

03 | 2016

# up - unternehmen praxis für erfolgreiche Therapiepraxen

## Crowdfunding Alternative Finanzierung

Patienten begeistern, ohne nachzugeben

## 11 Spielregeln

Die Crux mit den Beihilfepatienten

## Abrechnungstipp PKV

„Hierzu liegen der Bundesregierung  
keine belastbaren Daten vor“

Gesundheitsministerium zur Situation  
der Heilmittelerbringer

(Abb. Hermann Gröhe, Bundesgesundheitsminister)

# TERMINHELD

Professioneller **Therapiebericht**  
in unter **1 Minute**

The screenshot displays the Terminheld software interface. The central focus is a clipboard with a form titled "Therapiebericht". The form includes the following fields and text:

- Empfänger:** Dr. med Hartmut Oeckler, Orthopädie-Zentrum, Hauptstraße 122, 26789 Leer.
- Therapiebericht:**
  - Name des Patienten: Inge Länge
  - Geburtsdatum: 15.06.1941
  - In Behandlung seit: 10.11.2015
  - Therapiebedarf wurde festgestellt auf Grund der ärztlichen **Diagnose**: Z. n. Ruptur des medialen Seitenbandes D1 (rechts)
  - ... und konnte bestätigt/ergänzt werden durch folgende therapeutische **Befunde**:
    - Im Bereich der Wunde: Heller lokaler Schmerz. Bei Opposition ziehender Schmerz. Wundheilung schlecht verlaufen; Es zeigen sich Funktionsstörungen und Narbenzüge. Ödem an Grundgelenk mit lividem Hautbild.
    - Nachtschmerz
    - (Auswertung FEW-Z (Globale vts. Wahrnehmung) MCP D1 rechts 50 %)
    - (Zielerreichungsgrad MCP D1) rechts 60 %)
  - Die Notwendigkeit der Heilmittelbehandlung gegenüber heil-/sonderpädagogischer Maßnahmen ergibt sich aus folgenden Gründen:

**Beweisvideo** und weitere Infos:



[www.terminheld.de/29s](http://www.terminheld.de/29s)



## Kapital für Therapeuten

• Eine Liege, die von alleine massiert. Ein Roboter, der fehlerfrei sämtliche Abrechnungsangelegenheiten mit den Krankenkassen abwickelt. Eine Antenne, die per Gedankenkontrolle Privatpatienten in die Praxis lockt. Gehen Ihnen auch manchmal Ideen durch den Kopf, die Sie ganz bestimmt reich machen würden – hätten Sie nur das nötige Kleingeld übrig, um sie anzuschieben? Versuchen Sie sich doch einmal am Crowdfunding. Sie werben auf einer Plattform im Internet um potentielle Kunden, die Ihnen mit etwas Glück einen Vorschuss gewähren – sowohl an Vertrauen als auch an Geld.

Funktioniert hat das bei der Feldenkrais-Therapeutin Magdalena Mayer. Für ihren selbstgetischlerten Therapie-Stuhl holte die Wienerin per Crowdfunding das nötige Startkapital rein und gewann gleichzeitig Käufer auf der ganzen Welt. Magdalena Mayers Geschichte ist Teil unseres Schwerpunkts zum Thema Crowdfunding. Vielleicht finden Sie ja darin die Inspiration für ein neues Therapiegerät, eine Gesundheits-App oder ein innovatives Trainingsprogramm.

Ein solches Trainingskonzept stellen wir in dieser Ausgabe vor: das des Bonner Physiotherapeuten Andreas Stommel. Er veranstaltet Nacken-Präventionskurse und spricht damit die große Zielgruppe der schreibtischgeplagten Büroarbeiter an. Vor allen Dingen hat er es geschafft, den Kurs von der Zentralen Prüfstelle Prävention anerkennen zu lassen. Nun trägt also die GKV einen Teil der Kosten für Kassenpatienten.

Noch leichter umzusetzen als gute Geschäftsideen sind unsere elf Spielregeln für den guten Ton an der Rezeption. Dessen Bedeutung unterschätzen Therapeuten nämlich gerne. Wer den richtigen Ton trifft, kann Patienten begeistern, für sich und die Praxis gewinnen und erfolgreich mit ihnen verhandeln.

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

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

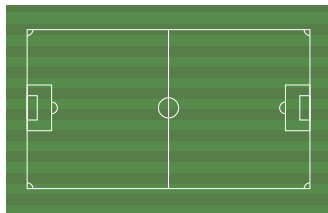
... ist unser **Kommentar** zu einer Antwort der Bundesregierung auf eine parlamentarische Anfrage der Grünen. Das Gesundheitsministerium berichtet darin über die Lage der Heilmittelerbringer – und zwar „unvollständig und nicht plausibel“, wie unser Autor findet.

... ist das **Thema Therapeutenkammer**. Dazu berichten wir über eine hochkarätig besetzte Veranstaltung zum Thema in Schleswig-Holstein. Dort herrscht Aufbruchstimmung. Das wird unterstützt, z.B. durch den Patientenbeauftragten der Bundesregierung und seiner Haltung zur Gründung einer Therapeutenkammer.

... ist ein **Vergleich** zwischen Physiotherapie-Praxen und Fitnessstudios. Der aktuelle Branchenreport der Fitnessbetriebe liefert wirtschaftliche Kennzahlen zu beiden Branchen und zeigt auch, in welchen Bereichen Therapeuten besser dastehen.

# Inhalt

<b>Editorial</b>	03
<b>Branchenmonitor</b> Aktuelle Informationen	05
<b>Termine</b> auf einen Blick	08
<b>Unvollständig und nicht plausibel</b> BGM fehlinformiert zur Heilmittelversorgung	10
<b>Heilmittel Branche in Zahlen</b>	12
<b>Crowdfunding</b> Vorschuss(vertrauen) für den Therapie-Stuhl	14
<b>Schwarmfinanzierung</b> Spielarten und Plattformen	22
<b>Politik erwartet klares Signal</b> Abgeordnete und Verbandsvertreter diskutieren zum Thema Therapeutenkammer	24
<b>Verkammerung stärkt Heilmittelerbringer</b> Statement des Patientenbeauftragten der Bundesregierung zur Therapeutenkammer	27
<b>Auf der Fitness-Seite ist das Gras anders grün</b>	28
<b>FIBO MED 2016</b> Physiopraxis der Zukunft	30
<b>Patienten begeistern, ohne nachzugeben</b> 11 Spielregeln für den richtigen Ton an der Rezeption	32
<b>Auch Krankenkassen müssen sich an Zahlungsziele halten</b> Abrechnungstipp GKV	38
<b>Die Crux mit den Beihilfepatienten</b> Abrechnungstipp PKV	40
<b>Letztlich geht es um Vertrauen</b> BGH hat weitreichendes Urteil zu Links auf Praxishomepages gefällt	44
<b>Geburtsstagsfeier absetzen</b> Finanzgericht akzeptiert Kosten aus beruflichen Gründen	46
<b>Urlaubsanspruch verfällt zum Jahresende</b> Mitnahme ins Folgejahr ist nur in Ausnahmefällen möglich	47
<b>Das Stiefkind der Prävention</b> Bonner Physiotherapeut entwickelt neuen Kurs für die Halswirbelsäule	48



## Chatten im Dienst kann zur Kündigung führen

Wer im Dienst zu viele private Mails verschickt, dem droht die Kündigung. Das hat der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte kürzlich entschieden. Er gab einem rumänischen Arbeitgeber recht, der vor acht Jahren einen Mitarbeiter aus diesem Grund entlassen hatte. Der Arbeitgeber hatte dessen Online-Aktivitäten kontrolliert, die Auswertung der Chat-Protokolle – insgesamt 45 Seiten – ergab, dass der Ingenieur im Dienst ausgiebig mit seiner Verlobten und seinem Bruder gechattet hatte. Dieser sah in der Überwachung seiner privaten Kommunikation einen Eingriff in seine Privatsphäre und klagte bis zum Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte. Er sah den Artikel 8 der Europäischen Menschenrechtskonvention, sein Recht auf Achtung des Privat- und Familienlebens, verletzt. Die Überwachung des Online-Chats sei zwar ein Eingriff in die Privatsphäre, so die Straßburger Richter, allerdings habe ein Arbeitgeber auch das Recht zu prüfen, ob seine Mitarbeiter ihre Aufgaben während der Arbeitszeit erledigen. Außerdem habe das Unternehmen seinen Mitarbeitern ausdrücklich verboten, Computer, Fotokopierer, Telefone oder Faxgeräte für persönliche Zwecke zu nutzen (Az.: 61496/08).

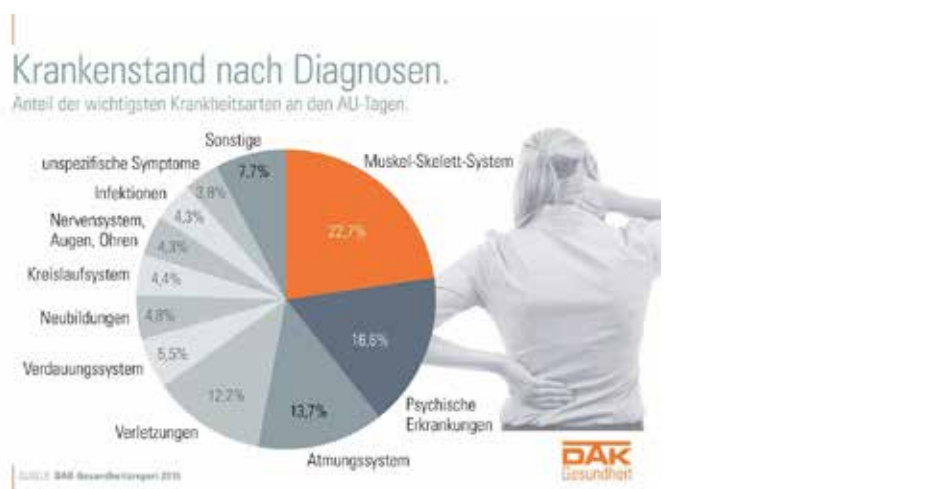


## DAK-Analyse: Jeder fünfte Fehltag aufgrund von Rückenleiden

Muskel-Skelett-Erkrankungen sorgten auch 2015 für die meisten Krankmeldungen unter deutschen Arbeitnehmern: Mehr als jeder fünfte Fehltag (21,7 Prozent) ging auf Rückenleiden zurück. Das geht aus einer aktuellen Auswertung der DAK-Gesundheit hervor. Insgesamt kletterte der Krankenstand im vergangenen Jahr von 3,9 auf 4,1 Prozent. Besonders die Zahl der Atemwegserkrankungen stieg an. Bezogen auf 100 erwerbstätige Versicherte der DAK-Gesundheit waren 2015 rund 249 Fehltagereignisse darauf zurückzuführen

– 53 Tage mehr als 2014. Den Angaben der Kasse zufolge war jeder zweite Berufstätige 2015 mindestens einmal krankgeschrieben. Dabei entfielen gut die Hälfte aller Fehltagereignisse (54,5 Prozent) auf nur drei Diagnosegruppen: Muskel-Skelett-Erkrankungen mit 21,7 Prozent (2014: 22,7 Prozent), gefolgt von Atemwegserkrankungen mit 16,6 Prozent (2014: 13,7 Prozent) und psychischen Erkrankungen mit 16,2 Prozent (2014: 16,6 Prozent).

mehr: [bit.ly/1oPa2EZ](http://bit.ly/1oPa2EZ)



## Bundesfinanzhof: Hausnotrufsystem steuerlich absetzbar

Nach einem Urteil des Bundesfinanzhofs (BFH) können die Kosten für ein Hausnotrufsystem auch im Rahmen eines „betreuten Wohnens“ von der Steuer abgesetzt werden. Manche Patienten können es sich dadurch womöglich länger leisten, in den eigenen vier Wänden zu leben und dort ambulante Heilmitteltherapie zu beziehen.

In dem Fall (Az.: VI R 18/14) wollte ein Bewohner einer Seniorenresidenz sein Hausnotrufsystem als „Aufwendung für haushaltsnahe Dienstleistungen“ steuerlich geltend machen. Der BFH gab ihm Recht: Ein Notruf sei eine Aufgabe, die im Haushalt lebende Familienangehörige üblicherweise übernehmen. Er

gehört also entgegen der Auffassung des beklagten Finanzamts zu den „haushaltsnahen Dienstleistungen“ und ist von der Einkommenssteuer absetzbar.

Das Urteil lässt sich auch auf Menschen anwenden, die unter Betreuung noch zuhause leben und sich durch die steuerliche Entlastung ein Hausnotrufsystem vielleicht erst leisten können. Mit dem Hinweis auf die rechtliche Lage tragen Therapeuten unter Umständen dazu bei, ihren Patienten – die beispielsweise ergotherapeutische Maßnahmen für barrierefreies Wohnen erhalten – ein Leben im häuslichen Umfeld länger zu ermöglichen. So könnten sie deren Lebensqualität aufrechterhalten und sie weiterhin ambulant behandeln.

## Neue S2e-Leitlinie „Reha der Mobilität nach Schlaganfall“

Die Arbeitsgruppe der Deutschen Gesellschaft für Neurorehabilitation (DGNR) hat anlässlich des Europäischen Kongress der Neurologischen Rehabilitation (ECNR) in Wien ihre Ergebnisse zur neuen S2e-Leitlinie „Rehabilitation der Mobilität nach Schlaganfall“ (ReMoS) vorgestellt. Das Fachgremium hat dabei die Empfehlungen für das Gangtraining umfassend überprüft und nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen aktualisiert. In allen Studien, so die Experten, habe sich gezeigt, dass das gerätegestützte Gehtraining Teil eines physiotherapeutischen

Konzeptes sei, das gleichzeitig gezielte physiotherapeutische Übungen und das Gehen auf dem Boden umfasse. Es deute darauf hin, dass ein sehr engagiertes und zeitintensives physiotherapeutisches Gehtraining prinzipiell die gleichen Ergebnisse erzielen könne wie ein gerätegestütztes Gehtraining, allerdings, so die Autoren, mit einer hohen psychischen Belastung der Therapeuten.

**mehr: Die Kurzfassung der Leitlinie unter [bit.ly/1R2aZEX](http://bit.ly/1R2aZEX), die Langfassung unter [bit.ly/2o9gXYi](http://bit.ly/2o9gXYi)**



## Expertenempfehlungen für neues DMP Rückenschmerz

Die Empfehlungen der maßgeblichen Leitlinien zum chronischen Rückenschmerz decken alle wichtigen Aspekte von Diagnostik, Therapie und Rückfall-Prophylaxe ab. Zu diesem Ergebnis kommt der Abschlussbericht des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). Ziel der Recherche war es, aus aktuellen, methodisch hochwertigen Leitlinien diejenigen Empfehlungen zu identifizieren, die für ein neues Disease-Management-Programm (DMP) Chronischer Rücken-

schmerz von Bedeutung sein könnten, heißt es in einer Pressemitteilung des Instituts. Ausgewertet wurden insgesamt sechs Leitlinien. Neben der medikamentösen und der invasiven Therapie, zu der etwa Gelenksinjektionen zählen, nennt der Bericht auch eine Vielzahl von nicht-medikamentösen Maßnahmen. Dazu gehören neben Yoga und Verhaltenstherapie auch Physiotherapie, Massagen und manuelle Therapie.

**mehr: [bit.ly/1QaVNQC](http://bit.ly/1QaVNQC)**

## Neue S3-Leitlinie „Demenzen“ empfiehlt Ergotherapie

Bei Patienten mit leichter bis moderater Demenz helfen kognitive Therapien. Die Wirksamkeit alltagsnaher kognitiver Stimulation, individuell angepasster Ergotherapie oder gezielter körperlicher Aktivitäten möglichst im häuslichen Bereich sei klar nachgewiesen, erklärten die Experten bei der Vorstellung der neu überarbeiteten S 3-Leitlinie „Demenzen“. 23 Fachgesellschaften, Berufsverbände und Organisationen von Medizinern, Therapeuten, Pflegepersonal und Patienten haben sich auf Regeln für die Diagnostik und die Behandlung geeinigt. Sie fordern die wissenschaftlich belegten Therapieoptionen stärker zu nutzen und gleichzeitig weniger sinnvolle Maßnahmen zu unterbinden.

**mehr: [bit.ly/1W6KAoE](http://bit.ly/1W6KAoE)**

## Zweite Fachschule für Podologie im Norden

Im Norden wird bald eine zweite Fachschule für Podologie seine Tore öffnen. Am 1. April 2016 startet maxQ im Berufsbildungswerk in Hamburg mit einem dreijährigen berufsbegleitenden Teilzeitkurs. Ab 11. Februar wird Schulleiterin Bettina Reichenberg und das maxQ-Team jeden Mittwoch um 16 Uhr allen Interessenten für weitere Informationen zur Verfügung stehen. Kontakt: Carola Hain (Sachbearbeitung Lehrgangsorganisation), Telefon: 040 410092 14, Mail: [podologie-hamburg@maxq.net](mailto:podologie-hamburg@maxq.net)

**mehr: [bit.ly/1SEg5Mn](http://bit.ly/1SEg5Mn)**





## Ausbildung zum Fach-Therapeuten Bewegungsstörungen

Bewegungsstörungen machen etwa ein Fünftel der neurologischen Behandlungen aus und werden aufgrund des demographischen Wandels in den kommenden Jahren weiter zunehmen. Seit Beginn dieses Jahres gibt es nun erstmals in Deutschland eine bundesweit patentierte Ausbildung zum Fach-Therapeuten Bewegungsstörungen. Die Akademie des Interdisziplinären Arbeitskreises Bewegungsstörungen (IAB) hat im Januar ihren Lehrbetrieb in Hamburg und Berlin aufgenommen. Ärztliche und nicht-ärztliche Therapeuten und Pflegekräfte, die sich mit neurologischen Bewegungsstörungen befassen, können die Zusatzqualifikation berufs- und ausbildungsbegleitend erwerben. Für die von Weiterbildung Hamburg e.V. zertifizierte Zusatzqualifikation erhalten Ärzte und Therapeuten zudem Fortbildungspunkte.

Die Akademie ist die jüngste Initiative des Interdisziplinären Arbeitskreises Bewegungsstörungen. Gegründet wurde der IAB vor neun Jahren von der Hamburger Nervenärztin Dr. Fereshte Adib Saberi. Er gliedert sich in Regionalgruppen, die dem unmittelbaren Erfahrungsaustausch von ärztlichen und nicht-ärztlichen Therapeuten dienen. Dazu zählen unter anderem Neurologen, Neuropädiater, Physio- und Ergotherapeuten, Logopäden und Pflegekräfte sowie Techniker, die komplexe Geräte zur Behandlung von Bewegungsstörungen bereitstellen.

mehr: **IAB und das Angebot der Akademie** unter [bit.ly/1L2Z5Em](http://bit.ly/1L2Z5Em)

## App als Hilfe für Menschen mit Rheuma

„Rheuma-Auszeit“ heißt eine neue App, die die Deutsche Rheuma-Liga als hilfreichen Alltagsbegleiter für Menschen mit Rheuma entwickelt hat. Die Anwendung bietet Bewegungsanleitungen und praktische Empfehlungen zur Bewältigung rheumatischer Schmerzen. „Unsere App zielt darauf ab, Betroffene im Alltag und im Umgang mit dem Rheumaschmerz zu unterstützen. Jederzeit abrufbar dient die App als Erste-Hilfe-Kasten und alltäglicher Begleiter“, unterstreicht Prof. Erika Gromnica-Ihle, Präsidentin der Deutschen Rheuma-Liga. Die Nutzer können Anleitungen aus verschiedenen Bereichen wählen. Dazu gehören progressive Muskelentspannung und passive Entspannung, Selbstmassage, Gedankenreisen, Kälte- und Wärmebehandlungen sowie Bewegungstraining. Alle Übungen liegen als Audio-Dateien vor, Bewegungsübungen werden zusätzlich durch Fotos erklärt. Die App ist kostenlos für iOS und Android erhältlich. Aktion Mensch hat das Projekt als Teil der Kampagne „Selbstbestimmt leben, Gesellschaft verändern“ gefördert.

mehr: [bit.ly/1VUF3BI](http://bit.ly/1VUF3BI)



**up** -unternehmen  
praxis

## Impressum

### Herausgeber

Buchner & Partner GmbH  
Lise-Meitner-Straße 1-7  
24223 Schwentinental  
Telefon +49(0) 4307 8119-0,  
Fax -99

[redaktion@up-aktuell.de](mailto:redaktion@up-aktuell.de)  
[www.up-aktuell.de](http://www.up-aktuell.de)

**buchner**

### V.i.S.d.P.


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

### Quellen und Autoren dieser Ausgabe

Ralf Buchner [bu]  
Katrin Schwabe-Fleitmann [ks]  
Moritz Kohl [mk]  
Katharina Münster [km]  
Yvonne Millar [ym]  
Christian Beneker [cb]  
**Korrektorat:** Ulrike Stanitzke

