

Gute
Nachrichten
für
Therapeuten

Wirtschaftlichkeit der Heilmittelpraxen:
Befragung zur Kostenstruktur

Jetzt teilnehmen

Weitere Informationen auf Seite 19

01 | 2021

up - unternehmen praxis

Wirtschaftsmagazin für
erfolgreiche Therapiepraxen

* Andreas Westerfellhaus | Pflege-
bevollmächtigter der Bundesregierung,
Staatssekretär im Bundesgesundheits-
ministerium

„Warum kann ich mit Rückenschmerzen nicht selbst zum Physiotherapeuten gehen?“ *

Schwerpunkt: Lasst uns reden!
Leitfaden für gute und erfolgrei-
che Mitarbeitergespräche

Selbstverwaltung: Sie spre-
chen für uns und über uns,
aber keiner spricht mit uns

2021: Verordnungs-Checks zu
ärztlicher VO Muster 13 und
zahnärztlicher Heilmittel VO



7x Null Problemo

TERMINHELD ist die smarte Digitale-Zukunft-jetzt-Software mit 7 Hauptmodulen und viel Service für Therapeuten.

Schnelle Dokumentation, elektronische und gedruckte Therapieberichte, Terminorganisation, Teletherapie, Patientendaten, dokumentenechte Archivierung und... und... und...

Zum Beispiel mit Modul 6 von 7:

Patientenübungen mit Physiotec

Über 22.000 Übungen mit Videos, Bildern und Beschreibungen. Für alle therapeutischen Fachgruppen. Einfach in TERMINHELD nutzen.

**Läuft auf allen Rechnern sowie Android und Apple.
Kostenfrei starten. Nach Bedarf ausbauen.**

TERMINHELD.DE

Fragen?

Einfach anrufen: 0800 00 00 770

7+1

Sieben STARKE Module plus
RICHTIG guter Service.
ALLES in einer App!

buchner

 **TERMINHELD.DE**



Reden ist Gold

• Ein Büro in den 60er Jahren. Eine Frau sitzt an der Schreibmaschine, eine zweite kommt herein. „So, dem habe ich es aber gegeben“, sagt die eine. „Wem?“, fragt die andere. „Dem Chef! So eine Frechheit, so eine Unverschämtheit! Und weißt du was? Jetzt gehe ich. Ich lasse mir ja nicht alles gefallen“, sagt die eine aufgebracht und weint. Die Kollegin rät ihr zu „Frauengold“. Völlig besänftigt und demütig geht die Dame zurück zu ihrem Chef: „Es war mein Fehler, Herr Direktor. Ich hatte nicht aufgepasst. Ich möchte mich dafür entschuldigen.“

„Frauengold nehmen. Und man kann über den Dingen stehen und objektiver urteilen.“ – so lautete der damalige Werbeslogan. Soll bedeuten: Der „Zaubertrank“ brachte die in den 60er Jahren als unvernünftig und emotional geltenden Frauen wieder auf den richtigen Weg. Heute heißt das Zauberwort nicht Frauengold, sondern schlichtweg: Reden! In regelmäßig stattfindenden Mitarbeitergesprächen können akute Probleme ebenso besprochen werden wie die Entwicklung des Mitarbeiters, seine Perspektiven in der Praxis und neue Zielvereinbarungen.

Kommt es auch in Ihrer Praxis einmal zu einer Krise – unabhängig von der aktuellen Pandemie-Situation – verabreichen Sie Ihren Mitarbeitern bitte kein Frauengold, sondern vereinbaren Sie einen Termin für ein Gespräch. Häufig finden klassische Mitarbeitergespräche mindestens einmal im Jahr, bei Bedarf natürlich auch öfter statt. Denken Sie daran, dass diese Treffen für alle Beteiligten Vorteile haben – auch für Sie als Führungskraft. Vermeiden Sie zudem typische Fehler wie Zeitdruck, einen Monolog Ihrerseits, zu viele Emotionen und die klassischen Du-Botschaften. Wie Sie ein gutes Mitarbeitergespräch führen, vor- und nachbereiten, lesen Sie in dem Themenschwerpunkt dieser Ausgabe.

Bleiben Sie kommunikativ und natürlich gesund.

Katharina Münster

Mit den besten Grüßen

Katharina Münster, Redakteurin

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

... ist ein Interview mit dem **Pflegevollmächtigten** der Bundesregierung Andreas Westerfellhaus zu Direktzugang, Selbstverwaltung und Akademisierung in der Heilmittelbranche.

... ist ein **Verordnungs-Check zu Muster 13 und Z13**. Wir zeigen, was ab jetzt auf den Verordnungen stehen muss.

... ist ein Interview mit der **1. Vorsitzenden von LOGO Deutschland** e. V. Diethild Remmert zum vorliegenden Rahmenvertragsentwurf für die Logopädie.

Ihr Kontakt zu up



Telefon 0800 5 999 666
Fax 0800 13 58 220



Netz
www.up-aktuell.de



Post
Zum Kesselort 53
24149 Kiel



Mail
redaktion@up-aktuell.de



Instagram
upaktuell



14

„Warum kann ich mit Rückenschmerzen nicht selbst zum Physiotherapeuten gehen?“

Interview mit Andreas Westerfellhaus



16

„Sie sprechen für uns und über uns, aber keiner spricht mit uns“ Interview mit Olaf Gerlach



20 Verordnungs-Check 2021:
Ärztliches VO Muster 13 und
zahnärztliche Heilmittel VO




Umfrage: Wirtschaftliche Lage der Heilmittelpraxen

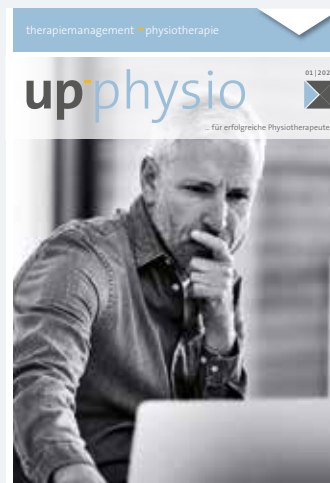
Heilmittel-Wirtschaftsbericht: Praxismanagement der Heilmittelpraxen – Kostenerhebung

up unternehmen praxis

1.1. Welche Möglichkeiten der Terminvergabe bietet Ihre Praxis an? (max. 10 Antworten möglich)	1.2. Welche Möglichkeiten der Terminvergabe bietet Ihre Praxis an? (max. 10 Antworten möglich)	1.3. Welche Möglichkeiten der Terminvergabe bietet Ihre Praxis an? (max. 10 Antworten möglich)	1.4. Welche Möglichkeiten der Terminvergabe bietet Ihre Praxis an? (max. 10 Antworten möglich)
1.5. Welche Möglichkeiten der Terminvergabe bietet Ihre Praxis an? (max. 10 Antworten möglich)	1.6. Welche Möglichkeiten der Terminvergabe bietet Ihre Praxis an? (max. 10 Antworten möglich)	1.7. Welche Möglichkeiten der Terminvergabe bietet Ihre Praxis an? (max. 10 Antworten möglich)	1.8. Welche Möglichkeiten der Terminvergabe bietet Ihre Praxis an? (max. 10 Antworten möglich)
1.9. Welche Möglichkeiten der Terminvergabe bietet Ihre Praxis an? (max. 10 Antworten möglich)	1.10. Welche Möglichkeiten der Terminvergabe bietet Ihre Praxis an? (max. 10 Antworten möglich)	1.11. Welche Möglichkeiten der Terminvergabe bietet Ihre Praxis an? (max. 10 Antworten möglich)	1.12. Welche Möglichkeiten der Terminvergabe bietet Ihre Praxis an? (max. 10 Antworten möglich)

In up_therapiemanagement lesen Abonnenten diesmal:

-  Beckenbodengymnastik nach Geburt nur durch speziell geschulte Physiotherapeuten +++ 6 Interviews zur Videotherapie +++ Verordnung von Physiotherapie bei Kreuzschmerz
-  Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen sollten Ergotherapie erhalten +++ 4 Interviews zur Videotherapie +++ Deutsche Muskelschwund-Hilfe +++ Verordnung von Ergotherapie bei Feinmotorikstörung
-  Wenig Wissen zu Hilfsmitteln und assistiven Technologien zur Nahrungsaufnahme +++ 2 Interviews zur Videotherapie +++ Infozept Atmung II +++ Bundesverband Aphasie +++ Verordnung von Logopädie bei Artikulationsstörung





34

Schwerpunkt Lasst uns reden! Leitfaden für gute und erfolgreiche Mitarbeitergespräche

- 03 Editorial** | Reden ist Gold
- 06 Branchennews**
- 08 Danach suchen Patienten**
Podologie vs. Medizinische Fußpflege
- 10 „Schutz vor Vereinsamung ist genauso wichtig, wie Schutz vor dem Virus“** | Interview I mit Andreas Westerfellhaus
- 12 Im Pflegeheim behandeln? – Sicher!** | Handreichung des Pflegebevollmächtigten als Überzeugungshilfe nutzen
- 14 „Ich kann nicht verstehen, warum ich mit meinen Rückenschmerzen nicht selbst zu einem Physiotherapeuten gehen kann“** | Interview II mit Andreas Westerfellhaus
- 16 „Sie sprechen für uns und über uns, aber keiner spricht mit uns“** | Interview mit Olav Gerlach
- 19 Wirtschaftliche Lage der Heilmittelpraxen** | Befragung zur Kostenerhebung, auch im Hinblick auf die Corona-Pandemie
- 20 Verordnungs-Check** | Das muss ab dem 1. Januar 2021 auf den neuen Verordnungen stehen
- 30 „Unsere Mitglieder entscheiden, ob wir dem Rahmenvertragsentwurf zustimmen“** | Interview mit Diethild Remmert
- 32 Rahmenvertragsentwurf: Ja oder nein?** | Kommentierter Entwurf als Entscheidungshilfe für LOGO Deutschland-Mitglieder
- 34 Schwerpunkt** | Mitarbeitergespräche
Lasst uns reden!
Zusammen die Zukunft gestalten
Suchen Sie den Dialog
Eine gute Vorbereitung ist alles
Fragenkatalog für Ihre Mitarbeiter
Smalltalk, Kerngespräch, Ende
Die vier wichtigsten Anlässe für Gespräche
Sechs typische Fehler bei Mitarbeitergesprächen
Nachbereiten und reflektieren
- 47 Besuch vom Datenschützer** von Niels Köhrer
- 48 Der gesetzliche Mindestlohn steigt**
GKV-Finzen: Heilmittelausgaben um vier Prozent gestiegen
- 49 Teilzeitarbeit** ist auch während der Elternzeit möglich
- 50 Impressum** | Kurz vor Schluss



Corona-Sonderregelungen für den Heilmittelbereich verlängert

Krankenkassenverbände und GKV-Spitzenverband haben die bisher geltenden Sonderregelungen für Heilmittelerbringer aufgrund der Corona-Pandemie über den 1. Januar 2021 hinaus zunächst bis zum 31. März 2021 verlängert. Es geht vor allem um Regelungen zum Entlassmanagement, die Videotherapie, nicht richtlinienkonforme Verordnungen, Beginn- und Unterbrechungsfristen und vieles mehr. Eine Entscheidung, ob auch die Hygienepauschale verlängert wird, steht noch aus.

mehr: Die Zusammenfassung der „Regelungen für den Heilmittelbereich aufgrund der COVID-19-Pandemie, gültig ab 01.01.2021, Stand: 14.12.2020“ finden Sie unter <https://tinyurl.com/ydzy4vto>



Diabetisches Fußsyndrom: Entscheidungshilfe zu Amputationen erschienen



Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) hat im Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) eine Entscheidungshilfe zu Amputationen beim diabetischen Fußsyndrom erstellt. Diese soll Betroffene im Rahmen des 2019 eingeführten gesetzlichen Zweitmeinungsverfahrens bei der Wahl der besten Behandlungsmethode unterstützen. Ziel sei es vor allem, Amputationen zu vermeiden, heißt es in einer Mitteilung

des Instituts. In Deutschland leiden aktuell mehr als sieben Millionen Menschen an Diabetes. Etwa 20 bis 30 von 100 Patienten entwickeln ein diabetisches Fußsyndrom. Jährlich kommt es zu etwa 25.000 Amputationen.

mehr: Die Entscheidungshilfe „Diabetisches Fußsyndrom: Lässt sich eine Amputation vermeiden?“ können Sie hier herunterladen: <https://tinyurl.com/y4r8x9nh>

Coronavirus: Ab 2021 neue Codes im ICD-10

Die Weltgesundheitsorganisation hat drei zusätzliche Codes zur Abbildung der Covid-19-Erkrankung auf den Weg gebracht. So können künftig auch Erkrankungen abgebildet werden, die im Zusammenhang mit einer überstandenen Coronavirus-Krankheit stehen, teilte die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) mit. Das Bundesinstitut für Arzneimittel-sicherheit und Medizinprodukte (BfArM) hat nach den WHO-Vorgaben den ICD-10-GM (German Modification) angepasst und weitere Schlüsselnummern unter U08 bis U10 aufgenommen: U08.9 für COVID-19 in der Eigenanamnese, U09.9! für Post-COVID-19-Zustand und U10.9 für multisystemisches Entzündungssyndrom in Verbindung mit COVID-19. Die neuen Codes werden ab 1. Januar 2021 im Praxisverwaltungssystem (PVS) zur Verfügung stehen. Übergangsweise sind unter U07 drei alternative Codes für das laufende vierte Quartal mit identischem Inhalt belegt.

mehr: www.kbv.de/html/1150_49299.php

2021 steigt Pendlerpauschale bei längeren Arbeitswegen

Mitarbeiter, die weiter als 20 Kilometer von der Praxis entfernt wohnen, können sich freuen: Ab 2021 steigt die Pendlerpauschale ab dem 21. Entfernungskilometer von 30 auf 35 Cent, von 2024 an weiter auf 38 Cent pro Kilometer. Für die ersten 20 Entfernungskilometer bleibt die Pauschale bei 30 Cent. Die erhöhte Pendlerpauschale soll zunächst bis 2026 gelten. Jeder Arbeitnehmer kann seine Fahrtkosten zur Arbeit als Werbungskosten geltend machen. Dabei zählt die einfache Entfernung. Beispiel: Ein Praxismitarbeiter fährt an 210 Tagen in die 35 Kilometer entfernte Praxis. Der Pendler kann ab 2021 2.362,50 Euro, also 157,50 Euro mehr geltend machen, ab 2024 noch einmal 94,50 Euro mehr.

Leitlinie zur Querschnittlähmung empfiehlt Physio- und Ergotherapie



Unter Federführung der Deutschsprachigen Medizinischen Gesellschaft für Paraplegiologie (DMGP) ist kürzlich die S2e-Leitlinie „Verbesserung der Funktionsfähigkeit der oberen Extremitäten bei zervikaler Querschnittlähmung“ erschienen. Darin steht u. a. die Zusammenarbeit von Physio- und Ergotherapeuten in einem multidisziplinären Team sei von zentraler Bedeutung.

Unfälle, Durchblutungsstörungen, Infektionen oder Tumore können zu einer Verletzung des Rückenmarkes führen. Bei

etwa 45 Prozent der Patienten entwickelt sich aus dem Rückenmarkstrauma eine Querschnittlähmung (QSL), in der das Halsrückmark betroffen ist. Dies führt zu einer zervikalen QSL, also zur teilweisen oder kompletten Lähmung aller vier Extremitäten sowie sensiblen und autonomen Ausfällen.

mehr: Die aktuelle S2e-Leitlinie kann auf der Homepage der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) unter der Nummer 179-013 abgerufen werden.

S3-Leitlinie zum Hodgkin-Lymphom aktualisiert

Unter Federführung der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie (DGHO) ist kürzlich die S3-Leitlinie „Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Hodgkin Lymphoms bei erwachsenen Patienten“ aktualisiert worden. Neue Therapieempfehlungen gibt es beispielsweise für Schwangere: So sollte die Chemotherapie aufgrund der hohen Risiken in den ersten drei Schwangerschaftsmonaten nicht erfolgen, sofern dies medizinisch vertretbar sei.

Um die Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben in der Gesellschaft zu sichern, sollte allen Patienten eine medizinische Rehabilitation angeboten werden. Dazu gehören bewegungstherapeutische Angebote wie Ausdauertraining, Muskelaufbau und Koordinationstraining, aber auch Ergotherapie, etwa bei Fatigue oder Konzentrationsproblemen. Die aktuelle S3-Leitlinie kann auf der Homepage „Leitlinienprogramm Onkologie“ in Lang- oder Kurzversion abgerufen werden.

Neue S1-Leitlinie zum Schleudertrauma thematisiert Chronifizierung

Auffahrunfälle gehören zu den häufigsten Ursachen für ein Beschleunigungstrauma der Halswirbelsäule (HWS), umgangssprachlich als Schleudertrauma bekannt. In der Regel klingen die Nackenschmerzen nach ein paar Tagen wieder ab. Doch etwa zwölf von 100 Betroffenen sind auch nach sechs Monaten noch nicht beschwerdefrei, heißt es in einer aktuellen Mitteilung der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN). Die neu überarbeitete S1-Leitlinie „Beschleunigungstrauma der Halswirbelsäule“ befasst sich daher auch mit der Gefahr der Schmerzchronifizierung. Kommt es zu einem langwierigen Verlauf, empfehlen die Autoren unter Federführung von Professor Martin Tegenthoff von den BG-Kliniken Bergmannsheil in Bochum eine interdisziplinäre multimodale Therapie, in der die medikamentöse Behandlung mit Antidepressiva, eine kognitive Verhaltenstherapie und Physiotherapie kombiniert werden.

mehr: Die Leitlinie kann auf der Homepage der AWMF unter der Registernummer 030-095 abgerufen werden.

