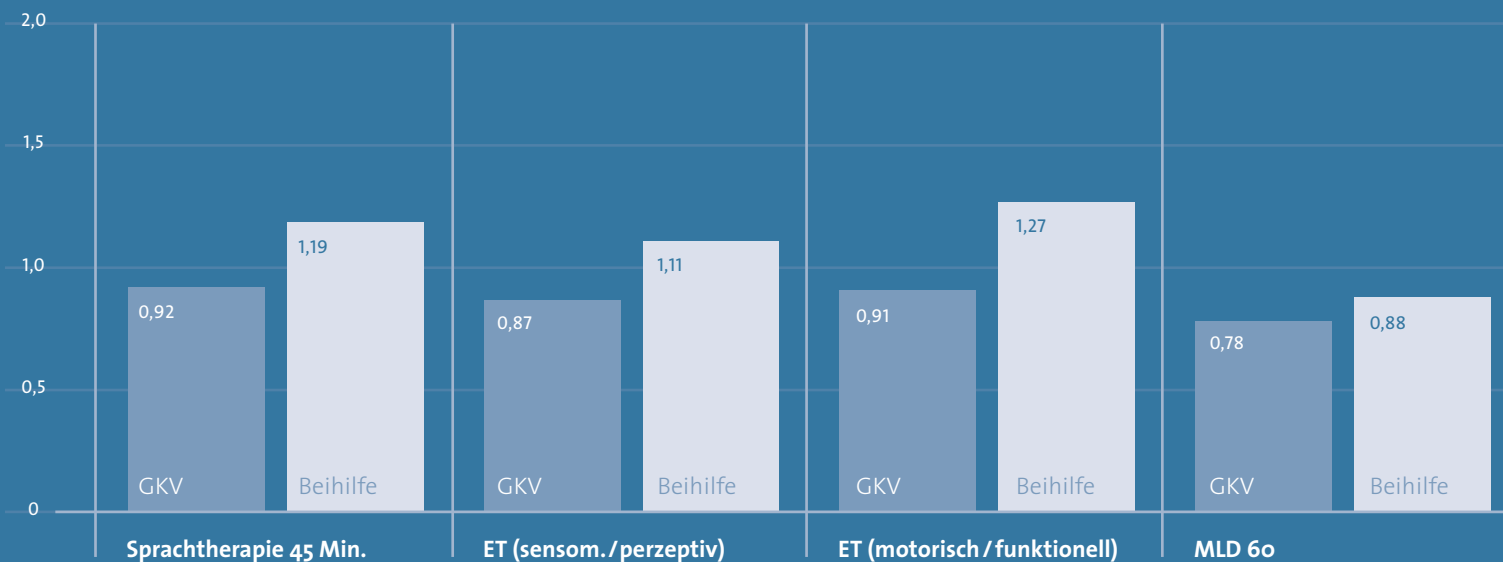
Leistungen mit Beihilfe unter GKV-Niveau

Minutenpreis in Euro

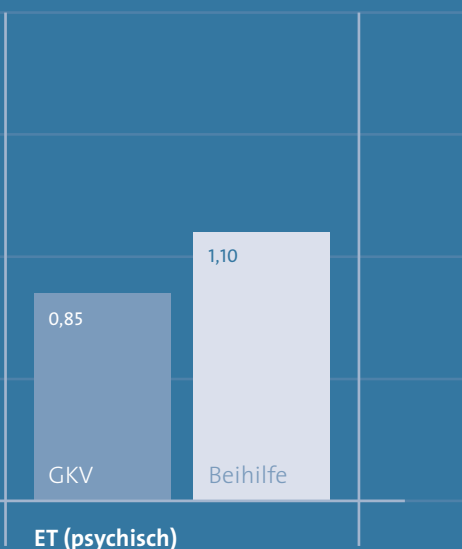
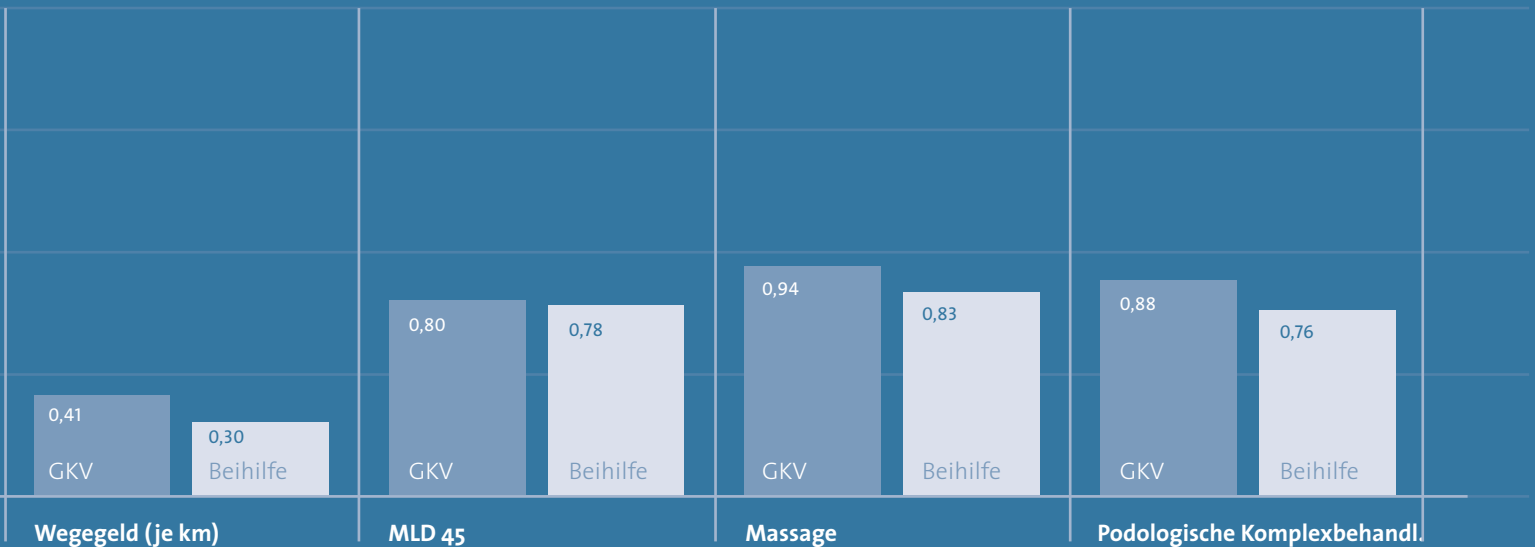


Leistungen mit Beihilfe über GKV-Niveau

Minutenpreis in Euro



Mittelbranche in Zahlen



Beihilfefähige Höchstbeträge unter GKV-Niveau

Mit dem neu gefassten Leistungsverzeichnis der beihilfefähigen Höchstbeträge hat das Bundesinnenministerium die wenigen Mindestbehandlungszeiten abgeschafft und neue Richtwerte für fast alle Leistungen eingeführt. Mit erstaunlichen Resultaten, denn wenn man das Leistungsverzeichnis ernst nimmt, den Preis pro Behandlungsminute ausrechnet, den GKV-Preis und die GKV-Mindestbehandlungszeiten ebenfalls in Behandlungsminuten umrechnet, dann lassen sich Beihilfe-Minutenpreis mit den GKV-Minutenpreis für jede Leistung vergleichen.

Beispiel: Krankengymnastik hat eine GKV-Mindestbehandlungszeit von 15 Minuten. Der Beihilfe-Richtwert für diese Leistung beträgt 20 Minuten. Kein Wunder, dass der Preis pro Minute für die GKV mit 1,31 Euro deutlich höher ausfällt als der bei der Beihilfe mit 1,17 Euro.

Quellen: GebüTh, 10. Auflage 2018, Bundesbeihilfeverordnung | Stand: 15.08.2018

Beihilfefähige Höchstsätze angepasst

Die meisten Beamten bekommen in
Zukunft mehr Geld für die Heilmittel-
Therapie erstattet





Mit der Veröffentlichung der Änderung der Bundesbeihilfeverordnung am 30. Juli 2018 im Bundesgesetzblatt gelten für die meisten Beamten in Deutschland jetzt leicht verbesserte Erstattungsmöglichkeiten für Heilmittel-Honorare. Dennoch bleibt die Anpassung der Beihilfe immer noch weit hinter der realen Preisentwicklung für Therapie zurück und dürfte nichts an der Preispolitik der einzelnen Praxen ändern.

Ab August 2018 erhalten Beamte rund 20 Prozent mehr Beihilfe, ab dem 1. Januar 2019 werden die Sätze dann erneut um 10 Prozent erhöht. Vermutlich soll damit der aktuellen Preisentwicklung bei den GKV-Honoraren Rechnung getragen werden. Das gelingt allerdings nur bedingt: Die Erstattungsätze der Beihilfe sind seit 2001 nicht mehr gestiegen. Prozentuale Erhöhungen im Umfang der GKV-Steigerungsraten reichen da nicht aus, um 17 Jahre alte Tarife zu aktualisieren.

Neue Richtwerte sind unverbindlich

Eine wesentliche Neuerung im Vergleich zum alten Leistungsverzeichnis der „beihilfefähigen Aufwendung für Heilmittel“ sind neue „Richtwerte“ je Leistung als konkrete Minutenwerte. Damit ist laut Leistungsverzeichnis die „Zeitangabe zur regelmäßigen Dauer der jeweiligen Therapiemaßnahme (Regelbehandlungszeit)“ gemeint.

Dieser Richtwert „beinhaltet die Durchführung der Therapiemaßnahmen einschließlich der Vor- und Nachbereitung.“ Außerdem wird mit dem Satz „Die Regelbehandlungszeit darf nur aus medizinischen Gründen unterschritten werden“ noch einmal Bezug auf die Mindestbehandlungszeit der GKV-Leistungsbeschreibung genommen. Diese Einführung von Richtwerten ist zwar rechtlich für Therapeuten unverbindlich, führt aber zu überraschenden Ergebnissen:

- Die Beihilfeerstattung je Behandlungsminute für Ergotherapie- und Logopädie-Leistungen steigen deutlich über den GKV-Satz, denn die Richtwerte für diese Fachgruppen entsprechen weitestgehend den GKV-Mindestbehandlungszeiten. Der Unterschied bei diesen Fachgruppen liegt darin, dass bei GKV-Leistungen Vor- und Nachbereitung als zusätzliche Zeit erbracht werden müssen, in der Beihilfe aber als „einschließliche“ Leistung gewertet werden. Damit dauert beispielsweise eine ‚Sprachtherapie 45 Minuten‘ im GKV-Bereich 45 Minuten zzgl. 10 Minuten Vor- und Nachbereitung, im Leistungsverzeichnis der Beihilfe sind die 45 Minuten inklusive der Vor- und Nachbereitungszeit (siehe auch Heilmittelbranche in Zahlen auf Seite 12/13).

- ▶ Im Gegensatz dazu liegen viele Richtwerte für physiotherapeutische Leistungen deutlich über den GKV-Mindestbehandlungszeiten. So beträgt der Beihilfe-Richtwert für die Leistung ‚Manuelle Therapie‘ 30 Minuten, dagegen schreibt die GKV eine Mindestbehandlungszeit von nur 15 Minuten vor. Ebenso bei KG-ZNS (Kinder), Beihilfe Richtwert beträgt 45 Minuten, Mindestbehandlungszeit der GKV beträgt 30 Minuten (siehe Seite 12/13).
- ▶ Bei der Lymphdrainage sind Beihilfe-Richtwerte und GKV-Mindestbehandlung identisch, dann nähern sich die Minutenpreise einigermaßen an (MLD 45) oder die Beihilfe-Minutenpreise liegen deutlich über den GKV-Preisen (MLD 6o).

Gleichzeitig werden die früheren „Mindestbehandlungszeiten“ in der Beihilfe vollständig abgeschafft. Das ist nur konsequent, weil diese Vorgaben rechtlich gesehen keinen Einfluss auf die tatsächliche Behandlungsdauer der Therapeuten haben. Denn die Bundesbeihilfeverordnung (BBhV) gilt nur für die Rechtsbeziehung zwischen Staat und seinen Beamten. Eine rechtliche Bindungswirkung für das Vertragsverhältnis zwischen Therapeuten und Patienten (Beamten) hat die BBhV nicht und wäre für die Beihilfestellen auch nicht überprüfbar. Letztlich ist es also nur konsequent auf Richtwerte abzustellen, die keine Bindungswirkung haben.

Erstbefund für Physiotherapeuten zum Dumpingtarif

Die Physiotherapeuten könnten sich über die neue Position „Physiotherapeutische Erstbefundung zur Erstellung eines Behand-

lungsplans“ freuen. Hier gibt es keinen Richtwert, insofern kann diese Position zusätzlich zu einer Therapie ohne zusätzlichen Zeitaufwand abgerechnet werden. Die Erstbefundung wird nämlich nur mit 15 Euro abgerechnet. Zum Vergleich: Logopäden rechnen für die „Erstbefundung zur Erstellung eines Behandlungsplans“ 98,20 Euro ab. Und Ergotherapeuten erhalten für ein „Erstgespräch einschließlich Beratung und Behandlungsplanung“ noch 38 Euro. Während Logopäden und Ergotherapeuten diese Position nur einmal je Behandlungsfall abrechnen dürfen, fehlt diese Einschränkung bei der entsprechenden Leistung der Physiotherapeuten. Es spräche also formal nichts dagegen die physiotherapeutische Erstbefundung je Rezept erneut abzurechnen. Man darf gespannt auf die Erstattungspraxis der Beihilfestellen sein.

Gruppentherapie lohnt sich nur für Logopäden

Überhaupt nicht nachvollziehbar sind die Beihilfetarife bei der Gruppentherapie: Für Logopädie in einer Gruppe von zwei Patienten gibt es rund zwei Euro Beihilfe pro Minute. Für Ergotherapie bei motorisch-funktionellen Störungen gibt es bei zwei Patienten noch knapp einen Euro pro Minute. Und Krankengymnastik in der Gruppe wird für zwei Patienten mit nicht mal 60 Cent pro Behandlungsminute von der Beihilfe erstattet. Weder Ergotherapeuten noch Physiotherapeuten werden sich auf solche Preise einlassen.

Generell sollte man sich als Praxisinhaber noch einmal klarmachen, dass die Beihilfe eine interne Verwaltungsangelegenheit zwischen dem Staat und seinen Beamten ist und keinerlei rechtliche Bindung für Heilmittelbringer hat (siehe Seite 17). ■ [bu]

Das Beihilfe-Dilemma

Beamte erhalten einen bestimmten prozentualen Anteil (z. B. 50 Prozent) ihrer Krankheitsausgaben vom Staat erstattet. Das nennt sich Beihilfe. Damit die Kosten für diese Aufwendungen nicht aus dem Ruder laufen, versucht der Staat die Höhe der Ausgaben zu begrenzen. Das erfolgt für den Bereich der Heilmittel über sogenannte beihilfefähige Höchstsätze. Die Kosten, die nicht durch die Beihilfe gedeckt werden, sollen die Privaten Krankenversicherungen tragen. Doch die PKVen übernehmen oft nicht die Restkosten, sondern nur die Differenz zwischen dem von der Beihilfe bezahlten prozentualen Anteil und den Höchstsätzen der Beihilfe. Dann bleibt der Patient regelmäßig auf einem Eigenanteil sitzen. Das ist in sehr vielen Fällen zwar im Tarif der PKVen anders geregelt, wird aber trotzdem so praktiziert. Die PKV behauptet dann, der Therapeut sei zu teuer – das führt zu teilweise absurden Rechkürzungsversuchen der privat versicherten Beamten.