**Layout:** schmolzeundkühn, kiel

### Druck

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

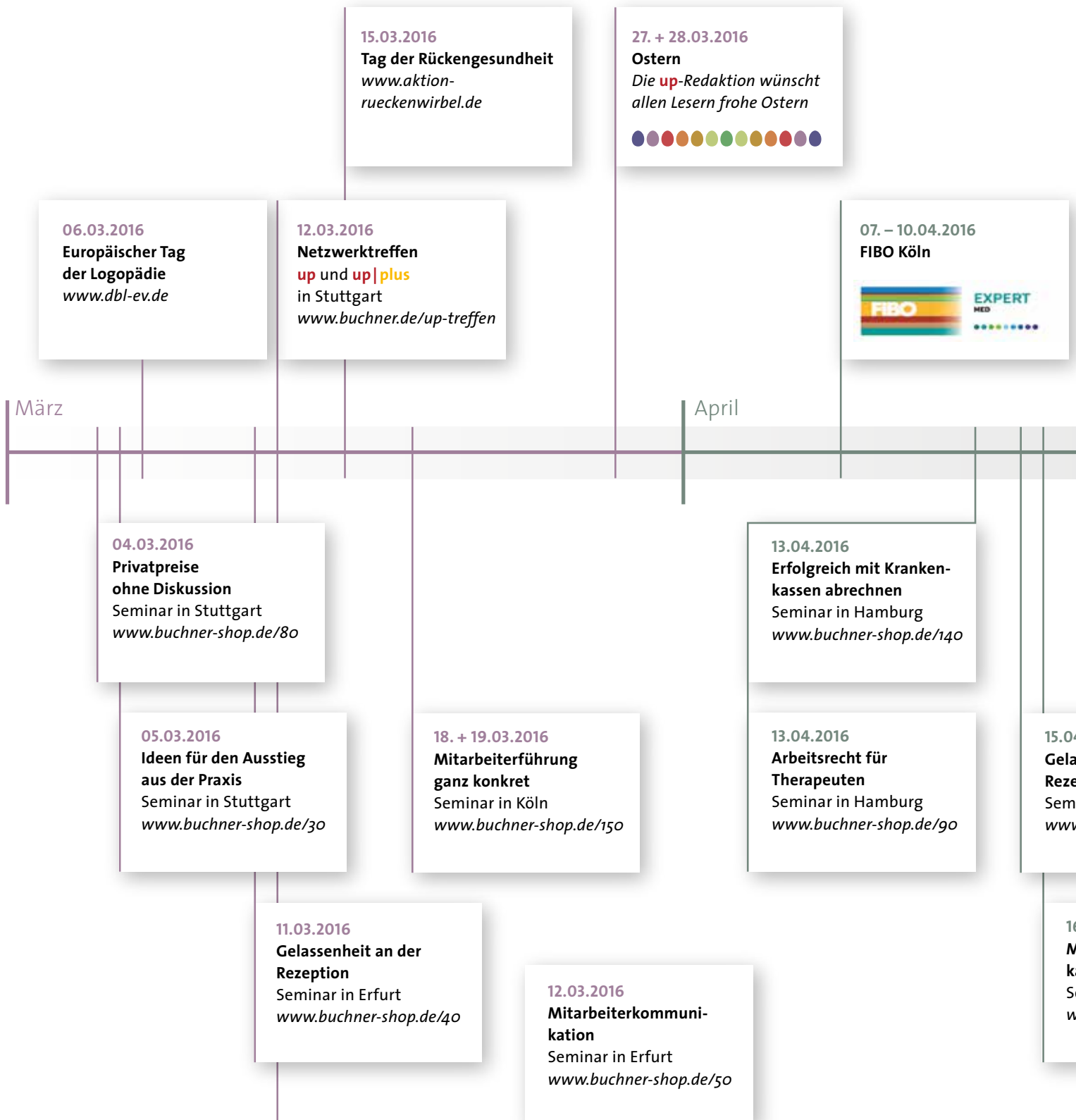
### Fotos

Titel: Lukas Schulze, dpa; Moritz Kohl (3),  
Anja Kühn (4), Arendt Schmolze (4, 34  
– 37), Laurenz Schiffermüller (4, 14 – 19),  
Yellow Head (4, 48), BZfAR (50); iStock:  
Betelgeje, PeopleImages, Halfpoint (4),  
monkeybusinessimages (5), nicolamarga-  
ret (7), vidka (23), CreativeBrainStorming  
(28), appleuzr (30 – 31), shironosov (29), Li-  
uSol (38), vadimguzhva (40), Todor Tsvet-  
kov, BraunS (42), blackred (44), XiXinXing  
(46), professionnelphoto (47); fotolia.com:  
WavebreakMediaMicro, Barbara-Maria  
Damrau (6)

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

**c r o w d**

# Termine | März | April | Mai





**01.05.2016**  
**Weltlachtag**  
[www.lachclub.info/  
 menu/de](http://www.lachclub.info/menu/de)

**27.05.2016**  
**Welttag des Purzelbaums**  
[www.kleiner-kalender.de](http://www.kleiner-kalender.de)

**30.04.2016**  
**Deutscher Venentag**  
[www.venenliga.de](http://www.venenliga.de)

**10.05.2016**  
**Tag gegen den Schlaganfall**  
[www.schlaganfall-hilfe.de](http://www.schlaganfall-hilfe.de)

Mai

**22.04.2016**  
**Ärzte motivieren, extra-budgetär zu verordnen**  
 Seminar in Berlin  
[www.buchner-shop.de/100](http://www.buchner-shop.de/100)

**06.+ 07.05.2016**  
**Mitarbeiterführung ganz konkret**  
 Seminar in München  
[www.buchner-shop.de/150](http://www.buchner-shop.de/150)

**27. + 28.05.2016**  
**So entwickeln Sie erfolgreich Geschäftsmodelle**  
 Seminar in Frankfurt  
[www.buchner-shop.de/130](http://www.buchner-shop.de/130)

**04.05.2016**  
**Praxiserfahrung an der Rezeption**  
 Seminar in Dortmund  
[www.buchner-shop.de/40](http://www.buchner-shop.de/40)

**07.05.2016**  
**Privatpreise ohne Diskussion**  
 Seminar in Berlin  
[www.buchner-shop.de/80](http://www.buchner-shop.de/80)

**05.04.2016**  
**Mitarbeiterkommunikation**  
 Seminar in Dortmund  
[www.buchner-shop.de/50](http://www.buchner-shop.de/50)

**29. / 30.04.2016**  
**Rezeption - Ort der Entscheidung**  
 Seminar in Köln  
 siehe Seite 51

**11.05.2016**  
**Praxissteuerung mit Kennzahlen**  
 Seminar in Köln  
[www.buchner-shop.de/110](http://www.buchner-shop.de/110)

**11.05.2016**  
**Arbeitsrecht für Therapeuten**  
 Seminar in Köln  
[www.buchner-shop.de/120](http://www.buchner-shop.de/120)

# Unvollständig und nicht plausibel

## Bundesgesundheitsministerium fehlinformiert zur Heilmittelversorgung

**Unvollständig, fehlerhaft und nicht plausibel – so lässt sich die Antwort der Bundesgesundheitsministeriums (BMG) auf eine parlamentarische Anfrage der Grünen-Fraktion zusammenfassen. Gefragt hatten die Abgeordneten nach der Einkommenssituation der Heilmittelerbringer in Deutschland.**

Die Grünen stellten im Dezember eine Parlamentarische Anfrage unter dem Titel „Heilmittel in Deutschland – Einkommenssituation und Verteilung der Heilmittelerbringer in Deutschland“ und begehrten von der Regierung entsprechende Auskunft. Die Antwort der Bundesregierung ließ nicht lange auf sich warten. Man schätze die Lage der Heilmittelversorgung als „insgesamt stabil“ ein, so das BMG.

Wer sich jedoch mit den Details der Antwort des BMG beschäftigt, findet nicht nur mehrfach den Text: „Hierzu liegen der Bundesregierung keine belastbaren Daten vor“, sondern wird fehlinformiert durch die offensichtlich schnell hingeworfenen Antwort, die Fehlinterpretationen Tür und Tor öffnen. Wir haben vier konkrete Beispiele für Sie herausgesucht:

### Beispiel 1: Falsche Berufsgruppe gewählt

„Wie stellt sich die durchschnittliche Einkommenssituation der Heilmittelerbringer dar?“, wollten die Grünen in Frage 12a ihrer Anfrage wissen. Die Antwort des BMG überrascht: Angestellte Personen in der Kategorie „Masseur, Krankengymnasten und verwandte Berufe“ verfügten im Durchschnitt über einen Bruttojahresverdienst (2010) in Höhe von 31.151 Euro. Wer im Internet nach Durchschnittsverdiensten für diese Berufsgruppe sucht, landet bei Bruttojahresverdiensten für Berufsanfänger in Höhe von

23.000 Euro. Der Unterschied ist leicht erklärt: Das BMG hat die Zahlen von Angestellten im Öffentlichen Dienst genutzt. Doch nur 15 Prozent der Therapeuten arbeiten in Kliniken – wie das BMG zuvor bereits korrekt auf Frage 6 hin geschrieben hatte. Die Antwort gaukelt dem Leser also ein viel zu hohes Einkommen vor.

### Beispiel 2: Um 27 Prozent verrechnet

Frage 11 der Parlamentarischen Anfrage lautet: „Welche Kosten entstehen den gesetzlichen Krankenkassen im Durchschnitt pro Behandlung durch einen Heilmittelerbringer?“ Die Antwort des BMGs lautet „23,46 Euro“ (Bruttoumsatz je Behandlungseinheit) und ist gleich auf mehreren Ebenen falsch. Die Experten des BMG haben einerseits übersehen, dass manchmal auch mehr als ein Heilmittel auf einer Verordnung steht. Deswegen ist der Erlös je Behandlung an dieser Stelle um 17 Prozent zu hoch gerechnet. Außerdem haben die BMG-Experten mit Bruttowerten gerechnet und somit Zuzahlung mit eingeschlossen. Da die Grünen in ihrer Anfrage jedoch nach Kosten für die GKV gefragt hatten, hätte man hier korrekterweise mit den Nettowerten rechnen müssen. Die Bruttowerte lassen die einzelnen Behandlungseinheiten erneut um rund 10 Prozent zu hoch erscheinen. So addieren sich die Rechenfehler des BMG auf mindestens 27 Prozent!

### Beispiel 3: Was ist ein Heilmittelerbringer?

Die Grünen fragen unter Punkt 8a: „Wie stellt sich nach Kenntnis der Bundesregierung die regionale Verteilung der Heilmittelerbringer dar?“ Die Antwort

auf diese Frage macht die grundlegende Ahnungslosigkeit der Fachleute des BMG erschreckend deutlich. Denn die Experten rechnen einfach jede zugelassene und mit der AOK abrechnende Therapieeinrichtung mit eigener IK-Nummer als einen Heilmittelerbringer. Doch ein Blick zum Beispiel in die Gesundheitspersonalrechnung macht deutlich: Hinter einem abrechnenden Heilmittelerbringer kann sich eine „One-Man-Show“ verbergen, aber auch ein Therapiezentrum mit zehn Vollzeitkräften. Insofern sagt die Verteilung der abrechnenden IK-Nummern nichts darüber aus, wie die Heilmittelerbringer regional verteilt sind – und danach hatten die Grünen gefragt.

#### Beispiel 4: Unerklärliche Umsatzverdoppelung

In der Antwort auf die Fragen 15 und 16 der Grünen erläutert das BMG, dass im Jahr 2010 für den Bereich „Massagepraxen, Krankengymnastikpraxen, Praxen von medizinischen Bademeisterinnen und Bademeistern, Hebammen und Entbindungspflegern sowie von verwandten Berufen“ der durchschnittliche Umsatz je Praxis 210.600 Euro beträgt. Eine kurze Kontrollrechnung macht das Problem deutlich: Wenn, wie in der Antwort zur Frage 1 geschrieben, im Jahr 2010 vorsichtig gerechnet 40.000 Physiotherapiepraxen aktiv waren, dann würde das Umsatzvolumen dieser Praxen

multipliziert mit dem angeblichen durchschnittlich Umsatz je Praxis eine Summe von 8,4 Milliarden Euro ergeben. Tatsächlich lag der Gesamt-GKV-Umsatz mit Physiotherapie 2010 jedoch nur bei 3,3 Milliarden Euro. Diesen einfachen Plausibilitäts-Check hätte man von den Experten des BMG durchaus erwarten können. Die offensichtlich falschen Werte scheinen dort aber niemandem aufgefallen zu sein.

Erinnern wir uns kurz: Im BMG werden die zentralen Gesetzesinitiativen vorbereitet, die über Wohl und Wehe der Heilmittelversorgung der Bevölkerung in Deutschland sowie die Situation der Heilmittelerbringer entscheiden. Die Fachkompetenz des BMG hinsichtlich der Heilmittelversorgung steht spätestens seit dieser Antwort auf die Anfrage der Grünen zur Debatte. Es wird höchste Zeit, dass das BMG aufhört, so zu tun, als wären Heilmittel ein unnötiger Appendix des Gesundheitswesens. Heilmittel sind medizinisch notwendig, verursachen keine Nebenwirkungen und sind elementarer Bestandteil der GKV-Versorgung. Wenn schon Therapeuten kein Geld für unvollständige und/oder nicht plausible Verordnungen erhalten, dann sollte im BMG der für die Bearbeitung dieser Anfrage der Grünen verantwortliche Beamte für mindestens einen Monat kein Gehalt bekommen. ■

[bu]

Einen einfachen Plausibilitäts-Check hätte man von den Experten des BMG erwarten können

Wenn Therapeuten kein Geld für unvollständige und nicht plausible Verordnungen bekommen, sollten der zuständige Beamte jetzt auch sein Gehalt gekürzt bekommen

## Wettbewerbsverzerrung zwischen Therapiepraxen

In Deutschland gibt es außerhalb des GKV-Systems keine durchsetzbare Fortbildungspflicht für Therapeuten. Zwar muss etwa im Falle eines Schadensersatzprozesses der betreffende Therapeut nachweisen, dass sein Fachwissen auf dem aktuellen Stand ist. Das greift aber nur, wenn der Patient bereits einen Schaden hat. Gesetzlich festgelegt gibt es keine Fortbildungsverpflichtung, bestätigt das BMG in der Antwort auf die Parlamentarische Anfrage der Grünen. Diese Einschätzung erscheint im Gegensatz zu weiten Teilen der Verlautbarung plausibel – wohl, weil die Fachleute im Ministerium sich mit der eigenen Gesetzgebung immerhin besser auskennen als mit der Heilmittelbranche.

Der Antwort des BMGs zufolge kann jeder Therapeut, der ohne GKV-Zulassung arbeitet, sein Leben lang praktizieren, ohne jemals eine einzige Fortbildung besucht zu haben. Da helfen auch die sogenannten Berufsordnungen der zahlreichen Verbände nicht weiter, denn diese vereinsinternen Regeln gelten immer nur für die Mitglieder des jeweiligen Verbandes. Die

Verbände überprüfen deren Einhaltung in der Regel auch kaum und sanktionieren Fehlverhalten nicht. Außerdem können Therapeuten aus einem Verein oder Verband einfach austreten, wenn sie die Regeln nicht mehr einhalten wollen.

Im Ergebnis führt das zu einer erheblichen Wettbewerbsverzerrung für GKV-Therapiepraxen – denn deren Mitarbeiter müssen sich gemäß der Rahmenempfehlungen mit dem GKV-Spitzenverband regelmäßig fortbilden. Praxen mit GKV-Zulassung müssen also einen erheblichen finanziellen und zeitlichen Aufwand betreiben, um sich vertragskonform zu verhalten. Therapeuten ohne GKV-Zulassung können währenddessen Fortbildungen nach Lust und Laune besuchen – oder eben auch gar nicht. Das bedeutet geringere Fortbildungskosten für Privatpraxen, möglicherweise auf Kosten der Qualität. Schlechte Erfahrungen von Patienten aus solchen schlecht fortgebildeten Praxen fallen wiederum auf die gesamte Branche zurück, eben gerade auch auf GKV-Praxen. Insofern ist es im Interesse aller Praxisinhaber, hier gleiche Regeln für alle zu fordern.

## Wie hoch ist der Minutenpreis für die am häufigsten verordneten Heilmittel?



Die aktuellen Minutenpreise für die häufigsten Heilmittel unterscheiden sich erheblich (Durchschnitt jeweils aller Leistungen in ganz Deutschland). Der aktuelle Preis für eine Minute Podologie beträgt 53 Cent.

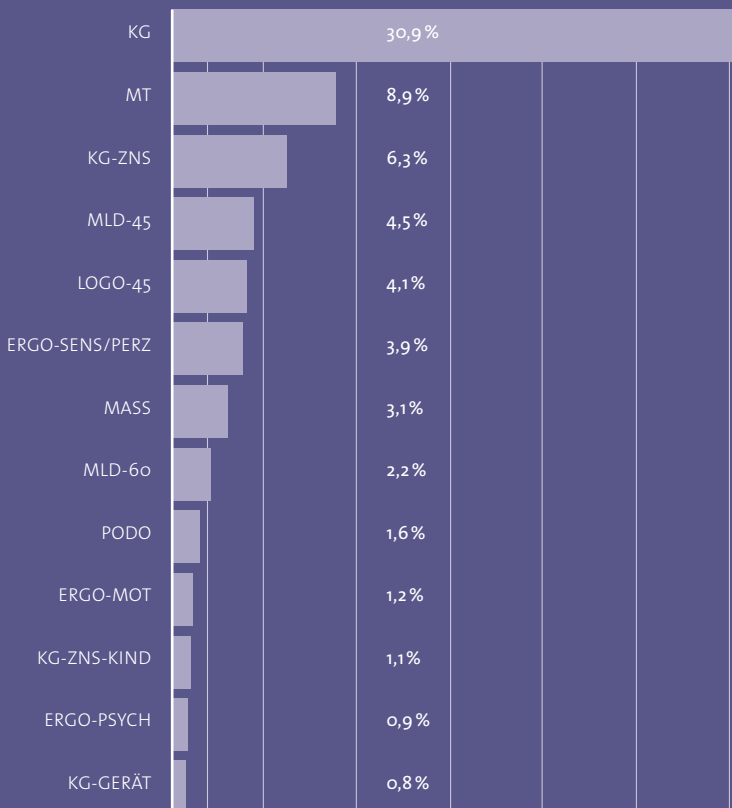
# Heilmittel Branche in Zahlen

Auswertungen der Zahlen aus dem Heilmittel-Informationssystem der GKV für den Zeitraum 1.-3. Quartal 2015. Quelle: GKV-HIS.de

# 72%

Physiotherapie macht 72 Prozent des mit der GKV abgerechneten Heilmittelumsatzes aus. (1.-3. Quartal 2015)

## Welchen Anteil haben bestimmte Leistungen an allen Heilmittel-Behandlungen?



Einzelne Leistungen werden unterschiedlich häufig verordnet. Massage macht 3,1 Prozent aller Heilmittelleistung in den ersten drei Quartalen 2015 aus.

## Wie viele Therapeuten gehören zu den einzelnen Fachgruppen?

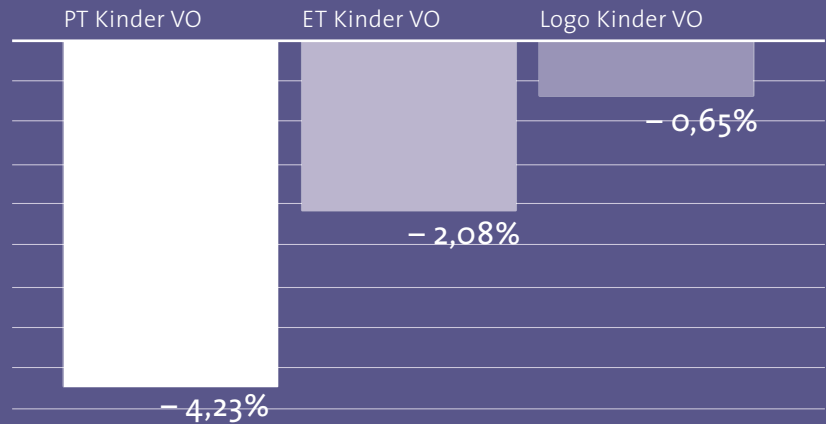


Rund 330.000 Therapeuten arbeiten in Deutschland. Davon arbeiten 27.000 Therapeuten in den unterschiedlichen Berufen der Sprachtherapie.