Stiftung Gesundheit: Neue Online-Suche nach Physiotherapeuten

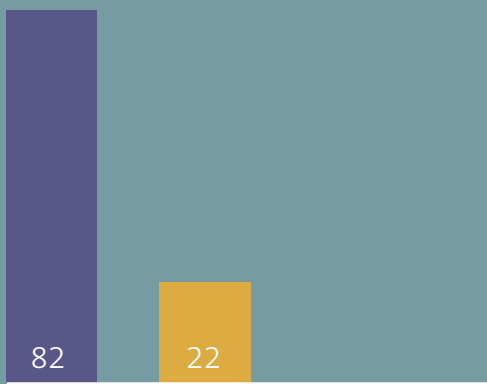
Unter www.physio-praxis-auskunft.de bietet die Stiftung Gesundheit eine Suche nach Physiotherapeuten an. Die Physio-Praxis-Auskunft ergänzt seit Oktober die 1997 eingeführte Arzt-Auskunft und funktioniert nach demselben Prinzip: Nutzer können nach Praxen in ihrer Nähe suchen, nach Praxisinhabern sowie nach den angebotenen Schwerpunkten, etwa Beckenbodengymnastik, Kinesiotaping oder Sportverletzungen. Künftig sollen diese Suchkriterien noch um Angaben zur Barrierefreiheit erweitert werden. Dazu erhebt die Stiftung aktuell den Status der Barrierefreiheit

in den Physiotherapie-Praxen in ganz Deutschland. Diese geben dazu zum Beispiel an, ob es einen stufenlosen Praxiszugang, einen abgesenkten Empfangstresen oder Orientierungshilfen für Sehbehinderte gibt.

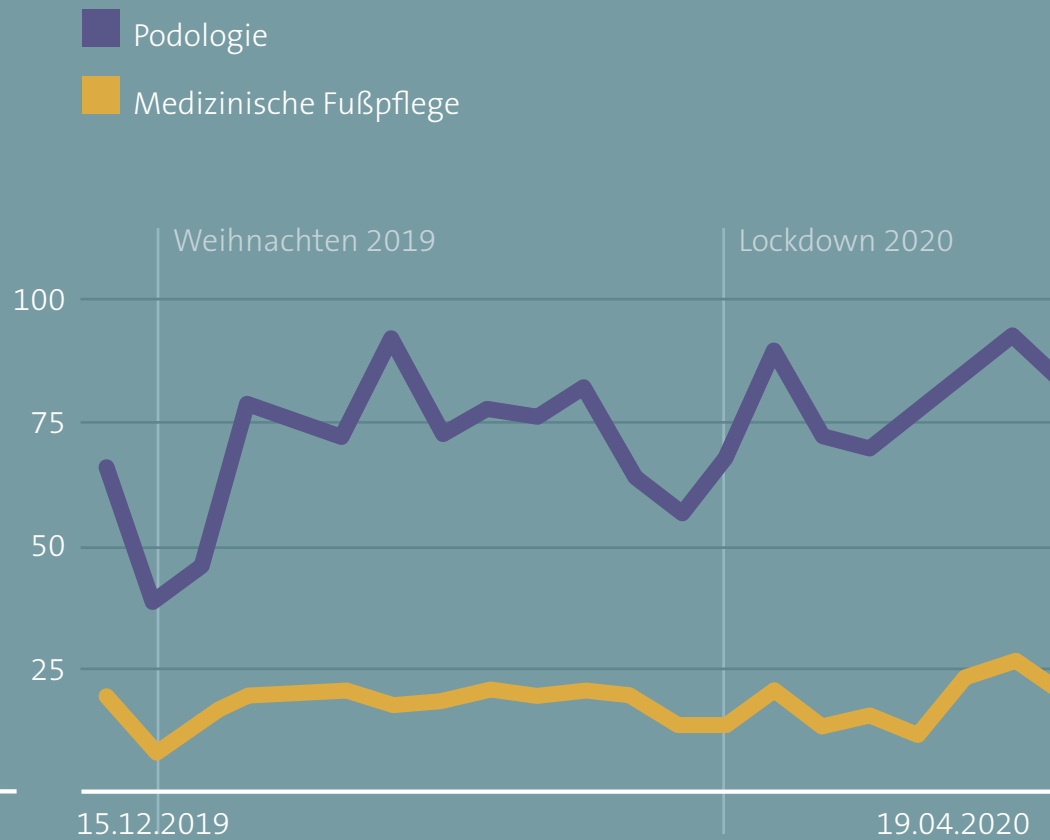


Danach suchen Patienten | Podologie vs. Medizinische Fußpflege

Auswertungen der Suchwortanfragen bei Google: Die Werte geben das Suchinteresse relativ zum höchsten Punkt im Diagramm im Verhältnis zueinander an. Der Wert 100 steht für die höchste Beliebtheit dieser beiden Suchbegriffe. Der Wert 50 bedeutet, dass ein Begriff halb so beliebt ist und der Wert 0 bedeutet, dass für diesen Begriff nicht genügend Daten vorlagen.



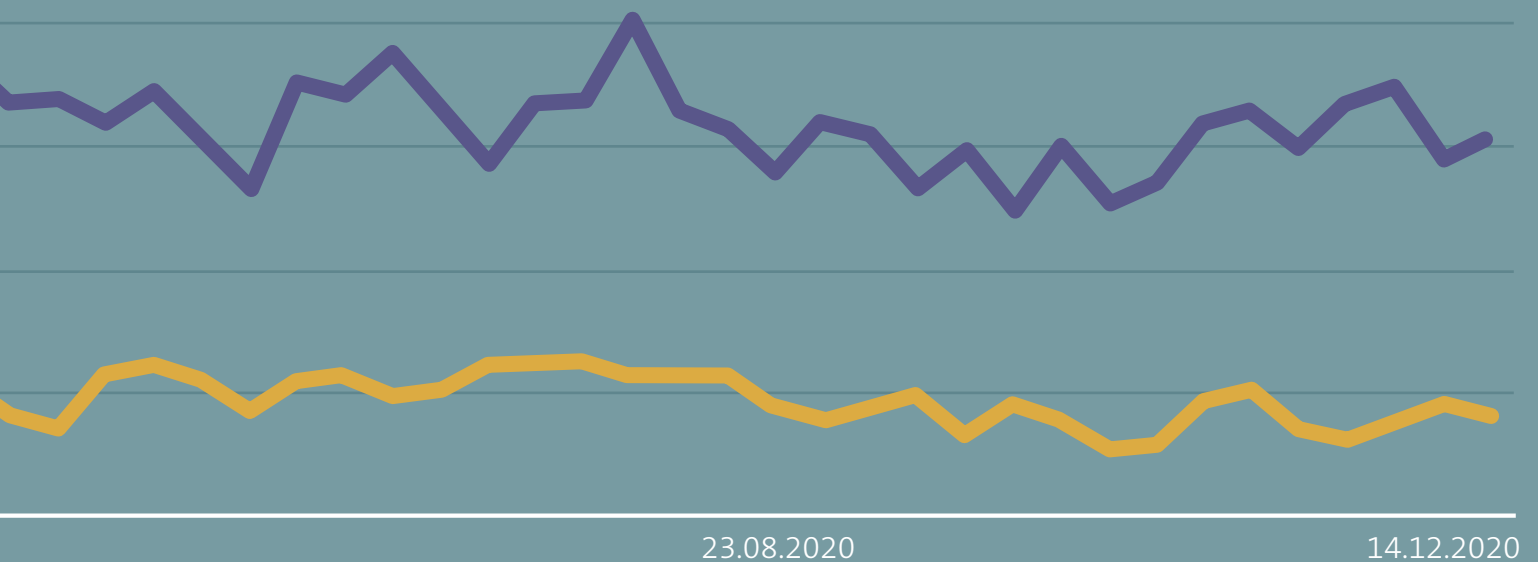
Deutschlandweiter Durchschnitt der letzten zwölf Monate



Suchbegriff Podologie (Dunkel=häufiger gesucht)



Suchbegriff Medizinische Fußpflege (Hell=weniger gesucht)



Podologie ist die nichtärztliche Heilkunde am Fuß. Die Bezeichnung leitet sich vom griechischen *pous* (πούς) – Genitiv *podos* (ποδός) – für „Fuß“ und *logos* (λόγος) für „Sprache/Lehre“ ab, kann man z. B. bei Wikipedia nachlesen. Erst seit 2002 gilt das Gesetz über den Beruf der Podologin und des Podologen (PodG), das die Ausbildung in der Podologie/medizinischen Fußpflege bundeseinheitlich regelt und begrifflich schützt. Wurde früher überwiegend der Begriff *medizinische Fußpflege* genutzt, so hat sich inzwischen das Suchverhalten der Menschen geändert. Wer heute, nicht ganz 20 Jahre später die Begriffe *Podologie* und *medizinische Fußpflege*

vergleicht, stellt fest, dass eine deutliche Mehrheit der Bevölkerung ausdrücklich nach *Podologie* sucht. Das sicherlich auch damit zu tun, dass die *Podologie* eine beeindruckende Entwicklung vorweisen kann. Zum Start des Heilmittel-Informationssystems der GKV (GKV-HIS.de) 2004 wurde für alle Podologen ein Umsatz von nur 6,3 Mio. Euro ausgewiesen. Dazu waren nur 250.000 Behandlungen durchgeführt worden. 15 Jahre später sieht das ganz anders aus: Der Umsatz ist um 3.683 Prozent auf immerhin 283,3 Mio. Euro angewachsen. Die Anzahl der Behandlungen ist um 2.700 Prozent auf über sieben Millionen Behandlungseinheiten gewachsen.

Interview I | Andreas Westerfellhaus

„Schutz vor Vereinsamung ist genauso wichtig, wie Schutz vor dem Virus“



Interview mit Andreas Westerfellhaus, Pflegebevollmächtigter der Bundesregierung zum Zugang zu stationären Pflegeeinrichtungen

Therapie in Zeiten der Pandemie

Hygienemaßnahmen und möglichst wenige Kontakte – so lässt sich eine Ansteckung mit Covid-19 am besten verhindern. Im Lockdown im Frühjahr hat das u. a. dazu geführt, dass Menschen in Pflegeheimen keinen Besuch mehr bekommen konnten. Das verringert zwar die Ansteckungsgefahr, hat aber auch negative Auswirkungen auf die Lebensqualität der Betroffenen. Wir haben mit dem Pflegebevollmächtigten der Bundesregierung, Andreas Westerfellhaus, darüber gesprochen, wie es gelingen kann, eine erneute Abschottung der Pflegeheime zu verhindern – und warum das so wichtig ist.

Herr Westerfellhaus, Sie haben im Oktober in einer TV-Sendung zum Thema „Das Virus kommt mit Macht zurück: Wer schützt jetzt die Alten?“ gesagt: „Schutz vor Vereinsamung ist genauso wichtig, wie Schutz vor dem Virus“. Warum ist es so wichtig, dass stationäre Einrichtungen der Langzeitpflege weiter geöffnet bleiben?

WESTERFELLHAUS | Die Bewohnerinnen und Bewohner in Langzeitpflegeeinrichtungen haben ihre Autonomie nicht an der Tür abgegeben. Sie haben ein Recht auf Selbstbestimmung, Mitbestimmung und Beteiligung. Die Menschen, die sich in diese Wohnform begeben haben, brauchen die sozialen Kontakte, die soziale Teilhabe, das Gespräch mit ihren Angehörigen genauso sehr, wie den Schutz vor dem Virus.

Mir geht es hier um einen Perspektivenwechsel: Es darf nicht darum gehen, etwas über die Bewohner hinweg zu deren Schutz zu beschließen, sondern gemeinsam mit den Betroffenen zu entscheiden – unter Einbeziehung der Heimbeiräte aber auch der Pflegebedürftigen selbst. Zur Autonomie gehört dann auch, zu akzeptieren, wenn jemand sagt: „Nein, ich möchte in diesen schwierigen Zeiten keinen Besuch. Denn ich habe Angst vor einer Ansteckung.“ Wenn sich aber jemand entscheidet, dass es ihm wichtiger ist, seine Kinder und Enkel zu sehen, müssen wir das möglich machen.

Auch Therapeuten stehen bei Pflegeheimen immer wieder vor verschlossenen Türen. Dabei sind ärztlich verordnete, medizinisch notwendige Behandlungen ja erlaubt. Wie können sie sich verhalten?

WESTERFELLHAUS | Lassen Sie mich dazu noch einmal an den Anfang der Pandemie zurückkehren. Als wir da hineingeraten sind, gab es viele Unsicherheiten und offene Fragen. Da ist es verständlich, dass reflektorisch gesagt wurde: „Wir müssen die Kontakte reduzieren. Wir müssen verhindern, dass dieser Virus in unser Heim gerät.“ Denn es ist ja klar, dass das Virus nicht irgendwo in einer Ecke des Heims sitzt und darauf wartet, herauszukommen. Er wird natürlich von außen hereingetragen – aber eben durch alle: Besucher, Hauswirtschaft, Mitarbeiter. Da ist es natürlich klar, dass man

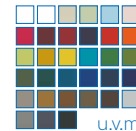


Markenprodukte direkt vom Hersteller
und führendem Fachhandel.

- | Therapieliegen Manufaktur seit 1984
- | Physio- & Praxiseinrichtungen
- | Praxis- & Therapiebedarf



Der Praxisausstatter



MwSt.
Bei uns
GESENKT.
bis 31.12.2020



In der Bezugfarbe,
die in Ihre Praxis passt.

*LIEBLINGSSTÜCK



SCAN ME
... zum Angebot



* ACTIVE

mit Drehhocker + Lagerungsmaterial

* MULTI-FUNKTIONSTALENT



SCAN ME
... zum Angebot



* SERAPHIN TRIO-D

mit Drehhocker + Lagerungsmaterial

www.villinger.de
+49 (0) 7663 99082
info@villinger.de

www.facebook.com/villinger.de



Qualität und Perfektion aus Teningen -
zwischen Kaiserstuhl und Schwarzwald

sich etwas einfallen lassen muss, um die Menschen zu schützen. Hinzu kam das Problem, dass nicht ausreichend Schutzkleidung vorhanden war. Mittlerweile haben wir viel gelernt und viele Erfahrungen gesammelt. Wir haben andere Schutzmaßnahmen, wir haben andere Konzepte. Meine Erfahrung ist, dass es in vielen Einrichtungen gut funktioniert – auch unter Einbeziehung von Therapeuten – aber in anderen noch nicht. Dann frage ich mich, woran das liegt und welche Unterstützung die Einrichtungen brauchen.

Das war für mich eine Initialzündung, gemeinsam mit den Wohlfahrtsverbänden, mit den Einrichtungsbetreibern und unter Einbeziehungen der Betroffenenverbände, eine Handreichung zu entwickeln – abgestimmt mit und freigegeben vom RKI. Sie soll den Einrichtungen und allen Beschäftigten Sicherheit bei der Frage nach dem richtigen Verhalten geben. Das gilt übrigens nicht nur für die Besuchsregelungen, sondern für den Zugang von Therapeuten – und auch weiteren Personen, wie etwa Seelsorgern oder Ehrenamtlichen, die in die Pflegeeinrichtung hineingehen.

Noch ein Satz zur Behandlung durch Therapeuten: Wenn es eine medizinisch verordnete Notwendigkeit zur Behandlung gibt, dann kann man das den Menschen nicht vorenthalten. Ich sehe, wie notwendig und wie bedeutsam es ist, dass zum Beispiel Physiotherapie regelmäßig weiterhin zum Einsatz kommen kann. Wenn ich eine Verbesserung der Lebensqualität damit erreichen kann, wenn der Gedanke an Rehabilitation und Prävention somit aufrechterhalten wird, dann ist es für mich zwingend notwendig, auch die therapeutischen Berufe weiter in diese Prozesse miteinzubinden.

Kann man sich im Zweifelsfall auf diese Handreichung berufen?

WESTERFELLHAUS | Natürlich sind die Empfehlungen nicht rechtlich bindend, aber ich habe an vielen Stellen meiner pflegerischen Laufbahn erfahren, dass bei Auseinandersetzungen auch auf Expertenempfehlungen zurückgegriffen wurde. Wir führen hier zusammen, was es bereits Gutes gibt und haben uns auch angeschaut, was vielleicht gar nicht notwendig ist, zum Beispiel den Besuch von Kindern unter 12 Jahren zu untersagen oder bestimmte Verfahren bei mitgebrachter Nahrung oder auch Geschenken. Die Handlungsempfehlung soll eine Richtschnur sein. Sie ist kein Rezept, das man jeder Einrichtung überstülpen kann, aber es ist eine Basis, an der man sich orientieren und mit der man weiterarbeiten kann. Und es bedarf einer ständigen Bearbeitung und Weiterführung, denn wir merken jeden Tag, dass sich durch die Pandemie in den verschiedenen Sektoren auch neue Fragen ergeben.