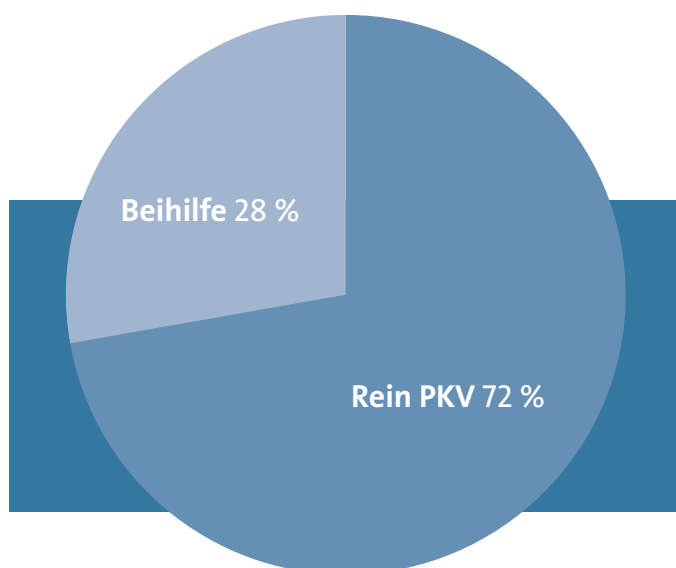
Kategorie		Betrag		Anmerkungen	
1	...	2.500	1.000	...	...
2	...	1.000	1.000	...	...
3	...	1.000	6.000	...	...
4	...	1.000	10.000	...	...
5	...	1.000	100.000	...	...
6	...	1.000	150.000	...	...
7	...	1.000	30.000,00	...	...
8	...	1.000	9.960	...	...
9	...	1.000	1.500.000	...	...
10	...	1.000	50.000	...	...
11	...	1.000	558.000	...	...
12	...	1.000	25.000	...	...

Vier Gründe, warum die Beihilfe nicht als Preisliste taugt

Die Bundesbeihilfeverordnung (BBhV) hat eine neugefasste Liste der „Höchstbeträge für beihilfefähige Aufwendungen für Heilmittel“ bekommen. Damit werden die Beihilfesätze zwar erhöht, eignen sich aber immer noch nicht als Preisliste. Hier finden Sie die vier Gründe, warum die Beihilfe nicht als Preisliste taugt.

01 | Beihilfeberechtigte sind eine Minderheit

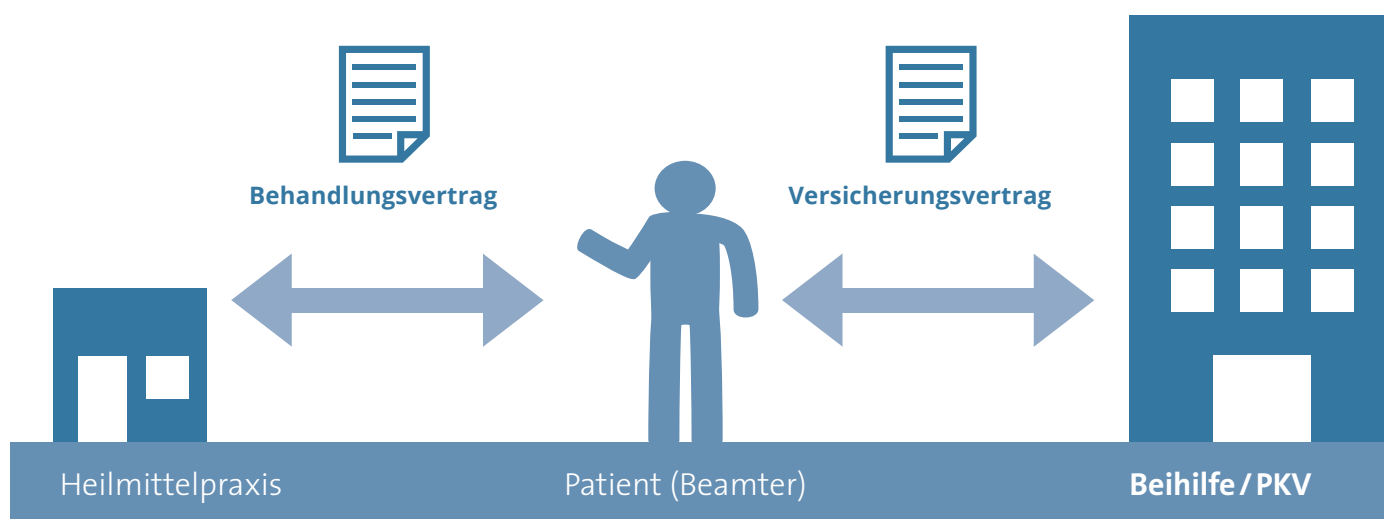
Private Krankenversicherungen behaupten immer wieder, die beihilfefähigen Höchstsätze würden den Maßstab für die Erstattung von Heilmitteltherapie darstellen. Doch die Beihilfeberechtigten (Beamte und Angehörige) machen nicht einmal ein Drittel aller Privatversicherten aus, sind mit einem Anteil von 28 Prozent also deutlich die Minderheit in der PKV. Die internen Regeln (BBhV) dieser Minderheit können also kaum als Maßstab für die Mehrheit der privat Krankenversicherten herangezogen werden.



02 | Beihilfe entfaltet keine rechtliche Bindungswirkung

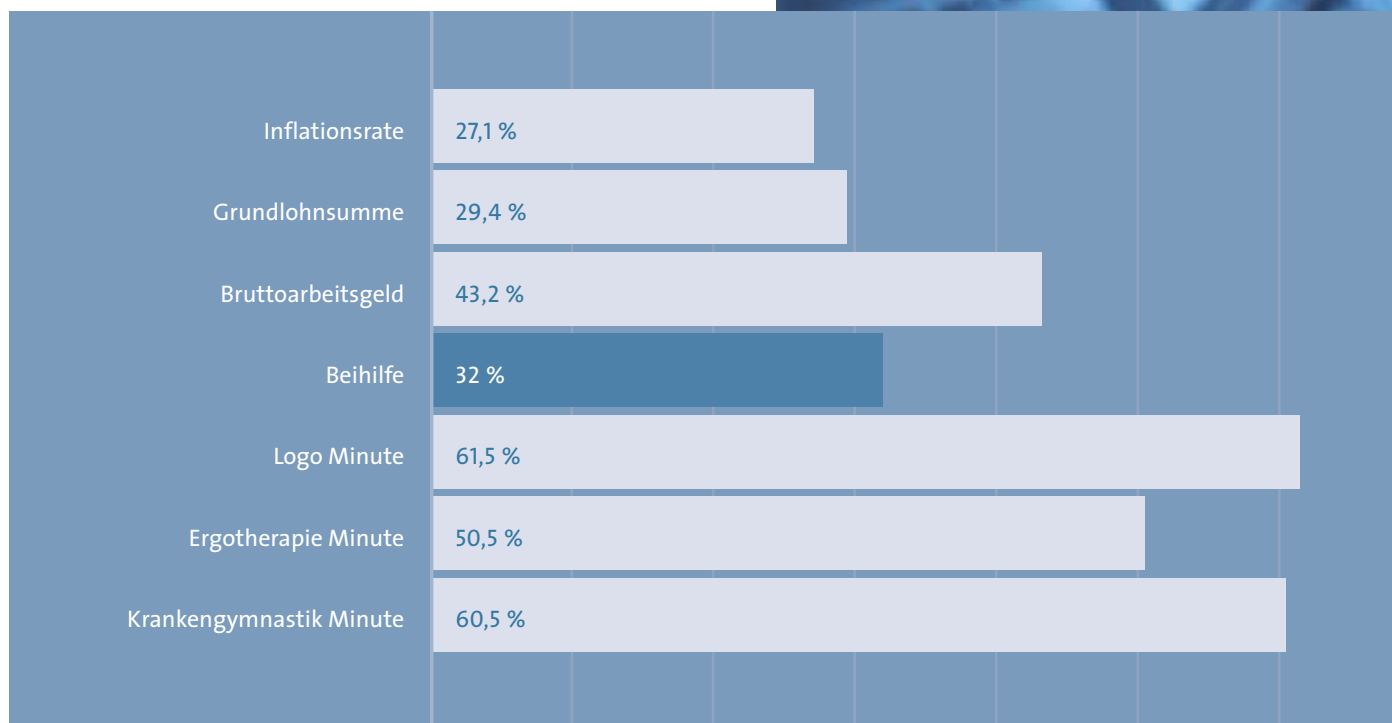
Die beihilfefähigen Höchstsätze sind keine offizielle Preisliste des Staates, ganz im Gegenteil, es gibt sogar Unterschiede zwischen z.B. Bundes- und Landesbeihilfen. Auch die immer wiederkehrende Behauptung, es gäbe Absprachen zwischen den Verbänden und den Beihilfestellen ist mehrfach vom Bundesinnenministerium (BMI) zurückgewiesen worden: „Sie [beihilfefähige Höchstsätze, Anm. d. Red.] haben keine Bindungswirkung für das

Vertragsverhältnis zwischen den Leistungserbringern und deren Patienten“, so Dr. Philipp Spauschus, Mitarbeiter aus dem BMI. Tatsache ist, dass es zwischen Beihilfe bzw. PKV und einer Heilmittelpraxis keinen Vertrag oder sonstige Vereinbarung gibt, die einen Therapeuten dazu zwingen könnte, den Vorschriften der BBhV zu folgen. Es gibt damit auch keinen rechtlichen Zwang, sich an „Richtwerte“ oder Höchstbeträge zu halten.



03 | Beihilfefähige Höchstsätze bleiben zu niedrig

Die geplante Erhöhung der beihilfefähigen Höchstsätze ist viel zu niedrig, denn die letzte Preisanpassung erfolgte im Jahr 2001! Jetzt werden nach 17 Jahren die Sätze bis 2019 um 32 Prozent erhöht. Das bleibt deutlich hinter den (immer noch zu niedrigen) Honorarsteigerungen der GKV von 50 bis 60 Prozent und dem Anstieg der Bruttoarbeitsentgelte von 43,2 Prozent im selben Zeitraum zurück.



04 | Der Staat hat die Beihilfe nicht als Preisliste konzipiert

Die Struktur der Beihilfe ist relativ einfach: Jede Leistung hat genau einen maximalen Erstattungswert, den sogenannten beihilfefähigen Höchstsatz. Unabhängig davon, welche Qualifikation ein Therapeut hat, welche Fortbildung, welche Berufserfahrung ein Behandler aufweisen kann, es gibt immer genau einen Erstattungsbetrag.

Betrachtet man echte amtliche Gebührenordnungen, dann wird schnell klar, dass nach Ansicht des Staates solche einfachen Höchstbeträge nicht ausreichen, um den unterschiedlichen Qualifikationen der Fachberufe gerecht zu werden. Die Gebührenordnung für Ärzte (GoÄ) „bemisst sich nach dem Einfachen bis 2,3-fachen des Gebührensatzes“. Die Gebührenordnung der Zahnärzte (GoZ) „bemisst sich nach dem Einfachen bis Dreieinhalbfachen

des Gebührensatzes“. Das Rechtsanwaltsvergütungsgesetz (RVG) kennt Gebührenhöhen zwischen 0,3 bis zu 4,15 des Gegenstandswertes. Und die Steuerberatergebührenverordnung (STBGebV) erlaubt für eine Einkommenssteuererklärung das Abrechnen von 1/10 bis 6/10 der vollen Gebühr.

Das Muster wird deutlich: Eine Leistung eines qualifizierten Freiberuflers kann nie mit nur einem Preis bewertet werden, sondern wird stets innerhalb einer gewissen Spanne nach klar definierten Kriterien bewertet. Hätte der Staat die Beihilfe also als Preisliste konzipieren wollen, dann hätte er sicherlich diese offensichtlich notwendige Systematik angewandt. Hat er aber nicht, und nicht zuletzt deswegen wird klar: Die Beihilfe ist keine Preisliste! ■ [bu]

Das ist die Beihilfe

Wer genau wissen will, was die Beihilfe ist, dem sei ein Blick auf die Internetseiten des Bundesinnenministeriums (BMI) empfohlen: „Der Dienstherr [Bund oder Land] hat eine besondere Fürsorgepflicht für seine Beamtinnen und Beamten. Er verpflichtet sich, im Krankheits-, Pflege- und Geburtsfall einen Teil der anfallenden Kosten im Rahmen der Beihilfe zu erstatten“, heißt es dort. Aber diese Verpflichtung wird gleich eingeschränkt: „Die Beihilfe ergänzt lediglich die zumutbare Eigenvorsorge“. Der Dienstherr (Bund oder Land) erstattet 30 bis 80 Prozent der Krankheitskosten (z. B. abhängig vom Familienstand). Eine private



Krankenversicherung deckt den verbleibenden Rest der Krankheitskosten ab – abhängig vom gewählten Tarif. Die Erstattung des Dienstherrn kann der Höhe nach begrenzt sein – durch den beihilfefähigen Höchstsatz. Die beihilfeberechtigten Person muss daher für die von der Beihilfe nicht übernommenen Kosten für Behandlungen, Medikamente und ähnliches selbst aufkommen. Die Beihilfe ist nicht bundeseinheitlich geregelt. Neben der BBvH gibt es für Landesbedienstete Landesbeihilfeverordnungen, die zwar strukturell gleich sind, sich aber im Detail unterscheiden, z. B. bei Zuzahlungen, Eigenbeteiligungen, etc.

**Bewegung ohne
Absetzung – so läuft
es bei mir und meinen
Patienten rund.**

Mit dem Optica-Rundumservice inklusive
Rezept-Vorabprüfung ist das leicht.

Jetzt testen

mit einer kostenlosen Probeabrechnung!
www.optica.de/heilmittel

Optica
EINFACH. BEGEISTERND.

Privatpreise ohne Diskussion

Schluss mit der Diskussion über „übliche“ Preise – lassen Sie sich angemessen bezahlen!

Wer Therapie für Privatpatienten anbietet, muss sich überlegen, welchen Preis er für seine Leistung verlangen will. Denn im Gegensatz zur Situation beim Arzt oder beim Zahnarzt gibt es für Logopäden, Ergo- und Physiotherapeuten keine amtliche Gebührenordnung. Aus diesem Grund muss der Preis zwischen Therapeut und Privatpatient frei verhandelt werden. Doch oft ist es den Privatpatienten ganz egal, was sie im Honorarvertrag unterschrieben haben, wenn die PKV nicht erstattet, dann wollen die Privatpatienten auf keinen Fall privat zahlen. Die beihilfefähigen Höchstsätze seien schließlich der „übliche“ Preis argumentieren PKV und die Privatversicherten und versuchen immer wieder die Preise für erstklassige Therapie zu drücken!

Ihr Nutzen

In diesem Seminar erfahren Sie ...