# 14%

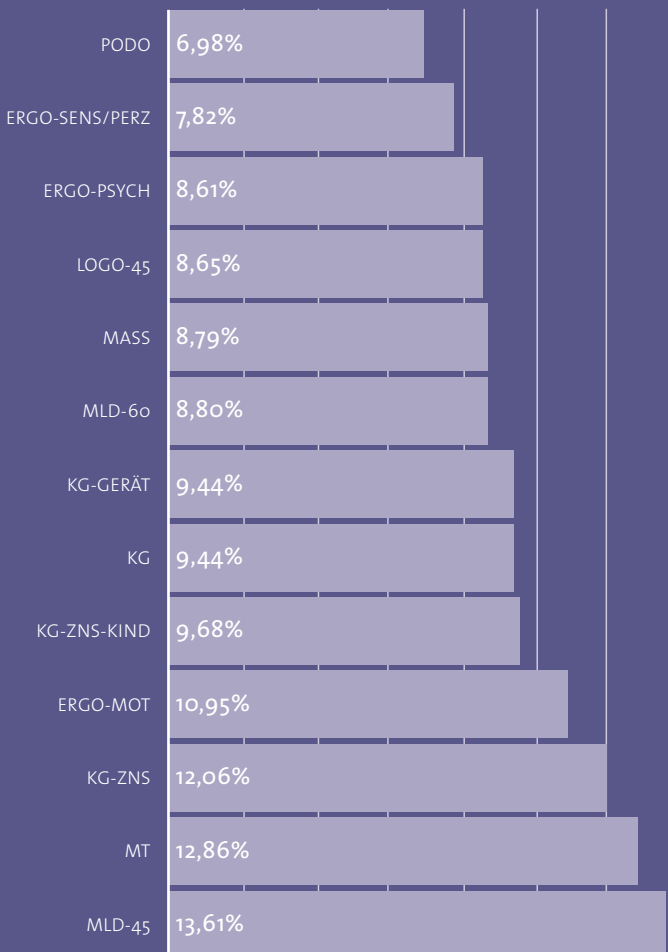
Ergotherapie macht 14 Prozent des mit der GKV abgerechneten Heilmittelumsatzes aus. (1.-3. Quartal 2015)

## Wie entwickelt sich die Anzahl der Verordnungen für Kinder?



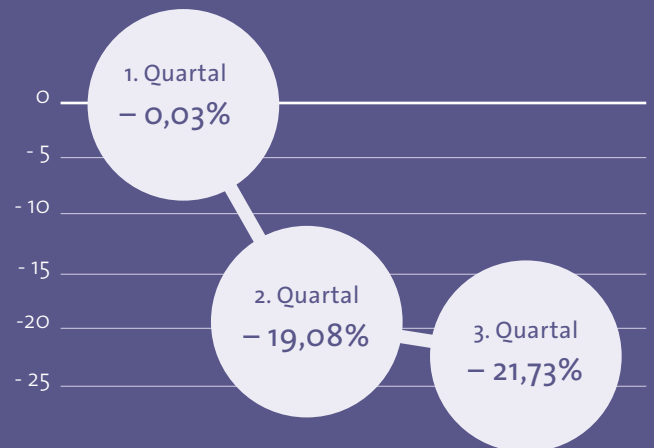
Die Anzahl der Heilmittel-Verordnungen für Kinder hat abgenommen. 2,08 Prozent weniger ET-Verordnungen wurden ausgestellt.

## Wie haben sich die Preise einzelner Leistungen in den vergangenen vier Jahren entwickelt?



Entwicklung der Minutenpreise von 2011 bis 2015 ergibt erhebliche Unterschiede. Logopädie (45 Minuten) ist in diesem Zeitraum im Bundesdurchschnitt um 8,65% gewachsen.

## Wie stark sind die Verordnungen für Kinder-Therapie im Jahresverlauf 2015 zurückgegangen?



Heilmittel-VO für Kinder (0 bis unter 15) sind im Jahresverlauf 2015 zurückgegangen. Im 3. Quartal betrug der Rückgang im Vergleich zum Vorjahr 21,73%.

# 11%

Logopädieverordnungen machen 11 Prozent des mit der GKV abgerechneten Heilmittelumsatzes aus. (1.-3. Quartal 2015)

# Crowdfunding

Vorschuss(vertrauen) für den Therapie-Stuhl



Wer ein neues Therapiegerät erfinden oder eine therapeutische App entwickeln möchte, kann das Kapital dafür über entsprechende Plattformen per Crowdfunding sammeln. Eine solche Finanzierung durch Internet-Nutzer macht gleichzeitig die Zielgruppe auf das Projekt aufmerksam. Doch das Modell erfordert viel Arbeit, gute Vorbereitung und passende Anreize für die Unterstützer.

**Magdalena Mayer stieß während ihrer Ausbildung** zur Feldenkrais-Therapeutin auf eine Marktlücke. „Ich habe erfahren, dass es keinen geeigneten Stuhl für die Feldenkrais-Einzelarbeit gibt“, erzählt sie. Also baute die gelernte Tischlerin aus Wien zwei Jahre lang einen Prototyp nach dem anderen und holte sich immer wieder Ideen und Vorschläge von Ausbildern und Therapeuten ein. Als ihre Feldenkrais-Ausbildung dem Ende zuging, war aus der anfänglichen Spielerei ein ernstzunehmendes Produkt geworden.

Mayer machte sich selbstständig, gründete einen Eine-Frau-Betrieb und eignete sich in einem Unternehmens-Gründungs-Programm unternehmerische Grundlagen an. Ihre „Motion Manufactory“ sollte gleichzeitig für therapeutische Arbeit und handwerkliche Produkte stehen. Um tatsächlich produzieren und liefern zu können, fehlte ihr aber das Startkapital. Also startete Mayer eine Crowdfunding-Kampagne.

#### Der Schwarm finanziert Projekte

Crowdfunding bedeutet, dass eine Menschenmenge im Internet ein Projekt finanziert (aus dem Englischen: crowd = Menschenmenge, funding = Finanzierung). Dafür erhalten die Unterstützer in der Regel eine Gegenleistung, zum Beispiel Vergünstigungen oder Einfluss auf das Projekt. Die Idee stammt ursprünglich aus der Musik-Branche. Anfang des Jahrtausends verbreiteten sich Musikdateien über das Internet, Musiker sahen ihre Geschäftsgrundlage gefährdet. Mit der 2000 gegründeten Plattform ArtistShare konnten Bands Geld sammeln, bevor ihr Album fertig war. In der Regel zahlten die Unterstützer jeweils einen kleinen Betrag und bekamen dafür später die fertige CD. So wurde den Musikern ein Teil des finanziellen Risikos genommen und die Fans sicherten sich mit ihrem Beitrag das neue Album ihrer Lieblingsband. Später übernahmen auch Plattformen aus anderen Bereichen das Prinzip. ▶



#### Sammeln bis zur Zielsumme

Was Crowdfunding für die Geldgeber so interessant macht, ist das Alles-oder-nichts-Prinzip. Wer ein Projekt startet, gibt anfangs eine Zielsumme an. Erreicht die Kampagne diese Summe nicht, erhalten alle Unterstützer ihr Geld zurück. „Deswegen bietet es sich an, tief zu stapeln“, erklärt Wolfgang Gumpelmaier, Digital Media-Berater mit Crowdfunding-Schwerpunkt und Mitglied des Instituts für Kommunikation in sozialen Medien (ikosom). „Eine niedrigere Zielsumme hält das Risiko gering, dass das Projekt scheitert.“ Über die Zielsumme hinaus könne eine Kampagne trotzdem noch Geld sammeln – was in der Praxis auch häufig vorkomme.

### Geld für künstlerische und berufliche Nischen

Spätestens als in den USA 2009 die Plattform Kickstarter online ging, wurde Crowdfunding auch außerhalb der Kreativbranche beliebt. Häufig finanzieren sich über die Plattformen nach wie vor auch Nischenprojekte, die sich an eine kleine, aber treue und begeisterungsfähige Zielgruppe richten. Das sind zum Beispiel häufig Fans avantgardistischer oder kultiger Filme – im Jahr 2012 sammelten etwa die Macher von Stromberg per Crowdfunding über eine Million Euro für den Kinofilm zur TV-Serie.

Immer mehr entdecken aber auch Mitglieder spezialisierter Berufsgruppen das Prinzip. Therapeuten dürfen an dieser Stelle aufhorchen: Solche Zielgruppen sind auch innerhalb der Therapeuten- und Heilmittel-Branche gut denkbar. Ein Publikum fand zumindest der Feldenkrais-Stuhl von Magdalena Mayer, nachdem sie, eher zufällig, auf Crowdfunding stieß. „Über einen Bekannten kam ich auf die Plattform Startnext und habe dort auch direkt mein Projekt begonnen“, berichtet Mayer. „Heute würde ich mir allerdings über die Auswahl der Plattform mehr Gedanken machen.“

## Die Wahl der Plattform

Welche Plattform Initiatoren für ihr Projekt wählen, hat natürlich einen ganz entscheidenden Einfluss auf die Kampagne. Für eine Crowdfunding-Kampagne in Deutschland kommt eine gute Handvoll von ihnen in Frage. Zwar ist das Prinzip auf den meisten der Webseiten das Gleiche. „Alle Plattformen haben aber ihre Vor- und Nachteile“, erklärt Gumpelmaier. „Man sollte sich also im Vorhinein ansehen, worin sie sich unterscheiden.“ (siehe S. 22)

Die optimale Vorbereitung ist es dem Experten zufolge, zunächst selbst Crowdfunding-Projekte zu unterstützen. So können Interessierte sich mit den Portalen vertraut machen. „Das sollte der erste Schritt beim Crowdfunding sein: Sich auf einer Plattform anmelden, ein oder zwei Euro in ein Projekt investieren“, sagt Karsten Wenzlaff, Geschäftsführer des ikosom und Autor mehrere Studien über Crowdfunding. „Es erlaubt Unternehmern, zu verstehen, wie Crowdfunding aus Sicht der Unterstützer funktioniert.“



### Mukoviszidose-App „Patchie“

Die Entwickler der Mukoviszidose-Therapie-App Patchie taten genau das, sie beschäftigten sich vor ihrer Crowdfunding-Kampagne intensiv mit verschiedenen Plattformen. „Wir wollten zum Beispiel, dass Nutzer auch per Lastschriftverfahren und nicht nur per Kreditkarte zahlen können“, erklärt Initiator Marc Kamps. „Außerdem sollten die Gebühren seitens der Plattform nicht so hoch sein.“ Das Crowdfunding für Patchie lief dann über die Hamburger Plattform Nordstarter, die das Projekt kuratierte, also betreute. Nordstarter kooperiert mit Startnext – Patchie wurde also auch auf der reichweitenstärkeren Seite [www.startnext.com](http://www.startnext.com) angezeigt.

Die App soll erkrankten Kindern die Therapie erleichtern, die täglich viele Stunden in Anspruch nimmt. Dazu verwendet sie spielerische Elemente und ein Tamagotchi, das selbst kranke Alien „Patchie“. Marc Kamps ist Gründer des Software-Start-ups Birds and Trees aus Hamburg – und selbst Betroffener. Sein Sohn ist mit der seltenen Erbkrankheit geboren. „Wir wollten eine App bauen, die Eltern erklärt, was Mukoviszidose bedeutet und die Kindern nahe bringt, wie wichtig die Therapie ist“, erzählt der Computerspiele-Entwickler. „Weil wir alle aus der Computerspiele-Branche kommen, haben wir ein Spiel daraus gemacht.“ Als er und sein Team mit Ärzten und Betroffenen sprachen, merkten sie dass das Projekt zu komplex würde, um es einfach nebenbei zu erledigen – eine Finanzierung musste her.



### Zusammenarbeit mit Behandlern und Betroffenen

Kamps ging mit Patchie erst einmal auf Selbsthilfegruppen zu, die sofort interessiert waren, die App zu unterstützen – nicht zuletzt, weil er als Angehöriger das Projekt glaubwürdig vertreten konnte. Dazu trug weiter bei, dass die App kostenlos sein wird und Birds and Trees einen großen Teil seines Engagements ehrenamtlich betreibt. Über die Selbsthilfe gelangte das Team auch an Behandler und medizinische Experten. Zusammen mit den Selbsthilfegruppen und dem Kinderarzt von Kamps Sohn erarbeitet das Team die medizinisch-therapeutische Seite der App. Derweil arbeiten neben Kamps und den medizinischen Beratern noch unter anderem eine Grafik-Designerin und mehrere Softwareentwickler daran, Patchie den letzten Schliff zu verpassen.

Für eine Finanzierung per Crowdfunding entschied das Team sich, um möglichst viele Menschen zu erreichen. Schon vor dem Start der Kampagne sprachen sie gezielt Betroffenen und Angehörigen an, mit Brief-Mailings über die Selbsthilfe-Vereine und Nachrichten in speziellen Facebook-Gruppen. ▶



### Vorbereitung: Netzwerk schon vorher aufbauen

„Natürlich erreichen Kampagnen über die Plattform auch Unterstützer, die das Projekt vorher gar nicht kannten“, sagt Wenzlaff. „Aber ein gewisses Maß an Unterstützung sollte man vorher mitbringen – die Plattformen übernehmen das nicht von alleine.“ Tatsächlich gibt es von den Plattformen Hilfe beim Vermarkten. Die tritt aber erst ein, wenn das Projekt schon einige Aufmerksamkeit erzeugt hat. Bei Indiegogo zum Beispiel muss der Gogofactor hoch genug sein, der unter anderem misst, wie schnell die Kampagne wie viel Reichweite auf der Plattform, in Sozialen Medien und der Presse erzeugt. Wemakeit berät Projektleiter von Anfang an – wenn ein Projekt schnell 30 Prozent der angepeilten Zielsumme erreicht, wird es zusätzlich über die eigenen Kanäle der Plattform verbreitet. Dann taucht die Kampagne auf der Startseite von Wemakeit auf, wird auf deren Facebook-Seite, im Newsletter per Mail oder gegenüber der Presse als Leuchtturmprojekt erwähnt. „Deswegen ist es wichtig, von Anfang an ein eigenes Netzwerk von Unterstützern mitzubringen“, rät Wenzlaff.

### Was häufig fehlt: Vorbereitung, Selbstbewusstsein und ein Team

Überhaupt sei ein Mangel an Vorbereitung einer der häufigsten Fehler, den Crowdfunding-Neulinge begingen. Auch Einzelkämpfer hätten es Wenzlaffs Erfahrung nach oft schwer: „Eine Kampagne alleine zu bestreiten macht zum einen weniger Spaß und ist zum anderen weniger effektiv“, berichtet er. „Wichtig ist außerdem, nach außen hin selbstbewusst aufzutreten und zu vermitteln: Wir haben hier ein tolles Produkt und ihr habt die Möglichkeit, mit dem Crowdfunding von Anfang an dabei zu sein und das Produkt auch mit zu entwickeln.“

Ein Beispiel dafür, was die richtige Vorbereitung bewirken kann, ist Gumpelmaier zufolge das Projekt Luma Active auf Kickstarter. Die Mützen mit integrierten LEDs erreichten ihre Zielsumme von 15.000 Euro schon nach weniger als einer Woche, davon 9.700 innerhalb der ersten Stunde. Dafür hatten die Österreicher sich aber auch ein halbes Jahr lang vorbereitet. Sie hatten mit der Hilfe von Fördergeldern ihr Produkt ausgereift, ihre Website überarbeitet und modernisiert und einen Marketing-Plan aufgestellt. Läufer und Nordic Walker testeten die Mützen und berichteten darüber in einem Blog, es gab einen E-Mail-Newsletter und regen Austausch mit Teams anderer Crowdfunding-Projekte.

### Ausbilderin empfiehlt Feldenkrais-Stuhl im Video

Auch Mayer war daran gelegen, ihre Kampagne einem möglichst großen Teil ihrer Zielgruppe vorzustellen. Wie sie das Crowdfunding angehen sollte, las sie im Benutzerhandbuch der Plattform Startnext nach – eine Lektüre, die sich auszahlen sollte. „Das Handbuch beschreibt die Zutaten für eine erfolgreiche Crowdfunding-Kampagne und ich habe versucht, diese Tipps umzusetzen“, sagt die Therapeutin. Dazu gehört, neben der genauen Beschreibung des Produkts und des Verwendungszwecks des Geldes, auch ein professionelles Video, in dem das Projekt vorgestellt wird.

„Ich hatte das Glück, dass eine Freundin eine auf Videos spezialisierte PR-Agentur hat“, sagt Mayer. Im Austausch gegen einen Feldenkrais-Stuhl produzierte die Freundin mit ihr den kurzen Film. Als Protagonistin stellte sich eine Feldenkrais-Ausbilderin zur Verfügung, der der Stuhl sehr gefiel. Das war für Mayer enorm hilfreich: „Gerade für den Anfang war das wichtig – die Feldenkrais-Praktiker sehen, dass eine bekannte Trainerin den Stuhl gut findet und denken, das sollte man sich doch einmal näher ansehen.“ Um viele Menschen mit dieser Botschaft zu erreichen, verbreitete Mayer ihr Projekt über Facebook und YouTube.

Die Fotos für die Website machte Mayers Lebensgefährtin. Den Rest des Projekts stemmte sie im Alleingang. „Anfangs hatte ich falsche Vorstellungen und dachte: Crowdfunding, damit bekomme ich mit relativ wenig Aufwand ein Startkapital“, erzählt sie. „Es ist aber sehr, sehr viel Arbeit.“ Auch wirtschaftlich hat das Modell seine Tücken. Die Stühle bot Mayer über die Plattform zu viel zu günstigen Preisen an, als Anreiz („Dankeschön“) für die Unterstützer. Sie gibt aber zu denken: Andere Darlehen, etwa von der Bank, hätten auch mit weiteren Kosten – nämlich Zinsen – zu Buche geschlagen.

Für die Wienerin hat sich das Crowdfunding schon wegen der PR-Wirkung gelohnt. „Viele haben sich auf einmal entschlossen,

die vergünstigten Stühle zu kaufen, dadurch kamen die ersten Exemplare in Umlauf, wurden ausprobiert und weiter empfohlen“, erklärt Mayer.

### An erfolgreichen Kampagnen orientieren

„Natürlich ist das Geld wichtig – aber je weiter man in der Kampagne ist und ins Gespräch kommt, desto entscheidender werden die Aufmerksamkeit und die Kontakte, die man dabei knüpft“, erklärt Kamps. Bei der Umsetzung orientierte sich Kamps' Team an erfolgreich abgeschlossenen Crowdfunding-Kampagnen, vor allem aus dem gemeinnützigen Bereich. Die ausführlichen Texte und das Video für die Plattform erstellte das Team nach und nach und holte während des Prozesses immer wieder Rückmeldungen der Zielgruppe ein. „Wir wollten anfangs auch erst einmal sehen, ob überhaupt Interesse an einer solchen App besteht, ob sich das Projekt lohnt.“

### Crowdfunding-Spendenaufruf

Es stellte sich schnell heraus, dass das Interesse da war. Rückblickend hätte Kamps aber wohl eine andere Finanzierung gewählt. „Beim Crowdfunding erwarteten die Leute immer eine Gegenleistung, ein Dankeschön“, erklärt der Games-Entwickler. „Da Patchie aber ohnehin als kostenlose App geplant ist, können wir kaum Anreize schaffen.“ Das war am Anfang ein Problem – viele Betroffene sind junge Familien, in denen wegen der zeitaufwändigen Therapie oft nur ein Partner arbeitet. „Da bleibt wenig Geld für Spenden übrig“, sagt Kamps.

Von Mukoviszidose sind zudem relativ wenige Menschen betroffen. In Deutschland werden jährlich etwa 250 Kinder mit der Stoffwechselerkrankung diagnostiziert. Asthma verzeichnet Neuerkrankungen im fünfstelligen Bereich, an Krebs erkranken 1.600 Kinder pro Jahr. Im Fall von Patchie war diese enge Nische ▶

## Die richtige Zielgruppe richtig ansprechen

Mayers Therapie-Stuhl richtete sich vor allem an andere Therapeuten, also im Grunde an Geschäftskunden. Laut Gumpelmaier kann das schwieriger sein, als Endkunden anzusprechen, ist aber durchaus machbar. Entscheidend ist es, sich von Anfang an klar zu sein, wen die Kampagne erreichen soll. „Dementsprechend muss ich dann gar nicht versuchen, mit meinem Projekt in großen Medien zu landen. Ich kann mich darauf konzentrieren, meine Zielgruppe etwa über Fachmagazine und Newsletter von Fachgesellschaften anzusprechen.“ Am Anfang sind auch Testimonials oder Botschafter hilfreich, denen das Produkt gefällt und die mit ihrem Namen in der

Branche Aufmerksamkeit erzeugen können. „Sie tragen mich aber nicht über die ganze Kampagne“, mahnt Gumpelmaier. „Viel entscheidender ist, dass ich gut plane und beständig Kommunikationsarbeit leiste.“ Das bedeutet vor allem, auch Geschäftskunden auf der Plattform und in sozialen Medien eine Geschichte zu erzählen, auf Neudeutsch: „Storytelling“ zu betreiben. Statt täglich um Unterstützung zu bitten, sollten Projekt-Initiatoren regelmäßig Hintergrundgeschichten über ihr Produkt und dessen Entstehung erzählen, von Schwierigkeiten bei der Entwicklung bis hin zu den Vorteilen und Innovationen, die das Produkt mit sich bringt.



## Nutzer einbeziehen und kritische Phase überstehen

Der Zeit nach den ersten 30 Prozent gilt besondere Aufmerksamkeit. Hier beginnt die kritische Phase des Crowdfundings. Die Begeisterung der Crowd flacht jetzt in der Regel ab, Geld kommt langsamer rein. Deswegen ist die Unterstützung durch die Plattform hier Gold wert. Einige der Portale bieten auch für das zweite Drittel ein sogenanntes „Co-Funding“ an. Dabei springt zum Beispiel eine Bank mit einem Kredit ein, damit das Projekt möglichst schnell in das letzte Drittel kommt, in dem die Nutzer erfahrungsgemäß motivierter sind.

Das ist auch der richtige Zeitpunkt, um die Nutzer mit einzubeziehen. Mayer und Kamps holten im Lauf der Kampagne Rückmeldungen ein und ließen die Unterstützer so das Produkt mitgestalten. „Das ist eine einfache Methode, im Gespräch zu bleiben und zu nutzen, dass die Crowd meist auch konstruktiv mitarbeiten möchte“, sagt Wenzlaff. Manche Projekte lassen über Design, Geschmack und Funktionen ihrer Produkte abstimmen. Das Team von Luma Active etwa plant, im Lauf der Kampagne kurze Videos zu drehen, in denen sie ihre LED-Mützen in außergewöhnlichen Situationen nutzen. Der Clou: Unterstützer der Kampagne dürfen bestimmen, was das Team vor der Kamera machte.

ein Problem, Aufmerksamkeit und damit Geld ließen anfangs auf sich warten. Hilfe kam von der Hamburger PR-Agentur Borgmeier, die sich dem Projekt annahm und ehrenamtlich Pressearbeit leistete.