Herr Westerfellhaus, vielen Dank für das Gespräch.

■ [Das Gespräch mit Andreas Westerfellhaus führte Ralf Buchner]

Das Interview mit Andreas Westerfellhaus können Sie sich auch im [up_Nachrichten](#) Webcast vom 2. Dezember 2020 anschauen: www.up-aktuell.de/up_nachrichten-webcast

Im Pflegeheim behandeln? – Sicher!

Handreichung des Pflegebevollmächtigten als Überzeugungshilfe nutzen



„Besuche sicher ermöglichen“ ist der Titel einer Handreichung zu Besuchskonzepten in stationären Einrichtungen der Langzeitpflege, die der Pflegebevollmächtigte der Bundesregierung, Andreas Westerfellhaus, kürzlich herausgegeben hat. Sie soll dazu dienen, Bewohnern von Pflegeheimen weiterhin den Kontakt mit Besuchern zu ermöglichen und sie gleichzeitig bestmöglich vor einer Ansteckung mit Covid-19 zu schützen. Die Handreichung ist nicht rechtlich bindend. Dennoch können sich Therapeuten, denen der Zugang zu Pflegeeinrichtungen verwehrt wird, auf die von Experten zusammengestellten und vom RKI gestützten Empfehlungen berufen, um ihren Forderungen mehr Gewicht zu verleihen.

Dass Heilmittelerbringer in der Handreichung nicht ausdrücklich erwähnt sind, kann man sogar positiv sehen. Denn der Zugang von Ärzten ist doch ebenfalls nicht extra aufgeführt – und die stellt in der Regel auch keiner in Frage.

Rechte der Bewohner wahren

„Eine Entscheidung über die Köpfe der Bewohnerinnen und Bewohner hinweg darf es nicht geben. Sie würde nicht nur formale Rechte verletzen, sondern auch einen elementaren Bereich der Selbstbestimmung.“ (Seite 7)

Neben Angehörigen sollen Besuchskonzepte auch etwa Seelsorgern, eingesetzten Betreuer und Ehrenamtlichen den persönlichen Kontakt zu Pflegebedürftigen ermöglichen. Dann sollte dies doch erst recht für Therapeuten gelten, die eine medizinisch notwendige Behandlung durchführen.

Besuchskonzepte für sich nutzen

„Im Zentrum eines Besuchskonzeptes in einer Pandemie steht das Ziel, dass Besuche stattfinden – mit möglichst geringen Einschränkungen.“ (Seite 8)

Ein Besuchskonzept soll Besuche ermöglichen, nicht sie verhindern. Steht eine Pflegeeinrichtung dem Besuch des Therapeuten skeptisch oder ablehnend gegenüber, kann ein Austausch über Besuchs- und Hygienekonzept helfen, gegenseitiges Vertrauen zu schaffen und Regelungen zu finden, die möglichst viel Sicherheit schaffen.

Tests für mehr Sicherheit

„Bei Besuchen, in denen in Abstimmung mit der Pflegedienst- oder Heimleitung die Grundregeln der Hygienemaßnahmen teilweise ausgesetzt werden, kann durch die Testung beziehungsweise das Vorliegen eines aktuellen negativen Testergebnisses das Risiko der Übertragung einer Infektion verringert werden.“ (Seite 11)

Auch diese Empfehlung lässt sich auf die Therapie übertragen. Denn es ist nicht immer möglich, während der Behandlung die üblichen Hygieneregeln einzuhalten, etwa den nötigen Abstand. Tauschen Sie sich mit der Heimleitung zu deren Testkonzept aus und finden Sie gemeinsam eine Lösung, die möglichst viel Sicherheit für beide Seiten bietet. ■

[ym]

Die Handreichung finden Sie hier als PDF zum Download:
<https://tinyurl.com/y6dzgjd3>



Mehr als nur HMK einfach, online, Bescheid wissen

**Der Heilmittelkatalog online mit vielen praktischen Zusatzfunktionen.
Für vertragsärztliche und zahnärztliche Verordnung.**

Diagnosegruppen, Richtlinie, Extrabudgetäre Verordnung,
ICD-10 im Klartext, Heilmittelindex, Suchfunktion, Therapy Abstracts,
Mitarbeiter einladen, ständige Aktualisierungen und...

Ganz neu: ICF-Befundbögen diagnosespezifisch in Sekunden erstellen.

HMK digital – jetzt ausprobieren!

HEILMITTELKATALOG.APP

Interview II | Andreas Westerfellhaus

„Ich kann nicht verstehen, warum ich mit meinen Rückenschmerzen nicht selbst zu einem Physiotherapeuten gehen kann“



Interview mit dem Pflegebevollmächtigten der Bundesregierung Andreas Westerfellhaus zu Direktzugang, Selbstverwaltung und Akademisierung

Andreas Westerfellhaus ist seit 2018 Bevollmächtigter der Bundesregierung für Pflege. Damit ist er Ansprechpartner für alle in der Pflege Beteiligten und setzt sich für die Interessen der Pflegebedürftigen im politischen Raum ein. Westerfellhaus, der selbst den Pflegeberuf von Grund auf erlernt hat, war von 2009 bis 2017 Präsident des Deutschen Pflegerats und von 2000 bis 2018 als Geschäftsführer der ZAB – Zentrale Akademie für Berufe im Gesundheitswesen GmbH tätig.

Ich nehme es so wahr, dass in der Pandemie, aber auch sonst, sehr viel über den Flaschenhals Arzt laufen muss. Pfleger, wie auch Therapeuten, haben wenig Spielraum, direkt mit Patienten in Interaktion zu treten, ohne vorherige Zuweisung oder Zustimmung durch den Arzt. Wie sehen Sie das?

WESTERFELLHAUS | Aus der Pflege höre ich oft: „Wir können so viel, aber wir dürfen es nicht.“ Das liegt daran, dass berufsrechtliche, haftungsrechtliche und leistungsrechtliche Grundlagen fehlen. Dabei können wir es uns gar nicht mehr leisten, alles durch den Flaschenhals Arzt laufen zu lassen. Da muss ein Paradigmenwechsel stattfinden: Wir können eine Gesundheitsversorgung in Zukunft nicht mehr gewährleisten, wenn wir in den alten Sparten denken. Mit den Instrumenten der letzten 30 Jahre werden wir die Herausforderungen der nächsten Jahrzehnte sicher nicht stemmen.

Ich kann zum Beispiel nicht verstehen, warum ich mit meinen Rückenschmerzen nicht selbst zu einem Physiotherapeuten gehen kann. Wenn der dann sagt, das ist ein Fall für den Orthopäden, ist das ja ok. Aber wenn ich vorab acht Wochen auf einen orthopädischen Termin warten muss, bin ich beim qualifizierten Physiotherapeuten doch erst einmal besser aufgehoben. Internationale Studien zeigen auch, welche volkswirtschaftlichen Auswirkungen der Direktzugang hat, weil man schneller in den Gesundheitsprozess und wieder in die Arbeitsprozesse eintreten kann.

Für alle, denen das vielleicht nicht bekannt ist: Im Koalitionsvertrag steht die Neujustierung der Zusammenarbeit der Gesundheitsfachberufe. Wir sind mitten in diesem Strategieprozess. Das internationale Ausland macht uns in vielen Bereichen vor, wie Versorgung anders gedacht wird, wie sie anders gelebt wird: interprofessionell und interdisziplinär. Wir dümpeln immer noch in unserem Verständnis der Trennlinien herum. Das kann keine Zukunft haben. Das ist Ressourcenverschwendung und dient nicht einer sicheren, qualifizierten, zeitnahen Versorgung der Patienten und Pflegebedürftigen.

Sagen Sie das auch Ihrem Minister? Der hat ja mal gesagt, mit ihm gäbe es keine Akademisierung.

WESTERFELLHAUS | Natürlich diskutieren wir das und nicht alle finden gut, was ich sage. Aber ich glaube, die vielen mutigen Schritte, die gerade der Gesundheitsminister Jens Spahn auf den Weg gebracht hat, zeigen auch, dass er entscheidungswillig und entscheidungsfreudig ist. Ich hätte vor fünf Jahren nicht gedacht, dass wir die Neujustierung der Gesundheitsfachberufe und das damit verbundene Neuordnen der Kompetenzen in dieser Ge-

schwindigkeit diskutieren werden. Und die Pandemie hat nochmal gezeigt, wie notwendig das ist.

Sie haben vor kurzem gesagt, Sie würden sich wünschen, dass Pflegekräfte solidarischer zusammenstehen. Im Heilmittelbereich sind weniger als 30 Prozent in Verbänden aktiv, das dürfte in der Pflege ähnlich schlecht aussehen. Sie begrüßen, dass es in Nordrhein-Westfalen eine Pflegekammer gibt, die auch ausreichend finanziert wird, damit es nicht die gleichen Startschwierigkeiten gibt wie in Niedersachsen. Ist eine Kammer in einer Pandemie ein hilfreicherer Ansprechpartner für die Politik?

WESTERFELLHAUS | Nehmen wir als Beispiel die Pflegekammer in Rheinland-Pfalz. Eine solche Kammer gehört, genau wie die Ärztekammer in die Krisenstäbe vor Ort, damit diese alle Sektoren beleuchten können und wissen, was die einzelnen Berufsgruppen leisten können. Zudem können sie Aussagen darüber treffen, wie viele Experten es in den einzelnen Sektoren gibt, wie viele zum Beispiel für die Intensivstationen zur Verfügung stehen. Wir haben aktuell ein zentrales Bettenregister und wissen wie viele Intensivbetten es gibt. Wir haben aber kein Register darüber, wie viele Pflegefachkräfte es gibt. Die letzten Zahlen, die wir dazu haben, stammen vom Statistischen Bundesamt und sind aus 2018.

Damit wir aus der Pandemie lernen können, müssten wir zunächst ein Register über die ausgebildeten Fachpflegekräfte haben: Wie alt sind die? Wo arbeiten sie? Arbeiten sie in Teilzeit? Sind sie rekrutierbar? Sind sie ansprechbar? Was müssen wir tun, um in den einzelnen Ländern genügend Fachweiterbildungen anzubieten, damit genug Nachwuchs da ist? – Es ist eine der originären Aufgaben einer Selbstverwaltung, diese Informationen zur Verfügung zu stellen, die Zusammensetzung der Berufsgruppe zu beschreiben, daraus Ableitungen vorzunehmen und mit der Landesregierung Konsequenzen dazu auszuhandeln. Gleichzeitig ist eine Bundespflegekammer als Sparringspartner für die Politik auf Bundesebene dringend nötig. Die Politik braucht auch einen Ansprechpartner, von dem sie weiß, er ist legitimiert für diese Berufsgruppe zu sprechen, zu handeln und zu entwickeln – und nicht wie in der Vergangenheit viele berufene Institutionen, die alle nur für sich sprechen.

Im Heilmittelbereich gibt es gar keine Selbstverwaltung. Wäre die Pflege hier ein Vorbild?

WESTERFELLHAUS: Man muss sich fragen, ob sich berufspolitisch alles über die Verbände regeln lässt. Wenn wir hier einen 90-prozentigen Organisationsgrad bei den Berufsverbänden hätten, ließe sich das vielleicht alles ganz anders bewerkstelligen. Aber der

Organisationsgrad liegt in der Pflege bei ungefähr zehn Prozent. Damit können sie nicht behaupten, für 100 Prozent der Berufsgruppe aufzutreten. Wenn sie aber ein Mandat aus einem Selbstverwaltungsorgan haben, sieht die Sache anders aus.

Und man muss diejenigen, die einen vertreten, auch in die Lage versetzen, das professionell, juristisch, wissenschaftlich, organisatorisch gescheit zu tun. Ich war acht Jahre lang ehrenamtlicher Präsident des Deutschen Pflegerates – ohne Aufwendungen, ohne Bezahlung, mit einem unglaublichen Einsatz an Freizeit. Ich habe das alles gerne gemacht, keine Frage, aber es müsste eigentlich jedem klar sein, dass man auf Dauer auf diese Strukturen nicht setzen kann.

Dass es anderes funktionieren kann, haben uns andere vorgebracht: Der Marburger Bund zum Beispiel hat Entwicklungsprozesse im Tarifsysteem in die Umsetzung gebracht, weil sie gemeinsam stark aufgetreten sind. Wir haben auch europäische Nachbarn, bei denen der Organisationsgrad wesentlich höher ist, und da funktioniert es. Politik braucht einen Sparringspartner, der aus der Pflege legitimiert ist. Dann reden wir nicht über Pflege, sondern mit Pflege. Und ich glaube, das gilt für die Heilmittlerbringer genauso. Die ganz visionäre Vorstellung wäre dann eine Gesundheitsberufekammer.

Noch ein letztes Thema: Die Akademisierung der Ausbildung. Der Zeitraum für die Modellversuche im Heilmittelbereich ist gerade erneut verlängert worden. Damit kommen wir jetzt insgesamt auf 17 Jahre. Was ist so schwierig daran, etwas umzusetzen, das im Ausland längst Standard ist?

WESTERFELLHAUS | Das macht mich mehr als unglücklich. Denn aus meiner Sicht kann man die erneute Verlängerung niemandem erklären. Ich denke jetzt geht es darum, Vertrauen zu gewinnen und zu zeigen – wenn wir nun schon noch weitere fünf Jahre brauchen – in welchen Schritten, in welchem Zeitstrahl wir das angehen, damit wir auch wirklich in fünf weiteren Jahren ankommen. Denn der Weg der Akademisierung ist dringend notwendig und bedarf jeglicher Unterstützung. Am Ende ist es natürlich auch eine Frage der Finanzierung. Aber was ist denn die Alternative? Wir brauchen ein anderes Zusammenspiel der Gesundheitsberufe. Wir brauchen mehr Autonomie in den einzelnen Berufsgruppen im Sinne der Patientinnen und Patienten und das braucht auch akademische Laufbahnen und akademische Qualifizierung.

Herr Westerfellhaus, vielen Dank für das Gespräch.

■ [Das Gespräch mit Andreas Westerfellhaus führte Ralf Buchner]

Interview | Olav Gerlach

„Sie sprechen für uns und über uns, aber keiner spricht mit uns“



Interview mit Olav Gerlach, Physiotherapeut und Mitglied in der Interessensgemeinschaft für Therapeuten in Schleswig-Holstein, zu einer fehlenden Selbstverwaltung

Unsicherheiten während der Corona-Pandemie, uneinheitliche Informationspolitik und Verbände, die nur einen kleinen Teil der Therapeuten vertreten – das sind Probleme, die man mit einer Therapeutenkammer umgehen könnte, meint Olav Gerlach, Physiotherapeut aus Kellenhusen in Schleswig-Holstein. Er erzählt uns, warum er eine solche Selbstverwaltung für wichtig hält.



Herr Gerlach, was bewegt Sie dazu, sich für die Belange Ihrer Berufsgruppe einzusetzen?

GERLACH | Ich bin seit über 20 Jahren Physiotherapeut, aktuell angestellt. Mein Sohn ist einer der treibenden Kräfte, weshalb ich mich berufspolitisch engagiere. Ich möchte nämlich, dass er, wenn er sich in acht bis zehn Jahren dafür entscheiden sollte, Physiotherapeut zu werden, einen tollen, zukunftsorientierten Beruf lernen kann. Das ist momentan nicht gegeben.

Richtig motiviert wurde ich dann, als ich hier im Norden 2018 die Kreideaktion von Therapeuten am Limit mitorganisiert habe. Das war für uns ein wahnsinniger Erfolg. Daraus entstand für mich dieser Trieb in Richtung Berufspolitik. Wir haben schließlich im November 2018 eine Schulgeld-Demo in Kiel initiiert. Es dauerte daraufhin keine zwei Wochen, bis die Landesregierung die Schulgeldfreiheit für sechs Wochen später angekündigt hat. So etwas motiviert natürlich enorm.

Bei solchen Aktionen lernt man Therapeuten aus dem ganzen Bundesgebiet kennen, die ähnliche Interessen haben. Wenn man dann ein bisschen im Thema ist, merkt man schnell, dass es an vielen Stellen Änderungsbedarf gibt, damit unser Beruf nicht ausblutet.

Warum sind Sie nicht Mitglied in einem Berufsverband und engagieren sich auf diesem Weg berufspolitisch?

GERLACH | Ich bin Mitglied in der Interessengemeinschaft für Therapeuten in Schleswig-Holstein (IGThera-SH). Der Unterschied zu den Berufsverbänden: Wir stehen für alle Heilmittelberufe ein. Wir bräuchten noch viel mehr Mitglieder, aber diejenigen, die sich engagieren, sind echt dabei, etwas zu bewegen. Ich war auch 15 Jahre Mitglied in einem Verband – weil ich die Zertifikatsfortbildungen günstiger bekommen habe. Im vergangenen Jahr habe ich mir dann mal verschiedene Verbandstreffen aus unter-

schiedlichen Bereichen ganz bewusst angesehen. Das war doch eher ernüchternd. Es findet gar keine kritische Diskussion statt. Für mich war das auch die Bestätigung, dass es richtig war, meine Mitgliedschaft in dem Verband gekündigt zu haben.