- ▶ warum die beihilfefähigen Höchstsätze auch nach der Erhöhung kein akzeptables Preismodell sind
- ▶ wie die meisten Heilmittelerbringer in Deutschland ihre Preise kalkulieren
- ▶ was der richtige Vertrag für jede Art von Privatpatient ist
- ▶ wie Sie verhindern können, dass Privatpatienten weniger dazu bezahlen müssen als Ihre Kassenpatienten
- ▶ warum das Zahlungsziel bei Privatpatienten immer zu lang ist
- ▶ wie man Mahnungen grundsätzlich vermeiden kann

Erfüllen Sie die hohen Ansprüche Ihrer Privatpatienten und lassen Sie sich dafür angemessen bezahlen! Diskutieren Sie nie wieder nach der Behandlung über die Kostenerstattung der PKV, sondern freuen Sie sich darüber, dass die Privatpatienten direkt bei der letzten Behandlung bezahlen. Denn alles, was Sie dazu wissen müssen, erfahren Sie an diesem spannenden Seminartag zum Thema Privatpatient.

Zielgruppe

Praxisinhaber, Rezeptionsfachkräfte, Verwaltungsfachkräfte, leitende Mitarbeiter mit Abrechnungsverantwortung

Im Seminarpreis enthalten

Umfangreiche Dokumentation, Praxistipps für den Praxisalltag, Lunch und Kaffeepausen



Referent Ralf Buchner

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

Termine

22.09.2018 in Nürnberg
26.10.2018 in Frankfurt
24.11.2018 in Düsseldorf
07.12.2018 in Kiel

Anmeldung unter:

Telefon 0800 94 77 360 oder
info@buchner-consulting.de
Die Teilnahme kostet Euro 229,00
zzgl. der gesetzl. Mehrwertsteuer.

Anmeldungen werden in der Reihenfolge der Eingänge der Zahlungen berücksichtigt. Die Teilnahmegebühr zzgl. MwSt. fällt mit der Anmeldung an.



So geht man mit der Beihilfeerhöhung in der Praxis um:

01 | Den richtigen Rahmen setzen

- ▶ Die höheren beihilfefähigen Höchstsätze sind lediglich ein seit Jahren überfälliges Nachjustieren der Erstattung von Heilmittelkosten durch den Staat. Denn seit 17 Jahren hat es keine Anpassung der Beihilfe gegeben.
- ▶ Höhere Beihilfe bedeutet für jeden Beihilfe-Patienten, dass möglicherweise der Eigenanteil an den Behandlungskosten geringer wird. darüber können Patienten sich freuen!

02 | Preis-/Leistungspolitik überdenken

- ▶ Die neuen Erstattungsbeträge und die neuen Richtzeiten führen vielfach zu einem geringeren Minutenpreis als bei der GKV gezahlt wird. Da es keine rechtliche Bindung der Therapeuten an die Beihilfe gibt, müssen Behandlungszeiten nicht verlängert/verändert werden.
- ▶ Maßgeblich für die Länge einer Therapiesitzung bei Privatpatienten ist die medizinische Notwendigkeit, festgelegt durch den Therapeuten und nicht durch unklare Richtwerte der Beihilfe.
- ▶ Maßgeblich für den Preis einer Therapiesitzung bei Privatpatienten ist die wirtschaftliche Notwendigkeit, festgelegt durch den Praxisinhaber und nicht durch die Beihilfe.

03 | Erwartungsmanagement nutzen

- ▶ Vor der ersten Behandlung unbedingt darauf hinweisen, dass Beihilfe-Patienten auf jeden Fall dazu bezahlen müssen.
- ▶ Wenn der Patient das genau wissen will, einfach die 10. Auflage der GebÜTh nutzen, dort sind die Erstattungsbeträge dokumentiert.

04 | Erstattungsunterstützung

- ▶ Wenn der Patient eine bestimmte Behandlungszeit auf der Rechnung vermerkt haben will, unbedingt Falschangaben vermeiden. Falsche Gefälligkeits-Rechnungen sind ein rechtliches Problem.
- ▶ Anstatt eine Behandlungszeit auf die Rechnungen zu schreiben, könnte man hinter eine Leistung in Klammern (KG, Richtzeit 20 Minuten) die von der Beihilfe beschriebene „Richtzeit“ dazuschreiben. Dann sind die angegebenen Minuten nur ein allgemeiner Bestandteil der Leistungsbeschreibung.
- ▶ Bei späteren Diskussionen zur Erstattung einfach die „Rote Karte“ überreichen und dem Patienten helfen, sich gegen seine PKV und/oder Beihilfestelle zu wehren. (Was hinter der „Roten Karte“ steckt, erfahren Sie hier: www.buchner.de -> Service -> therapie.cloud -> Patienten)

Die Erstattung von Kosten für Heilmittel-Therapie durch die Bundesbeihilfe ist zwingend von einer ärztlichen Verordnung abhängig. Das gilt vielfach auch für Landesbeihilfestellen. Rechtlich gesehen sei dagegen nichts einzuwenden, bestätigt jetzt ein Sprecher des Bundesinnenministeriums. Wer als (sektoraler) Heilpraktiker Heilmittel erstattungsfähig abrechnen will, muss die Leistung zwingend selbst erbringen.

Immer wieder berichten beihilfeberechtigte Patienten darüber, dass Heilmittel-Rechnungen, die aufgrund einer Verordnung durch einen (sektoralen) Heilpraktiker durchgeführt wurden, von den Beihilfestellen nicht bezahlt werden. Begründet wird diese Erstattungsverweigerung mit einem Hinweis auf § 23 der Bundesbeihilfeverordnung (BBhV), wonach nur „Aufwendungen für ärztlich oder zahnärztlich verordnete Heilmittel“ erstattungsfähig sind.

Keine Beihilfe für Therapieverordnungen durch Heilpraktiker



Anlage 2 BBhV regelt Erstattung von Heilpraktikerleistungen

Dr. Harald Neymanns, Sprecher des Bundesinnenministeriums, weist darauf hin, dass, nach einer Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichtes vom 12. November 2009 (2 C 61.08), es den Beihilfetägern freisteht, ob sie Aufwendungen für Heilpraktikerleistungen als beihilfefähig anerkennen oder nicht. „Der Bund hat sich für eine Anerkennung von Heilpraktikerleistungen entschieden und deren Umfang mit den maßgeblichen Heilpraktikerverbänden vereinbart“, so Neymanns. Dazu gibt es eine Anlage 2 der BBhV mit Höchstbeträgen für beihilfefähige Heilpraktikerleistungen, die auch einige wenige Heilmittel enthält.

Die Erstattungsfähigkeit einer durch den Heilpraktiker ausgestellten Heilmittel-Verordnung ist demgegenüber nicht gegeben. Neymanns verweist darauf, dass die Erstattungsfähigkeit von Heilpraktikerverordnungen auch bei Arzneimitteln nicht vorgesehen ist. Schließlich dürften nach dem Arzneimittelgesetz Heilpraktiker keine rezeptpflichtigen Arzneimittel verschreiben (§ 48 Abs. 1) und auch keine Arzneimittel herstellen. Insofern beschränke sich die Erstattungspflicht der Beihilfe auf solche Aufwendungen für Arznei- und Verbandmittel, Teststreifen und Medizinprodukte, die ein Heilpraktiker während seiner Behandlung verbraucht hat.

Ganz konkret: Wer in seiner Praxis als (sektoraler) Heilpraktiker eine Heilmittel-Verordnung ausstellt, verstößt zwar nicht gegen das Heilpraktiker-Gesetz, muss aber damit rechnen, dass die Erstattung der Kosten für diese Verordnung, wenn sie durch einen Therapeuten durchgeführt wird, zumindest durch die Beihilfe verweigert wird. Heilmittel-Leistungen, die man als Heilpraktiker selbst erbringt und die in Anlage 2 der BBhV stehen, sind dagegen erstattungsfähig in Höhe der dort aufgeführten Höchstbeträge. ■

[bu]



Ich habe meine
Termine perfekt
im Blick



Wunschterminplaner: Online konfigurieren
und dann einfach bestellen

Behalten Sie den Überblick und sparen Sie Zeit bei der Planung. Bestimmen Sie alle Details Ihres neuen Wunschterminplaners – bequem und günstig. Verschiedene Formate, flexible Spalten- und Stundenzahl, Ferien und Feiertage und viele andere Möglichkeiten.

Gleich online bestellen unter www.wunschterminplaner.de

buchner

Buchner & Partner GmbH · Zum Kesselort 53 · 24149 Kiel · www.buchner.de

Nordrhein-Westfalen braucht seine Therapeuten

2. Open-Space-Zukunftskonferenz am 8. September in Essen

Therapie-Praxen müssen 30 Stunden pro Woche für GKV-Patienten geöffnet sein, um eine Zulassung zu erhalten. Bei Ärzten sind es nur 20 Stunden. Woran liegt das? Vielleicht sind die einen erfolgreicher darin, ihre Interessen durchzusetzen als die anderen? Dann ist es höchste Zeit, etwas daran zu ändern. Der erste Schritt: die 2. Open-Space-Zukunftskonferenz am 8. September in Essen.



Physiotherapeuten und Logopäden, Ergotherapeuten und Podologen – der Einsatz der Heilmittelerbringer ist jetzt gefragt. Denn in den nächsten Jahren wird sich entscheiden, wo ihre Reise im Gesundheitswesen hingeht. Bleiben Therapeuten abhängig von Ärzten und ihren Verordnungen oder wird es gelingen, Heilmittelerbringer als eigenständige Leistungserbringer mit direktem Zugang zu den Patienten zu etablieren – wie es ihrer Qualifikation entspricht?

Viele verschiedene Aktionen zeigen, dass die Therapeuten wollen, dass sich endlich etwas ändert. Dafür gehen sie auf die Straße, schreiben Briefe an Politiker, sind online aktiv, und, und, und. Sie brennen für ihren Beruf, sind aber nicht länger bereit, unter diesen Bedingungen zu arbeiten. Nicht nur die eigene wirtschaftliche Zukunft steht auf dem Spiel. Therapeuten sorgen sich auch um die Gesundheit der Patienten. Denn die werden in erster Linie darunter leiden, wenn es sich niemand mehr leisten kann, Therapeut zu werden – dank Schulgeld, teurer Fortbildungen und schlechter Vergütung.

Die Tür ist offen

Gerade in Nordrhein-Westfalen ist der Zeitpunkt für Veränderungen so günstig wie nie: Mit Karl-Josef Laumann hat NRW einen Gesundheitsminister, der seit Jahren als Fürsprecher der Gesundheitsfachberufe gilt. Er steht auch in diesem Jahr als Vorsitzender an der Spitze der Gesundheitsministerkonferenz.

Dass er dem Thema Selbstverwaltung positiv gegenübersteht, hat er bereits mehrfach geäußert. Allerdings sieht er hier die Therapeuten selbst in der Pflicht. Auf die Frage, was Therapeuten in NRW denn konkret tun müssten, um die Selbstverwaltung voranzutreiben, antwortete er im Interview mit **up**: „Sich zusammenschließen, sich organisieren und die politischen Akteure überzeugen, dass es ihnen mit diesem Vorhaben wirklich ernst ist.“ Um dem Raum zu geben, gibt es die Open-Space-Zukunftskonferenz.

Endlich das Ruder in die Hand nehmen

Verschiedene Fachrichtungen, unterschiedliche Verbände – aber ein Interesse: Die Bedingungen für Heilmittelerbringer in Nordrhein-Westfalen müssen sich verbessern. Darum möchten wir fach- und verbandsübergreifend darüber sprechen, wie wir unsere gemeinsamen Ziele verfolgen und umsetzen können. Schließlich sollten die Therapeuten beispielsweise selbst bestimmen, welche Anforderung an die Qualität eine Praxis erfüllen muss, um eine Zulassung zu erhalten. Und wer wäre besser qualifiziert, Fortbildungscurricula festzulegen, als die Heilmittelerbringer selbst? Doch noch liegt das in den Händen der Krankenkassen, die Fortbildungsstandards in den Rahmenverträgen festlegen. Gleichzeitig entscheiden Gesundheitsamtsbürokraten über die berufsfachliche Anerkennung von Therapeuten. Sollte nicht auch das in den Händen der Therapeuten selbst liegen?

Wir laden Sie ein

Heilmittelerbringer und Interessierte sind herzlich willkommen, am 8. September 2018 an der 2. Open-Space-Zukunftskonferenz in Essen teilzunehmen. Egal ob Podologen oder Physiotherapeuten, Logopäden oder Ergotherapeuten, ob im Verband organisiert oder nicht, Praxisinhaber, angestellt oder frei tätig – bringen Sie Ihre Energie, Ihre Ideen, Ihre Kraft und Ihren Willen mit. Gemeinsam schmieden wir daraus Pläne für die Zukunft. ■ [ym]

Darüber möchten wir sprechen

- ▶ Wo stehen wir?
- ▶ Was ist zu tun, damit auch in Zukunft Patienten in NRW angemessen mit Heilmitteln versorgt werden können?
- ▶ Wie lassen sich die Interessen der Therapeuten effektiv durchsetzen?
- ▶ Was müssen alle Therapeuten tun, damit in NRW der Gesetzgeber den Therapeuten die Möglichkeit gibt, sich selbstbestimmt zu organisieren?

Das erwartet Sie auf der Open-Space-Zukunftskonferenz

- 12:00** Begrüßungskaffee und Posterausstellung der Vorbereitungsgruppe
- 12:30** Begrüßung
- 12:40** Einführung in die Konferenz – Vorstellung der Methode
- 12:50** Kurzes Impulsreferat zum Thema
- 13:00** Open Space – Hier legen Sie Ihre Themen fest
- 13:30** Workshops Runde 1
- 15:00** Kaffeepause
- 15:30** Workshops Runde 2
- 17:00** Abschlussplenum – Präsentation der Highlights aus den Arbeitsgruppen
- 17:30** Verabschiedung des Abschlussstatements
- 18:00** Ausklang der Konferenz

Weitere Informationen und Anmeldung

Antworten auf häufig gestellte Fragen sowie das Anmeldeformular zur kostenfreien Teilnahme finden Sie auf www.zukunft-therapie.de

Unterstützt und gefördert von:



Keine Angst vor Selbstbestimmung!

Immer wieder kann man Warnungen lesen, dass eine Selbstverwaltung der Therapeuten nur Pflichten und Kosten bedeutet, aber keine Vorteile hat. Ist das so? Hier gibt es Antworten auf häufige Fragen dazu:

Frage: Was heißt eigentlich Selbstverwaltung?

Antwort: Selbstverwaltung bedeutet, dass der Gesetzgeber öffentlich-rechtliche Aufgaben, zum Beispiel fachliche Zulassung, Qualitätssicherung etc. auf die jeweilige Berufsgruppe überträgt. Eine Selbstverwaltung muss bei den sie betreffenden Gesetzesvorhaben zwingend beteiligt werden.

Frage: Dann ist Selbstverwaltung ja viel mehr Arbeit?

Antwort: Ja, und mehr Gestaltungsspielraum. Das ist wie bei einer IHK, niemand ist wirklich gern Mitglied in der IHK, aber die Alternative wäre, dass Politiker das regeln würden, was jetzt die IHK macht. Bei der Kammer kann man notfalls selbst aktiv werden und den Gestaltungsspielraum für The-

rapeuten aber auch für sich persönlich nutzen.