Mit Unterstützung der PR-Agentur erreichten die Videos und Blog-Einträge zur Entwicklung der App und zum Schicksal betroffener Kinder die Nachrichtenagentur dpa. Von deren Meldung aus gelangte Patchie dann in große Zeitungen und Magazine wie Welt und Spiegel. Als es daraufhin bergauf ging, verlängerte Nordstatter den Zeitraum für die Kampagne – was keineswegs üblich ist. So schaffte es das Projekt, die Zielsumme von 75.000 Euro zu erreichen. Der größte Teil des Geldes kam von Nutzern, die – unabhängig von Dankeschöns – frei gewählte Beträge spendeten.

### Patchie steckt in der Entwicklung

Die App wird, wenn alles nach Plan läuft, im Sommer 2016 erscheinen. Das Prinzip und das „Gerüst“ des Spiels sollen dann auch für andere Krankheiten genutzt werden können, etwa für Leukämie und Asthma. Heute bereut Kamps, das Projekt nicht gleich unter diesem Vorzeichen beworben zu haben. „Ich würde im Nachhinein nie wieder sagen, ich mache eine Mukoviszidose App“, so sein Fazit. „Stattdessen würde ich eine Kindertherapie-App angehen, die dann am Beispiel von Mukoviszidose dargestellt wird.“

### Vorschussvertrauen für den Therapie-Stuhl

Bei Mayers Therapiestuhl funktionierten die „Dankeschöns“ gut. Je nach Höhe des gezahlten Betrags hatte sie unterschiedliche Anreize angeboten, von einer Nennung in der Liste der Unterstützer für 10 Euro über eine Feldenkrais-Einzelstunde für 95 Euro bis zu einem vergünstigten Stuhl für 910 Euro. Der größte Teil des Gelds kam über die vergünstigten Stühle. „Fast jede größere Investition war ein im Voraus bezahlter Kauf“, erklärt die Tischlerin. Insgesamt kamen über 7.000 Euro zusammen, ab 5.000 Euro wäre das Projekt bereits erfolgreich gewesen. „Der eigentliche Wert der Initiative war das Vorschuss-Vertrauen, dass die Käufer mir entgegengebracht haben“, so Mayer.

Mit dem Erfolg kamen neue Fallstricke: Magdalena Mayer erhielt zwei Bestellungen aus den USA. „Dort muss man mit Produkten extrem vorsichtig sein“, erklärt sie. „Wenn jemand dort mit meinem Stuhl umgekippt wäre und sich verletzt hätte, hätte er mich auf einen hohen Schadenersatz verklagen können.“ Doch die Bestellungen kamen aufgrund technischer Probleme nicht zustande, zu Mayers Erleichterung: „Normalerweise sichern sich Firmen in alle Richtungen ab, bevor sie in die USA exportieren.“ Sie rät Produkt-Entwicklern also, sich vor dem Crowdfunding gut über Export-Bestimmungen und Produkt-Haftung zu informieren.

Die Therapeutin ist in jedem Fall zufrieden mit der Kampagne. „Außerdem haben mir Menschen aus aller Welt sehr positive Rückmeldungen gegeben“, erzählt sie. Im Februar hat sie die ersten sieben Stühle ihrer neuen Serie fertiggestellt, auf der Verbandstagung des Feldenkrais-Verbands Deutschland (3. bis 6. März in Karlsruhe) stellt sie ihren Stuhl aus. „Die Crowdfunding-Initiative hat mir erst ermöglicht, diese Projekte zu finanzieren“, so Mayer. „Ich kann mir gut vorstellen, mein nächstes Produkt wieder auf diesem Weg umzusetzen.“

**Tipp:** Therapeuten können auf den Plattformen auch als Geldgeber therapeutische Projekte unterstützen, deren Produkte und Dienstleistung sie selbst gerne im therapeutischen Alltag nutzen würden. Zum Beispiel haben Physiotherapeuten, die sich auf Atemtherapie spezialisieren, die Möglichkeit, ein Projekt wie die Mukoviszidose-Therapie-App Patchie finanziell zu unterstützen. Später können sie die Anwendung dann selbst in der Therapie nutzen oder sie Patienten ans Herz legen.

**mehr:**

- ▶ [www.motion-manufactory.com/](http://www.motion-manufactory.com/)
- ▶ [www.startnext.com/motion-manufactory](http://www.startnext.com/motion-manufactory)
- ▶ [www.patchie.org/](http://www.patchie.org/) und [www.startnext.com/muko-app](http://www.startnext.com/muko-app)
- ▶ [www.kickstarter.com/projects/luma/luma-active-first-ever-lighting-headgear-for-outdo](http://www.kickstarter.com/projects/luma/luma-active-first-ever-lighting-headgear-for-outdo)

Allgemeine Tipps, Studien und Neuigkeiten rund um Crowdfunding finden Sie zum Beispiel auf [www.ikosom.de](http://www.ikosom.de), über Wolfgang Gumpelmaiers Newsletter unter <http://gumpelmaier.net/crowdfunding-newsletter/> und auf den Webseiten der Crowdfunding-Plattformen. Kürzlich erschien auch ein ausführlicher, in Zusammenarbeit mit der Plattform Startnext verfasster Ratgeber in Buchform: »Das Crowdfunding Handbuch« ([www.crowdfunding-handbuch.de](http://www.crowdfunding-handbuch.de)). ▶

## Ein Gedankenspiel: Crowdfunding zur Praxis-Neugründung

Crowdfunding kann auch auf regionaler Ebene funktionieren – wäre es also auch möglich, damit im Nachbarort, wo vor kurzem die letzte Physio-Praxis zugemacht hat, selbst eine neue Praxis zu eröffnen? „Ein Teil des Kapitals für eine solche Gründung könnte durchaus mit Crowdfunding erhoben werden“, findet Gumpelmaier.

Auch hier gilt es, ein lokales Netzwerk zu knüpfen und vor der Kampagne sicherzugehen, dass vor Ort schon Unterstützung besteht. Therapeuten können Freunde, Kollegen und Verwandte einspannen und vor allem über Mundpropaganda und persönliches Gespräch die Kampagne ankündigen. „Später sollten

auch regionale Medien ins Boot geholt werden, etwa die Lokalzeitung und lokale Radiosender“, rät Gumpelmaier. „Außerdem sind die richtigen Dankeschöns wichtig.“ Denkbar wären etwa kostenlose oder vergünstigte Fitness- und Präventions-Kurse für großzügige Geldgeber.

„Projekte wie dieses sind schwierig“ meint wiederum Wenzlaff. „Auf lokaler Ebene sind oft nur sehr kleine Summen zu holen.“ Darüber hinaus sei es schwer, die nötige Aufmerksamkeit zu erzeugen, wenn das Projekt nichts Neues, Kreatives mit sich bringe – wie eben das altbewährte Prinzip einer Heilmittel-Praxis.

# Schwarmfinanzierung

## Spielarten und Plattformen

In der Start-up- und Crowdfunding-Szene wimmelt es nur so von englischen Fachbegriffen. Wer sich mit dem Thema beschäftigen möchte, sollte die Spielarten von Crowdfunding und die Namen der Plattformen kennen, über die die Branche redet.

Experten unterscheiden beim Crowdfunding in der Regel zwischen vier Arten, von denen zwei jeweils in eine ähnliche Richtung gehen. Wolfgang Gumpelmaier vom Institut für Kommunikation in sozialen Medien hat uns die Einteilung erklärt:

► Bei **Reward-based** (Gegenleistungs-basiertem) Crowdfunding gibt es eine direkte Gegenleistung für den Geldgeber – etwa einen Preisnachlass für ein Produkt. Donation-based (Spenden-basiertes) Crowdfunding bedeutet, Nutzer spenden für die gute Sache und ein gutes Gefühl. Die beiden Methoden werden häufig für konkrete, neu entwickelte Produkte und kreative Projekte eingesetzt. Die Finanzierungen bewegen sich hier durchschnittlich zwischen 3.000 und 25.000 Euro.

► **Lending-based** und **Equity-based Crowdfunding** (letzteres im deutschsprachigen Raum auch „Crowd Investing“) zielen auf einen „finanziellen Return“ ab. Die Geldgeber sollen also den gezahlten Beitrag zurückbekommen oder sogar Profit erzielen. Wer hier investiert, erhält entweder eine Beteiligung am Unterneh-

### Bekannte Plattformen für Reward-based Crowdfunding

	Herkunft / Einsatzort	Provision	Bezahloptionen	Besonderheiten
<b>Startnext</b> www.startnext.com	Deutschsprachiger Raum	Freiwillige Provision plus 4% Transaktionskosten	Lastschrift Überweisung Vorkasse Kreditkarte	„Starter“ bestimmen Höhe der Provision selbst
<b>Indiegogo</b> www.indiegogo.com	USA / International	5% plus 3-5% Transaktionskosten	Kreditkarte PayPal	„Flexible Funding“ möglich – keine Mindestsumme, dafür fallen dann auf jeden Fall Gebühren an
<b>Kickstarter</b> www.kickstarter.com	USA / International	5% plus 3-5% Transaktionskosten	Kreditkarte Lastschrift bis 250€	Gilt als weltweit größte und bekannteste Plattform
<b>Visionbakery</b> www.visionbakery.com	Leipzig / Deutschsprachiger Raum	10% plus 1,9% Transaktionskosten	PayPal Überweisung	Viele regionale Projekte rund um Kunst, Musik, Film
<b>WeMakelt</b> www.wemakeit.com	Schweiz / Deutschsprachiger Raum	6% plus 4% Transaktionskosten	Überweisung Vorkasse Kreditkarte	Viele regionale Projekte aus der Schweiz und aus Österreich

men und ist somit an zukünftigen Gewinnen – aber auch Verlusten – beteiligt (Equity-based) oder gewährt einen Mikro-Kredit (Lending-based). Gründer sammeln auf diesen Wegen häufig Geld, um Start-ups anzuschieben. Häufig geht es um Summen von 100.000 Euro und mehr. Die deutsche Plattform Aescuvest ([www.aescuvest.de](http://www.aescuvest.de)) setzt beispielsweise ihren Fokus auf Crowd Investing im Gesundheitsbereich.

Wenn ein Reward-based Crowdfunding möglich ist, ist es in der Regel eine gute Wahl. Die Unterstützer gehen dabei ein geringes Risiko ein und können sich schon mit kleinen Beträgen beteiligen. „Am einfachsten ist das, wenn es in meiner Kampagne um ein Produkt geht, das ich als Gegenleistung anbieten kann“, erklärt Gumpelmaier. Überhaupt helfe es, wenn das Projekt möglichst innovativ sei. Ein Muss ist das aber nicht immer. „Auf Kickstarter haben auch hunderte Kampagnen Erfolg, die Briefaschen entwickeln“, so der Crowdfunding-Experte.

Für Reward-based Crowdfunding gibt es im deutschsprachigen Raum diverse Plattformen, auch einige Portale aus den USA sind mittlerweile hier nutzbar. Diese Kriterien helfen bei der Auswahl:

► **Kosten:** In der Regel erheben die Plattformen unterschiedlich hohe prozentuale Anteile an der gesammelten Summe. Die Provisionen schwanken üblicherweise zwischen vier und zehn Prozent. Startnext bietet an, den Anteil freiwillig zu wählen. „Die Plattform fragt aber am Ende der Kampagne noch einmal nach, in der Regel werden dann auch fünf bis sieben Prozent gezahlt“, berichtet Gumpelmaier.

► **Bezahloptionen:** Die Crowd hat, je nach Plattform, verschiedene Zahlungsmöglichkeiten. Diese sollten zur Zielgruppe des jeweiligen Projekts passen. Ältere Menschen wollen zum Beispiel häufig per klassischer Überweisung mit Bankdaten zahlen. Junge, technikaffine Nutzer freuen sich wiederum häufig, wenn sie sich mit PayPal beteiligen können.

► **Umfeld:** Die Plattformen haben ihre eigenen thematischen Stärken. Initiatoren sollten prüfen, wo viele Projekte aus dem eigenen Themenbereich finanziert wurden. „Auf Startnext finden sich zum Beispiel viele Technologie-Produkte, Apps, Musik und Filme“, sagt Gumpelmaier. „Indiegogo geht in eine ähnliche Richtung, hier gibt es zusätzlich noch viele soziale Projekte.“ Das Schweizer Portal WeMakelt hat auch viele regionale Projekte aus der Schweiz und Österreich.

► **Feinheiten:** Auch Einstellungen, Funktionen und Details der Plattform können eine Rolle spielen. Kann ich einzelne Dankeschöns mit Bildern versehen? Können mehrere Team-Mitglieder gleichzeitig auf der Plattform arbeiten? Auch das Bauchgefühl, dass die Plattform auslöst, spielt Gumpelmaier zufolge eine Rolle: „Fühle ich mich dort wohl? Komme ich mit der Webseite gut zurecht?“ ■

[mk]

# Politik erwartet klares Signal

## Abgeordnete und Verbandsvertreter diskutieren zum Thema Therapeutenkammer



Es herrscht Aufbruchsstimmung unter den Therapeuten im Norden. Das zeigte jetzt eine Podiumsdiskussion in Kiel: Etwa 120 Physio- und Ergotherapeuten, Logopäden, Orthoptisten und Masseur waren der Einladung der Interessengemeinschaft Physiotherapie Schleswig-Holstein (IGPT-SH) zu einer offenen Gesprächsrunde mit Bundes- und Landespolitikern sowie Verbandsvertretern gefolgt. Sie alle einte der Wunsch, den „Weg frei für die Therapeuten der Zukunft!“ zu machen.



Über ein durchweg positives Feedback freute sich die IGPT-SH-Vorsitzende Swanhild Priestley. Die „Kieler Erklärung“ mit den Forderungen der Therapeuten hatte am Abend schon mehr als ein Drittel der Teilnehmer unterzeichnet. Hauptredner der Gesprächsrunde war der Physiotherapeut und CDU-Bundestagsabgeordnete Dr. Roy Kühne, der „Hoffnungsträger für alle Therapieberufe“, wie ihn Priestley in ihrer Begrüßung nannte.

## Kieler Erklärung

„Wir machen den Weg frei für die Therapeuten der Zukunft!“ durch...

- ▶ stärkeren Austausch und Zusammenarbeit aller anwesenden Verbände und Therapierichtungen zur Durchführung gemeinsamer Aktionen, die Reformen herbeiführen.
- ▶ gemeinsames Auftreten auf der Demonstration im April 2016.
- ▶ Gründung einer Therapeutenkammer auf Landesebene in Schleswig-Holstein.
- ▶ Vorlage der Kieler Erklärung zur Abstimmung auf ihrer nächsten Jahreshauptversammlung nach vorheriger Aufklärung über die Inhalte – sofern die Abstimmenden einem Berufs-Verband, Verein oder Bund angehören.

„Unser Kernproblem ist, dass wir Therapeuten in der Gesundheitspolitik nicht vertreten sind“, so die Physiotherapeutin aus Fockbeck. Die Folge seien Abwanderungen und fehlender Nachwuchs. Sie äußerte den Wunsch, dass die Landespolitik die Rahmenbedingungen schaffen möge und die Bundespolitik die Landesregierungen dabei unterstütze. „Wir hoffen, dass die Ergebnisse von heute schon morgen Früchte tragen.“

## Befunderhebung als „gelebte Praxis“

Über die Einladung einer weiteren Interessengemeinschaft habe er sich gewundert, erklärte Dr. Kühne. „Aber es muss ja irgendeinen Grund geben, warum man sich nicht den existierenden Verbänden anschließen will.“ 14 Verbände gäbe es derzeit schon, und es würden wohl eher mehr als weniger, befürchtete der Physiotherapeut, der seit 1999 ein Gesundheitszentrum im niedersächsischen Northeim betreibt. In seiner Praxis erlebe er eine gute Kommunikation mit Ärzten, die ihn immer wieder bitten, sich mal einen Patienten anzuschauen. „Der Physiotherapeut erhebt also oft schon den Befund, bevor der Patient mit einer Verordnung wieder zurückkommt.“ Das sei die „gelebte Praxis“, und er mache sich dafür stark, dass „das, was wir jetzt schon täglich machen, in eine feste Struktur gepresst wird“.



„Es muss ja einen Grund geben, warum man sich nicht den existierenden Verbänden anschließen will.“

„Unser Kernproblem ist, dass wir Therapeuten in der Gesundheitspolitik nicht vertreten sind.“

Roy Kühne (li.) im Gespräch mit Kollegen

## Berufsstand wird in den nächsten zehn Jahren immer wichtiger

Kühne sieht sich nicht als „Robin Hood der Heilmittelerbringer“, aber er sei durch die Krankheit seines Vaters persönlich betroffen gewesen und habe die Probleme mit Verordnungen selbst erlebt. „Ich möchte für unseren Berufsstand etwas tun, der in den nächsten zehn Jahren noch wichtiger werden wird.“ Entscheidend sei es, dass die Verbände mit einer Stimme sprechen. Er bedauerte, dass die etablierten Verbände, der Deutsche Verband für Physiotherapie (ZVK), der Verband Physikalische Therapie (VPT) und der Bundesverband Selbständiger Physiotherapeuten (IFK), der Einladung zu dieser Gesprächsrunde nicht gefolgt seien. „Wenn wir es schaffen, dass die Anzahl der Verbände ab- und nicht zunimmt“, so Kühne, „sind wir auf einem guten Weg. Dann brauchen wir auch keine Kammer.“ ▶

„Wenn wir es schaffen, dass die Zahl der Verbände ab- und nicht zunimmt, dann bräuchten wir auch keine Kammer.“



### Therapiepraxen drittgrößter Arbeitgeber in Schleswig-Holstein

Die Sorgen der Therapeuten teilte auch Ralf Buchner, Geschäftsführer von Buchner und Partner. In den Diskussionen um bessere Berufsbedingungen höre man häufig das Argument der Überversorgung. Ein Blick in die Zahlen aber widerlege das: Laut BEK Heilmittelbericht 2013 sind Patienten in Schleswig-Holstein therapeutisch unterversorgt, bei den Physiotherapeuten seien es 16 Prozent, bei den Logopäden 30, bei den Ergotherapeuten 74 und bei den Podologen sogar 91 Prozent. Die Therapeuten hatten 2014 mit fast 13 Millionen Behandlungen den längsten Kontakt zu ihren Patienten. Und: Die Therapiepraxen zählen zu den drei größten Arbeitgebern des Landes, bilden aber mit 280 Millionen Euro das Schlusslicht bei den Honoraren.

### Berufsständische Selbstverwaltung statt Fremdbestimmung

In der ersten Podiumsrunde stellten sich die drei Arbeitsgruppen vor, die sich auf der Open Space Konferenz im Juni 2015 in Neumünster gebildet hatten. Die Physiotherapeutin Lita Herzig von der AG Therapeutenkammer stellte die provokante Frage, wie die Therapeuten mehrheitlich vertreten werden könnten, wenn nur knapp ein Drittel in Verbänden organisiert sei. „Wir brauchen eine Kammer als berufsständische Selbstverwaltung, um nicht mehr fremdbestimmt zu werden.“ Die AG Demo rief alle Anwesenden auf, sich an der Demonstration am 23. April in Kiel zu beteiligen, die der IGPT-SH gemeinsam mit dem Bund Vereinter Therapeuten (BVT) organisiert. Die AG Werbung zeigte neben Postern mit dem Motto „Therapie wirkt!“ Postkarten mit Slogans wie „Wir sind WohlfühlWunder“, „RückenRichtigRücker“ oder „SchmerzStopSpezialisten“, die großen Anklang beim Publikum fanden. Denkbar wären diese auch als Aufdruck für T-Shirts.

### Verbandsvertreter sehen Therapeutenkammer eher skeptisch

In der zweiten Runde äußerten sich Verbandsvertreter. Anke Carsjens vom Deutschen Verband der Ergotherapeuten (DVE) räumte ein, ein wenig Angst

vor einer Therapeutenkammer zu haben. „Sollte eine Kammer kommen, würden uns die Mitglieder weglauen, und wir könnten dann beispielsweise keine Leitlinien-Arbeit mehr machen.“ Für Christine Donner vom Bundesverband für Ergotherapeuten in Deutschland (BED) sei eine angemessene Vergütung der entscheidende Punkt. Sie würde sich freuen, wenn alle Verbände in dieser Frage zusammenarbeiten würden und appellierte an jeden Einzelnen, selber aktiv zu werden, seinen Landtagsabgeordneten zu schreiben und ihre Kritik an den Verbänden zu formulieren.