Dazu muss man sagen, dass die Medaille natürlich zwei Seiten hat: Ohne die Bereitschaft der Mitglieder zur Mitwirkung kann innerhalb des Verbands natürlich auch kaum gute Arbeit gemacht werden. Für die meisten Verbände ist es wiederum auch angenehm, wenn sie keinen Gegenwind aus den eigenen Reihen erfahren und die Führungsebene einfach machen kann, wie sie meint. Aber das ist genau das Problem: Der Kontakt zur Basis fehlt.

Dabei gibt es wirklich gute, engagierte Landesverbände, die aber auf Bundesebene überhaupt kein Gehör finden. Wir haben das zum Beispiel im Rahmen der TSVG-Verhandlungen gemerkt. Transparenz? Null. Selbst die Landesverbände werden nicht immer über das informiert, was in Berlin verhandelt und beschlossen wurde. Das heißt pro Verband verhandeln acht bis zehn Leute über die Zukunft aller Therapeuten der Berufsgruppe – nicht nur für die Verbandsmitglieder. Sie sprechen also für uns und über uns, aber keiner spricht mit uns und das ist einfach ein riesiges Problem momentan.

Sie sagen: Wir brauchen eine Selbstverwaltung/Therapeutenkammer. Warum halten Sie diese für so wichtig?

GERLACH | Die Therapeuten sind ziemlich schlecht organisiert. Es sind etwa 25 Prozent in einem Verband, das heißt 75 Prozent haben gar keine offizielle Informationsquelle. Wir sehen es täglich bei Facebook. Da gab es selbst im Dezember noch Posts von Therapeuten, die über die wichtigen Änderungen am 1. Januar nicht informiert waren.

Mit einer Therapeutenkammer könnte man solche Probleme umgehen. Wir hätten dann die Möglichkeit, alle Therapeuten zu erfassen und zu informieren.



Das würde für die Therapeuten und auch die Politik bedeuten, dass es einen Ansprechpartner gibt, der die Informationen sammelt und entsprechend weitergeben kann – in beide Richtungen. Wenn alle Therapeuten in der Kammer vertreten wären, bin ich mir zudem sicher, dass der ein oder andere motiviert wäre, aktiv mitzuarbeiten.

Was sind Ihrer Meinung nach die größten Hürden auf dem Weg zu einer Kammer? Haben Sie Lösungen?

GERLACH | Es herrschen einfach zu viele Vorurteile gegenüber den Kammern, mit denen wir dringend aufräumen müssen. Die Leute haben Angst, dass es ein altes, verstaubtes Konstrukt wird, das uns Therapeuten übergestülpt wird. Wir sind aber bei den Kammerinitiativen auf Länderebene noch an einem Punkt, an dem jeder aktiv mitgestalten und dann per Basisdemokratie die Geschicke einer Kammer beeinflussen kann. Es geht dabei eben auch darum, alte Zöpfe abzuschneiden und eine moderne Selbstverwaltung zu schaffen. Aktuell sind wir doch komplett fremdbestimmt.

In der Politik finden wir bereits Gehör. Politiker wünschen sich auch einen zentralen Ansprechpartner. Sie sagen aber auch: Ihr müsst jetzt die Mehrheit der Therapeuten hinter euch vereinen. Da ist schon das erste Problem: Wie erreiche ich denn alle Therapeuten in den einzelnen Bundesländern?

Hinzu kommt, dass es einige bereits gegründete Kammern Probleme haben. Die Gegner sind natürlich laut und bringen die Probleme an die Öffentlichkeit. Aber unser Vorteil ist doch, dass wir aus den Fehlern einiger Pflegekammern lernen und unsere Kammer entsprechend anders gestalten können.

Dann ist da noch die Angst der Verbände, an Einfluss zu verlieren. Diese Sorge ist völlig unbegründet. Das Thema Vergütung gehört beispielsweise in die Hände der Verbände. Würden sich Berufsverbände und Therapeutenkammer die Aufgaben teilen, hätte jeder

mehr Kapazitäten für die Kerngeschäfte und könnte so bessere Arbeit leisten. Verbände, Kammer und auch Gewerkschaften müssten in der Zukunft eng zusammenarbeiten, um die Probleme der Therapeuten zu lösen. Das wäre ideal.

Was wäre in Bezug auf die Pandemie mit einer Therapeutenkammer anders gelaufen?

GERLACH | Ganz oben steht die Informationspolitik. Wenn es neue Verordnungen und Beschlüsse gibt, werden sie zwar vom Ministerium veröffentlicht, aber momentan ist es so, dass sich jeder Therapeut selbst darüber informieren muss. Da ist die Unsicherheit bei den Therapeuten immer groß.

Wir von der IGThera haben im ersten Lockdown fast täglich eine Tageszusammenfassung online gestellt. Dabei haben wir auch gemerkt, wie dankbar die Kollegen dafür waren. Dabei funktioniert hier in SH unsere Zusammenarbeit mit der Politik sehr gut. Wir haben eine gewisse Nähe hergestellt und können auch mal eine WhatsApp-Nachricht an einen Landespolitiker oder ins Ministerium schicken, auf die wir noch am Abend eine Antwort erhalten. Und diese kurzen Wege sind auch gerade aktuell im Zusammenhang mit der Krisenbewältigung für die Aufklärungs- und Informationspolitik enorm wichtig.

Uns fehlt in dieser Zeit einfach der eine lange Hebel, mit dem wir Druck ausüben können. Wir brauchen insgesamt also ein anderes Standing gegenüber der Politik und vor allem einheitliche Regelungen für die Branche. Diese Aufgabe könnte eine Kammer definitiv leisten, mit der Rückendeckung der Mehrheit der Therapeuten.



Herr Gerlach, vielen Dank für das Gespräch.

■ [Das Gespräch mit Olaf Gerlach führte Katharina Münster]

Wirtschaftliche Lage der Heilmittelpraxen

Befragung zur Kostenstruktur, auch im Hinblick auf die Corona-Pandemie

Willkommen in 2021! Hinter uns liegt ein Jahr, das von der Corona-Pandemie überschattet wurde und viele Menschen verunsichert hat – privat, aber auch beruflich. Auch an Heilmittelpraxen geht die Pandemie nicht spurlos vorüber. Daher möchten wir von Ihnen wissen, wie Sie das letzte Jahr wirtschaftlich erlebt haben. Terminabsagen aufgrund von Quarantäne oder einer Angst vor Infektion, steigende Kosten für vorgeschriebene Hygienemaßnahmen und ein höherer Krankenstand beim Personal dürften auch die Ausgaben Ihrer Praxis in die Höhe getrieben haben, oder? Lassen Sie es uns bitte wissen!

Die up-Redaktion hat bereits drei Heilmittel-Wirtschaftsberichte veröffentlicht, die jeweils auf frei zugänglichen Daten basierten. Dieses Jahr neu sind spezielle Fragen zu den aktuellen Kosten des Praxismanagements in Bezug auf die Corona-Pandemie. Gemeinsam mit Ihnen möchten wir herausfinden, wie sich die besonderen Bedingungen im Jahr 2020 auf die wirtschaftliche Lage der Heilmittelpraxen in Deutschland ausgewirkt haben. Das geht jedoch nur mit Ihrer Unterstützung. Je mehr Praxisinhaber an der Befragung teilnehmen, desto genauer können wir die Situation abbilden und Schlussfolgerungen daraus ziehen.

Ganz einfach teilnehmen!

Dazu dient der vorliegende Fragebogen, den Sie entweder direkt ausfüllen und an die Redaktion zurücksenden oder aber online unter www02.surveymgrid.com/online/ZW2T/HMWB2021 beantworten können. Die Auswertung der Befragung wird im Rahmen des nächsten Heilmittel-Wirtschaftsberichts vorgestellt. An dieser Kostenerhebung des Praxismanagements in Heilmittelpraxen kann jede Praxis in Deutschland teilnehmen, die zur Versorgung von GKV-Versicherten zugelassen ist.



Anne Jarck, Studierende der Physiotherapie an der Fachhochschule Kiel

Neu: wissenschaftliche Auswertung der aktuellen Begebenheiten

Darüber hinaus werden die Ergebnisse des Fragebogens im Rahmen einer Bachelorthesis untersucht und ausgewertet. Anne Jarck, Studierende der Physiotherapie an der Fachhochschule Kiel, möchte das Praxismanagement unter den Bedingungen der Corona-Pandemie analysieren. Die examinierte Physiotherapeutin arbeitet neben dem Studium in einer ambulanten Praxis in Kiel und hat die Auswirkungen der Pandemie auf den Praxisalltag hautnah miterlebt.

Das Ziel ihrer Bachelorthesis ist es, herauszufinden, welche wirtschaftlichen Folgen und Konsequenzen sich aus der veränderten Situation ergeben haben. Des Weiteren soll ein Vergleich zu den Vorjahren gezogen werden. Bringt die Pandemie neben den Herausforderungen möglicherweise auch Chancen mit sich? Hat sich der Aufwand im Nachhinein wirtschaftlich gelohnt? Um eine repräsentative wissenschaftliche Aussage zu den aktuellen Begebenheiten treffen zu können, wird eine möglichst hohe Anzahl an Antworten benötigt.

Also liebe Leser und Leserinnen, wir bitten Sie darum, sich die Zeit zu nehmen, den Fragebogen zu beantworten. Verschaffen Sie sich einen Überblick über das vergangene Jahr und leisten Sie damit einen wertvollen Beitrag zum Heilmittel-Wirtschaftsbericht der up-Redaktion und der Bachelorthesis von Anne Jarck. ■ [bu, km]

Füllen Sie den Fragebogen aus oder lieber **online teilnehmen**:

www02.surveymgrid.com/online/ZW2T/HMWB2021

Das Kennwort lautet: HMWB2021



Verordnungs-Check

Das muss ab dem 1. Januar 2021 auf den neuen Verordnungen stehen

Zum Zeitpunkt der Drucklegung dieser **up**-Ausgabe (17. Dezember 2020) sind die meisten Rahmenverträge (bis auf die der Podologen) noch nicht endgültig beschlossen. Entweder, weil sich die betreffenden Verbände nicht einig sind, oder, weil die Entscheidung der Schiedsstelle noch aussteht. Spätestens am 4. Januar 2021 werden die neuen Verordnungen **Ärzte Muster 13** und **Zahnärzte Vordruck 9 (Z13)** jedoch in den Heilmittelpraxen vorliegen. Nach reiflicher Überlegung haben wir uns daher dazu entschlossen, Ihnen trotz dieser Datenlage vorab den Verordnungs-Check für das Muster 13 an die Hand zu geben.



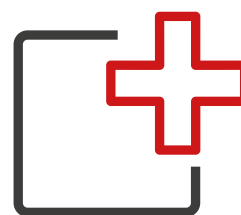
Behandlung kann starten, wenn alle Haken erfüllt sind



Therapeut kann ohne Rücksprache mit dem Arzt ergänzen/ändern – handschriftlich



Therapeut kann nach Rücksprache mit dem Arzt ergänzen/ändern – handschriftlich



Nur Arzt kann mit Unterschrift und Datum ergänzen bzw. ändern – auch per Fax

Der Verordnungs-Check (VO-Check) kann Ihnen dabei helfen sicherzugehen, dass Sie später kein Absetzungstheater mit den Krankenkassen bekommen. Auch wenn sich der VO-Check auf den Datenstand 17. Dezember 2020 bezieht, wird er sich – wenn überhaupt – vermutlich nur noch geringfügig durch die noch nicht in Kraft getretenen Rahmenverträge verändern. Führen Sie den VO-Check also ruhig schon ab dem 1. Januar 2021 durch.

Im Zweifel engere Maßstäbe anlegen

Basis für unseren VO-Check ist vorwiegend die Neufassung der Heilmittel-Richtlinie sowie die „Vereinbarung über Vordrucke für die vertragsärztliche Versorgung“. Wir haben dabei im Zweifel die strengere Auslegung der Heilmittel-Richtlinie gewählt, um sicherzustellen, dass die von Ihnen erbrachten Behandlungen auch wirklich vergütet werden.

Leider können wir zum aktuellen Stand noch keine vollkommen verbindlichen Regeln zum Thema Korrekturmöglichkeiten der Verordnung liefern, da die Schlichtungen möglicherweise noch zu Änderungen führen. Diese Regeln liefern wir – übersichtlich zusammengefasst – in der nächstmöglichen **up**-Ausgabe, sobald die Verträge endlich fertig geschlichtet und in Kraft getreten sind.

Korrekturmöglichkeiten: Was wir heute schon wissen

Einige Aspekte können wir allerdings heute schon zuverlässig zum Thema Korrekturen der Heilmittel-Verordnung sagen:




- Die Möglichkeit, eine Heilmittel-Verordnung nachträglich durch den Arzt (auch handschriftlich) ändern zu lassen, besteht weiterhin – auch per Fax.
- Die Änderungsmöglichkeiten, die die Heilmittel-Richtlinie schon ohne Verträge vorsieht, werden in § 13 Abs. 1 benannt: „Änderungen und Ergänzungen der Heilmittelverordnung bedürfen einer erneuten Arztunterschrift mit Datumsangabe. Ausnahmen hiervon sind in § 16 Absatz 3 und Absatz 6 geregelt und in Anlage 3 dieser Richtlinie dargestellt.“

Das sollte Ihnen für die erste Zeit helfen, die Gültigkeit Ihrer Verordnungen zu prüfen und damit die vollständige Honorierung sicherzustellen.

Auf den folgenden Verordnungs-Check-Seiten erläutern wir die Inhalte der einzelnen Felder der Verordnung und markieren dort, wo möglich, die Korrekturoptionen gemäß Heilmittel-Richtlinie Anlage 3 (siehe Seite 21). ■

[bu]

Anlage 3

				
Angabe auf der Verordnung		Änderung nur mit erneuter Unterschrift des Verordners und Datumsangabe	Änderung nur im Einvernehmen mit Verordner ohne erneute Unterschrift	Änderung nach Information an Verordner ohne erneute Unterschrift des Verordners
a. Personalienfeld (fehlt, unvollständig oder unplausibel)		x		
b. Heilmittelbereich				x
c. Hausbesuch	bei Änderung auf „ja“	x		
d. Therapiebericht			x	
e. Kennzeichnung eines dringlichen Behandlungsbedarfs		x		
f. Anzahl d. Behandlungseinheiten	fehlt	x		
	bei Überschreitung der zulässigen Höchstmenge je VO			x
g. Heilmittel gemäß dem Katalog	fehlt oder nach Diagnosegruppe nicht verordnungsfähig	x		
	bei Änderung von Einzel- auf Gruppentherapie (§ 16 Absatz 6 Satz 2)		x	
	bei Änderung von Gruppen- auf Einzeltherapie (§ 16 Absatz 6 Satz 1)			x
h. gegebenenfalls ergänzende Angaben zum Heilmittel			x	
i. Therapiefrequenz (Angabe auch als Frequenzspanne möglich) [entfällt für Ernährungstherapie]			x	
j. Diagnosegruppe		x		
k. konkrete(n) behandlungs-relevante(n) [...] Diagnose(n)		x		
l. Leitsymptomatik nach HeilM-Katalog (buchstabencodiert oder Klartext) [...]			x	

Ärzte Muster 13: Vorderseite

Wie die Felder auszufüllen sind und wo es Korrekturoptionen gibt

a) Personalienfeld:

Der Versicherte muss eindeutig benannt werden, die Kostenträgerkennung und Betriebsstätten- und Arztnummer müssen angegeben sein.

a1) Zuzahlung:

Wie gehabt: Durch das Kreuz wird festgelegt, ob eine Zuzahlungsbefreiung vorliegt.

a2) Unfallfolgen/BVG:

Kein Prüfbedarf.

j) Diagnosegruppe:

Wie gehabt: Die Diagnosegruppe gemäß HeilM-Katalog fasst bestimmte Krankheitsbilder zusammen und bestimmt, welche Heilmittel in welchem Umfang verordnet werden können. Entsprechende Angaben auf der VO müssen zur Diagnosegruppe passen.

c) Hausbesuch:

Wie gehabt: Durchführung und Abrechnung eines HB nur, wenn JA angekreuzt ist. Fehlendes Kreuz bei »JA« wird als »NEIN« gewertet.

g1) Heilmittel gem. Katalog:

Es sind bis zu drei verschiedene vorrangige Heilmittel gemäß HeilM-Katalog verordnungsfähig. Prüfen Sie unbedingt, ob die Heilmittel zur Diagnosegruppe passen. Verordnung von Doppelbehandlung ist möglich (Ausnahme bei „ergänzendes Heilmittel“, „standardisierte Heilmittelkombinationen“ und Podologie).