Frage: Bedeutet Selbstverwaltung zwingend Pflichtmitgliedschaft?

Antwort: Auf jeden Fall! Ohne Pflichtmitgliedschaft lassen sich keine gemeinsamen Berufsregeln verbindlich durchsetzen, ohne Pflichtmitgliedschaft lassen sich keine verbindlichen Fort- und Weiterbildungscurricula etablieren, ohne Pflichtmitgliedschaft lässt sich kein definiertes Qualitätsniveau umsetzen.

Frage: Kostet Selbstverwaltung nicht viel Geld?

Antwort: Wie viel Geld die Selbstverwaltung kostet, kann sie selbst entscheiden. Und da es bei der Selbstverwaltung die Pflichtmitgliedschaft gibt, zahlen plötzlich alle in der Heilmittelbranche beschäftigten Personen. Das dürften ungefähr viermal so viel Menschen sein, wie heute in den Verbänden organisiert sind. Bestimmt ist die Selbstverwaltung dann günstiger als heute ein Verband.

Zeit ist kostbar **Sieben Fehler, mit denen Sie oft Ihre Zeit verschwenden**

Wie heißt es im Volksmund? „Zeit ist Geld!“ Doch wie oft ertappen wir uns am Ende eines Tages dabei, dass wir wieder viel Zeit für die falschen Dinge verschwendet haben. Hier die häufigsten Fehler und wie es besser geht:

O1 | Sie lassen sich leicht ablenken

Ein Mitarbeiter hat eine Frage, die er mit am besten sofort mit Ihnen besprechen möchte. Sie kommen unter Zeitdruck, und das verursacht Stress.

Besser ▶ Überlegen Sie kurz, welche Aufgaben jetzt wirklich wichtig sind – alles andere muss leider warten. Beim Prioritäten setzen kann Ihnen das Eisenhower-Prinzip helfen (siehe **up** 6-2018).

O2 | Sie stellen Ihre Entscheidungen in Frage

Eine der schlechtesten Angewohnheiten von Führungskräften ist, die eigenen Entscheidungen zu hinterfragen. Das kostet Kraft und Zeit, und sorgt bei Mitarbeitern für Unsicherheit.

Besser ▶ Durchdenken Sie Entscheidungen im Vorfeld genau und stehen Sie anschließend dazu.

O3 | Sie achten auf Neinsager

Vielen Menschen fällt es leichter, Meinungen negativ zu formulieren. „Das finde ich nicht gut“ oder „Das möchte ich nicht“ sind häufige Aussagen, die leider wenig zielführend sind. So etwas verunsichert.

Besser ▶ Fordern Sie positive Formulierungen ein und fragen Sie: „Was möchtest du denn?“ oder „Wie würdest du es machen?“ Nur so entstehen konstruktive Gespräche.

O4 | Sie sind nicht offen für Neues

„Das haben wir schon immer so gemacht!“ Sagen Sie diesen Satz auch hin und wieder? Lassen Sie das.

Besser ▶ Seien Sie offen für neue Ideen. Nur so kann Ihre Praxis sich weiterentwickeln.

O5 | Sie machen sich zu viele Gedanken über Fehler

„Hätte ich das doch bloß anders gemacht!“ Haben Sie aber nicht. Sich lange über eigene oder Fehler von Mitarbeitern zu ärgern, bringt nichts.

Besser ▶ Schauen Sie gemeinsam, wie Sie solche Fehler in Zukunft vermeiden können und arbeiten Sie an einer Lösung, den gemachten wieder auszubügeln.

O6 | Sie sind unorganisiert

Auf Ihrem Schreibtisch stapeln sich lose Zettel und Ihr Kopf ist voll mit Aufgaben, die Sie dringend noch erledigen müssen. Sie sind genervt und überfordert.

Besser ▶ Beseitigen Sie regelmäßig entstandenes Chaos – oder lassen Sie es gar nicht erst soweit kommen.

O7 | Sie können nicht delegieren

„Ich mache das lieber selbst!“ Aufgaben abzugeben, fällt vielen Chefs schwer – aus Sorge, die Mitarbeiter könnten Fehler machen.

Besser ▶ Vertrauen Sie in die Fähigkeiten Ihrer Mitarbeiter. Sie freuen sich bestimmt über etwas mehr Verantwortung – das wiederum sorgt für einen Motivationsschub. ■

[ks]



Mitarbeiter- kommunikation

Mitarbeiter motivieren und fördern durch strukturierte Besprechungen und regelmäßige Mitarbeitergespräche

Kommunikation mit Ihren Mitarbeitern ist ein wichtiges Instrument der Mitarbeiterführung für Sie als Praxisinhaber. Sowohl ergebnisorientierte regelmäßige Besprechungen mit allen Mitarbeitern, als auch Einzelgespräche haben maßgeblichen Einfluss auf die Motivation. Nutzen Sie diese Instrumente und sorgen Sie dafür, dass alle Mitarbeiter an einem Strang ziehen, immer die Ziele Ihrer Praxis im Blick.

Ihr Nutzen

Sie lernen, wie Sie ...

- ▶ den Zeitaufwand für Ihre Teambesprechungen reduzieren
- ▶ in Besprechungen konkrete Ergebnisse erzielen
- ▶ die Mitarbeiter zum Mitdenken zu motivieren
- ▶ Beschlüsse erfolgreich umzusetzen
- ▶ ein Mitarbeitergespräch konkret vorbereiten
- ▶ Mitarbeitergespräche durchführen
- ▶ Mitarbeitergespräche auswerten
- ▶ die wichtigsten Aspekte bei der Mitarbeiterbeurteilung im Blick behalten

Zielgruppe

Praxisinhaber und leitende Mitarbeiter

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

13.10.2018 in Düsseldorf

17.11.2018 in Stuttgart

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.

Betriebsausgaben **Diese Kosten** muss das Finanzamt anerkennen



Den Sportwagen, das Boot oder den Luxusurlaub einfach von der Steuer absetzen, das klingt zu schön, um wahr zu sein. Ist es in den meisten Fällen auch. Wer allerdings in seine Praxis investiert, kann diese Kosten sehr wohl beim Fiskus geltend machen – wenn Praxisinhaber einige wichtige Regeln beachten.

Nach dem Einkommenssteuergesetz § 4 Absatz 4 sind Betriebsausgaben Aufwendungen, die „durch den Betrieb veranlasst sind“. Grundsätzlich muss also ein wirtschaftlicher Zusammenhang zwischen den Ausgaben und der Praxis bestehen. Diese Betriebsausgaben dürfen Praxisinhaber abziehen, wenn sie den Gewinn ermitteln. Damit sinkt die Steuerlast. Kosten aus dem privaten Bereich zählen nicht zu den Betriebsausgaben und können entsprechend nicht geltend gemacht werden.

Der Preis spielt (k)eine Rolle

Solange es einen Bezug zwischen den Ausgaben und der Praxis gibt, ist der Preis erstmal unerheblich. Praxisinhaber können zum Beispiel die Möbel für den Wartebereich in einem bekannten schwedischen Möbelhaus erwerben und selbst zusammenschrauben. Es ist aber auch möglich, sich Designermöbel aus Übersee liefern zu lassen. Ob diese Investition betriebswirtschaftlich besonders sinnvoll ist, steht auf einem anderen Blatt, interessiert das Finanzamt jedoch nicht, solange die Möbel nicht in der Privatwohnung des Praxisinhabers landen.

Telefon, Computer & Co.

Auf der sicheren Seite sind Praxisinhaber bei allen Ausgaben, die typischerweise in einer Praxis anfallen. Dazu zählt etwa die Praxisausstattung, zum Beispiel Behandlungsplätze und Arbeitsmaterial, aber auch Posten wie Bankgebühren für das Geschäftskonto, Kosten für Büromaterial,

Telekommunikationskosten und auch der Praxiscomputer. Bei letzterem könnte das Finanzamt allerdings genauer hinschauen. Ein fester Standort in den Praxisräumen sowie spezielle Software belegen dann die betriebliche Nutzung.

Auch Arbeitskleidung kann zu den Betriebsausgaben zählen, aber nur, wenn es sich dabei um typische Berufskleidung handelt, die nicht auch privat getragen werden kann. Normale Jeans und T-Shirts gehören nicht dazu. Befindet sich allerdings das Logo der Praxis dauerhaft, also als Aufdruck oder Aufnäher, auf der Kleidung, erkennt das Finanzamt sie möglicherweise als Arbeitskleidung an.

Kosten für Fort- und Weiterbildung

Zu den Betriebsausgaben gehören zudem Aufwendungen für die Fort- und Weiterbildung sowie für Fachbücher und -zeitschriften. Kosten für die Teilnahme an Messen, Tagungen und Kongressen zählen ebenfalls dazu. Genauso Beiträge für Berufsverbände, Ausgaben für Werbeaufwendungen und, wenn die Praxis den Standort wechselt, die Umzugskosten.

Tipp: Bei Fragen und Unklarheiten hilft der Steuerberater weiter – die Kosten für seine Beratung zählen übrigens auch zu den Betriebsausgaben. ■ [ym]

BGH kippt Bankgebühr für Zinsobergrenze bei Darlehensverträgen

Zinscap-Prämien oder Zinssicherungsgebühren sind unzulässig

Der Bundesgerichtshof (BGH) hat eine weitere Bankgebühr gekippt und Verbrauchern beim Abschluss von Darlehensverträgen den Rücken gestärkt. Die sogenannte Zinscap-Prämie oder Zinssicherungsgebühr sei eine unangemessene Benachteiligung der Bankkunden, entschied kürzlich die Karlsruher Richter. Betroffene können unter Umständen Geld zurückfordern.

Mit der Zinscap-Prämie sichern Banken das Risiko ab, dass das Zinsniveau über den vereinbarten Zinshöchstsatz steigt. Sie verschafft den Banken somit „einen Ausgleich für entgehende Zins(mehr)einnahmen“, heißt es in der BGH-Entscheidung. Die Bank garantiert, dass der Zinssatz eine festgelegte Obergrenze (Zinscap) nicht überschreitet. Die Gebühr werde aber völlig unabhängig von der Laufzeit erhoben und auch bei vorzeitiger Darlehensrückzahlung nicht anteilig erstattet.

Klage der Schutzgemeinschaft für Bankkunden

Im vorliegenden Fall hatten Verbraucherschützer der Schutzgemeinschaft für Bankkunden in einem Musterverfahren gegen die Klauseln der Deutschen Apotheker- und Ärztebank (ApoBank) geklagt, mit denen diese in Darlehensverträgen mit variablem Zinssatz von ihren Kunden eine sogenannte Zinscap-Prämie erhoben hat. Sie waren der Ansicht, die beanstandeten Klauseln verstießen gegen § 307 BGB. Laut Vertrag werde die Gebühr unabhängig von der Vertragslaufzeit „sofort fällig“ und sollte im Falle einer vorzeitigen Vertragskündigung auch nicht anteilig zurückerstattet werden. Die Richter beanstandeten die Prämie deshalb als zusätzliches, laufzeitunabhängiges Entgelt und erklärten die Klausel für unwirksam.



Bankkunden sollten Verträge prüfen lassen

Mit seinem Urteil hat der BGH seine bisherige Rechtsprechung zu Gebühren in Kreditverträgen bestätigt: Im Wesentlichen sind alle Gebührenklauseln unzulässig, die unabhängig von der Laufzeit den Bankkunden mit zusätzlichen Entgelten neben den Zinsen belasten. Dies hat er zuletzt genauso für die Kreditbearbeitungsgebühren, für Kontoauszugs- und Kontoführungsgebühren sowie für die Erstattung diverser Auslagen entschieden. Bankkunden, die mit ihrer Bank einen solchen Zinscap vereinbart haben, sollten ihre Verträge aufgrund der Unwirksamkeit der entsprechenden Klausel von Experten nachträglich prüfen lassen (Az.: XI ZR 790/16). ■ [ks]

Der Bundesgerichtshof hat Verbrauchern beim Abschluss von Darlehensverträgen den Rücken gestärkt

BFH: Finanzamt darf Steuerbescheid nicht nachträglich ändern

Das Finanzamt darf einen rechtskräftigen Steuerbescheid nicht nachträglich zum Nachteil des Steuerpflichtigen ändern. Auch dann nicht, wenn es höhere Steuern hätte verlangen können. Das hat der Bundesfinanzhof (BFH) kürzlich entschieden.

Im vorliegenden Fall ging es um die Festsetzung der Erbschaftsteuer. Die Kläger waren zu drei gleichen Teilen Erben geworden, unter anderem auch von verschiedenen Miet- und Geschäftsgrundstücken. Für deren Bewertung forderte das Finanzamt die Erben auf, nähere Angaben zu den Grundstücken zu machen. Diese folgten der Aufforderung und gaben umfassend Auskunft. Im Rahmen einer späteren Außenprüfung wurden weitere Tatsachen bekannt, die zu einer höheren Bewertung der Grundstücke führten. Daraufhin änderte das Finanzamt den Steuerbescheid und verlangte eine Nachzahlung. Einspruch und Klagen der Erben blieben zunächst erfolglos, aber der BFH gab den Klägern nun Recht: Der bestandskräftige Feststellungsbescheid hätte nach § 173 Abs. 1 Nr. 1 Abgabenordnung (AO) nicht geändert werden dürfen. Nach ständiger Rechtsprechung ist dies ausgeschlossen, wenn dem Finanzamt die nachträglich bekannt gewordenen Tatsachen bei ordnungsgemäßer Erfüllung der behördlichen Ermittlungspflicht nicht verborgen geblieben wären, entschied der BFH (Az.: II R 52/15). ■ [ks]



BFH: Finanzamt verlangt zu hohe Zinsen auf Steuernachzahlungen

Der Bundesfinanzhof (BFH) in München hält die Zinsen auf Steuernachzahlungen für verfassungswidrig hoch – zumindest für die Veranlagungszeiträume ab dem Jahr 2015. Danach betragen die Zinsen für jeden Monat 0,5 Prozent einer nachzuzahlenden oder zu erstattenden Steuer. Allein bei der steuerlichen Betriebsprüfung kassierte der Fiskus seit 2015 so mehr als zwei Milliarden Euro.

Im vorliegenden Fall hatte das Finanzamt eine 2009 festgesetzte Einkommensteuer nach einer Außenprüfung 2017 geändert. Nachzuzahlen war eine Steuer von knapp zwei Millionen Euro plus Nachzahlungszinsen von rund 240.000 Euro. Der BFH setzte die Vollziehung des Bescheids aus und begründete dies mit „der realitätsfernen Bemessung des Zinssatzes“. Der Gesetzgeber müsse nun prüfen, ob die Höhe des Nachzahlungszinses mit Blick auf das Niedrigzinsniveau herabgesetzt werden müsse (Az.: IX B 21/18).