Sowohl Logo Deutschland als auch der Bundesverband der Orthoptistinnen Deutschlands (BOD) verfolgten die Diskussion um eine Therapeutenkammer mit großen Interesse. Ebenso wie die sprachtherapeutischen Verbände dbs, dbl und dba, vertreten durch Rechtsanwältin Volker Gerrlich, der jedoch anmerkte: „Die Interessen der Physiotherapeuten, die rund 80 Prozent der Therapeuten ausmachen, sind nicht die unseren“. David Lopez vom BVT appellierte an alle, die Verbände wachzurütteln. „Wir müssen mit einer Stimme sprechen! Und vielleicht müssen wir den Weg über die Verkammerung gehen, denn die Kammer kann politische Weichen stellen, die die Verbände dann umsetzen können.“

### Große Zustimmung bei SPD-Landespolitikerin

Große Zustimmung finden die Forderungen der Therapeuten nach einer eigenen Kammer bei der schleswig-holsteinischen Landtagsabgeordneten Birte Pauls (SPD), die maßgeblich die Errichtung einer Pflegekammer im Land gefördert hat. „Es ist wichtig, dass die Therapeuten ein klares Signal an die Politik senden. Der Leidensdruck der Pflegenden war genauso groß wie bei Ihnen. Insofern ist der Schrei nach der Kammer auch ein Hilferuf!“ Es würde die SPD-Politikerin freuen, wenn Schleswig-Holstein nicht nur das erste Bundesland mit einer Pflegekammer, sondern auch das erste mit einer Therapeutenkammer wäre. Überrascht zeigte sich dagegen der CDU-Landtagsabgeordnete Karsten Jasper. „Die Interessen der Therapeuten sind bei uns bislang nicht angekommen.“ Er sei wie die Verbandsvertreter ein Beobachter, werde aber an der Demonstration am 23. April teilnehmen. ■ [ks]

Ihre Standpunkte vertreten (von links nach rechts): Beate Pauls (MdL-SH), Swanchild Priestley (IGPT-SH), Anke Carsjens (DVE)

„Sollte eine Kammer kommen, würden uns die Mitglieder weglauen...“

„Die Therapiepraxen zählen zu den drei größten Arbeitgebern in Schleswig-Holstein.“

„Es ist wichtig, dass die Therapeuten ein klares Signal an die Politik senden. Insofern ist der Schrei nach der Kammer auch ein Hilferuf!“

# Verkammerung stärkt Heilmittelerbringer

## Statement des Patientenbeauftragten der Bundesregierung zur Therapeutenkammer



**Patientenbeauftragter Karl-Josef Laumann begrüßte jüngst die Entwicklungen hin zur Pflegekammer. Auch eine Therapeutenkammer könne ihm zufolge als unabhängige Selbstverwaltung die Stellung der Heilmittelerbringer und das gesamte Gesundheitssystem stärken. Voraussetzung sei laut Laumann aber, dass sich die Therapeuten aus eigenem Antrieb für eine Kammer einsetzen.**

Im Januar sprach sich der Patientenbeauftragte der Bundesregierung, Karl-Josef Laumann, in einem Positionspapier mit klaren Worten für die Pflegekammer aus. „Die Berufsangehörigen sollen selbst mitentscheiden können, welche Entwicklung die Pflege in der Zukunft nehmen wird“, schreibt er darin, und später: „Nur in einer Pflegekammer, in der auch alle Pflegefachkräfte vertreten sind, können die Interessen der Berufsgruppe gebündelt und kommuniziert werden.“ Das komme am Ende auch Patienten und Pflegebedürftigen zu Gute, würde der Pflege mehr Wertschätzung und Aufmerksamkeit verschaffen und das Berufsbild stärken.

In einem Statement gegenüber **up** äußert Laumann sich nun auch positiv gegenüber einer Therapeutenkammer. Gerade in unserer älter werdenden Gesellschaft seien eine optimale Vernetzung aller im Gesundheitswesen tätigen Berufsgruppen und damit eine Aufwertung und Emanzipation der Gesundheitsfachberufe vonnöten. „Eine Verkammerung im Bereich der Heilmittelerbringer kann hier ein ganz wichtiger Schlüssel sein“, sagt Laumann. „Die Initiative dazu darf allerdings zunächst nicht von der Politik aus kommen.“

Der CDU-Staatssekretär sieht stattdessen die Heilmittelerbringer in der Pflicht, selbst geschlossen einen Willen zu einer Kammer zu entwickeln. Wie das gehe, zeige derzeit die Pflege. Am Ende kommt Laumann in Sachen Therapeutenkammer zu einem ganz ähnlichen Schluss wie schon bei der Pflegekammer: „Eine unabhängige, mit klaren Rechten und Pflichten ausgestattete Selbstverwaltung stärkt die Stellung der Heilmittelerbringer in unserem Gesundheitssystem und damit auch die Gesundheitsversorgung als Ganzes.“ ■ [mk]

### Was eine Kammer kann

Patientenbeauftragter Laumann betont gegenüber **up** auch noch einmal die Aufgaben und Funktionen von Kammern als zentrale Institutionen berufsständischer Selbstverwaltung. „Sie definieren die Inhalte der beruflichen Aus- und Weiterbildung“, erklärt er. „In den Berufsordnungen legen sie die Qualitätsstandards für die jeweiligen Tätigkeiten fest.“

Kurzum entschieden Kammern zu einem ganz maßgeblichen Teil mit, welche Entwicklungen die jeweiligen Berufe nehmen und wie die Herausforderungen der Zukunft gemeistert werden könnten.

# Auf der Fitness-Seite ist das Gras anders grün

Gerade jetzt, wo die Fitnessmesse FIBO vor der Tür steht, schielen viele Physiotherapeuten wieder auf Geschäftsmodelle der Fitnessbranche – vor allem auf das wenig betreuungsintensive Gerätetraining. Wie sich Fitness- und Physio-Branche in ihren wirtschaftlichen Kennzahlen unterscheiden, zeigt der jüngste Branchenreport des Deutschen Industrieverbands für Fitness und Gesundheit (DIFG). Beispielsweise sind Physiotherapie-Praxen weniger rentabel, stehen in Sachen Bonität und Insolvenzrisiko dafür besser da.

## Kennzahlen aus dem DGIF-Report\*

	Fitnessbranche	Masseure und Physiotherapeuten
Anteil Unternehmen bis 2 Mitarbeiter	57,5 %	39,5 %
Anteil Unternehmen mit 5 und mehr Mitarbeitern	26,7 %	34,8 %
Anteil Unternehmen bis 250.000 Euro Umsatz / Jahr	62,0 %	50,8 %
Anteil Unternehmen 500.000 Euro Umsatz / Jahr und mehr	15,9 %	21,9 %
Gesamtkapitalrendite	6,94 % (2012)	3,60 % (2012)
Ausfallrisiko	2,65 %	0,63 %
Bonitätsindex (mittlere Kreditwürdigkeit)	272	276
Verschuldungsgrad	3,25 (2012)	1,49 (2012)
Insolvenzaufkommen	83 (2012)	15 (2012)

\* Die Zahlen im Bericht sind unterschiedlich aktuell, die neuesten stammen aus dem Jahr 2013. Ältere Zahlen sind dementsprechend gekennzeichnet.



### Das Fitnessstudio ist ein Schlaraffenland:

Der Inhaber und sein einziger Mitarbeiter kümmern sich um die Geräte, coachen hier und da ein wenig und verteilen ansonsten mit einem breitem Lächeln auf dem Gesicht Smoothies und Protein-Drinks. Währenddessen schwitzen täglich zig Kunden auf den Crosstrainern und Laufbändern Euro um Euro in die Studiokasse. So oder so ähnlich spukt die Fitnessbranche im Kopf manches Physiotherapeuten herum. Wie sich Fitnessbetriebe und Therapiepraxen tatsächlich betriebswirtschaftlich unterscheiden, zeigt der Branchenreport 2014 des Deutschen Industrieverbands für Fitness und Gesundheit (DGIF). Der Bericht stellt den Zahlen der Fitnessbranche unter anderem jene der Masseure und Physiotherapeuten gegenüber.



### Fitnessbetriebe – im Schnitt kleiner, aber rentabler

Unter den Fitnessbetrieben gibt es einen höheren Anteil kleiner Betriebe mit einem Umsatz von bis zu 250.000 Euro pro Jahr als unter Physiotherapie-Praxen – umgekehrt erzielt ein größerer Anteil von Physio-Praxen einen Umsatz von 500.000 Euro und mehr. 57,5 Prozent der Fitnessbetriebe beschäftigen außerdem nur einen oder zwei Mitarbeiter. Bei den Physios- und Masseuren beträgt dieser Anteil 39,5 Prozent. Wichtig dabei: All das gibt die Studie nur anteilig in Prozentwerten an. Die absolute Zahl der Masseure und Physiotherapeuten ist immer noch weitaus höher als die der Beschäftigten in der Fitnessbranche.

Insgesamt arbeiten Fitnessstudios laut DGIF-Bericht rentabler als Praxen von Masseuren und Physiotherapeuten, sie haben eine höhere Gesamtkapitalrendite (6,94 Prozent). Den einzelnen Betrieben wird also jeweils ein größeres Potential zugeschrieben, mit dem Kapital, das sie haben, Gewinne zu erwirtschaften. Die DGIF-Erhebung weist allerdings darauf hin, dass trotz dieses positiven Mittelwerts viele Fitnessbetriebe nicht rentabel arbeiten. 32,8 Prozent erzielen eine Gesamtkapitalrendite unter zwei Prozent und liegen somit unter dem Durchschnitt der Physiotherapeuten von 3,6 Prozent.

### Physiotherapeuten arbeiten mit geringerem Risiko

Fitnessbetriebe nehmen außerdem mit der Unternehmensgründung hohe Risiken auf sich. Ein Fitnessstudio braucht viel Raum in einer gut angebundenen Lage – und vor allem teures Gerät, das hohe Investitionen voraussetzt. Dementsprechend sind nach dem DGIF-Bericht Verschuldungsgrad und Ausfallrisiko für Fitnessbetriebe relativ hoch. Relativ viele Fitnessbetriebe gehen also pleite, weil sie die großen anfänglichen Kosten nicht wieder hereinspielen.

Diese Kennzahlen fallen bei den Physiotherapeuten positiver aus. Das Insolvenzaufkommen lag hier im Jahr 2012 nur bei 15. Im Gegensatz dazu meldeten 83 Fitnessbetriebe Insolvenz an – und das, obwohl es deutlich mehr Physio-Praxen gibt als Fitnessstudios. Praxen gehen vermutlich deswegen ein niedrigeres Risiko ein, weil sie tendenziell ein geringeres Startkapital benötigen und sich weniger hoch verschulden. Viele Praxisinhaber müssen zwar mehrere qualifizierte Mitarbeiter bezahlen – es ist aber ein Trugschluss, dass das immer einen Nachteil darstellt. Die Personalkosten sind ziemlich stabil und wesentlich besser zu kalkulieren als die Anschaffung und Wartung teurer Gerätschaften. Außerdem haben Therapiepe-

ten in der Regel einen verlässlichen Kundenstamm im Umkreis, den sie ohne allzu umfangreiches Marketing erreichen und der sie auf ärztliche Verordnung hin aus eigenem Antrieb aufsucht: Kassenpatienten.

### Praxen behandeln, Fitnessbetriebe verkaufen

Patienten als Kunden stellen also eine relativ sichere Einnahmequelle dar – und weisen gleichzeitig auf den größten Unterschied zwischen den Branchen hin. Patienten sind es gewohnt, dass die Kasse für ihre Gesundheit aufkommt, Physiotherapeuten werden als Teil des beitragsfinanzierten Gesundheitsapparates wahrgenommen. Da ist es nicht eingeplant, mehr Geld auszugeben als nötig. Zwar bieten Therapeuten wie Fitnessbetreiber Gesundheit und Lebensqualität an. Die Kernkompetenz der Physiotherapeuten bleibt aber die Expertise beim Behandeln, während Betreiber von Fitnessstudios vor allem Verkaufen können müssen. Im Fitnessstudio ist völlig unmissverständlich nichts umsonst, hier bezahlen Kunden dafür, sich fit zu halten. Dieses Prinzip ist es, das Therapeuten sich wirklich von der Fitnessbranche abschauen können: Überzeugen Sie Ihre Patienten davon, in die eigene Gesundheit zu investieren. ■ [mk]

# FIBO MED 2016

## Physiopraxis der Zukunft



Treffpunkt der Physiotherapeuten auf der FIBO MED 2016 ist wie im Vorjahr die fast 200 qm große Aktionsfläche „Physiopraxis der Zukunft“ direkt am Eingang der Halle 7. Vom 7. bis zum 10. April 2016 bietet die „Physiopraxis der Zukunft“ erneut spannende Kurzvorträge zu aktuellen und zukünftigen Herausforderungen für die Physiopraxis an.

**Zusätzlich stehen Fachleute für Gespräche zu den Themen bereit, Fragen zur Umsetzung werden fundiert beantwortet, Berufsverbände stehen für ihre Mitglieder und Interessierte zu Gesprächen und zur Klärung offener Fragen zur Verfügung. Dieses Informations- und Vortragsangebot wird durch Catering und Raum für Treffen und Gespräche speziell für Physiotherapeuten abgerundet.**

Entfesselte Therapeuten: Werden Therapeuten auch im Selbstzahlerbereich (Training) fremdbestimmt, oder gelingt der Aufbruch in eine selbstbestimmte Zukunft?

Viele Therapeuten haben sich mehr oder weniger damit abgefunden, dass im Bereich der Gesetzlichen Krankenversicherung die Kassen, Ärzte und Politiker bestimmen, was passiert. Mit der Erweiterung in den Selbstzahler-Trainingsbereich, der Eröffnung eines eigenen Fitness-Bereichs soll sich das ändern. Doch auch hier besteht das Risiko in neue Abhängigkeiten zu geraten.

Wir zeigen Ihnen, wie Therapeuten sich als Branche oder auch als einzelne Praxis so positionieren können, dass sie selbstbestimmt die Qualität ihrer Arbeit festlegen können und sich als eigener Leistungsanbieter mit eigenständigem Profil im Markt etablieren können.

---

Einsteigen, kooperieren oder ignorieren?  
Strategien für Praxisinhaber im Umgang mit der Fitnessbranche.

Die Fitnessbranche ist allgegenwärtig, das merken inzwischen selbst Praxen auf dem Land. Bleibt die Frage: Wie geht man damit um? Die eigene Fitness-Anlage aufbauen, oder mit einem Anbieter vor Ort zusammenarbeiten? Oder einfach weggucken und davon ausgehen, dass es die eigene Praxis schon nicht betreffen wird? Wir identifizieren mögliche Strategien für Therapiepraxen und benennen die jeweils wichtigsten Punkte für die Umsetzung bei Ihnen vor Ort.

---

Nur gute Ideen kopieren: Was sich Praxisinhaber von der Fitnessbranche abgucken können – und was man besser bleiben lässt.

Sich besser verkaufen als die Therapeuten kann die Fitnessbranche auf jeden Fall! Kein Wunder, dass viele niedergelassene Therapeuten damit liebäugeln, in den Fitnessmarkt einzusteigen. Dabei lohnt es sich, genau hinzuschauen, denn manche Dinge sehen besser aus, als sie sich später im Jahresabschluss darstellen. Es gilt, die Impulse der Fitnessbranche aufzunehmen, die das eigene Praxiskonzept stärken und nicht eigene Praxisziele zugunsten schöner Versprechen aufzugeben.

---

Verkaufen für Therapeuten: 6 Tipps, wie man Therapie und Training verkauft, ohne seine Seele zu verkaufen!

Egal, ob Sie Personal Training, Kurse oder gleich ein Fitness-Abo anbieten wollen, am Verkaufen kommen Sie als Therapeut auf keinen Fall vorbei. Therapeuten haben ein ganz eigenes Wertesystem, sind überdurchschnittlich empathisch und finden Verkaufen meistens richtig blöd. Hier geben wir Ihnen 6 Tipps mit auf den Weg, wie Sie Therapie und Training so verkaufen können, dass Sie sich damit wohl fühlen und einfach Sie selbst bleiben können.



**Therapiemarketing: Warum die Therapie-Doku die Grundlage für das Therapie- und Trainings-Marketing ist.**

Wer bisher gedacht hat, er macht kein Therapiemarketing, der hat sich geirrt. Denn so wie man nicht nicht kommunizieren kann, so kann man auch nicht nicht für Therapie Marketing betreiben. Die gute Nachricht ist: Alles, was Therapeuten brauchen, um gutes Marketing zu machen, ist in der Praxis schon vorhanden. Lernen Sie kennen, wie man eine Therapie-Dokumentation so strukturiert, dass die Ergebnisse der Dokumentation dazu führen, dass Patienten im Trainingsbereich bleiben und Ärzte bei Bedarf weiter verordnen. Bringen Sie Ihr Tablet mit und probieren Sie es gleich aus.

**Mitarbeiter finden und binden: Warum Trainingsangebote eine großartige Chance sind, Mitarbeiter zu gewinnen und dauerhaft an die Praxis zu binden.**

Mitarbeiter wollen heutzutage nicht mehr im 20 Minuten Rhythmus Therapie knüppeln. Heute geht es auch um Abwechslung, interessante Aufgaben

und Konzepte, die auch mittel- und langfristig den Patienten helfen. Wer Mitarbeiter finden und binden will, könnte möglicherweise nicht zuletzt deswegen neue Angebote aus dem Fitnessbereich in die eigenen Praxis integrieren, um damit als Arbeitgeber attraktivere und interessantere Arbeitsplätze anbieten zu können. Betrachten Sie die Angebotspalette Ihrer Praxis aus Sicht neuer Mitarbeiter.

**Digitale Praxis: Chancen und Risiken anhand von Beispielen erkennen und die eigene Praxis sicher in die digitale Zukunft führen.**

Verwaltung und Therapie werden digital, das ist keine Frage. Fragt sich nur wann und wie. Die Hoffnung, dass das Thema Digitalisierung der Praxis durch frühzeitige "Rente" ignoriert werden kann, hat sich inzwischen erledigt. E-Health-Gesetz, neue Leistungsangebote der Krankenkasse, Apps, Ansprüche der Patienten, die Digitalisierung der Gesundheit kommt mit Riesenschritten auf Therapeuten zu. Lassen Sie uns einen gemeinsamen Blick auf die Entwicklung richten und Möglichkeiten für Therapeuten entdecken.

## Vortragsplan

Uhrzeit	Donnerstag   07.04.2016	Freitag   08.04.2016	Samstag   09.04.2016	Sonntag   10.04.2016
11.00 - 11.45 Uhr	Entfesselte Therapeuten	Entfesselte Therapeuten	Entfesselte Therapeuten	Entfesselte Therapeuten
12.00 - 12.45 Uhr	Einsteigen, kooperieren oder ignorieren?	Einsteigen, kooperieren oder ignorieren?	Einsteigen, kooperieren oder ignorieren?	Verkaufen für Therapeuten
13.00 - 13.45 Uhr	Nur gute Ideen kopieren	Nur gute Ideen kopieren	Nur gute Ideen kopieren	Therapiemarketing
14.00 - 14.45 Uhr	Verkaufen für Therapeuten	Verkaufen für Therapeuten	Verkaufen für Therapeuten	
15.00 - 15.45 Uhr	Therapiemarketing	Therapiemarketing	Therapiemarketing	
16.00 - 16.45 Uhr	Mitarbeiter finden und binden	Mitarbeiter finden und binden	Mitarbeiter finden und binden	
17.00 - 17.45 Uhr	Digitale Praxis	Digitale Praxis	Digitale Praxis	





# Patienten begeistern, ohne nachzugeben

## 11 Spielregeln für den richtigen Ton an der Rezeption

Es gibt keine zweite Chance für den ersten Eindruck. In der Therapeutenpraxis entsteht dieser erste Eindruck während des Anmeldeprozesses an der Rezeption. Wie positiv das abläuft, hängt maßgeblich davon ab, wie gut die Kommunikation mit den Patienten funktioniert. Hier finden Sie die elf wichtigsten Tipps für den richtigen Ton an der Rezeption.

### Benutzen Sie diesen Artikel für Ihre nächste Teamsitzung

Bestimmt gibt es mindestens eine Kommunikationsregel, die Sie in Ihrer Praxis direkt anwenden können. Nehmen Sie diese Regel für Ihre nächste Teamsitzung als interne Kommunikationsfortbildung her. Überlegen Sie sich zur Vorbereitung konkrete Beispiele aus der Praxis: In welcher Situationen hätte die Regel die Kommunikation mit den Patienten verbessern können? Schreiben Sie mindestens drei solche Beispiele auf. Überlegen Sie sich auf Grundlage der Kommunikationsregel jeweils Lösungsszenarien. All das besprechen Sie in der nächsten Teamsitzung – und bitten Ihre Mitarbeiter darum, die neue Spielregel im Praxisalltag zu befolgen.

**Jede gute Therapie startet mit der Anmeldung** an der Rezeption. Verordnungscheck, Terminvergabe, Zuzahlung und Verträge – es gibt jede Menge zu organisieren. Patienten erleben hier die Praxis das erste Mal, bilden sich eine Meinung über die Servicequalität und ziehen daraus Rückschlüsse auf die zu erwartende Therapiequalität. Unabhängig davon, wie genau der Anmeldeprozess organisiert ist, und ob es sich um Privat- oder Kassenpatienten handelt, gilt: Der Ton macht die Musik! Viel wichtiger als der eigentliche Inhalt der Kommunikation ist die Art und Weise, wie eine Praxis ihren Patienten ihre Regeln vermittelt.