Änderung von Gruppen- in Einzeltherapie (Doku auf der Rückseite)

Änderung von Einzel- in Gruppentherapie (Doku auf der Rückseite)

h) Ergänzende Angaben zum Heilmittel gem. Katalog:

Z. B. „Bobath“ bei KG-ZNS. Wichtig, damit das Zertifikat zur Verordnung passt (Physio).

g2) Ergänzendes Heilmittel:

Wie gehabt: Ein ergänzendes Heilmittel kann zusätzlich verordnet werden, die Anzahl der Behandlungseinheiten darf jedoch nicht höher sein als die Anzahl aller vorrangigen Heilmittel der VO. Physiotherapeuten können bestimmte ergänzende Heilmittel auch ohne vorrangiges Heilmittel erbringen und abrechnen.

d) Therapiebericht:

Abrechnung der Pauschale nur bei angekreuztem Feld.

e) Dringlicher Behandlungsbedarf:

Behandlungsbeginn innerhalb von 14 Tagen. Die Angabe muss vom Arzt aufgehoben werden. In diesem Fall – oder wenn kein Kreuz gesetzt war – muss die Behandlung innerhalb von 28 Kalendertagen nach Ausstellungsdatum begonnen werden.

The image shows a medical billing form with various fields and checkboxes. Annotations a-p are placed over the form to indicate where corrections or specific actions are needed:

- a**: Name, Vorname des Versicherten
- a1**: Zuzahlungsfrei
- a2**: Unfallfolgen
- j**: Diagnosegruppe
- k**: Behandlungsrelevante Diagnose(n) ICD-10 - Code
- c**: Hausbesuch
- g1**: Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges
- h**: Ergänzendes Heilmittel
- g2**: Ergänzendes Heilmittel
- d**: Therapiebericht
- e**: Dringlicher Behandlungsbedarf
- p**: IK des Leistungserbringers

Heilmittelverordnung 13

Physiotherapie **b**
 Podologische Therapie
 Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie
 Ergotherapie
 Ernährungstherapie

a b c l
 patientenindividuelle Leitsymptomatik
 (text angeben)

Behandlungseinheiten
 f

nein Therapiefrequenz i

m

n
 Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Muster 13 (10.2020)

Notwendig für Start (alle grünen Haken zusammen)

Therapeut ändert selbst

Therapeut ändert nach Rücksprache

Nur Arzt ändert (Unterschrift/Datum)

b) Heilmittelbereich:

Hier nur ein (!) Heilmittelbereich ankreuzen.

k) Behandlungsrelevante Diagnose:

Wie gehabt: Jede Verordnung benötigt mindestens eine behandlungsrelevante Diagnose, die normalerweise als ICD-10 Code plus Klartext auf der Verordnung steht. Hier reicht es jedoch, wenn entweder der ICD-10 Code oder der Klartext auf der Verordnung steht – Hauptsache, es handelt sich um eine behandlungsbegründende Diagnose. Auch mehrere Diagnosen und/oder zusätzlicher Freitext, Hinweise etc. sind zulässig.

l) Leitsymptomatik:

Mindestens eine buchstabenkodierte Leitsymptomatik muss auf der Verordnung angegeben werden. Es gilt: Mindestens ein Kreuz muss sein, es können aber auch alle Buchstaben angekreuzt werden. Wenn eine patientenindividuelle Leitsymptomatik angekreuzt wurde, muss das freitextlich erläutert werden.

f) Behandlungseinheiten:

Wichtig: Die Höchstmenge je Verordnung darf nicht überschritten werden. Ausnahmen nur bei Vorliegen eines langfristigen Heilmittelbedarfs (LHB) oder eines besonderen Ordnungsbedarfs (BVB), jeweils zu erkennen an der Diagnose bzw. der Kombination von Diagnosen.

Überschreitung der Höchstverordnungsmenge durch den Arzt muss vom Therapeuten ignoriert werden, es dürfen maximal so viele Behandlungseinheiten abgegeben werden, wie gemäß Heilmittel-Katalog (HeilM-Katalog) je VO möglich sind. Eine Korrektur der VO ist nicht notwendig.

Ergänzung oder Veränderung der Aufteilung der VO-Menge auf die verschiedenen Heilmittel muss der Arzt vornehmen.

i) Frequenz:

Bei fehlender Frequenz gilt die Frequenzempfehlung aus dem HeilM-Katalog.

Bei Änderung wird auf der Rückseite dokumentiert.

m) Ggf. Therapieziel / weitere med. Befunde und Hinweise:

Keine Prüfung. Die Angabe eines Therapieziels ist nicht zwingend erforderlich.

n) Vertragsarztstempel und Arztunterschrift:

Eine Verordnung ist nur gültig, wenn sie ärztlich unterschrieben und mit dem Arztstempel versehen ist.

p) IK des Leistungserbringers:

Siehe Erläuterung für die Rückseite (Seite 24 und 25)

Muster 13: Rückseite

Empfangsbestätigung, Korrekturen und Abrechnungsfelder

o) Bestätigungsfeld:

Wie gehabt: Der Patient muss im zeitlichen Zusammenhang mit seiner Behandlung (am selben Tag) eine Empfangsbestätigung auf der Rückseite von Muster 13 abgeben. Dazu wird pro Behandlung eine Zeile mit den folgenden Spalten ausgefüllt:

- **Datum:** Hier kommt der Tag der Leistungsabgabe rein – der Patient quittiert die Behandlung. Bestätigungen im Voraus, Globalunterschriften etc. sind unzulässig.

Fristenprüfung: Aktuell gilt die HeiM-RL. Wird die Behandlung länger als 14 Kalendertage unterbrochen, verliert die Verordnung für die noch verbleibenden Behandlungseinheiten ihre Gültigkeit. Die Verträge werden definierte Unterbrechungsregeln mit Kürzeln für Fristüberschreitungen bringen, die dann nach in Kraft treten gelten.

- **Maßnahmen:** Hier werden das oder die erhaltenen Heilmittel so beschrieben, dass der Patient versteht, was er quittiert. Schreiben Sie die Bezeichnung des Heilmittels das erste Mal je VO aus, im weiteren Verlauf können Sie Wiederholungszeichen oder eine Abkürzung aus dem Verzeichnis der gebräuchlichen Abkürzungen im Heilmittelkatalog verwenden.

Hinweis 1: Ein Hausbesuch muss zusammen mit dem Heilmittel unter Maßnahmen dokumentiert werden.

Hinweis 2: Eine Doppelbehandlung wird auf zwei Zeilen mit demselben Datum auch zweimal vom Patienten quittiert. Alternativ wird unter Maßnahme das Heilmittel mit dem Zusatz „als Doppelbehandlung im zeitlichen Zusammenhang“ eingetragen und quittiert.

- **Leistungserbringer:** Hier sollen nach Wunsch der GKV die Initialen der jeweils behandelnden Therapeuten eingetragen werden. Die Podologen müssen so bereits vorgehen. Bei allen anderen Fachbereichen wird es davon abhängen, was in den Verträgen vereinbart ist und wann diese in Kraft treten. Ohne gültigen Vertrag kann dieses Feld leer bleiben.

- **Unterschrift des Versicherten:** Hier quittiert der Patient den Erhalt der Behandlung.

Empfangsbestätigung durch den Versicherten

Ich bestätige, die im Folgenden aufgeführten Behandlungen zu empfangen.

Datum	Maßnahmen <small>(erhaltene Heilmittel, ggf. auch Hausbesuche)</small>
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	

Abrechnungsdaten des Heilmittelerbringers

Rechnungsnummer p

--	--

IK des Leistungserbringers p Belegnummer

--	--

Behandlungsabbruch q
Nach Rücksprache mit

<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; border: 1px solid red; text-align: center;">T</td> <td style="width: 15%; border: 1px solid red; text-align: center;">T</td> <td style="width: 15%; border: 1px solid red; text-align: center;">M</td> <td style="width: 15%; border: 1px solid red; text-align: center;">J</td> <td style="width: 15%; border: 1px solid red; text-align: center;">J</td> </tr> </table>	T	T	M	J	J	<input type="checkbox"/> Abweichung von der Frequenz
T	T	M	J	J		
	<input type="checkbox"/> Änderung in Gruppentherapie s					

Begründung

Werten
leistungen erhalten zu haben

(che)	Leistungserbringer	Unterschrift des Versicherten

ers


--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

mit dem Arzt

z

Einzel-
therapie



Stempel/Unterschrift des Leistungserbringers

p) Rechnungsdaten:

Wie gehabt: Füllen Sie die bekannten Felder zur Abrechnung aus. Die Rechnungsnummer ist die Nummer der Rechnung, auf der die Verordnung abgerechnet wird. Die Belegnummer ist jene der Verordnung, also dieses Belegs. Zusätzlich wird das IK des abrechnenden Leistungserbringers eingetragen. Das Feld IK auf der Vorderseite kann leer bleiben. Weitere Taxfelder müssen zur Abrechnung nicht mehr ausgefüllt werden, die Daten werden automatisch durch die elektronische Rechnung übermittelt.

q) Behandlungsabbruch:

Wie gehabt: Nach dem Wunsch der GKV soll in diesem Feld das Datum eingetragen werden, an dem die Behandlung vor Erreichen der verordneten Behandlungsmenge abgebrochen worden ist. Dieses Feld ist genauso unklar und überflüssig wie bisher – Sie müssen kein Datum eintragen, können es aber.

r) Stempel/Unterschrift des Leistungserbringers:

Durch die Unterschrift und den Praxisstempel wird entweder durch den Zugelassenen selbst oder einem von ihm beauftragten Mitarbeiter die Richtigkeit der Angaben bestätigt.

s) Nach Rücksprache mit dem Arzt:

Hier können Anpassungen der Frequenz oder von Gruppentherapie dokumentiert und ggf. begründet werden. Im Begründungsfeld ist auch Platz für Begründungen anderer Korrekturen. Denken Sie daran, das Datum der Rücksprache zu dokumentieren, um Rückfragen zu vermeiden.

Zahnärzte Vordruck 9 (Z13): Vorderseite

Wie die Felder auszufüllen sind und wo es Korrekturoptionen gibt

a) Personalienfeld:

Der Versicherte muss eindeutig benannt werden, auch die Kostenträgerkennung und Vertragszahnarztnummer müssen angegeben sein.

a1) Zuzahlung:

Wie gehabt: Durch das Kreuz wird festgelegt, ob eine Zuzahlungsbefreiung vorliegt.

a2) Unfallfolgen/BVG:

Kein Prüfbedarf.

d) Dringlicher Behandlungsbedarf:

Behandlungsbeginn innerhalb von 14 Tagen. Die Angabe muss vom Zahnarzt aufgehoben werden. In diesem Fall – oder wenn kein Kreuz gesetzt war – muss die Behandlung innerhalb von 28 Kalendertagen nach Ausstellungsdatum begonnen werden.

b) Hausbesuch:

Wie gehabt: Durchführung und Abrechnung eines HB nur, wenn JA angekreuzt ist. Fehlendes Kreuz bei JA wird als NEIN gewertet.

c) Therapiebericht:

Abrechnung der Pauschale nur bei angekreuztem Feld.

f) Physiotherapie:

Es kann genau ein vorrangiges und ggf. ein ergänzendes Heilmittel verordnet werden. Jede Änderung eines Heilmittels muss vom Zahnarzt vorgenommen werden.

f1) Vorrangige Heilmittel:

Überprüfen, ob die angekreuzten Heilmittel zur Indikationsgruppe passen. Hat der Zahnarzt das Heilmittel konkretisiert (z. B. Bobath statt KG-ZNS), darf nur das abgegeben werden.

f2) Ergänzende Heilmittel:

Zu einem vorrangigen Heilmittel kann ein ergänzendes Heilmittel verordnet werden. Die Anzahl der Behandlungseinheiten darf jedoch nicht höher sein als die Anzahl des vorrangigen Heilmittels der VO. Physiotherapeuten können Maßnahmen der Elektrotherapie auch ohne vorrangiges Heilmittel erbringen und abrechnen.

h) ggf. ergänzende Angaben zum Heilmittel:

Hat keinen Einfluss auf die Gültigkeit der VO. Z. B. zur Verordnung von Doppelbehandlungen.

The image shows a form titled 'Zahnärzte Vordruck 9 (Z13)' with various fields and checkboxes. Annotations a-j are placed over the form to indicate specific fields or sections:

- a1:** Points to the 'Zuzahlungsfrei' checkbox.
- a2:** Points to the 'Unfallfolgen' and 'BVG' checkboxes.
- b:** Points to the 'Hausbesuch' checkbox.
- c:** Points to the 'Therapiebericht' checkbox.
- d:** Points to the 'Dringlicher Behandlungsbedarf' checkbox.
- f:** Points to the 'Physiotherapie' checkbox.
- f1:** Points to the 'Vorrangige Heilmittel' checkboxes (KG, KG-ZNS-Kinder).
- f2:** Points to the 'Ergänzende Heilmittel' checkboxes (Kälte, Wärme, etc.).
- h:** Points to the 'Ggf. Spezifizierung' text field.
- i:** Points to the 'Indikationsschlüssel' field.
- j:** Points to the 'Diagnose mit Leitsymptomatik' field.

Other visible fields include: 'Name, Vorname des Versicherten', 'geb. am', 'Kostenträgerkennung', 'Versicherten-Nr.', 'Status', 'Vertragszahnarzt-Nr.', 'Datum', 'Verordnung nach Maßgabe des Kataloges', 'Hausbesuch' (Ja/Nein), 'Therapiebericht' (Ja/Nein), 'Übungsbehandlung', 'Indikationsschlüssel', 'ICD-10 - Code', 'Weitere Hinweise (ggf. Angaben/Begründung zum langfristigen Heilmittel)', and 'IK des Leistungserbringers'.

Ärztliche Heilmittelverordnung

f3) Sprech- und Sprachtherapie oder Schlucktherapie Therapiedauer: <input type="checkbox"/> 30 min. ____ <input type="checkbox"/> 45 min. ____ <input type="checkbox"/> 60 min. ____	g) Anzahl pro Woche <input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/> 1x 2x 3x
	e) Verordnungsmenge <input type="text"/>
<i>ggf. ergänzende Heilmittel</i>	
	e1) Anzahl pro Woche <input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/> 1x 2x 3x
	Verordnungsmenge <input type="text"/>
de, ggf. Spezifizierung der Therapieziele	
elbedarf, Angaben zur Blankoverordnung, etc.)	
k) Zahnarztstempel / Unterschrift des Zahnarztes	

- Notwendig für Start (alle grünen Haken zusammen)**
- Therapeut ändert selbst**
- Therapeut ändert nach Rücksprache**
- Nur Arzt ändert (Unterschrift/Datum)**

f3) Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie:

Hier besteht die Möglichkeit, verschiedene Behandlungszeiten zu verordnen. Die Aufteilung der VO-Menge ist in der Zeile hinter der jeweiligen Therapiedauer zu spezifizieren. Bei Aufteilung muss die Summe der Verordnungsmengen in diesem Feld mit der Verordnungsmenge im Feld e übereinstimmen.

g) Therapiefrequenz:

Abweichung von der angegebenen Frequenz nach Rücksprache mit Zahnarzt und Dokumentation auf der Rückseite der VO. Fehlt die Frequenz, muss dies bis zur Abrechnung ergänzt werden. Kann als fester Wert oder als Zeitspanne (z. B. Kreuz bei 1 und 3 für 1 bis 3) angegeben werden.

e) Verordnungsmenge:

Darauf achten, dass die Höchstmenge je Verordnung nicht überschritten wird. Ausnahmen nur bei Vorliegen eines langfristigen Heilmittelbedarfs (LHB) oder eines besonderen Verordnungsbedarfs (BVB). Änderung, Ergänzung oder Veränderung der Aufteilung der VO-Menge auf die verschiedenen Heilmittel nur durch den Zahnarzt. Evtl. werden weiterführende Korrekturmöglichkeiten in den Rahmenverträgen vereinbart.

e1) Verordnungsmenge und Frequenz des ergänzenden Heilmittels

Muss nur ausgefüllt sein, wenn ergänzendes Heilmittel verordnet wurde. Richtet sich nach der Verordnungsmenge des vorrangigen Heilmittels.

i) Vollständiger Indikationsschlüssel: (für Logo)

Wie gehabt: Die Indikationsgruppe gemäß HMK fasst bestimmte Krankheitsbilder zusammen und bestimmt, welche Heilmittel in welchem Umfang verordnet werden können. Entsprechende Angaben auf der VO müssen zur Indikationsgruppe passen. Indikationsschlüssel nur vom Zahnarzt ändern.

Achtung: Bis es evtl. Klarstellungen dazu gibt, achten Sie darauf, dass wenn die Leitsymptomatik nicht mittels ihres kleinen Ordnungsbuchstabens im Indikationsschlüssel mit angegeben (z. B. CD1a) ist, sie als Klartext hinter der Diagnose stehen (z. B. bei LY22) muss.

j) Therapierelevante(n) Diagnose(n), ergänzende Hinweise, ggf. Therapieziele: (für Physio)

Wie gehabt: Jede Verordnung benötigt eine Diagnose, die meist als Klartext auf der Verordnung steht. Sie kann auch als ICD-10-Code eingetragen werden (j1). Auch mehrere Diagnosen und/oder zusätzlicher Freitext, Hinweise etc. sind zulässig.

Zusätzlich ist eine Leitsymptomatik auf der Verordnung anzugeben. Ist sie nicht im Indikationsschlüssel bereits mit kodiert, muss sie ausgeschrieben werden.

k) Vertragszahnarztstempel und Unterschrift des Zahnarztes:

Eine Verordnung ist nur gültig, wenn sie zahnärztlich unterschrieben und mit dem Zahnarztstempel versehen ist.