Im März hatte der BFH noch entschieden, dass Finanzämter in der gegenwärtigen Tiefzinsphase Zinsen von bis zu sechs Prozent pro Jahr verlangen dürfen (up berichtete in Ausgabe 4-2018). Damals ging es um einen Steuerbescheid aus 2011, der erst 2013 festgesetzt wurde. ■ [ks]



Urteil: Beitragserhöhungen bei AXA und DKV sind unwirksam

Auf die privaten Krankenkassen AXA und DKV kommen möglicherweise Rückzahlungsforderungen in Millionenhöhe zu. Nachdem das Landgericht Potsdam bereits im September 2017 entschieden hatte, dass die AXA die Beiträge von privat Krankenversicherten der Jahre 2012 bis 2016 unzulässig erhöht habe (Az.: 6 S 80/16), trifft es nun auch die Deutsche Krankenversicherung (DKV). Das Landgericht Frankfurt/Oder hat kürzlich deren Prämien erhöhungen für die Jahre 2015 bis 2017 für unwirksam erklärt. Begründung: Wie schon im Fall AXA sei der Treuhänder, der die Beitragserhöhungen auf ihre Zulässigkeit prüfte, nicht unabhängig gewesen (Az.: 14 O 2013/16).

Laut geltender Rechtsauffassung darf ein unabhängiger Treuhänder nicht mehr als 30 Prozent seiner jährlichen Einkünfte (§ 319 Abs. 3 Nr. 5 Handelsgesetzbuch) von einem Unternehmen beziehen. Im Fall der DKV habe der Gutachter über mehrere Jahre mehr als 150.000 Euro pro Jahr erhalten.

Rechtsexperten raten dazu, dass betroffene Versicherte die Prämien erhöhungen von einem Anwalt prüfen lassen und notfalls klagen, um eine Verjährung möglicher Forderungen zu vermeiden. Diese tritt nach spätestens zehn Jahren ein. Beide Entscheidungen sind bislang noch nicht rechtskräftig. Der Bundesgerichtshof muss nun entscheiden. ■ [ks]





Meine Hände verdienen optimale Behandlung



Jetzt bestellen unter:

0800 5999 666 oder
www.buchner.de/naqi


Best.-Nr. MLU500



Buchner & Partner GmbH
 Zum Kesselort 53 · 24149 Kiel
www.buchner.de

Zeit- und Selbstmanagement

Von Kisten und Fenstern



Anglizismen ahoi: Time-Boxing und Time-Batching sind die neusten Trends beim Zeitmanagement. Dahinter verstecken sich zwei ganz einfache Prinzipien, die prima zusammenpassen. Zum einen fassen Sie Aufgaben, die ähnlich sind, zusammen – Batching. Dann blocken dafür die erforderlichen Zeitfenster im Kalender – Boxing.

Stellen Sie sich Ihre Wohnung vor: Im Schlafzimmer stehen das Bett, der Kleiderschrank, der Wecker und auf dem Nachttisch liegt die abendliche Lektüre. In der Küche sind Herd und Spüle, Geschirr und Lebensmittel. Warum? Ganz einfach, weil Sie nie auf die Idee kämen, nach dem Spülen die Teller ins Schlafzimmer zu räumen oder die Kleider am Morgen aus der Küche zu holen. Das wäre doch verschwendete Zeit und Energie. Und das gleiche Prinzip gilt auch für andere Aufgaben. Nur wenden wir es hier nicht so zuverlässig an. Wer das ändert, kann Zeit sparen und seine Arbeit schneller erledigen.

Time-Batching: Gleich und gleich gesellt sich gern

Heute kümmern Sie sich in einer Stunde dreizehn Minuten lang um die Abrechnung, sieben Minuten bereiten Sie ein Mitarbeitergespräch vor, den Rest der Zeit beantworten Sie Mails, telefonieren, geben Bestellungen auf, posten etwas auf der Facebook-Seite der Praxis und, und, und. Klingt nach ziemlich vielen verschiedenen Aufgaben für eine Stunde – und das ist auch so. In der Realität sieht es jedoch manchmal sogar noch schlimmer aus. Dann sind es nicht einmal dreizehn Minuten am Stück für die Abrechnungen, sondern es schummeln sich immer wieder Unterbrechungen dazwischen. Ping – eine Nachricht auf dem Handy, Plopp – eine neue Mail. Effektives Arbeiten ist so praktisch unmöglich. Alles dauert länger als nötig. Das raubt Zeit und Energie.

Time-Batching bietet einen Ausweg aus dieser Misere und funktioniert ganz einfach. Überlegen Sie, welche Aufgaben sich ähneln und fassen Sie sie zusammen. Zum Beispiel so:

Korrespondenz: Schauen Sie nicht immer wieder zwischendurch in Ihre E-Mails, sondern erledigen Sie Ihre Kommunikation in einem Schwung. Dazu zählen dann auch Briefe, Telefonate und die sozialen Medien. Nehmen Sie sich dafür einmal am Tag Zeit und verbannen Sie diese Unterbrechungen für den Rest des Tages.

Weiterbildung: Sie haben verschiedene Magazine abonniert und informieren sich auch online über aktuelle Entwicklungen. Dann fassen Sie auch das zusammen. Ein oder zwei Mal pro Woche können Sie sich dann der Lektüre widmen. Stoßen Sie zwischendurch auf etwas Spannendes im Netz, legen Sie ein elektronisches Lesezeichen ab.

Größere Projekte: Versuchen Sie Aufgaben, die viel Zeit und Aufmerksamkeit brauchen, etwa die Steuererklärung, in einer Sitzung zu erledigen. Das heißt nicht, dass Sie ohne Pause stundenlang durcharbeiten. Ganz im Gegenteil, kurze Unterbrechungen sind sogar wichtig, um sich zu erholen und neue Energie zu tanken (siehe dazu Pomodoro-Technik in [up 09-2018](#)). Aber springen Sie nicht zwischen verschiedenen Aufgaben hin und her. Sich wieder in das Thema einzudenken kostet viel wertvolle Zeit und Energie. Außerdem steigt so die Wahrscheinlichkeit, erst gar nicht anzufangen, sondern die Aufgabe auf später zu verschieben, besonders bei unbeliebten Projekten.

Feste Zeiten einhalten

Haben Sie Ihre Aufgaben mit der Batching-Methode sortiert, bietet das eine hervorragende Grundlage für den nächsten Schritt: Time-Boxing. Weisen Sie den Aufgaben nun feste Zeitfenster im Kalender zu. Sie können dabei für den Tag, die Woche oder bereits den gesamten Monat vorausplanen. Wichtig: Lassen Sie immer ein wenig Puffer, sodass Unvorhergesehenes Sie nicht gleich völlig aus dem Konzept wirft.

Time-Boxing hat gleich mehrere Vorteile:

- ▶ **Keine Chance zu prokrastinieren:** Aufgaben haben feste Zeiten. Damit sinkt die Wahrscheinlichkeit, dass Sie sie verschieben oder Ihnen aus dem Weg gehen.
- ▶ **Aufgaben dehnen sich nicht endlos aus:** Geben Sie sich für eine Aufgabe dreißig Minuten, schaffen Sie es auch in dieser Zeit. Ohne Zeitvorgabe dauert die Arbeit unnötig lange.
- ▶ **Kopf frei haben:** Ohne Planung kreisen Ihnen den ganzen Tag Gedanken im Kopf herum, was Sie noch erledigen sollten. Haben diese einen festen Platz im Kalender, kann das Gedankenkarussell anhalten und Sie konzentrieren sich voll auf das, was Sie gerade tun. ■ [ym]

Time-Boxing für Team-Meetings nutzen

Keine Besprechung ohne Agenda. Aber während Themen vorher gesammelt werden, bleibt der Zeitplan meist auf der Strecke. Es wird zwar häufig eine Gesamtzeit angesetzt, aber die einzelnen Punkte erhalten keine festen Zeitfenster. Dabei hat ein fester Zeitplan durchaus Vorteile. Zum einen ist von Anfang an klar, dass ein Topic nicht die gesamte Sitzung in Anspruch nehmen kann. Nach fünfzehn, zwanzig oder dreißig Minuten ist Schluss. Der Moderator oder Leiter des Meetings sollte fünf Minuten bevor die Zeit abläuft einen Hinweis geben. Danach aber wirklich zum nächsten Punkt wechseln.

Am Anfang ist diese Methode vielleicht für alle ein wenig gewöhnungsbedürftig. Mit der Zeit lassen sich Besprechungszeiten so aber reduzieren, ohne dass Themen, die am Ende der Agenda stehen, nicht mehr zur Sprache kommen.

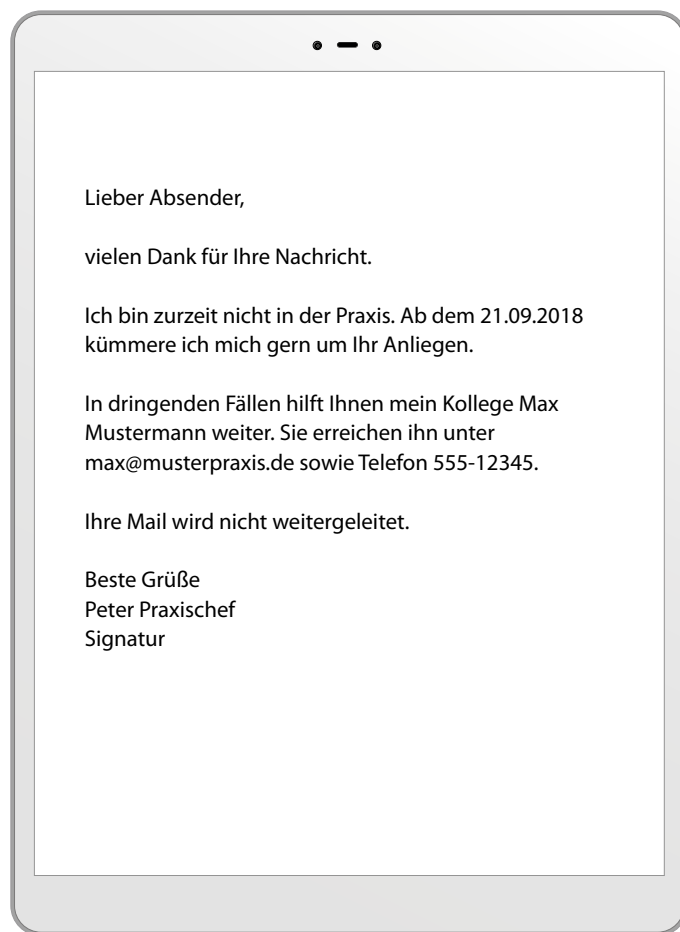
Abwesenheitsnotiz

„Ich bin dann mal weg“ – ist nicht genug

Macht die Praxis Betriebsferien oder bleibt zwischen Weihnachten und Neujahr geschlossen, informiert ein Aushang an der Tür darüber. Eine Abwesenheitsnotiz ist das elektronische Äquivalent für das Mail-Postfach, wenn der Chef oder die ganze Praxis vorübergehend nicht zu erreichen sind. Wer eine Nachricht schickt, wird automatisch über die Abwesenheit informiert.

Die Kunst einer guten Abwesenheitsnotiz liegt darin, dass sich die Sender einer Nachricht, seien es nun Kollegen, Patienten oder Dienstleister, gut informiert fühlen und ihnen weitergeholfen wird, obwohl ihr Ansprechpartner gerade nicht zur Verfügung steht.

So kann eine Abwesenheitsnotiz aussehen:



Diese Fragen sollte sie beantworten:

- ▶ Wann sind Sie wieder in der Praxis?
- ▶ Gibt es in der Zwischenzeit für dringende Anliegen eine Vertretung?
- ▶ Wie ist die Vertretung zu erreichen?
- ▶ Wird die Nachricht automatisch weitergeleitet?

Wichtig: Vergessen Sie nicht, im Betreff etwas Aussagekräftiges einzutragen, wie beispielsweise „Abwesenheitsnotiz“, „Zurzeit nicht in der Praxis“ oder „Bitte um etwas Geduld“.

Darauf sollten Sie verzichten:

1. „Seit dem 1. September bin ich...“ – Wer muss das wissen? Den Absender der Nachricht interessiert nur, wann er Sie wieder erreichen kann.
2. „Ich liege am Strand“ – Solche Aussagen wirken nicht besonders professionell. Sie sind nicht da, warum ist Ihre Privatsache.
3. Humor – Auch wenn Sie damit ein Lächeln ins Gesicht der Absender zaubern möchten, versteht es vielleicht nicht jeder. Patienten oder Geschäftspartner könnten sich nicht ernstgenommen oder veralbert fühlen.

Kein Schweigen im Walde

Doch wer braucht überhaupt eine Abwesenheitsnotiz? Wenn Praxisinhaber mal ein paar Tage weg sind, der Betrieb aber weiterläuft, muss sie nicht unbedingt sein – vorausgesetzt, es kümmert sich in dieser Zeit ein Mitarbeiter um das Postfach. Generell ist eine Abwesenheitsnotiz immer eine gute Idee, wenn die gesamte Praxis geschlossen bleibt oder Sie nicht möchten, dass Mitarbeiter Ihre Nachrichten lesen. Mails über Tage oder gar Wochen unbeantwortet zu lassen, ist keine gute Idee.

Tipp: Eine Abwesenheitsnotiz bedeutet nicht, dass Praxischefs überhaupt keine Mails lesen. Da der Absender aber keine schnelle Rückmeldung erwartet, können Sie sich zumindest aussuchen, auf welche Mitteilungen Sie antworten. ■ [ym]

Datenschutz in der Therapiepraxis

Darauf müssen Sie spätestens ab Mai 2018 achten

So einfach führen Sie rechtskonform Datenschutz in Ihrer Praxis ein:

Im Mai 2018 tritt die EU-Datenschutz-Grundverordnung (EU-DSGVO) ohne weitere Übergangsfrist in Kraft und wird das aktuelle Bundesdatenschutzgesetz in weiten Teilen ersetzen. Praxisinhaber und leitende Angestellte sollten sich daher bereits im Vorfeld mit den wichtigsten Veränderungen beschäftigen. Nur so ist es möglich, die Datenverarbeitung in der Praxis zu überprüfen und den erforderlichen Handlungsbedarf zu erkennen.

In diesem eintägigen Seminar stellen wir Ihnen die Datenschutz-Grundsätze und die Änderungen vor, die Ihre Praxis ab Mai 2018 erfüllen muss. So können Sie die Umstellung auf die EU-DSGVO rechtzeitig vorbereiten. Anhand von Fallbeispielen, Checklisten und Ausfüllhilfen erhalten Sie konkrete Umsetzungstipps, wie Sie als Praxisinhaber die datenschutzrechtlichen Anforderungen im Praxisalltag erfüllen können, ohne dabei die notwendigen betriebswirtschaftlichen Erwägungen außer Acht lassen zu müssen.

Die neue DS-GVU fordert auch die Schulung von Mitarbeitern in Datenschutzfragen. Mit dem Teilnehmerzertifikat für dieses Seminar haben Sie einen ersten Nachweis für Ihre Datenschutz-Dokumentation.

Ihr Nutzen

Nach diesem Seminar

- ▶ kennen Sie die Grundsätze der Verarbeitung personenbezogener Daten und können diese in Ihrer Praxis in konkrete Maßnahmen umsetzen
- ▶ wissen Sie, welche Daten konkret dem Datenschutz unterfallen
- ▶ kennen Sie die Rechte der betroffenen Personen und die Rechtsfolgen von Datenschutzverstößen
- ▶ wissen Sie, worauf Sie für eine datenschutzkonforme IT-Sicherheit achten sollten
- ▶ wissen Sie, ob Sie einen Datenschutzbeauftragten bestellen müssen.

Zielgruppe:

Praxisinhaber, Rezeptionsfachkräfte, Verwaltungsfachkräfte, leitende Mitarbeiter.