Während in den Therapiepraxen Deutschlands jedes Jahr Millionenbeträge für fachliche Fortbildungen ausgegeben werden, sehen Therapeuten Kommunikation oft nur als notwendiges Übel, als etwas Selbstverständliches, das von alleine läuft, wenn man sich nur ein wenig Mühe gibt. Dabei scheitert professionelle Kommunikation häufig schon an den Grundlagen: an verbindlichen und einheitlichen Regeln, wie in der Praxis kommuniziert werden soll. Fehlen solche Regeln, dann entscheiden nur Lust und Laune der einzelnen Praxismitarbeiter darüber, wie sie Gespräche führen.

Praxischefs müssen nur einige wenige Regeln für die Kommunikation mit Patienten verbindlich festlegen, an denen Mitarbeiter und Kollegen sich orientieren können. Wissenslücken und Umsetzungsprobleme fallen dann sofort auf und können behoben werden. Mit diesen elf Kommunikationsregeln wird es Ihnen in Zukunft noch leichter fallen, Ihre Mitarbeiter anzuleiten und Ihre Patienten zu begeistern.





## NEHMEN SIE IHRE KOMMUNIKATIONSZIELE ERNST

Zuhause unterhalten wir uns um der Unterhaltung willen. Wir möchten uns mit Partner und Kindern, mit unserem sozialen Umfeld austauschen. Die Kommunikation im beruflichen Kontext aber ist kein Selbstzweck. Sie verfolgt bestimmte Motive, die sich aus den Zielen der Praxis ergeben. Wenn ich als Mitarbeiter einer Praxis weiß, welche Ziele meine Chefin verfolgt, kann ich meine Kommunikation mit den Patienten darauf ausrichten. Fehlen solche Ziele, kann es zu Problemen kommen.

In einer Therapiepraxis geht es immer um Dienstleistung. Therapeuten möchten Patienten begeistern und

Ärzte davon überzeugen, dass die Therapie ein wichtiger Baustein für die Gesundheit des Patienten ist. Dazu muss das Kommunikationsverhalten der Praxis passen. Sprechen Sie mit Ihren Mitarbeitern detailliert ab, wie Sie sich gegenüber Patienten, Ärzten und Krankenkassen verhalten wollen.

**Ergebnis:** Alle Mitarbeiter sind sich ihrer Sache sicher und können in jeder Situation selbstbewusst kommunizieren – weil sie wissen, welche Ziele hinter der Kommunikation stehen.



## LEGEN SIE DIE SPIELREGELN FEST!

Wer etwas kauft oder eine Leistung in Anspruch nimmt, der akzeptiert ein ganzes Bündel von Regeln, die beispielsweise in Form von AGBs, allgemeinen Geschäftsbedingungen, festgelegt sind. Diese jeweiligen „Spielregeln“ legen fest, in welchem Rahmen ein Geschäft oder eine Dienstleistung abgewickelt wird. Je klarer diese Spielregeln sind, desto bewusster können sich Kunden vorher entscheiden, ob sie die jeweilige Leistung zu den gegebenen Bedingungen in Anspruch nehmen wollen – und desto weniger haben sie später eine Grundlage für Diskussionen. Ihre Mitarbeiter wissen durch klare Regeln genau, wie sie mit den Pati-

enten umgehen sollen und wie sie sie einfacher dazu zu bringen, sich an die vereinbarten Regeln zu halten. In einer Therapiepraxis bestimmt die Inhaberin oder Chefin – Sie legen die Regeln fest. Das betrifft den Anmeldeprozess, die Terminvergabe, die Fristeneinhaltung durch Patienten, Ausfallgebühren, Zahlungsziele und so weiter.

**Ergebnis:** Klare Spielregeln bestimmen, was in der Praxis richtig ist und was falsch. Die Mitarbeiter kennen diese Regeln. So behalten Sie die Deutungshoheit und vermeiden sinnlose Diskussionen mit den Patienten.



## SORGEN SIE DAFÜR, DASS SICH ALLE KOLLEGEN AN DIE SPIELREGELN HALTEN

Um die „Spielregeln“ der Praxis gegenüber den Patienten durchzusetzen, ist es notwendig, dass sich auch alle Mitarbeiter an diese Regeln halten. Nur wer sich selbst an die Regeln hält, kann das auch von seinen Kunden einfordern. Das Einhalten von Regeln ist ein elementares Kennzeichen professionellen Arbeitens. Jeder Mitarbeiter sollte verstehen, dass seine Kollegen mehr Arbeit und Diskussionen mit Patienten ha-

ben, wenn er selbst Regeln missachtet. Je mehr die ganze Praxis die Spielregeln befolgt, desto kompetenter wirkt der Service und desto mehr werden die Patienten sich so verhalten, wie von ihnen erwünscht.

**Ergebnis:** Patienten erleben Ihre Praxis als konsequent und professionell – sie respektieren Ihre Regeln.



## SETZEN SIE IHRE REGELN GEGENÜBER PATIENTEN KONSEQUENT DURCH

Wer sich jemals mit Kindererziehung beschäftigt hat, sei es im privaten oder beruflichen Kontext, der weiß: Wer Regeln aufstellt, muss auch dafür sorgen, dass sie eingehalten werden! Haben wir Menschen erst einmal gelernt, dass wir uns nicht an eine bestimmte Regel halten müssen, neigt unser Gehirn dazu, dieses Erlebnis zu verallgemeinern. Dann nehmen wir Regeln nur noch als Information wahr und nicht als verbindlichen Handlungsrahmen.

Im Alltag sieht das so aus: Das Nachgeben gegenüber Kindern bei einer Regel führt dazu, dass sie die nächste Regel ebenfalls in Frage stellen. Ein Effekt, den wir auf keinen Fall in der Praxis erleben wollen. Fragt ein Patient, nachdem Sie ihm die Ausfallgebühr erläutert haben „Und wenn ich krank werde?“, ist das der Ver-

such, die gerade erklärte Regel in Frage zu stellen. Es ist aber in Ihrem Interesse, dass nicht schon vor Beginn der Therapie die ersten Spielregeln aufgeweicht werden.

Machen Sie Patienten also klar, dass die Regeln der Praxis zu ihrem Vorteil sind. Sie sorgen dafür, dass Patienten vereinbarte Termine ohne lange Wartezeit beginnen können und dass Therapeuten genug Zeit haben, in der sie sich ausschließlich um ihre Patienten kümmern können.

**Ergebnis:** Patienten erleben, dass Regeln in dieser Praxis wirklich eingehalten werden und dass sie sie nicht einfach aufweichen und wegdiskutieren können. Dementsprechend befolgen sie die Regeln.



## ÜBERNEHMEN SIE VERANTWORTUNG

Egal, wann und mit welchen Fragen sich Patienten an Sie wenden – Sie sind zuständig! Nichts ist für einen Patienten ärgerlicher, als abgewimmelt zu werden, womöglich mit dem Satz „Das weiß ich nicht.“ oder, noch schlimmer, „Da bin ich nicht zuständig.“ Ein Patient spricht Sie an, weil er glaubt, Sie könnten seine Frage beantworten. Jetzt dürfen Sie ihn nicht enttäuschen!

Wenn Sie etwas nicht wissen oder entscheiden können, bitten Sie um Zeit, um sich schlau zu machen und reichen Sie später ungefragt die Antwort nach. Wenn Sie gerade keine Kapazitäten haben, vereinbaren Sie einen Zeitpunkt, zu dem Sie sich um das Anliegen des Patienten kümmern. Signalisieren Sie stets, dass der Patient sich an genau die richtige Person gewandt hat.

Sind Sie tatsächlich nicht der richtige Ansprechpartner, besorgen Sie sich Unterstützung. Bitten Sie den Patienten um Erlaubnis, das Problem von einem Kollegen lösen zu lassen. Gehen Sie mit dem Patienten gemeinsam zu diesem Kollegen, erläutern Sie das Problem und übergeben Sie den Fall. Wichtig ist in einem solchen Fall, dass Sie kurze Zeit nach der Übergabe beim Patienten nachfragen, ob seine Probleme zu seiner Zufriedenheit gelöst wurden.

**Ergebnis:** Patienten erleben, dass sich in der Praxis jeder Mitarbeiter persönlich um die Patienten kümmert und dass Probleme konsequent angegangen und im Team gelöst werden.





## ENTLASSEN SIE DEN PATIENTEN NICHT AUS DER VERANTWORTUNG

Jeder Patient ist auch Ihr Kunde und sollte nach Möglichkeit die Behandlung erfahren, die er sich wünscht. Sie sollten allerdings nicht die Verantwortung für Fehler und unrealistische Vorstellung ihrer Patienten übernehmen. Ein Beispiel: Ihr Patient hat Schmerzen und möchte schnell einen Behandlungstermin. Sie bieten gleich für den nächsten Tag einen Termin bei einem Kollegen an. Der Patient lehnt den Termin ab: Er wolle schon vom Chef behandelt werden. Der Chef ist aber für den ganzen nächsten Monat belegt. Sie müssen dem Patienten also mitteilen, dass Sie seinen Wunsch nicht erfüllen können. Das kann unter Umständen in Kommunikationsstress ausufern.

Geschickter wäre es an dieser Stelle, den Patienten auf seine eigenen widersprüchlichen Ziele hinzuweisen. Er müsse sich entscheiden: Entweder ein „schneller Termin“ oder eine „Chefbehandlung“ in zwei Monaten. So geben Sie die Verantwortung wieder an den Patienten zurück, anstatt sich unnötig zu rechtfertigen. Denn das Problem sind in diesem Fall seine widersprüchlichen Vorgaben und nicht Ihr Terminmanagement.

**Ergebnis:** Patienten spüren, dass die Praxis für sie alle Hebel in Bewegung setzt – erkennen aber auch, wenn Wünsche an ihrer eigenen Planung oder unrealistischen Ansprüchen scheitern.



## GEHEN SIE AKTIV AUF PATIENTEN ZU

Das kennen Sie vielleicht von Hotels und Kaufhäusern: Sie haben eine Frage und müssen lange suchen, bis Sie einen Ansprechpartner finden. Der versucht dann womöglich auch noch, wegzulaufen, bevor Sie Ihr Anliegen loswerden konnten. Genauso kann es Patienten in Ihrer Praxis ergehen.

Wenn ein neuer Patient die Praxis betritt, Ihnen im Flur begegnet oder offensichtlich eine Frage hat, dann warten Sie nicht darauf, dass er sich an Sie wendet. Gehen Sie auf ihn zu. Guter Service ist eine Frage

der Einstellung. Zeigen Sie Ihre Einstellung, indem sie aktiv die Kommunikation suchen. Stellen Sie von sich aus Fragen und interessieren Sie sich für die Befindlichkeiten Ihrer Patienten.

**Ergebnis:** Sie kommunizieren aktiv und bestimmen so Ort und Inhalt der Kommunikation mit dem Patienten. Ihre Patienten nehmen Sie als empathisch und hilfsbereit wahr.



## ERKLÄREN SIE NICHTS, WONACH SIE NICHT GEFRAGT WORDEN SIND

Patienten stellen an der Rezeption zahlreiche Fragen. Für jede dieser Fragen gibt es knappe, präzise Antworten – und solche, die lange und breit Dinge erklären, nach denen der Patient überhaupt nicht gefragt hat. Zuzahlung, Ausfallgebühren und die Höhe der Privatpreise etwa sind Themen, über die Patienten meistens mehr erfahren, als sie wissen wollten.

Wenn jemand anfängt, auf diese Weise auszuschweifen, dann haken viele Menschen erst recht nach. Patienten machen das in der Regel genauso. Wenn Sie eine Vorgehensweise ungefragt begründen, legen sie das möglicherweise als schlechtes Gewissen ihrerseits aus. Alles, das Sie ausführen, bietet kritischen Patienten mehr „Angriffspunkte“ und Möglichkeiten zur Diskussion: das klassische Rechtfertigungs-Dilemma!

Antworten Sie also auf kritische Fragen nach einem einfach Muster: Bedanken Sie sich für die Frage und geben Sie dann eine kurze Antwort. Meistens reicht schon „ja“ oder „nein“. Wer will, kann dann noch rückfragen, ob die Antwort geholfen hat. Mit diesem Muster lassen Sie erst gar keine unnötigen Diskussionen entstehen.

**Noch ein Umsetzungstipp:** Vermeintliche Vorwürfe an Sie sind keine Fragen. Beantworten Sie sie also auch nicht, sondern quittieren Sie sie nur mit einem Kopfnicken, das signalisiert: „Ich höre Sie.“

**Ergebnis:** Sie manövrieren sich nie wieder selbst in eine Position, in der Sie sich Patienten gegenüber rechtfertigen müssen.

9

## REDEN SIE NUR VON ANGESICHT ZU ANGESICHT ÜBER GELD

Patienten erfragen gerne am Telefon den Preis für eine Therapie oder eine andere Leistung. In dieser Situation vergleichen Patienten die Preise von Praxen und denken, die Leistungen wären überall gleich. Sind sie aber nicht. Jeder Therapeut ist anders aus- und fortgebildet, hat andere Erfahrungen, verfügt über andere Fähigkeiten. Jede Praxis ist anders konzipiert und ausgestattet. Und jeder Patient hat das Recht auf individuelle Therapie.

Gespräche über Preise ohne einen Bezug zur gewünschten Leistung sind eine Sackgasse, weil der

Patient nur das Ziel haben kann, den Preis zu reduzieren – ohne die Details der Leistung zu kennen. Solche Telefonate sind zum Scheitern verurteilt. Erklären Sie Ihren Patienten lieber, dass eine Preisangabe am Telefon schwer möglich sei, weil Sie weder Patienten noch die zu erbringende Leistung kennen. Beide Punkte können nur im persönlichen Gespräch wirklich geklärt werden – alles andere wäre unseriös.

**Ergebnis:** Sie müssen nie wieder am Telefon aussichtslose Preisdebatten führen.

10

## STREITEN SIE NIEMALS

Ein Patient ist der Meinung, dass er nicht richtig behandelt wird – er hat immer noch Schmerzen, und überhaupt: Die ganzen Übungen gefallen ihm nicht, früher hat er mehr Massagen bekommen. Wer jetzt der Verlockung nachgibt, einen schnippischen Kommentar abzugeben, riskiert einen Streit an der Rezeption.

Das Problem mit einem Streit ist, dass es am Ende immer Gewinner und Verlierer gibt. Streitigkeiten mit Kunden und Patienten aber führen dazu, dass Sie immer als Verlierer dastehen. Gewinnen Sie den Streit, verliert der Kunde – und wenn der Kunde verliert, verliert die Praxis im schlimmsten Fall einen Patienten.

Lassen Sie sich also auf keine Wortgefechte ein. Den-

ken Sie daran: Wer auf Streit aus ist, handelt gerade höchst emotional. Beruhigen Sie den Patienten erst einmal, wenn Sie merken, dass er sich ärgert. Danach können Sie wieder mit Argumenten zu ihm durchdringen. Suchen Sie gemeinsam eine Lösung, die beide Seiten zufriedenstellt. Für unser obiges Beispiel gilt: Behandeln Sie Patienten so, wie sie behandelt werden wollen – und nicht so, wie Sie das für richtig halten.

**Ergebnis:** Sie konzentrieren sich beim ersten Anzeichen von Streit darauf, eine Eskalation zu vermeiden. Seitdem gibt es keinen Stress mehr an der Rezeption – und Ihre Patienten ärgern sich seltener.

11

## LOBEN SIE JEDEN PATIENTEN

Das Ziel jeder Behandlung ist es, Patienten erfolgreich zu machen. Positive Verstärkung – das Belohnen von Erfolgen – ist eine erprobte Methode, um Menschen bei ihrer Arbeit, in der Therapie und im Leben zu unterstützen. Das hört sich banal an, wird aber im Alltag oft vernachlässigt. Psychologen fordern schon seit langem: Wir sollten mehr Energie darauf verwenden, das zu verstärken, was klappt, anstatt das zu bekämpfen, was nicht klappt. Insofern könnte es Ihre Arbeit erleichtern, wenn Sie Ihre Patienten für Erfolge in der Therapie loben.

Ein solcher Zuspruch hat einen interessanten Nebeneffekt: Wer einen Menschen bewusst lobt, erhöht sich hierarchisch ein wenig über ihn. Durch ihr Lob

machen Sie klar, wer in Ihrer Praxis wem etwas zu sagen hat.

**Aber aufpassen:** Es gibt Menschen, die solche Mechanismen bemerken und empfindlich darauf reagieren. In einem solchen Fall können Sie statt eines expliziten Lobes Ihre Freude über den Erfolg des Patienten äußern. Das ist eine weniger hierarchische Form positiver Verstärkung. So oder so: Patienten lernen, dass Therapie und positive Rückmeldungen zusammenhängen!

**Ergebnis:** Patienten werden erfolgreicher und sind sich bewusst, dass das mit ihrer Therapie zusammenhängt.

■ [bu]

# Auch Krankenkassen müssen sich an Zahlungsziele halten

## Abrechnungstipp GKV

Krankenkassen müssen die Honorarrechnungen der Leistungserbringer innerhalb vereinbarter Fristen bezahlen. Das funktioniert im Allgemeinen auch. Geschieht es einmal nicht, gelten für Krankenkassen dieselben Gesetze wie für jeden anderen säumigen Zahler: Im Ergebnis werden Verzugszinsen und Bearbeitungsgebühren fällig – aber nur dann, wenn Leistungserbringer das einfordern. Wir zeigen Ihnen, worauf Sie achten müssen.



### Grundregeln Zahlungsziel

- ▶ In den Rahmenverträgen mit den jeweiligen Krankenkassen sind Zahlungsziele vereinbart, die zwischen 14 und 28 Tagen liegen (siehe jeweilige Rahmenverträge).
- ▶ Die Bezahlung der Rechnungen erfolgt nach Eingang der vollständigen Abrechnungsunterlagen (maschinelle Abrechnungsdaten und rechnungsbe gründende Unterlagen) bei der von der jeweiligen Krankenkasse benannten Stelle (siehe zum Beispiel Rahmenvertrag vdek - Physiotherapie: § 12 Abs. 10; so ist es auch in allen anderen Verträgen geregelt).
- ▶ In den Rahmenverträgen steht oft: „Bei Zahlung durch Überweisung gilt die Frist als gewahrt, wenn der Zahlungsauftrag innerhalb dieser Zeit dem Geldinstitut erteilt wurde.“ Diese Regelung entspricht nicht mehr der aktuellen Rechtslage. Aktuell müssen die Kassen zur Fristwahrung dafür sorgen, dass das Geld innerhalb der vereinbarten Frist auf dem Konto des Praxisinhabers eingeht.
- ▶ Das Geldinstitut hat einen Tag Zeit, das Geld auf das Konto des Praxisinhabers gutzuschreiben (§ 675s BGB). Das müssen die Kassen bei Zahlungen entsprechend berücksichtigen.

### Grundregeln Zahlungsverzug

- ▶ Krankenkassen kommen ohne weitere Mahnung in Verzug, wenn die in den Rahmenverträgen vereinbarten Zahlungsziele nicht eingehalten werden.
- ▶ Im Falle des Verzugs der Krankenkasse ist der öffentlich-rechtliche Vergütungsanspruch in entsprechender Anwendung der zivilrechtlichen Bestimmungen zu verzinsen (Urteil Bundessozialgericht vom 03.08.2006 - Az. B 3 KR 7/06 R)
- ▶ „Bei Rechtsgeschäften, an denen ein Verbraucher nicht beteiligt ist, beträgt der Zinssatz für Entgeltforderungen neun Prozentpunkte über dem Basiszinssatz“ (§ 288 Abs. 3 BGB).

- ▶ „Der Gläubiger einer Entgeltforderung hat bei Verzug des Schuldners, wenn dieser kein Verbraucher ist, außerdem einen Anspruch auf Zahlung einer Pauschale in Höhe von 40 Euro.“ (§ 288 Abs. 5 BGB)
- ▶ Der Basiszinssatz wird von der Bundesbank halbjährlich festgelegt und beträgt aktuell -0,83 Prozent.

## Selbst aktiv werden

- ▶ Wer selbst abrechnen möchte, kann praktisch ohne Einschränkungen darauf vertrauen, dass die Krankenkassen das Geld rechtzeitig zahlen. Krankenkassen versuchen Verzugszinsen und -pauschalen unbedingt zu vermeiden.
- ▶ Die Erstellung der vollständigen Abrechnungsunterlagen (maschinelle Abrechnungsdaten und rechnungsbegründende Unterlagen) werden von der Praxisverwaltungssoftware (PVS) teilweise automatisch erstellt, teilweise angeleitet. (Das gilt meistens nicht für Software, die von Abrechnungszentren zur Verfügung gestellt wird.)
- ▶ Für den Fall, dass die Kasse nicht zahlt, steht ein umfangreiches rechtliches Instrumentarium zur Verfügung.

## Korrektur/Rücksendungen

- ▶ Im Fall der unberechtigten Absetzung (nicht vom Therapeuten zu vertretende Beanstandung) einer Rechnung oder einer Rechnungsposition durch die Krankenkasse, tritt der Verzug wie in der ursprünglichen Rechnung vereinbart ein. Verzugszinsen und -pauschale können in Rechnung gestellt werden.

## Im Rahmenvertrag prüfen

- ▶ In den für eine Praxis relevanten Rahmenverträgen (etwa drei bis acht verschiedene Verträge) müssen Sie die vereinbarten Zahlungsfristen herausuchen. Diese Fristen und Regeln zu Abrechnung finden sich eher am Ende der Verträge, zum Beispiel unter der Überschrift „Abrechnungsregeln“.
- ▶ Findet sich kein vereinbartes Zahlungsziel in Tagen, dann gilt die gesetzliche Frist von 30 Tagen (§286 Abs. 3 BGB).