Zahnärzte Vordruck 9 (Z13): Rückseite

Empfangsbestätigung, Korrekturen und Abrechnungsfelder

l) Bestätigungsfeld:

Wie gehabt: Der Patient muss im zeitlichen Zusammenhang mit seiner Behandlung (am selben Tag) eine Empfangsbestätigung auf der Rückseite von Vordruck 9 abgeben. Dazu wird pro Behandlung eine Zeile mit den folgenden Spalten ausgefüllt:

- **Datum:** Hier kommt der Tag der Leistungsabgabe rein – der Patient quittiert die Behandlung. Bestätigungen im Voraus, Globalunterschriften etc. sind unzulässig.

Fristenprüfung: Aktuell gilt die HeilM-RL Zahnärzte. Wird die Behandlung länger als 14 Kalendertage unterbrochen, verliert die Verordnung für die noch verbleibenden Behandlungseinheiten ihre Gültigkeit. Die Verträge werden definierte Unterbrechungsregeln mit Kürzeln für Fristüberschreitungen bringen, die dann nach in Kraft treten gelten.

- **Maßnahmen:** Hier werden das oder die erhaltenen Heilmittel so beschrieben, dass der Patient versteht, was er quittiert. Schreiben Sie die Bezeichnung des Heilmittels das erste Mal je VO aus, im weiteren Verlauf können Sie Wiederholungszeichen oder eine Abkürzung aus dem Verzeichnis der gebräuchlichen Abkürzungen im Heilmittelkatalog verwenden.

Hinweis 1: Ein Hausbesuch muss zusammen mit dem Heilmittel unter Maßnahmen dokumentiert werden.

Hinweis 2: Eine Doppelbehandlung wird auf zwei Zeilen mit demselben Datum auch zweimal vom Patienten quittiert. Alternativ wird unter Maßnahme das Heilmittel mit dem Zusatz „als Doppelbehandlung im zeitlichen Zusammenhang“ eingetragen und quittiert.

- **Leistungserbringer:** Hier sollen nach Wunsch der GKV die Initialen der jeweils behandelnden Therapeuten eingetragen werden. Die Podologen müssen so bereits vorgehen. Bei allen anderen Fachbereichen wird es davon abhängen, was in den Verträgen vereinbart ist und wann diese in Kraft treten. Ohne gültigen Vertrag kann dieses Feld leer bleiben.

- **Unterschrift des Versicherten:** Hier quittiert der Patient den Erhalt der Behandlung.

n) Behandlungsabbruch:

Wie gehabt: Nach dem Wunsch der GKV soll in diesem Feld das Datum eingetragen werden, an dem die Behandlung vor Erreichen der verordneten Behandlungsmenge abgebrochen worden ist. Dieses Feld ist genauso unklar und überflüssig wie bisher – Sie müssen kein Datum eintragen, können es aber.

Empfangsbestätigung durch den Versicherten

Ich bestätige, die im Folgenden aufgeführten Behandlungen zu empfangen.

Datum	Maßnahmen (erhaltene Heilmittel, ggf. auch Hausbesuche)
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	

Abrechnungsdaten des Heilmittelerbringers

Rechnungsnummer

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

IK des Leistungserbringers

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Belegnummer

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Behandlungsabbruch

T	T	M	M	J	J
---	---	---	---	---	---

Nach Rücksprache mit dem

Abweichung von der Frequenz

Begründung

Werten

leistungen erhalten zu haben

Umsatz (Umsatz)	Leistungserbringer	Unterschrift des Versicherten


Angaben

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

von Zahnarzt

Stempel/

<div style="text-align: center;"></div> <p>Stempel/Unterschrift des Leistungserbringers</p>
--

m) Rechnungsdaten:

Wie gehabt: Füllen Sie die bekannten Felder zur Abrechnung aus. Die Rechnungsnummer ist die Nummer der Rechnung, auf der die Verordnung abgerechnet wird. Die Belegnummer ist jene der Verordnung, also dieses Belegs. Zusätzlich wird das IK des abrechnenden Leistungserbringers eingetragen. Das Feld IK auf der Vorderseite kann leer bleiben. Weitere Taxfelder müssen zur Abrechnung nicht mehr ausgefüllt werden, die Daten werden automatisch durch die elektronische Rechnung übermittelt.

o) Nach Rücksprache mit dem Zahnarzt und Begründung:

Hier wird die Abweichung von der Frequenz dokumentiert. Im Begründungsfeld können weitere Angaben dazu gemacht werden. Hier ist auch Platz, um andere Korrekturen, die vorgenommen wurden zu begründen.

p) Stempel/Unterschrift des Leistungserbringers:

Durch die Unterschrift und den Praxisstempel wird entweder durch den Zugelassenen selbst oder einem von ihm beauftragten Mitarbeiter die Richtigkeit der Angaben bestätigt.

Interview | Diethild Remmert

„Unsere Mitglieder entscheiden, ob wir dem Rahmenvertragsentwurf zustimmen“



Interview mit Diethild Remmert, 1. Vorsitzende LOGO Deutschland e. V.

Mit Inkrafttreten des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG) erhielten die maßgeblichen Heilmittelverbände die Chance, erstmals bundesweite Rahmenverträge zu verhandeln, die darauf abzielen, die Situation der Praxen in der ambulanten Versorgung zu verbessern. Ein Rahmenvertragsentwurf für die Logopädie lag Mitte Dezember vor. Ob LOGO Deutschland e. V. Selbstständige in der Logopädie als maßgeblicher Verband diesem zustimmt – und damit auch den neuen Preisen – entschieden die Mitglieder des Verbands. Diethild Remmert, erste Vorsitzende von LOGO Deutschland e. V., hat uns Einblicke in die Historie dieses Vorgehens und den Ablauf der aktuellen Abstimmung gegeben.

Solange es LOGO Deutschland e. V. gibt, also seit 2014, fanden Vergütungsverhandlungen immer separat vom Rahmenvertrag für den jeweiligen Kassenbezirk statt. „Jetzt hatten wir jedoch die Situation, dass wir den gesamten Rahmenvertrag inklusive aller Anlagen (Leistungsbeschreibung, Fortbildung, Zulassung, Anlagen 3 a und b, Protokollnotizen sowie die Preise) verhandelt haben“, sagt Diethild Remmert, erste Vorsitzende von LOGO Deutschland e. V.. Deshalb waren die Verhandlungen dieses Mal besonders komplex.

Einheitliche Entscheidung erforderlich

Das Resultat eines mehrtägigen Verhandlungsmarathons Ende November zwischen dem GKV-Spitzenverband und den maßgeblichen Verbänden dba, dbl, dbs und LOGO Deutschland e. V. war ein Rahmenvertragsentwurf. Krankenkassen und GKV-Spitzenverband haben diesem Mitte Dezember zugestimmt, ebenso wie der dba, dbl und dbs. Aber nur wenn alle maßgeblichen Verbände dem Entwurf zustimmen, tritt der Vertrag auch in Kraft. Ist das nicht der Fall, nimmt die Schiedsstelle ihre Arbeit auf.

Mitglieder erhalten Mitbestimmungsrecht

Bei LOGO Deutschland entscheiden die Mitglieder, ob der Verband dem Entwurf zustimmt (Anm. d. Red.: Zum Zeitpunkt 18. Dezember 2020 stand das Abstimmungsergebnis noch nicht fest).

„Wir sind der einzige Berufsverband, der seine Mitglieder bei Vertragsverhandlungen wie diesen direkt online abstimmen lässt“,

betont Frau Remmert. „Wir ermöglichen ihnen ein Mitbestimmungsrecht in den Angelegenheiten, die sie originär als Praxisinhabende berühren.“ Die Grundlage dafür bildet die ‚Vereinbarung zu Verhandlungsgrundsätzen‘ von LOGO Deutschland, die im September 2015 mit der ersten Online-Abstimmung

des Verbands in Kraft trat. 99 Prozent der Mitglieder stimmten damals für dieses Vorgehen.

Nicht nur Preise, sondern ein Komplettpaket

„Uns ist es wichtig, den Mitgliedern genau aufzuzeigen, was sie für Preis X leisten müssten bzw. was gefordert wird.“ Nachdem der GKV-Spitzenverband dem Entwurf zugestimmt hat, hat LOGO Deutschland daher für seine Mitglieder ein Dokument erstellt und die Punkte des Entwurfs markiert, bei denen es DisSENS gab (mehr dazu auf Seite 32). Dieses Dokument haben die Mitglieder von LOGO Deutschland vor der Abstimmung als Entscheidungshilfe erhalten, ebenso wie eine unkommentierte Version. „Stimmen die Mitglieder den neuen Preisen zu, erklären sie sich indirekt auch damit einverstanden, dass der Vorstand den gesamten Vertragsentwurf unterzeichnet“, ergänzt die Logopädin und Praxisinhaberin.

Handeln im Sinne der Mitglieder

Zum Schluss wollten wir von Frau Remmert noch erfahren, warum andere Berufsverbände ihren Mitgliedern ihrer Meinung nach diese Art der Mitbestimmung nicht ermöglichen. „Da müssen Sie die schon selbst fragen. Ich vermute, dass die Historie, also dass viele Verbände einfach anders aufgebaut sind, einen Großteil dazu beiträgt“, so die erste Vorsitzende von LOGO Deutschland e. V. „Wenn man nur mal 15 Jahre zurückschaut, war die Möglichkeit der Online-Abstimmung längst nicht so weit vorgeschritten wie zur Gründungszeit von LOGO Deutschland 2014.“ Die Idee, das Instrument der Online-Abstimmung zu nutzen, etwa zur Vorstandswahl oder zu Entscheidungen zu Vertragsverhandlungen, wurde seit Beginn verfolgt – die Mitglieder bestimmen die Vereinspolitik. „Denn was ist für einen Vorstand schöner, als zu wissen, dass man im Sinne der Mitglieder agiert? Mehr Rückhalt geht doch nicht“, so Frau Remmert.

Frau Remmert, vielen Dank für das Gespräch.

■ [Das Gespräch mit Diethild Remmert führte Kea Antes]

So lief die Mitgliederabstimmung zum Vertragsentwurf ab

▶ Am 14. Dezember, nachdem Krankenkassen und GKV-Spitzenverband dem Entwurf des Rahmenvertrags zugestimmt haben, haben die Mitglieder von LOGO Deutschland e. V. einen Link erhalten, über den sie den Vertragsentwurf mit allen Anlagen einschließlich einer Bewertung aus Sicht des Vorstandes einsehen konnten.

▶ Am Abend des 15. und 16. Dezember hatten die Mitglieder dann die Möglichkeit, im Rahmen von zwei Webkonferenzen offene Fragen zu klären.

▶ Vom 17. bis einschließlich 22. Dezember konnten die Mitglieder dann online darüber abstimmen, ob der Vertragsentwurf angenommen werden soll oder nicht. Der Abstimmungslink ist nur einmal gültig, um Missbrauch auszuschließen.

▶ Die Mitglieder wurden dann am 23. Dezember per Newsletter über das Abstimmungsergebnis informiert, zusätzlich wurde es auf der Homepage von LOGO Deutschland und auf den dazugehörigen Facebook- sowie Instagram-Kanälen veröffentlicht. Für eine gültige Abstimmung gilt keine Mindestteilnehmerquote.

IHR EINSTIEG IN DIE KGG

Wir zeigen Ihnen, wie Ihr Schritt ins **systemrelevante Gerätetraining** zum Erfolg wird!

Wir unterstützen Sie u. a. in folgenden Punkten:

- » Patienten/Kundenansprache
- » Marktpotentialanalyse und Preispolitik
- » Betriebswirtschaftliche Planung
- » Finanzierung
- » Marketingaktionen und -kampagnen
- » Individuelle Beratung

compass 530

Jetzt im edel-dunklen Design!



folgen Sie uns!

proxomed® Medizintechnik GmbH
Daimlerstraße 6
63755 Alzenau
Telefon 06023 9168-0
www.proxomed.com

Rahmenvertragsentwurf: Ja oder nein? Kommentierter Entwurf als Entscheidungshilfe für LOGO Deutschland-Mitglieder

Am 14. Dezember 2020 lag LOGO Deutschland e. V. der endgültige Rahmenvertragsentwurf vor. Der Vorstand hat diesen inklusive aller Anlagen kommentiert und neben einer nicht kommentierten Version frei zugänglich auf der Website veröffentlicht – als Entscheidungshilfe für seine Mitglieder, ob sie zustimmen oder nicht, aber auch für Nichtmitglieder, die sich eine differenziertere Meinung bilden möchten. Im Rahmen von zwei Webkonferenzen (15. und 16. Dezember) konnten die Mitglieder dann Fragen zum (Vertrags-)Entwurf zu stellen. Wir waren beim ersten Treffen dabei und geben Einblicke, welche Themen besonders bewegt haben.

Transparent, umfänglich und aus juristischer Sicht korrekt – so ist LOGO Deutschland nach eigenen Angaben beim Kommentieren des Vertrags-



entwurfs vorgegangen. Heraus kamen Dokumente, die wie folgt aufgearbeitet sind:

- **Gelb markiert:** Inhalte, die von den Lesern aufmerksam wahrgenommen werden sollen
- **Pink markiert:** Punkte, die der Vorstand von LOGO Deutschland kritisch sieht
- **Zudem:** Anmerkungen und Hintergrundinformationen – etwa wie sich bestimmte Vertragsinhalte auf den Praxisbetrieb auswirken

Preise bestimmten die Fragerunde

Am 15. Dezember fand die erste von zwei Webkonferenzen statt, im Rahmen dessen ausschließlich die LOGO Deutschland-Mitglieder Fragen zu dem Entwurf stellen konnten – als Hilfestellung für die Entscheidung, ob der Verband für oder gegen den Entwurf stimmen soll. Die 1. und 2. Vorsitzende, Diethild Remmert und Christiane Sautter-Müller, begleiteten die zeitweise bis zu 92 Teilnehmer federführend durch die

rund zweistündige Webkonferenz. Besonders das Thema Preise polarisierte. Vielen Mitgliedern waren die im Vertragsentwurf angegebenen Preise zu niedrig. Im Zuge dessen gab es auch immer wieder Wortmeldungen zum Thema Schiedsverfahren. Zu Chancen und Risiken, die in einem solchen Verfahren liegen, wurde gleichermaßen ausführlich informiert. Einige äußerten Bedenken, ob dieses die Situation nicht noch verschlechtere, es im Ernstfall sogar dazu führen könne, dass die Preise noch niedriger angesetzt werden. Generell sprachen sich viele aber dafür aus, diesen Schritt zu gehen. Auch wenn die Preise das Hauptthema für viele waren: Es sei zu bedenken, dass nicht nur dieser Aspekt in die Entscheidung einfließen müsse, sondern alle Punkte des Entwurfs, ergänzte die 1. Vorsitzende.

Weiterhin meldeten sich viele Teilnehmende zu den Höchstlaufzeiten von Verordnungen und Verzugspauschalen zu Wort. Zum Schluss legte Frau Remmert den Mitgliedern noch einmal ans Herz, den Entwurf aufmerksam zu lesen, die Kommentare von LOGO Deutschland als Hilfe zu sehen, letztendlich aber auf Basis der eigenen Bedürfnisse als Praxisinhabende für oder gegen diesen Entwurf zu stimmen. ■

[ka]

Denke größer
für deine Zukunft.



Mehr als 120 Therapiepraxen in ganz Deutschland gehören zum Verbund von Athera. Das sind mehr als 120 Möglichkeiten, sich weiterzuentwickeln, Neues zu lernen, sich an Projekten zu beteiligen oder sogar Führungsverantwortung zu übernehmen. Welche Ziele du auch hast – unsere Athera Akademie bereitet dich perfekt auf deine neue Rolle vor.

Du bist Therapeut aus Überzeugung?
Du suchst einen Job mit Zukunft für deine Zukunft?
Dann bewirb dich jetzt! athera.info/offene-jobs

ATHERA
GEMEINSAM GEHT'S BESSER.

Lasst uns reden!

Leitfaden für erfolgreiche
Mitarbeitergespräche



Als das Coronavirus Einzug in unseren Alltag genommen hat und mit ihm viele Veränderungen, setzten viele Praxisinhaber Mitarbeitergespräche ganz automatisch als das ein, was sie sind: ein effektives Führungsinstrument. Sie boten besonders in der Anfangszeit der Pandemie den nötigen Raum, um die Mitarbeiter über aktuelle Entwicklungen zu informieren, sie auf bevorstehende Veränderungen vorzubereiten, aber auch, um Sorgen und Ängste wahrzunehmen und gemeinsam Lösungen zu finden. Im „normalen“ Alltag hingegen sieht das ganz anders aus, Mitarbeitergespräche bekommen oft nicht die nötige Aufmerksamkeit, die sie verdienen. Zeit, das zu ändern!

Das Potenzial, das von Mitarbeitergesprächen ausgeht, ist groß. Richtig eingesetzt, sind sie ein effektives Instrument, um den Unternehmenserfolg zu sichern. In diesem Schwerpunkt bekommen Sie das nötige Rüstzeug an die Hand, um effektive Mitarbeitergespräche zu führen.