Im Seminarpreis enthalten

Umfangreiche Dokumentation, Praxistipps für den Praxisalltag, Lunch und Kaffeepausen



Referentin Karina Lübbecke

Karina Lübbecke hat in Tübingen Rechtswissenschaften studiert und absolvierte ihren juristischen Vorbereitungsdienst im Landgerichtsbezirk Kiel.

Seit 2013 ist sie als Rechtsanwältin in der Region Kiel, Plön und Ostholstein tätig und nimmt die Beratung der Interessenvertretung in Belangen des Sozial-, Arbeits- und Verkehrsrechts wahr. Als Justiziarin und Syndikusanwältin der Firma buchner kennt sie die vielfältigen Probleme der Praxisinhaber aus ihrer täglichen Arbeit. Zudem unterstützt sie regelmäßig die up-Redaktion als Autorin juristischer Artikel.

Termine

15.09.2018 in Stuttgart

30.11.2018 in Köln

Anmeldung unter:

Telefon 0800 94 77 360 oder
info@buchner-consulting.de

Die Teilnahme kostet Euro 229 zzgl. der gesetzl. Mehrwertsteuer.

Anmeldungen werden in der Reihenfolge der Eingänge der Zahlungen berücksichtigt. Die Teilnahmegebühr zzgl. MwSt. fällt mit der Anmeldung an.

Social Media

Plussen, streamen, liken – es muss nicht immer nur Facebook sein



Facebook mischt seit Jahren ganz weit oben bei den beliebtesten Social Media-Kanälen mit. Hierzulande tummeln sich dort durchschnittlich monatlich etwa 32 Millionen aktive Nutzer – darunter auch viele Unternehmen. Neben Facebook gibt es aber noch weitere Plattformen, die Sie für Ihre Praxis ergänzend als Marketinginstrument nutzen können. Wir stellen Ihnen vier vor und zeigen, für welchen Zweck sich welcher Kanal lohnt.

Google+

Google+ hat „nur“ rund 111 Millionen aktive Nutzer weltweit – ein Bruchteil zu den 2,2 Milliarden aktiven Facebook-Nutzern. Dennoch kann es sich lohnen, ein Google+-Unternehmensprofil anzulegen. Denn ein detailliertes Profil und regelmäßige Beiträge können sich positiv auf die Sichtbarkeit in den Suchergebnisseiten auswirken. Zudem werden Empfehlungen auf Google+ zu Ihrer Praxis auch in der normalen Google-Suche angezeigt.

Was kann ich dort machen?

Sie können Beiträge mit Texten, Bildern, Videos, Links und Veranstaltungen veröffentlichen. Um sie thematisch einzuordnen, bekommen sie Hashtags. Sie können auch fremde Beiträge mit anderen teilen oder sie „plussen“ (das Pendant zu „Gefällt mir“) öffentlich, mit einzelnen Menschen oder in bestimmten Gruppen, sogenannten Circles. Durch diese Gruppen können Sie Ihren Interessenkreis ganz gezielt ansprechen.

Kostet mich das Konto etwas?

Nein, Google+ ist kostenlos.

Wie hoch ist der Aufwand?

Sie entscheiden selbst, wie aktiv Sie sein möchten. Sie können das Profil als stille Seite verwenden. Um Ihre Praxis bei der Google-Suche zu pushen, sollten Sie aber regelmäßig Beiträge posten und teilen – so wie bei allen Social-Media-Kanälen.

Wen erreiche ich?

Der Großteil der Nutzer von Google+ sind zwischen 18 und 35 Jahren. Es ist eher ein Netzwerk für ernsthaftere Nachrichten, Unternehmensneuigkeiten und um Kontakte zu knüpfen.

Xing

Bei Xing geht es vor allen Dingen darum, das berufliche Netzwerk auszubauen, mit anderen aus der Branche ins Gespräch zu kommen und das Image der Praxis zu steigern. Derzeit sind rund 11 Millionen Nutzer in Deutschland bei Xing angemeldet.

Was kann ich dort machen?

Eine Unternehmensseite auf Xing ist vergleichbar mit einem Branchenbucheintrag. Zudem bietet die Plattform eine gute Möglichkeit, um sich mit Gleichgesinnten aus dem Therapiebereich auszutauschen. Es gibt viele verschiedene Gruppen, in die Sie sich mit Ihrem Fachwissen einbringen und so auf Ihre Praxis aufmerksam machen können. Viele nutzen Xing zudem als Jobportal. Sie können Stellenangebote veröffentlichen und aktiv potenzielle neue Mitarbeiter anschreiben. Auch über Neuigkeiten aus der Praxis können Sie berichten – jedoch wird diese Funktion bei weitem nicht so umfangreich genutzt wie bei Facebook.

Kostet mich das Konto etwas?

Xing bietet verschiedene Mitgliedschaften an. Das Basic-Konto ist kostenlos. Für die Mitarbeitersuche und ein präzenteres Auftreten empfiehlt sich ein kostenpflichtiges Premium-Konto (ab 7,95 Euro pro Monat).

Wie hoch ist der Aufwand?

Gering bis mittel. Je aktiver Sie in Gruppen unterwegs sind, desto umfangreicher ist die Pflege.

Wen erreiche ich?

Bei Xing handelt es sich um ein Berufsportal, dass primär von Menschen über 30 Jahre genutzt wird. Es lohnt sich für die Mitarbeitersuche und für den beruflichen Austausch mit Gleichgesinnten.

YouTube

Videos als Marketinginstrument? Ja! Denn YouTube ist das beliebteste soziale Netzwerk der Deutschen – und das in allen Altersgruppen. Laut eigenen Unternehmensangaben nutzen den Videodienst mehr als eine Milliarde Menschen weltweit pro Monat.

Was kann ich dort machen?

Ob kurze Trainingsvideos, Anleitungen für Eigetherapien, Erklärvideos zu Krankheiten oder ein Imagefilm der Praxis – es gibt viele Möglichkeiten, auf Ihre Praxis aufmerksam zu machen. Nach dem Hochladen bei Youtube können Sie die Videos auch auf Ihrer Website einbinden.

Kostet mich das Konto etwas?

Der Account und das Hochladen der Videos bei Youtube sind kostenlos. Doch bedenken Sie, dass Sie je nach Aufwand des Videos Equipment und Manpower benötigen.

Wie hoch ist der Aufwand?

Hoch. Mit dem Filmen alleine ist es nicht getan. Sie müssen sich erst überlegen, was Sie filmen möchten, dann erfolgt der Dreh und im Anschluss die Bearbeitung des Videos. Auch auf Kommentare von Nutzern müssen Sie reagieren.

Wen erreiche ich?

Ihre Videos haben das Potenzial, jeden zu erreichen, der sich für das Thema, das sie aufgegriffen haben, interessiert. Menschen lieben bewegte Bilder!

Instagram

15 Millionen – so viele Menschen nutzen laut Unternehmensangaben die Social Media-Plattform Instagram. Dabei handelt es sich um eine App, um Bilder und Kurzvideos zu präsentieren. Durch Hashtags lassen sie sich kategorisieren – und wiederfinden.

Was kann ich dort machen?

Die Bilder und Videos müssen nicht professionell geschossen und gedreht sein, die Smartphone-Kamera reicht aus. Sie können beispielsweise kurze Therapiesequenzen aufnehmen oder den Followern einen Einblick hinter die Kulissen Ihrer Praxis geben. Folgen Sie anderen Nutzern, die die gleichen Interessen vertreten. So machen Sie auf sich aufmerksam.

Kostet mich das Konto etwas?

Nein, der Instagram-Account ist kostenlos.

Wie hoch ist der Aufwand?

Mittel. Das Schießen eines Fotos oder das Drehen eines Kurzvideos sind schnell gemacht. Doch wie bei allen Social Media-Plattformen geht es auch hier darum, Ihre Follower konstant mit neuem Input zu versorgen – idealweise mindestens einmal wöchentlich.

Wen erreiche ich?

Instagram spricht eher die jüngere Zielgruppe an, also jene bis etwa 30 Jahre. Dies sollten Sie bei Ihrer Entscheidung für oder gegen Instagram auf jeden Fall berücksichtigen. ■ [ka]

EuGH-Urteil zu Fanpages

Schluss mit Facebookseiten für die Praxis?

Am 5. Juni 2018 hat der Europäische Gerichtshof (EuGH) mit seinem Urteil (Az. C-210/16) die Welt der sozialen Medien ordentlich durcheinandergewirbelt. Denn die Richter haben entschieden: Die Betreiber von Facebook-Fanpages sind gemeinsam mit Facebook für die Verarbeitung der personenbezogenen Daten der Besucher ihrer Seiten verantwortlich. Datenschutzbehörden können bei Verstößen also sowohl gegen Facebook als auch gegen die Betreiber einer Fanpage vorgehen. Wie Praxisinhaber mit diesem Urteil umgehen sollten und was es für die Zukunft der Fanpages bedeutet, haben wir Niels Köhrer, Rechtsanwalt mit Schwerpunkt IT-Recht und Datenschutz, gefragt.

„Ich gehe nicht davon aus, dass die Aufsichtsbehörden eine Praxis belangen werden.“

Interview mit Niels Köhrer



Herr Köhrer, was bedeutet das EuGH-Urteil denn nun konkret für Praxisinhaber?

KÖHRER | Der Europäische Gerichtshof hat entschieden, dass Unternehmen – und dazu zählen natürlich auch Heilmittel-Praxen – die Verantwortung für den Datenschutz auf ihrer Facebook-Seite mittragen. Kommt es zu Datenschutzverletzungen, sind sie demzufolge dafür ebenso verantwortlich wie Facebook selbst.

Wie kam es zu der Entscheidung?

KÖHRER | Der EuGH hat damit in einem Streit entschieden, der bereits 2011 begann. Vor sieben Jahren erließ das Unabhängige Landeszentrum für Datenschutz Schleswig-Holstein einen Bescheid, mit dem es die Wirtschaftsakademie Schleswig-Holstein GmbH dazu aufforderte, ihre Facebook-Fanpage zu deaktivieren. Denn Facebook sammelt mittels sogenannter Cookies personenbezogene Daten der

Fanpage-Besucher. Die Datenschutzbehörde störte sich daran, dass weder Facebook selbst, noch die Wirtschaftsakademie Besucher der Seite darauf hinweisen.

Die Wirtschaftsakademie klagte gegen den Bescheid beim Verwaltungsgericht in Deutschland. Ihre Begründung: Sie habe Facebook nicht mit Datenbearbeitung beauftragt und könne diese auch nicht kontrollieren. Die Datenschutzbehörde müsse darum gegen Facebook und nicht gegen sie vorgehen. Das deutsche Verwaltungsgericht hat die Frage an den EuGH weitergegeben.

Aber die Daten erhebt ausschließlich Facebook. Wieso sind dann die Fanpage-Betreiber mit in der Verantwortung?

KÖHRER | Hier wird es ein wenig kompliziert. Es stimmt zwar, dass Praxisinhaber selbst auf ihrer Fanpage keine personenbezogenen Daten sammeln. Sie können jedoch auf die von Facebook gesammelten Daten zugreifen. Über die Funktion Insight ist es den Betreibern von Fanpages möglich, anonymisierte statistische Daten über die Besucher ihrer Seite zu erhalten. Dazu gehören etwa Alter und Geschlecht, aber auch geografische Daten, Angaben zur beruflichen Situation, Kaufverhalten und vieles mehr. Das ist für Unternehmen besonders interessant, denn so können sie Werbung auf spezielle Zielgruppen zuschneiden.

Praxisinhaber haben keinen Einfluss darauf, welche Daten Facebook sammelt. Vielleicht haben sie nicht einmal Interesse daran, diese Informationen zu nutzen. Macht das einen Unterschied?

KÖHRER | Leider nein. Wer eine Fanpage betreibt, kann auf Nutzerdaten zugreifen. Eine Opt-out-Option gibt es hier nicht. Es gibt keine Einstellung bei Facebook, die das Datensammeln auf der eigenen Seite unterbindet.

Darum ist der Europäische Gerichtshof der Ansicht, dass Fanpage-Betreiber mit der Nutzung der Plattform Facebook auch deren Dienstleistungen in Anspruch nehmen und entsprechend verpflichtet sind, für den Schutz personenbezogener Daten zu sorgen. Kurz: Auch wenn Praxisinhaber keinen Einfluss darauf haben, welche Daten Facebook von den Besuchern der Fanpage sammelt, können sie die so erhobenen Daten dennoch nutzen und sind damit auch in der

Verantwortung. Indem Sie die Fanpage erstellt haben, sind Sie auch mit dafür verantwortlich, was auf der Seite passiert.

Heißt das, Praxisinhaber sollten Ihre Fanpage jetzt am besten löschen?

KÖHRER | Es ist noch ein wenig zu früh, um die Folgen des Urteils abschließend zu beurteilen. Ich persönlich gehe nicht davon aus, dass die Aufsichtsbehörden eine Praxis belangen werden, sondern gegebenenfalls gegen Facebook vorgehen. Dies ist allerdings Spekulation.

Wer seine Facebook-Seite nun vorsichtshalber löscht, ist auf der sicheren Seite. Andererseits ist die Präsenz in den sozialen Medien auch ein wichtiges Marketing-Instrument, das viele Praxisinhaber bestimmt nur ungern aufgeben möchten.

Es gibt die Möglichkeit, die Seite nicht gleich zu löschen, sondern sie vorübergehend auf „nicht sichtbar“ zu stellen. Praxisinhaber können dann erstmal abwarten, wie die Datenschutzbehörden mit dem Urteil umgehen. Möglicherweise wird sich Facebook an die europäischen Datenschutzbestimmungen anpassen, um nicht in großem Maße Kunden zu verlieren.

Was kann denn schlimmstenfalls drohen, wenn man seine Fanpage so betreibt, wie bisher?

KÖHRER | Wenn sich die deutschen Gerichte der Entscheidung des EuGH anschließen, können Datenschutzbehörden Untersagungsverfügungen aussprechen und gegebenenfalls Zwangs- und Bußgelder erheben. Auch Abmahnungen werden dann wohl nicht ausbleiben. Praxisinhaber sollten sich dann überlegen, ob der Facebook-Auftritt es wirtschaftlich wert ist, das Risiko einzugehen.

Und wie sieht es mit privaten Facebook-Profilen aus? Ist jetzt Jeder für Datenschutzverletzungen durch Facebook mitverantwortlich?

KÖHRER | Hier kann ich alle privaten Facebook-Nutzer erstmal beruhigen. Wer seine Facebook-Seite ausschließlich privat nutzt, muss sich keine Sorgen machen. Allerdings kann es nicht schaden, einmal kritisch zu hinterfragen, welche Informationen man Facebook durch seine Verhalten zur Verfügung stellt. Denn schließlich geht es hier auch um den Schutz der eigenen Daten. ■

[ym]

Eigene Website

Neun Gründe warum jede Praxis eine braucht

Fachkräftemangel und zu wenige Therapiepraxen gerade auf dem Land sorgen dafür, dass sich Therapeuten vor Patienten kaum retten können. Warum sollten Praxisinhaber dann noch ins Marketing investieren und sich zum Beispiel mit einer eigenen Internetseite im Netz positionieren? Hier neun Gründe, warum jede Praxis auf die Präsenz im Netz setzen sollte:

01 | Wichtige Informationen immer verfügbar

Die eigene Internetseite ist heute, was früher der Eintrag im Telefonbuch war: einfach selbstverständlich. Mittlerweile nutzen die meisten Menschen das Internet, um an alltägliche Informationen zu gelangen – von den aktuellen Nachrichten bis zu den Kontaktdaten der Therapiepraxis. Durch die eigene Internetseite sind Praxen immer erreichbar – etwa für Patienten, die ihren Termin absagen möchten.