## Besonderheiten

- ▶ Die Krankenkassen verweigern in der Regel die Bezahlung der Verzugszinsen und der Verzugszuschläge. Entsprechende Gerichtsverfahren sind anhängig. Fordern Sie bis dahin einfach Zinsen und Pauschalen weiter an.

## Abrechnungsstrategie

- ▶ Sich und seinen Mitarbeitern noch einmal klar zu machen, dass man der Kassenbürokratie keineswegs nur ausgeliefert ist, hilft mit Krankenkassen besser zu kommunizieren.
- ▶ Die rechtlichen Rahmenbedingungen sind eindeutig und klar: Die Kassen müssen innerhalb bestimmter Fristen zahlen. Zahlen sie nicht, treten entsprechende Sanktionsmechanismen in Kraft.
- ▶ Gute Grundlage für die Durchsetzung solcher Sanktionen gegen die Krankenkasse sind gültige Verordnungen. Bestehen die Abrechnungen nur noch aus gültigen Verordnungen, zahlen die Krankenkassen in der Regel pünktlich und ohne Abzüge. ■ [bu]

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

Bundesland	Berufsgruppe	Kassenart/en	Gültig ab	Preise richten sich nach
Berlin	Logopädie	vdek	01.02.16	Letzter Behandlungstermin
Baden-Württemberg	Logopädie	vdek	01.02.16	Letzter Behandlungstermin
Baden-Württemberg	Podologie	RVO	01.02.16	Erster Behandlungstermin
Bayern	Logopädie	vdek	01.02.16	Letzter Behandlungstermin
Brandenburg	Logopädie	vdek	01.02.16	Letzter Behandlungstermin
Bremen	Logopädie	vdek	01.02.16	Letzter Behandlungstermin
Hamburg	Logopädie	vdek	01.02.16	Letzter Behandlungstermin
Hessen	Logopädie	vdek	01.02.16	Letzter Behandlungstermin
Neue Bundesländer ohne Brandenburg	Logopädie	vdek	01.02.16	Letzter Behandlungstermin
Niedersachsen	Logopädie	vdek	01.02.16	Letzter Behandlungstermin
Nordrhein-Westfalen	Logopädie	vdek	01.02.16	Letzter Behandlungstermin
Rheinland-Pfalz	Logopädie	vdek	01.02.16	Letzter Behandlungstermin
Saarland	Logopädie	vdek	01.02.16	Letzter Behandlungstermin
Schleswig-Holstein	Logopädie	vdek	01.02.16	Letzter Behandlungstermin
Neue Bundesländer	Logopädie	BKK	01.01.16	Behandlungsdatum

# Die Crux mit den Beihilfepatienten

## Abrechnungstipp PKV

Lehrer und andere Beamte haben einen Anspruch auf die sogenannte Beihilfe ihres staatlichen Arbeitgebers. Doch wenn der behandelnde Therapeut ein höheres Honorar verlangt, als von der Beihilfe erstattet wird, führen die Bestimmungen dieser Beihilfe in vielen Fällen zu Diskussionen mit den Patienten. Es gibt Strategien, die dies vermeiden und dafür sorgen, dass Therapeuten bei der Behandlung von Beihilfeberechtigten angemessene Honorare erzielen. Für Beamte, die sich Heilmittel nicht (mehr) leisten können, gibt es zudem einen Notausgang.

**Der Staat beteiligt sich bei seinen Beamten** mit mindestens 50 Prozent an den Krankheitskosten. Für den verbleibenden Teil schließen die Beamten eine private Krankenversicherung ab, die, abhängig vom gewählten Tarif, die nicht durch die Beihilfe gedeckten Krankheitskosten übernimmt. Bei den unzähligen Tarifen kennen die Versicherten selbst oftmals nicht alle Details – und es ist längst nicht normal, dass Heilmittel dort so versichert sind, wie das in der GKV üblich ist. Die Liste der Begrenzungen der Kostenerstattung für Heilmittelhonorare ist lang (siehe Box: Begrenzungen der PKV Tarife für den Bereich Heilmittel).

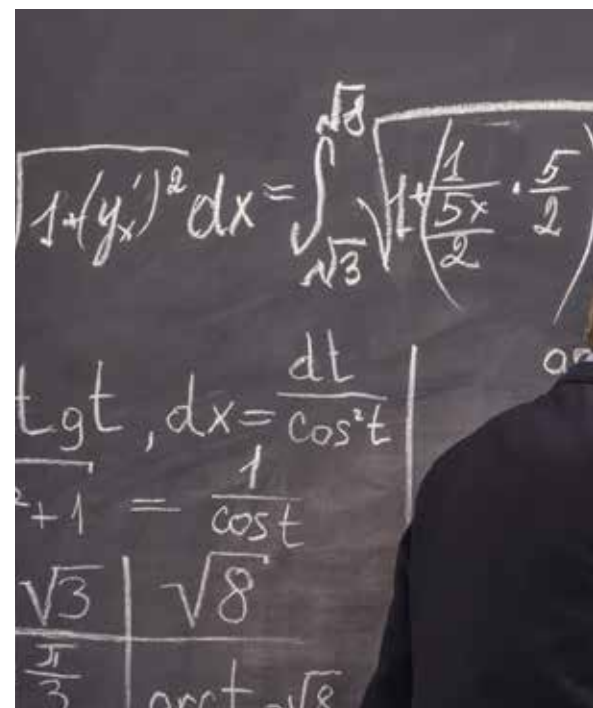
### Beamte zu wenig über Leistungen ihrer PKV informiert

Wenn die Beamten ihre Versicherungen abschließen, sind sie sich oft nicht darüber im Klaren, welche Einschränkungen ihr Tarif im Krankheitsfall hat. Sie kennen die Bedeutung von Heilmittelbehandlungen nicht genug, wissen beispielsweise nicht, dass man bei einem Schlaganfall neben Physiotherapie auch Logopädie und Ergotherapie braucht. Manche sind sich auch nicht darüber bewusst, dass sie als Privatversicherte auch für spätere Kinder keine besseren Tarifbestimmungen abschließen können, es sei denn, sie unterziehen sich einer erneuten Risikoprüfung.

## Begrenzungen der PKV Tarife für den Bereich Heilmittel

Die Liste der Begrenzungen der Kostenerstattung für Heilmittelhonorare ist umfangreich:

- ▶ Begrenzung auf die Höhe der beihilfefähigen Höchstsätze der Beihilfeverordnung
- ▶ Begrenzung auf einen prozentualen Anteil der Gesamtkosten (z. B. 80%)
- ▶ Begrenzung auf ein von der Versicherung erstelltes Heilmittelverzeichnis
- ▶ Begrenzung auf eine bestimmte Anzahl von Behandlungen pro Jahr
- ▶ Begrenzung auf Physiotherapie, das heißt Kosten für Logopädie und Ergotherapie werden nicht erstattet





### Höchstsätze der Beihilfe nicht kostendeckend

Eine zusätzliche Herausforderung stellt die Erstattungspolitik des Staates als Beihilfegeber dar. Denn die Beihilfeordnung wird im Bereich der Heilmittel durch sogenannte beihilfefähige Höchstsätze nach oben hin gedeckelt. Diese Höchstsätze wurden das letzte Mal im Jahr 2001 erhöht, sind damit also schon über 15 Jahre alt und entsprechen längst nicht mehr der wirtschaftlichen Notwendigkeit.

Bei der Beihilfe wird zudem unterschieden zwischen Bundes- und Landesbediensteten. Entsprechend gibt es eine Bundesbeihilfeverordnung und zahlreiche Landesverordnungen. Bei der Festlegung der beihilfefähigen Höchstsätze haben sich die Innenminister zumindest abgesprochen. Diese Sätze sind bundesweit einheitlich. Uneinheitlich sind dagegen die Bemühungen der Innenminister, die Beamten zur Zahlung eines Eigenanteils zu bewegen.

Für Bundesbedienstete gilt die Aussage des Bundesinnenministeriums, wonach die beihilfefähigen Höchstsätze „nicht kostendeckend“ sind und folglich der Bundesbeamte die mögliche Differenz zwischen dem Höchstsatz und dem tatsächlichen Preis für die Therapie selbst tragen soll beziehungsweise muss.

### Strategisch klug zum angemessenen Honorar

Angenommen, ein Praxisinhaber möchte für seine Arbeit angemessen bezahlt werden – und damit meinen wir nicht die GKV-Honorare, sondern eine Bezahlung in realistischer Höhe. Dann gibt es im Wesentlichen zwei Strategien, um dieses Ziel zu erreichen:

### Strategie 1: Preis-/Leistungsangebote anpassen

Eine häufig gewählte Strategie um höhere Vergütung mit Privatpatienten zu erreichen, ist es, die Höhe der Vergütung an die Erstattung des Patienten anzupassen. Der Vorteil liegt für alle Beteiligten auf der Hand. Der Patient muss nichts dazu bezahlen und der Therapeut verdient hier mit einer Behandlung mehr, als bei einer identischen GKV-Behandlung und – aus Sicht vieler Therapeuten ganz entscheidend – es gibt keine Diskussionen mit den Patienten. Das funktioniert allerdings nur dann, wenn die Behandlung bei PKV- und GKV-Patienten genau gleich lange dauert. Bei einer unterschiedlichen Behandlungsdauer von PKV- und GKV-Patienten kann folgende Situation entstehen:

**Beispiel aus der Praxis:** Es gibt Physiotherapeuten, die behandeln GKV-Patienten 20 Minuten, PKV-Patienten jedoch 30 Minuten lang. Wenn diese Praxen für die GKV-Behandlung beispielsweise 15 Euro bekommen, dann erzielen sie mit den GKV-Patienten einen Preis von 75 Cent für jede Minute Therapie ( $15/20=0,75$ ). Dieser Preis reduziert sich dann bei den Beihilfepatienten auf 65 Cent je Therapieminute ( $19,50/30=0,65$ ). Dann zahlt der Beihilfepatient weniger als der Kassenpatient.

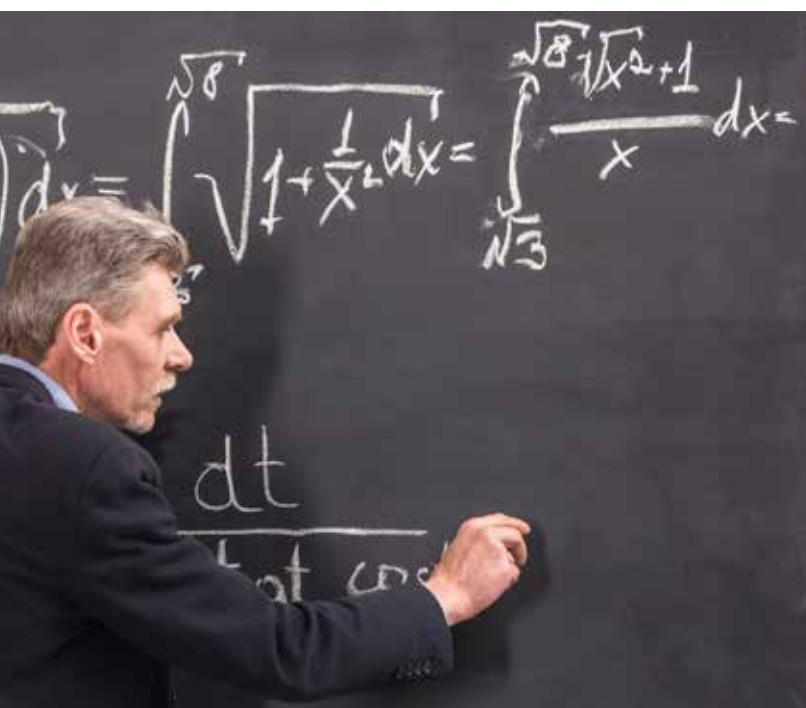
Den Preis an die Höhe der Erstattung anzupassen, klingt zunächst betriebswirtschaftlich wenig sinnvoll. Im Rahmen einer umfassenderen Strategie zum Umgang mit diesen PKV-Patienten, kann sich die Anpassung des Honorars an die beihilfefähigen Höchstsätze aber dennoch lohnen:

**Information gezielt verbreiten:** Wichtig ist es, dass die Botschaft „bei mir müssen Lehrer/Beamte nichts dazu bezahlen“ auch bei den Empfängern ankommt. Nur wenn alle Beamten wissen, dass es hier Therapie zum Nulltarif gibt, können sie sich dafür entscheiden, in Zukunft in genau diese Praxis zu besuchen.

**Wert je Behandlung steigern:** Indem Therapeuten vom Arzt höherwertige Therapie, vielleicht als Doppelbehandlung mit ergänzenden Heilmitteln, verordnen lassen, erhöhen sie den Wert je Behandlung. Gut organisierte Praxen haben Informationsblätter für die verordnenden Privatärzte, damit höherwertige Privatverordnungen zustande kommen. Das klappt bei den Physiotherapeuten am besten, Ergotherapeuten und Logopäden haben es hier deutlich schwerer.

### Nachteile dieser Strategie

Trotz der Chancen, die diese Strategie bietet, hat sie doch drei entscheidende Nachteile: Erstens wird das Thema Kostenerstattung in den Vordergrund gerückt, die therapeutische Leistung gerät ein wenig aus dem Fokus. Zweitens machen die Beihilferechtigten in der PKV nur ungefähr 48 Prozent der Versicherten aus. Gibt man hier jetzt regelmäßig beim Preis nach, dann ist das Wasser auf die Mühlen der Privaten Krankenversicherungen, die nicht müde werden zu betonen, dass die beihilfefähigen Höchstsätze schon viel zu viel seien. Also sinken die Preise irgendwann auch bei den „echten“ Privatpatienten. Und drittens nähern sich Beihilfesätze und GKV-Honorare immer mehr an. Das bedeutet, dass die Honorare bei Beihilferechtigten immer weniger interessant werden. ▶





### Strategie 2: Therapienutzen bezahlen lassen

Die Nachteile, die mit der ersten Strategie einhergehen, können Praxisinhaber mit der zweiten Privatpreisstrategie vermeiden. Sie lässt den Aspekt der Kostenerstattung außen vor und fordert den aus Sicht der Therapeuten angemessenen Preis für ihre Leistung. Ob und in welcher Höhe dieser Preis später dem Privatpatienten von seiner Kasse erstattet wird, spielt bei der Festlegung der Höhe des Preises keine Rolle.

Kennzeichen dieser Strategie sind in der Physiotherapie meistens deutlich längere Behandlungszeiten. Aber auch bei Ergotherapie und Logopäden ist es wichtig, solche Angebote wahrnehmbar von den Kassenleistungen zu unterscheiden. In allen Fachgruppen spielen hier besondere Serviceleistungen eine wesentliche Rolle. Zudem kann die Beteiligung des Patienten an der Therapie wesentlich stärker ausgebaut werden als bei GKV-Patienten. Auch der Ausbildungs- und Erfahrungshintergrund sowie

die Spezialisierung des Therapeuten spielen bei der Ausgestaltung der Leistung eine Rolle. Fazit: Es geht darum, nicht nur eine gute Therapie zu erbringen, sondern alles andere so zu organisieren, dass die Privatpatienten auch wirklich eine Chance haben, die Hochwertigkeit der therapeutischen Leistung wahrzunehmen.

### Patienten vom Wert der Behandlung überzeugen

Wichtig ist es, die behilfeberechtigten Patienten vor der ersten Behandlung entscheiden zu lassen, ob sie diese Leistung auch wirklich wollen. Es gibt keinen besseren Zeitpunkt für Preisverhandlungen mit Privatpatienten als vor der ersten Behandlung. Klären Sie die Patienten darüber auf, dass ihre Beihilfestelle nicht die gesamten Kosten übernimmt, sondern dass sie einen Teil selbst dazu bezahlen müssen. Zudem unterschreiben die Patienten vor Behandlungsbeginn einen Vertrag, in dem sie sich mit den Honoraren einverstanden erklären – wohl wissend, dass ihrer Beihilfe

## Beispiel aus der Praxis

Preisgestaltung in der Physiotherapie/Wellness – Die Gruppe „Wellness Hotels Deutschland“ kalkuliert intern mit einer unteren Preisgrenze von 1,31 Euro je Behandlungsmminute. Die Behandlungen werden auch von in Kurzkursen angeleiteten Wellness-Trainern erbracht.

## Tipp

Manchen Patienten fällt die Entscheidung für einen Eigenanteil leichter, wenn sie vorher einen Kostenvorschlag der Praxis bei ihrer Erstattungsstelle einreichen. Diese Serviceleistung der Praxis nehmen zum Beispiel Lehrer gern an.



und die PKV die Sätze nicht oder nicht in voller Höhe von erstatten werden. Während manche Therapeuten Angst davor haben, Beihilfeberechtigte mit einem Eigenanteil zu belasten, erzählen andere Kollegen davon, dass Lehrer durchaus verständnisvoll auf Preiserhöhungen reagiert haben.

#### Zahlung nach letzter Behandlung

Als wichtiger Punkt für die Vermeidung von Preisdiskussionen hat sich die rechtzeitige Zahlung herausgestellt. Wer dafür sorgt, dass die Patienten bei der letzten Behandlungseinheit die gesamte Rechnungssumme bezahlen, z. B. per Lastschrift, Kartenzahlung oder auch in Bar, hat garantiert weniger Stress mit diskussionswilligen Beamten, als wenn die Praxis darauf bis nach der Erstattung wartet. Denn wird dann die Rechnung gekürzt, müssen die Therapeuten ihrem Geld hinterherrennen – eine Situation, die sich durch vorausschauende Organisation leicht vermeiden lässt.

### Beispiel aus der Praxis

Der Eigenanteil als Beleg für Therapiequalität – Ein wahre Geschichte aus Kiel: Zwei Lehrer unterhalten sich im Lehrerzimmer über Therapie. Fragt der eine den anderen, ob seine Therapeutin gut sei. Antwortet der andere: „Auf jeden Fall – da musst du sogar selbst dazu bezahlen!“



### Tarifwechsel als Notausgang

Alle Überlegungen, bis zu welcher Höhe erstattet wird, scheitern bei Privatpatienten, die ärgerlicherweise einen Tarif gebucht haben, der zum Beispiel Ergotherapie und Logopädie ausschließt. Das wird bei Beihilfepatienten nur ganz selten vorkommen, weil sich die Tarife für Beihilfeberechtigte an der Kostenerstattung der Beihilfe orientieren und hier sind Ergotherapie und Logopädie selbstverständlich enthalten. Es ist aber nicht ausgeschlossen.

Grundsätzlich kann ein Privatversicherter unter bestimmten Umständen den Tarif wechseln und damit Änderungen bei der Kostenerstattung bewirken. Wenn aber alle Stränge reißen, bleibt manchem Privatversicherter nur noch der Wechsel in sogenannten „Basistarif“ – dann werden Beitrag und Leistung an die Sätze und Gepflogenheiten der GKV angepasst. Und damit wären dann auch Ergotherapie und Logopädie wieder erstattungsfähig.

#### Nachteile dieser Strategie

Aber auch bei dieser Preisstrategie gibt es jedoch Nachteile. Erstens darf die Leistung nicht schlechter sein, als bei den Nachbarpraxen, das heißt man muss schon eine gewisse Therapiequalität liefern, um höhere Preise durchsetzen zu können. Zweitens funktioniert sie nur dann, wenn alle Mitarbeiter es schaffen, diese Strategie kommunikativ zu begleiten. Das bedeutet, keine Rechtfertigungen mehr und genug Selbstbewusstsein, um die positiven Effekte der eigenen Therapie wahrnehmen und den Patienten gegenüber vertreten zu können. ■

[bu]

# Letztlich geht es um Vertrauen

## BGH hat weitreichendes Urteil zu Links auf Praxishomepages gefällt

Wenn ein Praxischef auf seiner Homepage Links setzt, kann es kritisch werden. Tatsächlich haftet er aber nur dann für die Inhalte der Seite, zu der der Link führt, wenn er sich diese Inhalte zu eigen gemacht hat. Allerdings muss er auch nicht für alle Inhalte haften, die der verlinkte Anbieter möglicherweise falsch oder rechtswidrig auf seinem Homepage veröffentlicht. Den Link muss er im Zweifel nur dann entfernen, wenn er auf Fehler auf der verlinkten Homepage aufmerksam gemacht wird. Das hat jetzt der Bundesgerichtshof (BGH) entschieden. „Eine weitreichende Entscheidung“, meint Joerg Heidrich, Justiziar der Computerzeitschrift c't.

Mit seinem Spruch hat der BGH einem Orthopäden Recht gegeben. Er hatte auf seiner Homepage per Link auf eine Website über „Implantatakupunktur“ verwiesen – und zwar als Informationsquelle. Darauf hatte der Verein sozialer Wettbewerb e.V. aus Berlin den Arzt abgemahnt: Er solle den Link von seiner Homepage entfernen. Denn auf den über diese Startseite erreichbaren Unterseiten waren nach Ansicht des Vereins viele irreführende Aussagen zum Anwendungsgebiet und zur Wirkung der Implantat-Akupunktur abrufbar. Tatsächlich entfernte der Orthopäde den strittigen Link von seiner Internetseite. Allerdings gab er keine Unterlassungserklärung ab und zahlte dem Kläger auch nicht die Abmahnkosten von rund 170 Euro. Der Bundesgerichtshof gab nun dem beklagten Orthopäden Recht.