Zusammen die Zukunft gestalten

Wie Sie Mitarbeitergespräche in Krisenzeiten effektiv einsetzen



Stürmische Zeiten führen zwangsweise zu Entscheidungen, die auch das Angestelltenverhältnis betreffen – etwa Kurzarbeit. Diese Entscheidungen werden nur dann von den Mitarbeitern akzeptiert und mitgetragen, wenn sie von Ihnen über die Hintergründe offen informiert werden. Aber nicht nur während einer Krise, auch darüber hinaus sind Mitarbeitergespräche ein effektives Instrument, um die Zukunft der Praxis zu gestalten.

So nervenaufreibend die vergangenen Monate auch waren, Sie haben uns auch etwas sehr Wertvolles hinterlassen: Erfahrungen. Verschenken Sie dieses neue Wissen nicht, sondern nutzen Sie es, um gemeinsam mit Ihren Mitarbeitern die Zukunft der Praxis zu gestalten. Suchen Sie daher auch in der aktuellen Zeit weiterhin regelmäßig das Gespräch zu Ihren Mitarbeitern und setzen Sie neue Erkenntnisse ganz bewusst für Ihr Unternehmen ein.

- In schwierigen Situationen zeigen sich Stärken und Schwächen von Mitarbeitern oft besonders deutlich. Nutzen Sie diese Erkenntnisse und überlegen Sie zusammen, wie Sie die Stärken zukünftig in der Praxis effektiver einsetzen können.
- Vielleicht haben Sie in den vergangenen Monaten auch gemerkt, welchen Praxisbereich Sie stärker ausbauen möchten,

weil das Potenzial dort aus unternehmerischer Sicht besonders groß ist. Für solche Veränderungen sind oft Umstrukturierungen notwendig. Ob Fortbildungen oder das Übertragen eines anderen Aufgabenbereiches – auch dafür ist das Mitarbeitergespräch der passende Rahmen.

- Manchmal bringen Krisen auch große Veränderungen im Privatleben von Mitarbeitern mit sich, beispielsweise ein Jobverlust des Partners. Das kann ausschlaggebend für den Wunsch nach beruflichen Veränderungen sein – etwa das Aufstocken von Teil- auf Vollzeit. Vielleicht kommt Ihnen das im Zuge von Umstrukturierungen ja sehr gelegen und Sie nutzen die Chance, um einen Bereich auszubauen oder besonders frequentierte Zeiten besser bedienen zu können.

Feinjustierung des Führungsstils

Einen offenen, fairen, respektvollen und ziel- sowie leistungsorientierten Umgang mit den Mitarbeitern – das alles zeichnet einen guten Führungsstil aus, egal ob im „normalen“ Alltag oder in einer Krise. In turbulenten Zeiten braucht es jedoch ein wenig mehr:

- Geben Sie Mitarbeitern die Zuversicht, eine Krise bewältigen zu können
- Treffen Sie ehrliche Aussagen und machen Sie nur Versprechungen, die Sie auch halten können
- Informieren Sie offen über betriebliche Veränderungen, bevor Gerüchte entstehen, die Mitarbeiter verunsichern
- Geben Sie Mitarbeitern die Chance, an Lösungen zur Krisenbewältigung mitzuwirken

Mitarbeitergespräche – oft eine Rarität

Laut des Randstad Arbeitsbarometer 2019 gaben 35 Prozent der befragten Arbeitnehmer an, dass nur einmal jährlich der Dialog vom Arbeitgeber gesucht wird. 32 Prozent der Befragten gehen sogar ganz leer aus. Bei ihnen finden noch nicht einmal jährlich Mitarbeitergespräche statt.

Suchen Sie den Dialog

Mitarbeitergespräche als erfolgreiches Führungsinstrument

Ein Mitarbeitergespräch geht weit über die Routinekommunikation hinaus. Es ist immer geplant und sowohl die Führungskraft als auch der Mitarbeiter bereiten das Gespräch inhaltlich vor. Anders als ein Plausch in der Kaffeeküche hat ein Mitarbeitergespräch zudem immer einen bestimmten Sachverhalt und ein Ziel – je nach Art des Gesprächs (mehr dazu auf Seite 42) – und dient ganz grundlegend dazu, den Unternehmenserfolg zu sichern.

Ein Mitarbeitergespräch bedarf immer einer gewissen Vorbereitung. Hinzu kommt die Zeit für das eigentliche Gespräch und eine Nachbereitung. In Summe bedeutet das: Investitionen in etwas, was vielleicht nicht sofort Früchte trägt. Wer das Thema aber gewissenhaft angeht, wird schnell merken, dass diese Investition absolut lohnenswert ist.

Mitarbeitergespräche fördern...

- ... den Austausch und die Zusammenarbeit
- ... gegenseitiges Vertrauen
- ... eine rasche Problemlösung
- ... zielorientiertes Arbeiten
- ... ein positives Arbeitsklima

Sie können dazu beitragen, ...

- ... die Stärken und Schwächen der Mitarbeiter zu ermitteln
- ... die Fähigkeiten und Ziele der Mitarbeiter fördern
- ... Konflikte frühzeitig zu lösen
- ... die Arbeitszufriedenheit zu steigern
- ... Mitarbeiter an die Praxis zu binden
- ... den Erfolg des Unternehmens zu sichern

Sie als Führungskraft können...

- ... Potenziale, die vom Mitarbeiter ausgehen, bewusster einsetzen
- ... Ihre Erwartungen an den Mitarbeiter verbindlich vermitteln
- ... die Zukunft der Praxis zielgerichteter planen
- ... Mitarbeiter als Person besser einschätzen
- ... sich Feedback zur Rolle als Chef einholen



Arbeitsrecht:

Dürfen Mitarbeiter das Gespräch verweigern?

Die rechtliche Grundlage für Mitarbeitergespräche stellt das Weisungsrecht des Arbeitgebers dar (§ 106 Gewerbeordnung (GewO)). Darin heißt es: „Der Arbeitgeber kann Inhalt, Ort und Zeit der Arbeitsleistung nach billigem Ermessen näher bestimmen, soweit diese Arbeitsbedingungen nicht durch den Arbeitsvertrag, Bestimmungen einer Betriebsvereinbarung, eines anwendbaren Tarifvertrages oder gesetzliche Vorschriften festgelegt sind. Dies gilt auch hinsichtlich der Ordnung und des Verhaltens der Arbeitnehmer im Betrieb.“

Der Arbeitnehmer ist demnach generell verpflichtet, an entsprechenden Gesprächen teilzunehmen, sofern diese während der Arbeitszeit stattfinden. Bei Verweigerungen können Sie eine Abmahnung aussprechen. Anders sieht es aus, wenn Verhandlungen zur Vertragsänderung Gesprächsgegenstand sind. Laut eines grundlegenden Urteils aus 2009 (BAG, 23.06.2009 - 2 AZR 606/08) erstreckt sich das Weisungsrecht nicht auf die „Höhe des Entgelts und den Umfang der geschuldeten Arbeitsleistung.“

Eine gute Vorbereitung ist alles

Checkliste: Daran sollten Sie vor dem Mitarbeitergespräch unbedingt denken

Damit das Mitarbeitergespräch erfolgreich abläuft, bedarf es einer gewissenhaften Vorbereitung. Viele unterschätzen diesen Punkt, hat man doch die wesentlichen Aspekte, die man ansprechen möchte, eh schon im Kopf. Stellt sich dann jedoch im Gespräch heraus, dass sich der Mitarbeiter mehr Gedanken gemacht hat als Sie und Sie auf Nachfragen nur ausweichend antworten können, kann das ziemlich unangenehm werden. Was alles zu einer guten Vorbereitung gehört, haben wir in einer Checkliste zusammengefasst.

Ein bis zwei Wochen vor dem Gespräch:

- Sie legen zusammen mit Ihrem Mitarbeiter einen Termin für das Gespräch fest und entscheiden, wo dieses stattfinden soll. Ein kleiner Puffer vor und nach dem eigentlichen Termin verhindert, dass Ihr Zeitplan für den Tag durch unvorhersehbare Dinge aus den Fugen gerät – etwa wenn Ihr vorangehender Termin nicht pünktlich endet oder sich das Gespräch etwas länger dauert
- In einem kurzen Gespräch vorab schildern Sie dem Mitarbeiter, welche Punkte Sie gerne besprechen möchten
- Lassen Sie ihm zudem schriftlich eine Einladung zukommen, mit Inhalt, Zeit und Ort des Gesprächs
- Sie bitten Ihren Mitarbeiter, sich ebenfalls auf das Gespräch vorzubereiten. Dafür geben Sie ihm einige Fragen als Stütze an die Hand (siehe Seite 39)

Einige Tage vor dem Gespräch:

- Sie vermerken den Termin im Terminkalender der Praxis, sodass Sie ungestört bleiben.
- Sie bereiten sich inhaltlich auf das Gespräch vor:
 - Legen Sie die Ziele des Gesprächs fest. Schauen Sie dafür auch, ob es Zielvereinbarungen aus dem letzten Gespräch gab
 - Sammeln Sie alle für das Gespräch notwendigen Informationen zusammen und holen Sie ggf. noch fehlende Infos ein

- Bewerten Sie die Arbeitsleistung: Wie zufrieden sind Sie? Welche Qualität hat die Arbeit? Wie selbstständig arbeitet der Mitarbeiter? Wie geht er mit Kollegen und Patienten um?
- Überlegen Sie, welche Kritikpunkte Sie ansprechen möchten, etwa hinsichtlich Arbeitsabläufen, des Verhaltens des Mitarbeiters, des Kollegenkreises.
- Definieren Sie Ihre Wünsche: Was erwarten Sie von Ihrem Mitarbeiter zukünftig?
- Machen Sie sich auch Gedanken darüber, welche Wünsche Ihr Mitarbeiter haben könnte. Mögliche Punkte sind Arbeitsgestaltung, Handlungsspielräume, Umgang mit Kollegen, Ihre Führungsqualitäten oder auch Work-Life-Balance
- Legen Sie sich Argumente bereit, mit denen Sie Ihre Ziele untermauern

- Sie stellen sich auf Ihren Gesprächspartner als Mensch ein
 - Machen Sie sich das Verhältnis zu Ihrem Mitarbeiter bewusst (Vorteile, Sympathie, Abneigung, ...) Wie wirkt sich das Verhältnis auf Gespräche aus?
 - Was kann ich aus früheren Gesprächen für das anstehende mitnehmen? Reagiert der Mitarbeiter beispielsweise sehr emotional auf Kritik? Oder ist er eher abweisend?
 - Welche persönlichen Dinge wissen Sie über den Mitarbeiter (Hobbies, Familienstatus, Interessen)?

- Sie erstellen sich einen strukturierten Leitfaden für das Gespräch – Beginn, Kerngespräch, Abschluss (mehr dazu auf Seite 40-41)

Am Tag des Gesprächs:

Sie sorgen dafür, dass sie ungestört reden können:

- Hängen Sie ein „Bitte nicht stören“-Schild an die Tür.
- Leiten Sie Ihre Telefone um oder schalten Sie sie auf stumm. Gleiches gilt für Laptop, Tablet und Co.
- Sie haben Getränke bereitgestellt. Bei längeren Gesprächen können Sie auch einen Snack anbieten
- Benötigen Sie Utensilien wie Flipchart, Notizblock, Protokolle vorangegangener Gespräche o. ä.? Dann legen Sie diese bereit.

Fragenkatalog für Ihre Mitarbeiter

Damit das Mitarbeitergespräch nicht zu einem Monolog Ihrerseits wird, ist es wichtig, dass sich auch Ihr Mitarbeiter darauf vorbereitet. Die folgenden Fragen können ihm dabei helfen, sich der eigenen Situation, gewünschten Veränderungen und Forderungen bewusster zu werden. Ergänzen Sie die Liste gerne um weitere Fragen bzw. passen Sie sie an – je nach Anlass des Gesprächs.

Allgemeines

- Was hat sich seit dem letzten Mitarbeitergespräch verändert?
- Habe ich vereinbarte Ziele erreicht? Wenn nein, was war der Grund dafür?
- Wie schätze ich meine Arbeitsleistung insgesamt ein?
- Was gefällt mir an meiner Arbeit besonders, was weniger?

Zusammenarbeit

- Wie beurteile ich die Zusammenarbeit mit dem Vorgesetzten? Gibt es Punkte, die verbessert werden können?
- Wie empfinde ich die Zusammenarbeit mit den Kollegen?
- Ist der Umgang respektvoll, die Kommunikation offen und ehrlich?
- Erfolgt Kritik durch den Vorgesetzten sachlich und konstruktiv unter vier Augen?
- Werde ich in Entscheidungen, die meinen Arbeitsbereich betreffen, miteinbezogen?
- Ist mein Handlungsspielraum groß genug?
- Benötige ich Unterstützung, um meine Ziele zu erreichen?

Entwicklungspotenzial

- Wo liegen meine Stärken?
- Können diese durch Änderungen noch gefördert werden?
- Wo liegen meine Schwächen?
- Welche Maßnahmen können helfen, um Schwachpunkte abzubauen?
- Wie stelle ich mir meine berufliche Zukunft vor?
- Gibt es Fortbildungen/Weiterbildungen, die helfen, meine Aufgaben noch besser wahrzunehmen?
- Möchte ich mehr Gehalt? Wenn ja, wie begründe ich das?

Tipp Ein Stärken-Schwächen-Profil, das Sie gemeinsam mit Ihrem Mitarbeiter erstellen, hilft, die Motivation, Leistungen und Fähigkeiten des Mitarbeiters zu reflektieren, um die Kompetenzen gezielt zu nutzen. Einen Vordruck können Sie im buchner-Shop downloaden unter: <https://tinyurl.com/y2k5s54g>



Smalltalk, Kerngespräch, Ende

Der ideale Grundaufbau für jedes Gespräch

Sowohl Sie als auch Ihr Mitarbeiter wissen um den Grund für das Zusammenkommen. Warum also lange um den heißen Brei herumreden? Starten wir doch gleich mit den Fakten! Doch ungünstiger, als direkt mit der Tür in Haus zu fallen, kann ein Mitarbeitergespräch gar nicht beginnen. Wir zeigen Ihnen, wie Sie Smalltalk als Türöffner für einen erfolgreichen Dialog nutzen und geben Ihnen einen Leitfaden an die Hand, der Ihnen hilft, jedes Gespräch optimal zu strukturieren.

Guter Smalltalk hilft beiden Seiten, ins Gespräch zu kommen und sorgt für ein positives und vertrauensvolles Klima. Doch es gibt Menschen, denen fällt es alles andere leicht, locker und ungezwungen zu plaudern. Welche Themen sind passend? Wie beginne ich die Plauderei? Und wie gelingt der Übergang zum eigentlichen Gespräch?

Hier kommen ein paar Tipps für Ihren nächsten Smalltalk:

- Beginnen Sie das Gespräch mit einem Lächeln.
- Achten Sie darauf, dass Sie nur positive Gesprächsthemen wählen. Besonders gut als eignet sich Belangloses oder Offensichtliches – das Wetter, der Weg zur Arbeit, Aktivitäten am Wochenende, ein Klatschthema aus der Presse. **Wichtig: keine politischen Themen!**
- Wer von sich aus schwer in das Gespräch findet, kann den Smalltalk auch direkt mit einer Frage beginnen. Findet das Gespräch etwa nach dem Wochenende statt, fragen Sie, wie Ihr Mitarbeiter die Zeit verbracht hat. Positiver Nebeneffekt: Sie zeigen Interesse an der Person, was von unserem Gesprächspartner automatisch als positiv empfunden wird.
- Eine Überleitung zum eigentlichen Gespräch ergibt sich oft aus der Situation heraus. Für den Fall, dass doch mal ein Moment der Stille entstehen sollte, eignen sich Sätze wie: „Wollen wir dann mal zum eigentlichen Anlass des Gesprächs übergehen?“



Das Kerngespräch

Nachdem Sie gemeinsam in das Gespräch gefunden haben, übernehmen Sie die Gesprächsführung. Achten Sie dabei stets auf eine sachliche Darstellung und lassen Sie sich nicht von Emotionen leiten.

Das Kerngespräch setzt sich aus vier Phasen zusammen:

Phase 1 Einleitung

Tragen Sie zunächst den Anlass und das Ziel des Zusammenkommens vor. Beschreiben Sie kurz, welche Punkte Sie Ansprechen möchten und wie viel Zeit Sie dafür veranschlagt haben.

Phase 2 Sichtweise schildern

Geben Sie Ihrem Mitarbeiter die Möglichkeit, zu Wort zu kommen. Lassen Sie ihn ausreden und unterbrechen Sie ihn nicht. Wenn es Unklarheiten gibt, machen Sie sich Notizen dazu. Hat Ihr Mitarbeiter seine Sichtweise geschildert, ist der richtige Zeitpunkt, um nachhaken. Danach stellen Sie Ihre Meinung sachlich dar. Hierfür bieten sich Formulierungen wie: „Mir ist aufgefallen, dass ...“ oder „Ich habe beobachtet, dass ...“ an. Beschreiben Sie auch, was das für Auswirkungen hat – auf das Team, auf die Zusammenarbeit zwischen Ihnen, auf die Arbeitsleistung.