02 | Den Weg in die Praxis weisen

Es klingt banal, aber über die Website finden (neue) Patienten den Weg in die Praxis. Dabei hilft zum Beispiel eine Karte mit einer Wegbeschreibung. Dazu können Praxisinhaber, wenn nötig, Tipps für Parkmöglichkeiten in der Nähe geben. In der Stadt sind zudem Hinweise auf die nächste Haltestelle des öffentlichen Nahverkehrs nützlich. Über die Website finden Patienten aber auch im übertragenen Sinne den Weg zu Ihnen. Denn hier können Sie sich ganz einfach über Angebot und Leistungen der Praxis informieren. Mehr dazu auch unter den Punkten 4 und 8.

03 | Neuigkeiten kommunizieren

Broschüren, Flyer, Visitenkarten, Programme, Patienteninformationen – für all diese Marketinginstrumente gilt: Papier ist geduldig. Einmal gedruckt, hat sich meist auch schon etwas geändert. Termine müssen verschoben werden, das Praxisteam hat Verstärkung bekommen oder Sie bieten neue Leistungen an. Auf der Internetseite lassen sich solche Änderungen mit wenigen Klicks schnell vornehmen. So ist sie mit geringem Aufwand auf dem aktuellen Stand zu halten. Patienten finden jederzeit verlässliche Informationen.



04 | Eigenes Wissen und Können hervorheben

Hier ist auch ausreichend Platz, um ausführlich über Ihre Leistungen, Angebote und Qualifikationen zu informieren. So kommen Patienten vielleicht aufgrund einer Verordnung zum ersten Mal zu Ihnen, sie entdecken auf der Website aber vielfältige Auskünfte zu Ihren weiteren Angeboten. Das weckt das Interesse an Selbstzahlerleistungen.

05 | Neue Mitarbeiter finden

Stellenangebote gehören immer auch auf die Website. Sie dient zudem als Aushängeschild gegenüber potenziellen neuen Mitarbeitern. Denn eine Seite, die über das Angebot der Praxis informiert und Fotos von einem netten Team und gut ausgestatteten Behandlungsräumen zeigt, transportiert ein positives Image. Das überzeugt vielleicht den ein oder anderen Interessenten, der sich hier informiert, bevor er die Bewerbung schreibt.

06 | Als Verkaufsinstrument nutzen

Über die Website können Interessierte auch wenn die Praxis geschlossen ist, zum Beispiel Gutscheine bestellen oder Anmeldungen für Kurse vornehmen. Gerade am Wochenende und in den Abendstunden, wenn in der Praxis niemand mehr zu erreichen ist, sind Kunden und Patienten im Internet unterwegs.

07 | Hilfreich für Arztgespräche

Nicht nur für Patienten, auch Ärzte können auf der Website nützliche Informationen finden. Berichten Sie einem Arzt über eine bestimmte Behandlungsmethode, für die Sie besonders qualifiziert sind, können Sie auf die Website verweisen. Dort gibt es dann neben einer ausführlichen Erklärung auch beispielsweise Links zu Studien, die die Wirksamkeit der Methode belegen.

08 | Hintergrundinformationen bieten

Warum muss ich so lange auf einen Termin warten? Wieso muss ich als Kassenpatient eine Zuzahlung leisten? Weshalb kann ich meine Verordnung nicht in ein paar Wochen fortsetzen? Patienten haben viele Fragen für die vor, nach und während der Behandlung nicht immer genug Zeit bleibt. Zudem fehlt ihnen häufig das Verständnis für bestimmte Regelungen in der Therapiepraxis, weil sie die Hintergründe nicht kennen. Themen, die sich immer wiederholen, können Sie in einem besonderen Bereich „FAQ“ oder „Häufige Fragen“ aufgreifen und ausführlich erörtern.

09 | Lobbyarbeit betreiben

Auch auf aktuelle Themen der Branche können Sie auf der Website eingehen. So können Sie etwa den Zusammenhang zwischen den langen Wartezeiten auf einen Termin und dem Fachkräftemangel mit den Themen Vergütung und Schulgeld in Zusammenhang bringen. Denken Sie daran, Ihre Patienten sind auch Wähler und Versicherte. Ihre Internetseite bietet darum auch die Chance, die Position der Heilmittelerbringer im Gesundheitswesen darzustellen.

Wichtig: Auch wenn manche Themen der Berufs- und Gesundheitspolitik Sie – zurecht – aufregen. Bleiben Sie in Ihrer Sprache immer gemäßigt und versuchen Sie nicht mit Polemik, sondern mit guten Argumenten die Sache zu fördern. ■ [ym]

Wenn üble Nachrede das Arbeitsklima belastet

So gehen Sie mit lästernden Mitarbeitern um

Klatsch und Tratsch macht auch vor Therapiepraxen nicht halt. Doch die Grenze zwischen Small-Talk und übler Nachrede oder gar Verleumdung ist dabei manchmal fließend. Ob Chef oder Mitarbeiter: Wenn das Gerede verletzend wird, müssen Praxisinhaber reagieren!

Was üble Nachrede und Verleumdung genau bedeuten, ist im Strafgesetzbuch (StGB) verankert. Nach § 186 StGB wird von übler Nachrede gesprochen, wenn über eine Person Tatsachen behauptet und verbreitet werden, die nachweislich als unwahr herausgestellt werden können. Auf üble Nachrede kann eine Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder eine Geldstrafe folgen, bei Veröffentlichung oder Verbreitung von Schriften sogar bis zu zwei Jahren.

Etwas weiter geht die Verleumdung nach § 187 StGB: „Wer wider besseren Wissens in Beziehung auf einen anderen

eine unwahre Tatsache behauptet oder verbreitet, welche denselben verächtlich zu machen (...) geeignet ist, wird mit Freiheitsstrafe bis zu zwei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.“ Wird die Tat öffentlich begangen, droht eine Freiheitsstrafe von bis zu fünf Jahren.

Suchen Sie das Gespräch

Doch bevor es zu einer Strafanzeige kommen muss, sollten Praxischefs aktiv werden. Machen Sie den Urheber der üblen Nachrede ausfindig und bitten Sie ihn zu einem Gespräch unter vier Augen. Lassen Sie ihn erklären, warum er diese Gerüchte über Sie oder einen Kollegen verbreitet und erläutern Sie ihm Ihre Sichtweise. Distanzieren Sie sich dabei auch innerlich von den Gerüchten über Sie selbst und machen Sie sich bewusst, warum sich der Mitarbeiter so verhält. Meist suchen Menschen, die über andere herziehen,

nur Aufmerksamkeit. Machen Sie aber auch unmissverständlich klar, dass Sie ein solches Verhalten nicht dulden werden und er mit entsprechenden Konsequenzen rechnen muss.

Praxischef muss sich einmischen

Aufgrund seiner Fürsorgepflicht ist der Arbeitgeber verpflichtet, seine Mitarbeiter vor vermeidbaren Schäden zu bewahren. Darunter fallen auch solche Schäden, die von den Kollegen zugefügt werden – etwa durch beleidigende Äußerungen und Gerüchte. Diese verletzen das allgemeine Persönlichkeitsrecht und können sogar die Gesundheit der betroffenen Beschäftigten gefährden. Im Extremfall, wenn also das Verhalten eines Mitarbeiters nachweislich dafür verantwortlich ist, dass ein Kollege erkrankt, können Praxisinhaber damit sogar eine fristlose Kündigung rechtfertigen. ■

[ks]



Arbeitsrecht für Therapeuten

Wie man als Praxisinhaber Arbeitsrecht
richtig anwendet

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

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

Ihr Nutzen

Nach diesem Seminar haben Sie das Thema Arbeitsrecht im Griff

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

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

Zielgruppe

Praxisinhaber und leitende Mitarbeiter
mit Führungsverantwortung

Im Seminarpreis enthalten

Umfangreiche Dokumentation, Praxistipps für den Praxisalltag,
Lunch und Kaffeepausen



Referentin Karina Lübbecke

Karina Lübbecke hat in Tübingen Rechtswissenschaften studiert und absolvierte ihren juristischen Vorbereitungsdienst im Landgerichtsbezirk Kiel.

Seit 2013 ist sie als Rechtsanwältin in der Region Kiel, Plön und Ostholstein tätig und nimmt die Beratung der Interessenvertretung in Belangen der Sozial-, Arbeits- und Verkehrsrecht wahr. Als Justiziarin und Syndikusanwältin der Firma buchner kennt sie die vielfältigen Probleme der Praxisinhaber. Zudem unterstützt sie regelmäßig die unternehmen praxis-Redaktion als Autorin juristischer Artikel.

Termine

13.10.2018 in Kiel

01.12.2018 in Köln

Anmeldung unter:

Telefon 0800 94 77 360 oder
info@buchner-consulting.de

Die Teilnahme kostet Euro 229
zzgl. der gesetzl. Mehrwertsteuer.

Anmeldungen werden in der Reihenfolge der Eingänge der Zahlungen berücksichtigt. Die Teilnahmegebühr zzgl. MwSt. fällt mit der Anmeldung an.

Trauer am Arbeitsplatz Sprachlosigkeit und Hilflosigkeit sind häufige Folgen



Mitarbeiter, die sich mit ihrer Trauer allein gelassen fühlen, können unkonzentriert sein, häufiger krank oder gar depressiv werden. Bieten Sie Ihrem Mitarbeiter Hilfe und ein offenes Ohr an

Wenn Mitarbeiter einen Angehörigen verlieren, ist das für das gesamte Team eine schwierige Situation. Denn wie gehen Praxischefs und Kollegen mit der Trauer der betroffenen Kollegen am besten um?

Obwohl jedes Jahr durchschnittlich 850.000 Menschen in Deutschland sterben, davon 140.000 im erwerbsfähigen Alter, wird das Thema Trauer immer noch häufig als Privatsache eingestuft und ist in unserer Gesellschaft ein Tabu. Trauerexperten sprechen vom stärksten Stress, der einem Menschen widerfahren kann. Und dieser Stress lässt sich auch bei Praxischefs feststellen. Oft fühlen sie sich in dieser Situation sprachlos, unsicher und hilflos.

Erster Schritt: Anteilnahme

Besonders der Tod enger Angehöriger, wie den Eltern und Geschwistern, aber auch sehr guter Freunden, hinterlässt bei den Angehörigen eine große Lücke. Dann kommt völlig überraschend von einem Mitarbeiter die Nachricht: „Ich kann morgen nicht zur Arbeit kommen. Es gab

einen Todesfall in meiner Familie.“ Es gibt kein Patentrezept, wie Sie mit einem Trauernden am besten umgehen. Das hängt auch ein wenig davon ab, wie eng Sie und der betroffene Mitarbeiter sich im Alltag sind. Pflegen Sie in Ihrem Team einen freundschaftlichen Umgang signalisieren Sie: Wenn du eine starke Schulter brauchst oder einfach nur reden möchtest, wir sind alle für dich da. Bei einem distanzierten Verhältnis reicht es, wenn Sie ein mitfühlendes Kondolenzschreiben aufsetzen. Informieren Sie auch das Team über den Trauerfall. Vielleicht gibt es einen Mitarbeiter, der dem Trauernden besonders nah steht und ihm jetzt hilfreich zur Seite stehen kann.

Jeder Mensch trauert anders

Ein Trauernder möchte immer wieder über seine Situation sprechen, ein anderer ist froh, durch die Arbeit abgelenkt und nicht ständig mit den Gedanken bei dem Verstorbenen zu sein. Bei wieder anderen Kollegen ist die Trauer unter Umständen gar nicht sichtbar. Bieten Sie daher Ihrem

Mitarbeiter Hilfe und ein offenes Ohr an, aber bedrängen Sie ihn nicht und respektieren Sie seine Wünsche.

Bei Bedarf: externe Beratung in Anspruch nehmen

Es kann durchaus sein, dass der trauernde Mitarbeiter zunächst eine Zeit lang krankgeschrieben ist. Kommt er wieder zur Arbeit, nehmen Sie ihn und seine Trauer ernst. Das ist nicht nur ein Gebot der Wertschätzung, sondern hat auch materielle Aspekte. Mitarbeiter, die sich mit ihrer Trauer allein gelassen fühlen, können unkonzentriert sein, häufiger krank oder gar depressiv werden. Das kann sich negativ auf das Team und die Praxisarbeit auswirken. Wer unsicher im Umgang mit Trauernden ist, kann sich kostenlos beraten lassen, wie bei der Beratungsstelle in Trägerschaft der Hamburger Gesundheitshilfe GmbH. ■ [ks]

mehr: www.hamburger-gesundheits-hilfe.de -> Beratungsstelle CHARON -> Trauer am Arbeitsplatz



Datenschutz? Bei mir die Basis für Vertrauen



Je Kurs nur
29,90 €

Wir machen Ihre Mitarbeiter fit

Datenschutz ist eine gesetzliche Vorgabe. Unsere drei E-Learnings zur **Datenschutz-Schulung für ...**

- ▶ die Arbeit an der Rezeption
- ▶ Therapeuten
- ▶ leitende Angestellte und Praxisinhaber

sind speziell auf die Anforderungen in der Therapiepraxis abgestimmt. Sie und Ihre Mitarbeiter lernen zeitunabhängig am PC und können die gesetzlichen Vorgaben in Ihrer Praxis umsetzen.

Gleich online anmelden unter www.buchner.de/schulung
oder telefonisch unter 0800 5999 666

buchner



Podcast „Iss Nix!“

Zwei Logopäden, eine Passion: Schluckstörungen

Essen und Genuss gehören einfach zusammen, da sind sich die Macher des Podcasts „Iss Nix!“ einig. Doch gerade bei Menschen mit Schluckstörungen bleibt das oft auf der Strecke. Manchmal können sie sogar überhaupt nichts mehr essen, in einigen Fällen droht Atemnot. Um Kollegen für das Thema Dysphagie (Schluckstörungen) zu sensibilisieren, haben die Logopäden Dr. phil. Stefanie Duchac und Alexander Fillbrandt den Podcast „Iss Nix“ ins Leben gerufen.

Wie ist es dazu gekommen, dass Sie einen Podcast über Schluckstörungen machen?

DUCHAC | Seit einiger Zeit höre ich immer wieder Podcasts aus den USA über Schluckstörungen, also Dysphagien. Dort ist das Thema viel präsenter als in Deutschland. Da kam mir der Gedanke, dass wir hier auch so etwas brauchen. Ich habe gemerkt, wie wenig wir in Deutschland als vermeidliche Experten eigentlich über das Thema Schluckstörungen wissen. Auf einer Tagung habe ich dann Alexander kennengelernt. Ich wusste um seine Eigenschaft als Nerd und wollte eigentlich mit ihm besprechen, welche Möglichkeiten es gibt, ein Tablet in der Logopädie einzusetzen. Ein Jahr später trafen wir uns wieder auf einer Tagung und da fragte ich ihn einfach, ob er Lust hat, mit mir einen Podcast über Dysphagien zu machen.