### Arzt nicht verantwortlich

Die Begründung dürfte viele Therapeuten zunächst beruhigen und dann beunruhigen. Denn nach Ansicht des Gerichts muss der Arzt für die rechtswidrigen Aussagen auf der Homepage, zu der er verlinkt hat, nicht gerade stehen, wenn sie nicht ganz offensichtlich rechtswidrig sind. Genau so lagen die Dinge beim Anbieter von Implantat-Akupunktur. Bei der Methode werden winzige Nadeln in die Ohrmuschel eingesetzt. Dort sollen sie die Akupunkturpunkte dauerhaft stimulieren und angeblich bessere Ergebnisse zeigen als die Akupunktur mit herkömmlichen Nadeln. Die vom Verein sozialer Wettbewerb monierten Inhalte sind auf Unterseiten der strittigen Homepage zu finden.

„Aus der objektiven Perspektive eines durchschnittlichen Internetnutzers liege die Annahme fern, der Beklagte habe mit seinem Link die volle Verantwortung für den gesamten Inhalt der Webpräsenz“ des Implantat-Akupunktur-Anbieters „einschließ-

lich aller auf Unterseiten oder in PDF-Dateien enthaltenen Aussagen zu Wirkung und Anwendungsmöglichkeiten der Ohr-Implantat-Akupunktur übernommen“, begründet das Gericht seine Entscheidung. Der Link des Orthopäden sei eher als „Hinweis auf weiterführende Literatur am Ende eines Aufsatzes“ zu verstehen, so der BGH.

**Aber:** Wenn der Arzt einen Hinweis auf rechtsverletzende Inhalte erhält, muss er den entsprechenden Link löschen, so das Gericht. Entsprechendes gilt für Therapeuten-Homepages.

„Dem Gerichtsurteil kann man zustimmen“, meint Raimund Dehmlow Leiter der Online-Redaktion der Ärztekammer Niedersachsen (ÄKN) und Vorsitzender des Aktionsforums Gesundheitssinformationssystem (afgis) e.V.. „Auch andere Urteile sagen, dass ich für den Link nicht verantwortlich bin, wenn ich ihn redaktionell nicht prüfe.“ Die Sache gilt also eins zu eins auch für die Homepages von etwa Physiotherapeuten. So sei es im Übrigen auch bei Klagen gegen Arztbewertungsportalen gewesen. „Da haben die Kläger sich über Falschaussagen beklagt. Die Portale hätten vor Gericht aber Recht bekommen, weil sie die Einträge nicht geprüft hatten. Auch sie waren nur verantwortlich für Aussagen, die sie geprüft hatten“, sagt Dehmlow.

### Weitreichendes Urteil

Joerg Heidrich, Justiziar der Computerzeitschrift c't, misst dem BGH Urteil große Bedeutung bei. „Denn nun könnte die Meinungsfreiheit häufig eingeschränkt werden“, befürchtet Heidrich. „Das Problem ist, dass es für die Haftung von Links keine gesetzliche Grundlage gibt. Da traut sich keiner ran.“ Kleinere Betreiber von Homepages, wie zum Beispiel Ärzte oder Therapeuten und ihre Praxen, dürften darum nach dem BGH-Urteil Links, die ihnen wichtig sind, bei Aufforderung sofort von ihrer Seite nehmen – das schmälere die Meinungsfreiheit. Kaum ein Praxischef würde sich weigern, meint Heidrich: „Denn er würde keine 10.000 Euro Anwalts- und Gerichtskosten riskieren, nur um einen Link auf seiner Homepage zu verteidigen.“

So können Therapeuten zwar das beruhigende Gefühl haben, nicht für Inhalte gerade stehen zu müssen, die sie nicht kennen. Beunruhigen dürfte sie indessen, dass sie eine Menge Geld einsetzen müssten, um ihre Links zu halten, sobald sie die Nachricht erreicht, auf der verlinkten Seite würden zweifelhafte Inhalte verbreitet.

### Es geht um Vertrauen

Dehmlow indessen sieht bei Links auf Praxishomepages weniger ein juristisches Problem, sondern vor allem die Verantwortung des Arztes als Arzt und des Therapeuten als Therapeut. „Für den Leser muss klar sein, wo Links platziert werden und warum. Am besten, der Praxischef macht klar, nach welchen Kriterien er Links aufnimmt, um Konflikte mit anderen Bewerbern zu umgehen.“

Letztlich gehe es um das Vertrauensverhältnis zwischen Therapeuten und Patienten. „Wenn das Vertrauen erhalten bleiben soll, dann muss dafür gesorgt sein, dass die Links vertrauenswürdig und gesichert sind und ebenso die Inhalte, auf die sie verweisen“. Also auch wenn ein Therapeut nicht für Links haftet, mit denen er unwissentlich auf Falschaussagen verweist, sollte er doch immer wissen: Damit man ihm vertrauen kann, soll er nur auf Inhalte verlinken, hinter denen er steht. ■ [cb]

... ich weiß Bescheid!



Das Abo  
für erfolgreiche  
Therapiepraxen.

Jetzt abonnieren...

... unter [redaktion@up-aktuell.de](mailto:redaktion@up-aktuell.de)  
oder [www.buchner-shop.de/up](http://www.buchner-shop.de/up)  
oder telefonisch 0800 5 999 666

Ich möchte **up** ab der nächsten Ausgabe zum reduzierten Abo-Preis von 12 Euro abonnieren. Der Preis versteht sich inkl. 7 % MwSt. und Versandkosten und wird jeweils für zwölf Monate im Voraus berechnet (Jahresbeitrag: 144 Euro). Das Abonnement ist jederzeit kündbar. Bereits bezahlte Beträge können nicht erstattet werden.

# Geburtstagsfeier absetzen

## Finanzgericht akzeptiert Kosten aus beruflichen Gründen

**Der Praxischef feiert Geburtstag – und kann die Kosten für seinen Umtrunk mit den Mitarbeitern als steuersparende Werbungskosten geltend machen. Das hat das Finanzgericht Rheinland-Pfalz in Neustadt kürzlich entschieden. Die Entscheidung ist allerdings noch nicht rechtskräftig.**

Geklagt hatte der Geschäftsführer einer GmbH in der Westpfalz. Anlässlich seines 60. Geburtstages hatte er etwa 70 Personen in sein Unternehmen geladen. Bei den Gästen handelte es sich ausschließlich um Mitarbeiter, Betriebs-Rentner und den Aufsichtsratsvorsitzenden. Personen aus seinem privaten Umfeld nahmen nicht teil. Die Kosten von 2.470 Euro machte der Kläger als Bewirtungs- beziehungsweise Werbungskosten in seiner Steuererklärung geltend. Das zuständige Finanzamt lehnte dies jedoch mit der Begründung ab, die Aufwendungen für einen Geburtstag seien rein privat veranlasst.

### Keine Gäste aus Familie und Freundeskreis

Dieser Entscheidung widersprach das Finanzgericht: Da die Geburtstagsfeier beruflich veranlasst gewesen sei, könnten die Bewirtungskosten als Werbungskosten abgezogen werden, so die Richter. Ein Geburtstag stelle zwar ein privates Ereignis dar, der Kläger habe aber keine privaten Freunde oder Verwandten eingeladen, sondern nur Personen aus dem beruflichen Umfeld. Die Veranstaltung habe in den Räumen des Arbeitgebers und zumindest teilweise während der Arbeitszeit stattgefunden, manche Gäste hätten sogar noch ihre Arbeitskleidung getragen, heißt es in der



Entscheidung des Gerichts. Zudem liege der Kostenaufwand von 35 Euro pro Person deutlich unter dem Betrag, den der Kläger für seine Feiern mit Familie und Freunden ausgegeben hätte. Daher sei die Feier als beruflich veranlasst anzusehen und somit steuerlich absetzbar. Das Urteil ist aber noch nicht rechtskräftig. Das Finanzamt kann eine Nichtzulassungsbeschwerde beim Bundesfinanzhof einlegen.

### Bundesfinanzhof: Berufliche Gründe müssen über Einladung entscheiden

Bereits im Juli war der Bundesfinanzhof (BFH) zu einer ähnlichen Einschätzung gekommen (Az.: VI R 46/14). Wichtig sei dabei, dass der als Werbungskosten abziehbare Betrag klar unterteilt werden kann – in Gäste aus dem beruflichen und dem privaten Umfeld. „Werden Arbeitskollegen wegen ihrer Zugehörigkeit zu einer bestimmten betrieblichen Einheit (zum Beispiel alle Arbeitnehmer einer Abteilung) oder nach ihrer Funktion, die sie innerhalb des Betriebes ausüben (zum Beispiel alle Außendienstmitarbeiter oder Auszubildenden), eingeladen, legt dies den Schluss nahe, dass die Aufwendungen

für diese Gäste (nahezu) ausschließlich beruflich veranlasst sind, und zwar auch dann, wenn der Steuerpflichtige zu einzelnen dieser nach abstrakten berufsbezogenen Gründen eingeladenen Kollegen freundschaftlichen Kontakt pflegen sollte“, heißt es in der BFH-Entscheidung. „Werden demgegenüber nur einzelne Arbeitskollegen eingeladen, kann dies auf eine nicht nur unerhebliche private Mitveranlassung der Aufwendungen für diese Gäste schließen lassen und ein Abzug deshalb ausscheiden.“

(FG Rheinland-Pfalz vom 12.11.2015, Az. 6 K 1868/13) ■

[ks]

# Urlaubsanspruch verfällt zum Jahresende

## Mitnahme ins Folgejahr ist nur in Ausnahmefällen möglich

Die Diskussion um den Resturlaub aus dem Vorjahr ist auch in Therapiepraxen keine Seltenheit. Grundsätzlich aber gilt: Der Jahresurlaub muss innerhalb des laufenden Kalenderjahres genommen werden. Wer noch Resturlaubstage aus dem Vorjahr hat, kann Pech haben: Laut Bundesurlaubsgesetz verfällt der Urlaubsanspruch zum 31. Dezember – es sei denn, es liegen dringende persönliche oder betriebliche Gründe vor. Dann gewinnt der Mitarbeiter Zeit bis zum 31. März des Folgejahres.

Enthält der Arbeitsvertrag keinerlei Regelung zum Urlaub und gilt auch kein Tarifvertrag, haben Angestellte laut Bundesurlaubsgesetz (BUrlG) Anspruch auf bezahlten Erholungsurlaub von mindestens 24 Werktagen. Der Urlaub soll der Erholung dienen. Aus diesem Grund schreibt § 7 Abs. 2 BUrlG vor: „Der Urlaub ist zusammenhängend zu gewähren, es sei denn, dass dringende betriebliche oder in der Person des Arbeitnehmers liegende Gründe eine Teilung des Urlaubs erforderlich machen.“ Außerdem schreibt das Gesetz vor, dass der Urlaub im laufenden Kalenderjahr gewährt und genommen werden muss. „Eine Übertragung des Urlaubs auf das nächste Kalenderjahr ist nur statthaft, wenn dringende betriebliche oder in der Person des Arbeitnehmers liegende Gründe dies rechtfertigen (§ 7 Abs. 3 BUrlG).“

### Krankheit oder personelle Engpässe in der Belegschaft

Zu solchen Ausnahmen gehören beispielsweise eine Erkrankung des Mitarbeiters, sodass er seinen Urlaub nicht mehr rechtzeitig vor Jahresende nehmen konnte, oder etwa erhebliche personelle Engpässe aufgrund eines hohen Krankenstandes in der Belegschaft. Auch ein wichtiges Großprojekt im Unternehmen, das bis zum Jahresende abgeschlossen werden muss, kann ein betrieblicher Grund sein. In diesen Fällen können Arbeitnehmer



den Urlaub ins neue Jahr „mitnehmen“, müssen ihn allerdings dann bis zum 31. März nachholen. Die Übertragung des Urlaubs muss beim Chef beantragt und von diesem genehmigt werden.

### Regelung für Jobanfänger und werdende Mütter

Länger als bis Ende März ist der „Alturlaub“ nur dann gültig, wenn der Mitarbeiter seinen Job erst in der zweiten Hälfte des Vorjahres angetreten hat und die sechsmonatige Probezeit

am Jahresende noch nicht beendet war. In diesem Fall besteht der Urlaubsanspruch dann bis zum 31. Dezember des neuen Jahres, sofern der Angestellte die Übertragung des Teilurlaubes beantragt hat. Auch eine werdende Mutter kann nach Ablauf der Mutterschutzfristen beziehungsweise der Beschäftigungsverbote den Resturlaub im laufenden oder nächsten Jahr noch beanspruchen.

### Langfristige oder dauerhafte Erkrankung

Kann ein Mitarbeiter seinen Urlaubsanspruch aufgrund einer langfristigen oder dauerhaften Erkrankung nicht nehmen, so verfällt sein Anspruch laut Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichtes (BAG) und des Europäischen Gerichtshofes (EuGH, Urteil vom 20.1.2009, C-350/06) generell erst nach maximal 15 Monaten.

### Auszahlung des Resturlaubs nicht zulässig

Die Möglichkeit, sich Resturlaubstage des Vorjahres auszahlen zu lassen, besteht nicht. Das Gesetz stellt den Erholungsgedanken in den Vordergrund. Aus diesem Grund ist eine finanzielle Abgeltung von Urlaubstagen im bestehenden Arbeitsverhältnis nicht zulässig. Einzige Ausnahme: Kann der Urlaub wegen Beendigung des Arbeitsverhältnisses ganz oder teilweise nicht mehr gewährt werden, so ist er abzugelten (§ 7 Abs. 4 BUrlG). ■

[ks]

# Das Stiefkind der Prävention

Bonner Physiotherapeut entwickelt  
neuen Kurs für die Halswirbelsäule





**Es zwick im Nacken, und jede Kopfdrehung verursacht Schmerzen – viele „Schreibtischtäter“ kennen diese Beschwerden. Rund 40 Prozent der Deutschen haben laut Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (bua) regelmäßig Nackenschmerzen. Das muss nicht sein, meint der Bonner Physiotherapeut Andreas Stommel, dessen neu entwickelter Präventionskurs „Präventive Nackenschule“ im August von der Zentralen Prüfstelle Prävention anerkannt wurde.**

Seit vielen Jahren schon werden klassische Rückenschulen angeboten, die sich speziell um den Lendenwirbelbereich kümmern. „Der Nacken wird oft vernachlässigt“, nennt der 47jährige Therapeut als einen Grund für die Entwicklung seines neuen Präventionskurses. „Die Halswirbelsäule ist das Stiefkind der Prävention.“ Außerdem arbeitet der gebürtige Siegburger, der 1990 seinen Physiotherapie-Abschluss machte und 1995 das Bonner Zentrum für Ambulante Rehabilitation (BZfAR) gründete, schon seit mehr als vier Jahren mit der von Orthopäden und Physiotherapeuten entwickelten Yellow-Head-Methode, dessen Kernstück das speziell geformte Aktivkissen Yellow-Head ist. Aufmerksam auf dieses Kissen aus PU-Schaum wurde der Praxisgründer durch die enge Kooperation mit einem Orthopäden, der ihn bat, es doch einmal in der Therapie anzuwenden.

#### Keine Anerkennung von „gerätebasierten Kurse“

Die Methode überzeugte den Therapeuten, der inzwischen in seinem privaten Reha-Zentrum im Bonner Stadtteil Pützchen 60 Mitarbeiter aus zehn verschiedenen Berufen beschäftigt. Die Idee für den Präventionskurs „Präventive Nackenschule“ war geboren. Aus seiner Erfahrung mit der Zentralen Prüfstelle Prävention wusste Stommel, dass nur solche Kurse nach § 20 SGB V anerkannt werden, die die Teilnehmer zu einem häuslichen Training animieren und daher „niemals gerätebasiert“ sein dürfen. „Vor diesem Hintergrund haben wir unseren Kurs entwickelt, der

Yellow-Head steht daher nicht im Mittelpunkt.“ Negative Erfahrungen sammelte Stommel mit seinem Aqua-Cycling-Kurs, den er schon seit mehreren Jahren als Selbstzahlerleistung anbietet. Angeregt von der steigenden Nachfrage wollte er vor etwa drei Jahren den Kurs von der Prüfstelle anerkennen lassen. Der Antrag wurde abgelehnt mit der Begründung, „für einen solchen Kurs benötige man ein Bassin und ein Fahrrad“.

#### Geeignet für alle mit Schulter- und Nackenbeschwerden

Zielgruppe für die „Präventive Nackenschule“ sind, so der Therapeut, „alle, die schon Schulter- und Nackenbeschwerden haben und all jene, die künftig keine Schulter- und Nackenbeschwerden bekommen wollen“. Es eignet sich bei Beschwerden von Kopfschmerzen über Migräne bis hin zu zervikaler Wirbelkanalstenose (Spinalkanalstenose) und Schwindel- oder Gleichgewichtsbeschwerden. „Es gibt keine Kontraindikationen“, ist Stommel überzeugt, der mit seiner Therapie bislang gute Erfolge bei Patienten machen konnte, die „beruflich viel am Schreibtisch sitzen, aber auch bei Berufen mit großer körperlicher Belastung wie Gebäudereiniger oder Handwerker“. Das gelbe Aktivkissen wird auch hier als Teil der Therapie eingesetzt, berichtet der Praxischef - „getreu meinem Prinzip ‚try and error“.

#### „Wir sitzen uns noch zu Tode“

Rund 40 Prozent seiner Patienten mit Rückenschmerzen haben zervikale Beschwerden. Und die Volkskrankheit Nummer Eins werde noch zunehmen, ist Stommel überzeugt. „Wir sitzen uns noch zu Tode“, so seine etwas provokante These. „Mit mindestens zehn Stunden Sitzen am Tag arbeiten wir komplett gegen unsere genetische Grundbestimmung. Verfolgt man die Evolution, so war der Mensch früher ein Läufer und Jäger. Heutzutage laufen wir vielleicht grad mal zum Supermarkt, um uns ein Steak zu kaufen.“ ▶



### Erster Kurs im Januar 2016 gestartet

Grund genug für den Therapeuten, dieser Entwicklung entgegenzuwirken – unter anderem mit seiner „Präventiven Nackenschule“. Der erste Kurs ist bereits im Januar 2016 gestartet. Eigentlich wollte er schon früher beginnen, aber im September hätte er ihn nicht mehr genügend bewerben können. Das Reha-Zentrum veröffentlicht zweimal pro Jahr ein etwa 28-seitiges Kursheft mit einer Übersicht über alle Kurse. Die „Präventive Nackenschule“ wurde daher erst im Heft mit den Angeboten von Januar bis Juli 2016 angekündigt. Aber auch Aushänge und Flyer in der Praxis plant der Geschäftsführer sowie eine Pressemitteilung für die Lokalpresse. Die Kosten des Kurses belaufen sich auf 99 Euro inklusive Mehrwertsteuer für acht Einheiten.

### Therapeutische Pionierarbeit

Besondere Vorbereitungen bedarf es für den Kurs nicht. „Wir haben sehr erfahrene Therapeuten“, so Praxischef Stommel, der zu seinen Kunden auch prominente Patienten, wie den kürzlich verstorbenen Sänger Udo Jürgens, zählt. „Die Anwendung des Kissens ist banal. Jedes neue Gerät ist zunächst einmal innovativ und muss in der Therapie ausprobiert werden.“ Eine Fortbildung in diesem Bereich aber hält er für nicht notwendig. „Das brauchen Physiotherapeuten nicht, sie haben quasi per Ausbildung ein funktionelles und biomechanisches Verständnis. Wir leisten hier therapeutische Pionierarbeit!“

### Immer neue innovative Ideen

Die innovativen Ideen werden Andreas Stommel, der sich auch auf die Tanzmedizin spezialisiert hat und unter anderem die Tänzerinnen und Tänzer des Deutschen Fernsehballetts betreut, sicherlich nicht ausgehen. So hatte er kürzlich die Treppenanlage an der Stadthausloggia kurzerhand zu einem „Outdoor-Fitness-Parcours“ für die Mitarbeiter des Stadthauses und alle Passanten umgewandelt - während des Beethovenfestes natürlich untermalt mit Musik des berühmten Komponisten. Doch auch modernste Techniken setzt er für das Wohl seiner Patienten ein, wie das Laufband ohne Schwerkraft „Alter G“, das seit einigen Jahren im Bonner Reha-Zentrum steht und sowohl für das Training mit Übergewichtigen sowie Sportlern mit Verletzungen wie Muskelfaserrissen zum Einsatz kommt. ■

[ks]



## Bonner Zentrum für Ambulante Rehabilitation (BZfAR)

Modestusstraße 6 – 8  
53229 Bonn-Pützchen  
Telefon: 0228 60 88 613  
Mail: [info@reha-bonn.de](mailto:info@reha-bonn.de)  
[www.reha-bonn.de](http://www.reha-bonn.de)

# Rezeption - Ort der Entscheidung

Kunden binden und Geld verdienen durch eine gut organisierte Rezeption

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

## Ihr Nutzen

Nach dem Seminar haben Sie im Blick ...

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

## Zielgruppe

Rezeptionsfachkräfte und Therapeuten, die Rezeptionsaufgaben übernehmen

## Im Seminarpreis enthalten

Umfangreiche Dokumentation  
Praxistipps für den Praxisalltag  
und leichte Pausenverpflegung



## Referentin Brigitte Harste

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

## Termine

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

Anmeldung unter:

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

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

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

messegelände köln

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



**EXPERT**  
shape the  
business.

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