Und warum gerade einen Podcast?

DUCHAC | Ich habe in meinem Leben schon viel dadurch gelernt, dass ich Menschen beim Gespräch zuhören konnte. Und da dachte ich mir: Wenn mir das hilft, vielleicht dann auch anderen Sprachtherapeuten? Einfach um sie zum Nachdenken anzuregen.

FILLBRANDT | Ich habe Podcasts nie als eine Art Lehrveranstaltung zum Hören empfunden, sondern eher als Inspiration und Anstoß für neue Ideen. Aber auch um diesen Kick zu kriegen, doch mal seine eigene Meinung kundzutun. Vielleicht motiviert der Podcast unsere Kollegen, die etwas zu sagen oder gute Ideen haben, auch mal aus sich herauszukommen und sich beispielsweise in Foren mit anderen Logos auszutauschen.

Wie kam der Name des Podcast zustande?

FILLBRANDT : Alle unsere Ideen hatten mit „nichts Essen“ zu tun. Denn bei Schluckstörungen geht es eben oft darum, was Patienten noch essen können, manchmal sogar, ob sie überhaupt selbst etwas essen können oder parenteral, also über eine Sonde, ernährt werden müssen. So sind wir dann auf „Iss nix“ gekommen. Mit dem Slogan: stay hungry, stay tuned!

Das Thema Dysphagiologie ist ein Exot in der Logopädie. Was meinen Sie, warum das so ist?

FILLBRANDT | Stefanie und ich leben das Thema Dysphagiologie. Wir wissen aber auch, dass wir damit eine Ausnahme darstellen. Ich kenne beispielsweise eine Klinik, da machen die Ergos die Dysphagie-Therapie. Vielleicht, weil die Logos das nicht wollen, oder auch aus Angst, etwas falsch zu machen. Denn bereits in der Ausbildung hat das Thema einen verhältnismäßig geringen Stellenwert. Dabei ist es ein so dankbares Gebiet, weil wir den Patienten so viel Lebensqualität zurückgeben können.

DUCHAC | Das gefühlte Risiko ist bei der Dysphagietherapie höher als bei anderen Störungsfeldern der Logopädie. Wenn man dann in der Praxis niemandem hat, der einem das Thema näherbringt oder mit dem man sich austauschen kann, kann ich mir schon vorstellen, dass sich einige lieber gar nicht erst damit befassen.

Und mit Ihrem Podcast möchten Sie das ändern?

DUCHAC | Wir möchten niemanden belehren, sondern die Hörer zum Hinterfragen anregen und das Thema gesprächsfähig machen. Viele Sprachtherapeuten sind gerade in der Praxis oft alleine und haben dadurch, anders als in Kliniken, eben nicht die

Steckbrief

Dr. Duchac ist als Logopädin am SRH Klinikum Karlsbad tätig, derzeit hauptsächlich in der neurologischen Frührehabilitation. Ihr Schwerpunkt ist die Diagnostik und Therapie von Dysphagien und das Trachealkanülen-Management.

Alexander Fillbrandt arbeitet als Logopäde am Landeskrankenhaus Mödling in der Nähe von Wien in der Neurologie – mit Dysphagiologie als Schwerpunkt.

Seit Juli 2017 reden die beiden Logopäden in Ihrem Podcast regelmäßig über Themen rund um die Dysphagie und das Schlucken. Zwischen Behandlungstechniken und Studien suchen sie immer auch den Austausch mit Kollegen, wie etwa auf dem Kongress der Europäischen Gesellschaft für Schluckstörungen (ESSD) im September letzten Jahres in Barcelona, oder gerade aktuell der Jahrestagung der deutschen interdisziplinären Gesellschaft im März in München. Die Ergebnisse sind dann als Podcast zu hören, auf ihrer Seite www.iss-nix.de und bei verschiedenen Podcast-Diensten.

Möglichkeiten, sich fachlich auszutauschen. Aber auch in Kliniken fehlt im Alltag häufig die Gelegenheit dazu. Daher war es uns auch so wichtig, nicht nur den Podcast zu liefern, sondern auch eine Plattform zum Austausch zu bieten. Über Facebook, Mail und unsere Website können die Hörer Fragen stellen und mit anderen in Kontakt treten.

FILLBRANDT| Wenn nur ein Therapeut den Podcast hört und sagt: Vielleicht sollten wir uns doch mal

damit befassen, dann haben wir schon alles gewonnen. Denn Patienten mit Schluckstörungen brauchen Logopäden, die in der Therapie fundiert ausgebildet sind. Wenn ein Mitarbeiter Interesse an dem Thema zeigt, wäre es meiner Meinung ein großer Fehler, wenn Praxisinhaber die Chance nicht nutzen würden und ihm entsprechende Fortbildungen ermöglichen. Denn in diesem Bereich sind bei der großen Patientengruppe viel zu wenig gut ausgebildete Logos unterwegs. ■ [ka]



Preisradar (diese neuen Vergütungslisten sind in Kraft getreten)

Bundesland	Berufsgruppe	Kassenart/en	Gültig ab	Preise richten sich nach
Bund	Podologie	LKK	01.09.2018	Verordnungsdatum
Hamburg	Ergotherapie	RVO	01.09.2018	Behandlungsdatum
Hessen	Ergotherapie	vdek	01.09.2018	Verordnungsdatum
Hessen	Ergotherapie	RVO	01.09.2018	Verordnungsdatum
Hessen	Logopädie	RVO	01.09.2018	Behandlungsdatum
Hessen	Physiotherapie	RVO	01.09.2018	Verordnungsdatum
Nordrhein-Westfalen	Ergotherapie	RVO	01.09.2018	Behandlungsdatum
Sachsen	Ergotherapie	Knappschaft	01.09.2018	Verordnungsdatum
Schleswig-Holstein	Ergotherapie	AOK	01.09.2018	Behandlungsdatum
Schleswig-Holstein	Physiotherapie	IKK, BKK, Knappschaft	01.08.2018	Verordnungsdatum
Sachsen-Anhalt	Physiotherapie	AOK	01.07.2018	Verordnungsdatum

Der Preisradar ist eine Übersicht über alle uns bekannten Preisaktualisierungen der letzten Monate. Bei der Praxisfragen-Hotline können Sie kostenlos alle Preislisten anfordern. So sind Sie immer darüber informiert, welche Preislisten gerade aktualisiert worden sind und in welchem Umfang. Die Liste ist auf dem Datenstand vom 14.08.2018.

Ergänzungen können Sie gerne an folgende Mail-Adresse senden:
redaktion@up-aktuell.de

Nur noch wenige Krankenkassen bestehen auf dem Genehmigungsverfahren

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 | Web	Genehmigungsverfahren nach § 8 (4) Heilmittel-Richtlinie Ärzte	Genehmigungsverfahren nach § 7 (4) Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte
AOK Bremen / Bremerhaven 0471 – 169 11 13	Genehmigungsverfahren für sämtliche Sachverhalte	Genehmigungsverfahren für sämtliche Sachverhalte
AOK Hessen Nur postalisch: Fachbereich Heilmittel Friedrichstrasse 34-36, 35683 Dillenburg	Gen.sverf. Physiotherapie WS1, WS2, EX1, EX2, EX3, ZN2; Gen.sverf. Ergotherapie EN2, EN3, EN4; Gen.sverz. bis auf Widerruf für alle übrigen Sachverhalte sowie Logopädie	
AOK Nordost 0800 – 265 08 04 93 79	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 11 889	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 bit.ly/2mDra14	Genehmigungsverfahren unter bit.ly/2vXxK8u abrufbar	
BKK evm 0261 – 402 71 822	Genehmigungsverfahren für sämtliche Sachverhalte	Rückmeldung offen
BKK firmus 0421 – 643 44 51	Genehmigungsverfahren für sämtliche Sachverhalte	Rückmeldung offen
BKK GRILLO-WERKE AG 0202 – 555 75 37	Genehmigungsverfahren für sämtliche Sachverhalte	Genehmigungsverfahren für sämtliche Sachverhalte
BKK Pfalz 0621 – 68 55 95 59		Rückmeldung offen
BKK Rieker.Ricosta.Weisser 07461 – 966 46 48		Rückmeldung offen
BKK Wirtschaft und Finanzen 0234 – 479 19 99	Informationen und Ansprechpartner sind abrufbar unter: www.bkk-wf.de/leistung/wf/heil-und-hilfsmittel/	Informationen und Ansprechpartner sind abrufbar unter: www.bkk-wf.de/leistung/wf/heil-und-hilfsmittel/
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	
IKK gesund plus 0391 – 280 64 33 9	Genehmigungsverzicht bis auf Widerruf für Physiotherapie EX4, ZN1, ZN2, LY2, LY3, AT3; Genehmigungsverfahren für alle übrigen Sachverhalte	Genehmigungsverzicht bis auf Widerruf für Physio- therapie ZN2, LY2; Genehmigungsverfahren für alle übrigen Sachverhalte
IKK Nord 0461 – 811 92 40	Genehmigungsverzicht bis auf Widerruf für Physiotherapie, Genehmigungsverfahren für Logopädie und Ergotherapie	Genehmigungsverzicht bis auf Widerruf für Physiotherapie, Genehmigungsverfahren für Logopädie
Novitas BKK 0203 – 545 60 91 17	Genehmigungsverfahren für sämtliche Sachverhalte	Genehmigungsverfahren für sämtliche Sachverhalte

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

Chef vom Dienst
Ulrike Stanitzke

Autoren
Karina Lübbe [kl], Yvonne Millar [ym]
Katharina Münster [km], Kea Antes [ka],
Katrín Schwabe-Fleitmann [ks]
Ralf Buchner [bu], Jenny Lazinka [jl]

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



Anzeigen
medien@buchner.de

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 | Jens Spahn: Bundesministerium für Gesundheit, Horst Seehofer: Henning Schacht, Manuel Geiger [3], buchner [5, 6, 24, 38, 46]; iStock: anyaberkut [4], Leontura [4], tolgart [5, 34], Aja Koska [5], _human [5], jamesjames2541 [6], hedgehog94 [7], alvarez [7], pseudodaemon [8], maodesign [8], amri-photo [14, 18], blackred [16], marchmeena29 [19], vkulieva [22], baona [26], ExperienceInteriors [28], SvetaZi [29], Stadtrate [30], filmfoto [30], 8vFanI [31], clu [32], mseidelch [36], Leontura [41], matejmm [42], laflor [44], ZargonDesign [48]

Passwort für www.up-aktuell.de:
hilfe



Kurz vor Schluss Gesundheitsminister guckt lieber Videos als Briefe zu lesen

Vor den Sommerferien war die Aufregung groß, als Heiko Schneider, auf dem Fahrrad protestierender Physiotherapeut, rund 1.000 Brandbriefe von Heilmittelerbringern an Gesundheitsminister Jens Spahn persönlich übergeben wollte – und sie dann letztlich nur beim Pförtner abgeben durfte. Antworten auf diese Brandbriefe hat es bis heute scheinbar auch nicht gegeben.

Umso überraschter dürften die Autoren der Brandbriefe gewesen sein, als jetzt Anfang August im Internet/Sozialen Medien von Jens Spahn eine Einladung veröffentlicht wurde: „Mitmachen und mitgestalten“ sollen Heilmittelerbringer am 13.9. in Berlin. Um über aktuelle Anliegen und Lösungen zu diskutieren, lädt Gesundheitsminister Spahn demnach nicht nur Verbandsvertreter der Heilmittelerbringer zum Gespräch ein. Es sollen auch drei „freie“ Bewerber aus der Branche dabei sein. Man wolle, so der Gesundheitsminister, auch die Praxis an den Tisch bekommen.

Und dann wurde vom Gesundheitsminister (!) zu einem Casting à la Heidi Klum oder Dieter Bohlen aufgerufen: Mit einem Video im Internet kann man sich für die Teilnahme am Gespräch bewerben. Das Ministerium wählt dann die drei Gesprächspartner nach Beliebtheit und Themen aus.

Dabei hat der Minister schon 1.000 Bewerbungsschreiben auf dem Tisch, aber vermutlich guckt man dort lieber Videos als zu lesen... ■

[bu]

WIRKSAM ZUFRIEDEN GESUND



Dr. Anke Handrock und Team

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

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

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

Wochenendblöcke in Berlin

NLP-P 1: 23.11. - 25.11.2018

NLP-P 2: 11.01. - 13.01.2019

NLP-P 3: 08.03. - 10.03.2019

NLP-P 4: 10.05. - 12.05.2019

NLP-P 5: 14.06. - 16.06.2019

NLP-P 6: 23.08. - 25.08.2019

Ihre Investition: 2.400 Euro (MwSt. befreit)
Nur als Gesamtveranstaltung buchbar.

UNIVERSITÄRER ZERTIFIKATSKURS KOMMUNIKATION IN DER MEDIZIN

NLP Medical Practice (incl. DVNLP- Practitioner Zertifikat)

Die Anforderungen, die die Medizin an Ärzte, Zahnärzte, Therapeuten stellt, werden immer höher. Neben der Patientenbehandlung bekommen auch die Bindung guter Mitarbeiter und die Darstellung der Praxis/Klinik nach außen einen immer höheren Stellenwert. Perfekte Kommunikation wird dabei auf allen Ebenen vorausgesetzt, ohne dass sie in Studium oder Ausbildung gelehrt wird. Hier setzt der Kurs NLP Medical Practice an.

Sie erhalten eine medizinische Kommunikationsausbildung auf höchstem Niveau. Deswegen wurde dieser Kurs auch als erster universitärer Zertifikatskurs für NLP von der Steinbeis-Universität anerkannt.

Medizin stellt deutlich andere Anforderungen an den Behandler, als z.B. Psychotherapie oder auch als die Wirtschaft. Deswegen wurde Medical NLP entwickelt! In dieser Kursreihe wird der Fokus insbesondere auf die speziellen Bedürfnissen von Ärzten und Zahnärzten und Therapeuten gelegt

Gemäß §11 AB3. 3 der Musterfortbildungsordnung der Bundesärztekammer gilt: "Fortbildungsmaßnahmen, die von einer anderen Heilberufskammer anerkannt wurden, können für das Fortbildungszertifikat der Ärztekammer angerechnet werden."



**Steinbeis-Transfer-Institut
Positive Psychologie und
Prävention**

der Steinbeis-Hochschule Berlin SHB

Boumannstraße 32
13467 Berlin
Telefon 030 36430590

www.pp-praevention.de



Privatpreise ohne Diskussion durchsetzen

Art.-Nr.: 1808 | 16,73 Euro netto,
17,90 Euro brutto (zzgl. Versand)



Erfolgreich mit Privatpatienten abrechnen

Das Standardwerk zur rechtssicheren Privatpreisgestaltung. Die überarbeitete 10. Auflage enthält neben den Preistabellen jetzt erstmals auch Informationen zu den beihilfefähigen Höchstsätzen der Bundesbeihilfe. Stand der Preisaktualisierung 1.9.2018.

Gleich online bestellen unter www.buchner.de oder
über die telefonische Bestellannahme 0800 5999 666

buchner

Buchner & Partner GmbH · Zum Kesselort 53 · 24149 Kiel · www.buchner.de