Phase 3 Gemeinsam Lösungen finden

Nun gilt es, das Gespräch gemeinsam weiter zu gestalten. Schauen Sie, wo es Unterschiede in den einzelnen Sichtweisen gibt und überlegen sie zusammen, welche Ursachen dies haben kann. Finden Sie auf Basis dessen Lösungen und Maßnahmen, die für beide Seite akzeptabel sind. Motivieren Sie Ihren Mitarbeiter mit Sätzen wie „Wie könnte für dich eine Lösung aussehen?“, Lösungsvorschläge einzubringen. Seien Sie stets offen für die Sichtweise Ihres Mitarbeiters und verschließen Sie sich nicht davor, Ihre Meinung ggf. anzupassen oder zu ändern. Möchten Sie konkrete Lösungsvorschläge an den Mitarbeiter herantragen, eignen sich Sätze wie „Ich wünsche mir ...“ oder „Ich erwarte von dir...“.

Wichtig: Achten Sie während des Gesprächs stets darauf, das Ziel nicht aus den Augen zu verlieren. Damit Sie sich nicht in Kleinigkeiten verrennen, ist es hilfreich, bereits besprochene Aspekte zusammenzufassen und immer wieder Zwischenergebnisse schriftlich festzuhalten.

Phase 4 Das Ende

Wurden alle Themen besprochen und Fragen geklärt, fassen Sie alle wichtigen Punkte noch einmal zusammen. Gab es Differenzen, ist es hilfreich, diese noch einmal aufzuzeigen und die vereinbarten Kompromisse darzustellen. So verdeutlichen Sie die Erfolge des Gesprächs. Halten Sie dann die Ergebnisse schriftlich fest. Dazu gehören auch Maßnahmen, die notwendig sind, um die Ziele zu erreichen. Je nachdem, welchen Anlass das Gespräch hatte, vereinbaren Sie mit Ihrem Mitarbeiter ggf. direkt einen zweiten Termin für ein Zusammenkommen – etwa um zu überprüfen, ob eine direkt eingeführte Maßnahme den gewünschten Erfolg gebracht hat.

Ziel- und Erfolgskontrolle

Halten Sie jede Zielvereinbarung, die Sie mit Ihrem Mitarbeiter getroffen haben, schriftlich fest. Sie helfen bei der Planung von Abläufen und sind ein wichtiges Instrument zur Ergebnis- und Erfolgskontrolle. Am Ende der Zeitspanne gilt es dann gemeinsam zu reflektieren, ob und in welchem Umfang das Ziel erreicht wurde – und wo ggf. noch nachjustiert werden muss. Hier ein paar Tipps für die Umsetzung:

- Formulieren Sie das Ziel so konkret wie möglich und auch, wie es erreicht werden soll.
- Achten Sie dabei darauf, dass dies für die Mitarbeiter realistisch ist. Dazu gehört auch, geeignete Rahmenbedingungen zu schaffen, etwa eine Vertretung, wenn ein Mitarbeiter eine Fortbildung besuchen soll.
- Überlegen Sie sich Kriterien, anhand derer Sie überprüfen können, ob das Ziel erreicht wurde.
- Notieren Sie zum Schluss noch einen Zeitraum, in dem die Maßnahme erfolgen soll.

Die vier wichtigsten Anlässe für Gespräche

So erreichen Sie, was Sie sich vorgenommen haben

Einstieg, Kerngespräch und Ende: Wer sich an dieses Schema hält, schafft die beste Basis für erfolgreiche und zielführende Mitarbeitergespräche (mehr dazu auf Seite 40-41). Letztendlich sind es jedoch die Details, die über den Verlauf des Gesprächs entscheiden. Jede Art von Mitarbeitergespräch hat so seine Besonderheiten, auf die es lohnt, zu achten – sei es bereits während der Vorbereitung oder im Gespräch. Welche das sind, haben wir für Sie die vier wichtigsten Anlässe zusammengefasst.

Mitarbeiterbeurteilung bzw. -entwicklung

Dieses Gespräch dient dazu, die bisher erbrachte Leistung des Mitarbeiters zu reflektieren, ihm positive Impulse zu geben, ihn zu motivieren und zu fördern. Ein wichtiger Aspekt ist daher, als Chef gute Leistung auch als solche anzuerkennen. Beide Seiten haben die Möglichkeit, die eigene Sichtweise zu schildern, aber auch berechnete Kritik zu äußern. Schließlich gilt es, gemeinsam den Handlungsbedarf zu ermitteln und das weitere Vorgehen festzulegen.

Besonders wichtig bei dieser Art des Gesprächs ist die Vorbereitung.

- Beobachten Sie regelmäßig die Arbeitsweise und das Verhalten des Mitarbeiters.
- Dokumentieren Sie die Beobachtungen aussagekräftig.
- Untermauern Sie die Beurteilung mit Daten und Fakten.
- Fassen Sie die wichtigsten Erkenntnisse zusammen.
- Überlegen Sie sich auch, wie Ihr Mitarbeiter auf Ihre Beobachtungen reagieren und welche Einwände er entgegenbringen könnte.
- Definieren Sie genau, welches Ziel Sie verfolgen.

Zielvorgaben bzw. -vereinbarung

Anhand von Unternehmenszielen erarbeiten und vereinbaren Sie mit Ihrem Mitarbeiter konkrete Ziele und legen diese verbindlich fest. Dabei kann es sich sowohl um Vorhaben als auch um Vereinbarungen handeln. Bei der Vereinbarung ist der Mitarbeiter mit in die Formulierung der Ziele eingebunden, was den Vorteil hat, dass er sich damit stärker identifizieren kann. Im zweiten Schritt schauen Sie gemeinsam, welche Maßnahmen und Vorgehensweisen notwendig sind, um die Ziele zu erreichen.

Ob und wie gut Ihr Mitarbeiter die vereinbarten Ziele erfüllen kann, hängt stark davon ab, wie realistisch diese sind und ob die Rahmenbedingungen stimmen. Hier ein paar Tipps:

- Achten Sie bei den Zielen darauf, dass diese Ihre Mitarbeiter fordern aber nicht überfordern.
- Damit Ihr Mitarbeiter die Ziele auch realisieren kann, muss er über entsprechende Qualifikationen verfügen. Falls diese nicht vorhanden sind, legen Sie entsprechende Maßnahmen fest, damit er diese erreicht.
- Definieren Sie immer nur drei bis maximal fünf Ziele auf einmal.
- Achten Sie dabei darauf, dass diese SMART sind: spezifisch, messbar, attraktiv, realistisch und terminiert.
- Treffen Sie gemeinsam mit dem Mitarbeiter Vereinbarungen hinsichtlich konkreter Ziele, Schwerpunkte und Prioritäten.
- Halten Sie diese schriftlich fest, inklusive Zeitrahmen.

Feedbackgespräch

Im Rahmen dessen besprechen Sie mit Ihrem Mitarbeiter den Status Quo. Sie beurteilen die Arbeit und formulieren Verbesserungspotenziale. Es gibt ganz unterschiedliche Themen, die in einem Feedbackgespräch zur Sprache kommen können, etwa neue Arbeitsaufgaben und/oder Weiterbildungen, Probleme und Konflikte, Rückmeldungen zum Arbeitsverhalten (aus Arbeitgebersicht) bzw. zu Arbeitsbedingungen (aus Arbeitnehmersicht) oder die fachliche und menschliche Zusammenarbeit.

Beim Feedback geben ist ein gewisses Feingefühl gefragt. Denn formuliert man dieses falsch, kann das ungeahnte Widerstände hervorrufen.

- Vermitteln Sie das Feedback sachlich und achten darauf, dass das Gesagte nachvollziehbar ist.
- Verurteilen Sie Ihren Mitarbeiter nicht. Das führt nur dazu, dass sich Ihr Mitarbeiter versucht zu verteidigen und das Feedback nicht annimmt.
- Formulieren Sie konkrete Handlungswünsche.
- Seien Sie offen für das Feedback Ihres Mitarbeiters.
- Reflektieren Sie auch Ihr eigenes Verhalten und schauen Sie, was Sie als Chef besser machen können.
- Bedanken Sie sich nach dem Gespräch für die Ehrlichkeit.

Kritikgespräch

Ein harmonisches Zusammenarbeiten in aller Ehre: Manchmal ist es einfach notwendig, Fehler oder Fehlverhalten eines Mitarbeiters anzusprechen. Viele scheuen Kritikgespräche oder zögern sie unnötig lange hinaus. Doch damit machen Sie es nur noch schlimmer, denn mit jedem Tag, der verstreicht, nehmen Sie Ihrem Mitarbeiter die Möglichkeit, sein Fehlverhalten zu korrigieren. Um sich der Botschaft bewusst zu werden, die Sie vermitteln wollen, stellen Sie sich vorab folgende Fragen: Was ist passiert? Was war/ist die Folge? Was ist die Lösung bzw. die Konsequenz?

Die folgenden Aspekte helfen Ihnen zusätzlich, ein professionelles und zielführendes Gespräch zu führen:

- Suchen Sie das Gespräch unter vier Augen.
- Bleiben Sie immer sachlich.
- Wenn Fehler oder Fehlverhalten durch Hören-Sagen an Sie herangetragen wurden, gehen Sie dem nach, bevor Sie Ihren Mitarbeiter darauf ansprechen.
- Achten Sie darauf, dass Sie nur das Fehlverhalten kritisieren, das auch im direkten Zusammenhang mit der Arbeit steht.
- Binden Sie den Mitarbeiter mit ein und fragen Sie nach der Ursache für das Verhalten.
- Treffen Sie zusammen verbindliche Abmachungen, mit denen das Fehlverhalten unterbunden wird. Bieten Sie dafür aktiv Ihre Unterstützung an.
- Weisen Sie Ihren Mitarbeiter darauf hin, dass Sie das vereinbarte Verhalten überprüfen und bei fehlender Besserung Konsequenzen drohen.

Sechs typische Fehler bei Mitarbeitergesprächen

Und wie Sie es besser machen

Gibt es einen Grund für ein Mitarbeitergespräch, steht dem sofortigen Zusammenkommen doch nichts mehr im Wege! Wenn jemand so an das Thema herangeht, kann es schnell passieren, dass das Gespräch alles andere als erfolgreich verläuft. Denn damit aus einem Monolog ein erfolgreicher Dialog zwischen Chef und Mitarbeiter wird, braucht es einiges mehr als nur einen Anlass. Wir zeigen Ihnen, welche Fehler Sie unbedingt vermeiden sollten, damit beide Seiten vom Mitarbeitergespräch profitieren.

Folgendes Beispiel: Ein Mitarbeiter nimmt es morgens mit der Pünktlichkeit nicht immer ganz so genau und kommt regelmäßig zu spät. Der Praxisinhaber weist ihn mehrmals darauf hin. Als sich nichts bessert, bestellt er ihn zum Mitarbeitergespräch ein. Am Freitag teilt er seinem Mitarbeiter mit, dass das Gespräch direkt am Montag um 9:00 Uhr stattfindet. Er habe dafür aber nur 15 Minuten Zeit. Der Mitarbeiter erscheint am Montag pünktlich im Büro und der Chef beginnt, seine Sichtweise zu schildern. „Ich toleriere dein ständiges Zuspätkommen nicht mehr. Ich bin wütend. Wenn das noch einmal passiert, erhältst du eine Abmahnung.“ Als sich der Chef in Rage redet, stolpert ein Mitarbeiter herein. Er entschuldigt sich und zieht mit dem Satz „Ich komme gleich nochmal wieder“ den Rückzug an. Der Chef beendet das Gespräch.

So kann man ein Mitarbeitergespräch führen. Doch als erfolgreiches Führungsinstrument taugt diese Art der Kommunikation nichts. Haben Sie erkannt, welche Fehler der Chef gemacht hat? Wir geben Ihnen die Auflösung und zeigen Ihnen, wie es besser geht – mit unserem fünf Grundregeln für erfolgreiche Mitarbeitergespräche:

Fehler 1: Keine Vorankündigung

So geht es richtig: Geben Sie Ihrem Mitarbeiter die Chance, sich auf das Gespräch vorzubereiten und laden Sie ihn rechtzeitig dazu ein – mindestens eine Woche vorher, bei größeren Anliegen lieber zwei bis drei. Idealerweise besprechen Sie zusammen, wann es ihnen beiden am besten passt. Teilen Sie ihm im Rahmen dessen (am besten schriftlich) auch den Grund, die voraussichtliche Dauer und das Ziel mit. Damit Ihr Mitarbeiter sich besser vorbereiten kann, geben Sie ihm einen kleinen Leitfaden an die Hand (mehr dazu auf Seite 39)

Fehler 2: Zeitdruck

So geht es richtig: Sitzt uns die Zeit im Nacken, sind wir selten zu 100 Prozent bei der Sache. Planen Sie daher ausreichend Zeit für das Mitarbeitergespräch ein. Definieren Sie dafür ein klares Zeitfenster, etwa 30 Minuten oder eine Stunde, je nach Umfang des Anliegens. Wenn Sie während des Gesprächs merken, dass die Zeit nicht reicht, um alle Punkte anzusprechen, setzen Sie zeitnah einen neuen Termin an, um das Gespräch fortzusetzen.

Fehler 3: Büro als Ort für das Gespräch

So geht es richtig: Generell ist nichts dagegen einzuwenden, das Gespräch im Büro zu führen. Viele Mitarbeiter sehen dieses jedoch als Territorium des Chefs, was sich negativ auf die Stimmung auswirken kann. Wählen Sie lieber einen neutraleren Ort, etwa einen Aufenthaltsraum. Auch ein Gespräch außerhalb der Praxis ist möglich. Wichtig bei der Wahl ist, dass der Ort eine ruhige und ungestörte Atmosphäre bietet und ein Gespräch unter vier Augen möglich ist.



Fehler 4: Monolog

So geht es richtig: Ein erfolgreiches Mitarbeitergespräch ist kein Monolog, sondern lebt vom Austausch zwischen den Beteiligten. Binden Sie den Mitarbeiter in das Gespräch ein, hören Sie ihm aufmerksam und aktiv zu und setzen Sie sich gemeinsam mit ihm mit Ideen, Vorschlägen oder Problemen auseinander.

Fehler 5: Zu viele Emotionen

So geht es richtig: Versuchen Sie Mitarbeitergespräche stets auf sachlicher Ebene zu führen und sich nicht von Gefühlen und Emotionen leiten zu lassen. Beziehen Sie Stellung und gehen Sie auf Einwände des Mitarbeiters ein. Wichtig: Es gibt immer Mitarbeiter, die uns sehr sympathisch sind und jene, mit denen wir nicht so auf einer Wellenlänge liegen. Ganz ausblenden können wir das nicht, versuchen Sie aber, so unvoreingenommen wie es eben geht an das Gespräch zu gehen und Objektivität walten zu lassen.

Fehler 6: Du-Botschaften

So geht es richtig: „Du kommst immer zu spät.“ oder „Du hältst dich nicht an Absprachen.“ Sätze mit Du-Botschaften drücken Wertungen und Urteile aus oder vermitteln dem Gegenüber das Gefühl, man wisse es besser. Viele reagieren darauf mit Ablehnung und defensivem Verhalten, andere gehen in den Gegenangriff. Beide Varianten sorgen dafür, dass eine offene und konstruktive Kommunikation nicht möglich ist. Besser ist es, Ich-Botschaften zu verwenden: „Ich möchte gemeinsam einen Weg finden, wie wir die Situation verbessern können, damit ich dich nicht abmahnen muss.“ So teilen Sie Ihre Erwartungen, Sichtweisen, Interpretationen und Gefühle mit, ohne zu werten.

Auch ohne Worte kommunizieren wir

Denken Sie bei Mitarbeitergesprächen immer daran, dass sie nicht nur mit Worten kommunizieren, sondern auch mit Ihrer Gestik, Mimik und Körperhaltung. Ballen wir beispielsweise die Faust, kann unser Gegenüber das unbewusst als Bedrohung wahrnehmen. Oder stellen Sie sich vor, Ihr Mitarbeiter hat einen Einwand und Sie reagieren darauf mit einer wegwischenden Handbewegung – Zustimmung sieht anders aus. Gleiches gilt für das Rollen von Augen oder eine abgewandte Körperhaltung. Schenken Sie also auch Ihrer nonverbalen Kommunikation Aufmerksamkeit, damit Ihre Mimik, Gestik und Körperhaltung auch authentisch das Gesagte widerspiegeln.

Nachbereiten und reflektieren

Warum es sich lohnt, gewonnene Kenntnisse festzuhalten

Ganz egal, wie voll Ihr Terminkalender für den Tag noch ist oder wie froh Sie sind, das Mitarbeitergespräch endlich hinter sich gebracht zu haben: Nehmen Sie sich die Zeit, es gründlich nachzubearbeiten. Denn nach dem Gespräch ist vor dem Gespräch und spätestens beim nächsten Zusammenkommen werden Sie sich über jede Information freuen, die Ihnen die Vorbereitung erleichtert. Wir zeigen Ihnen, wie Ihnen die Nachbereitung in drei Schritten zügig und effektiv von der Hand geht.

Schritt 1: Formalitäten

Nehmen Sie sich Ihre Notizen zur Hand und erstellen Sie daraus ein übersichtliches Dokument, in dem Sie die Kernergebnisse des Gesprächs, inklusive den Zielen und Maßnahmen (beispielsweise Fortbildung) festhalten. Drucken Sie das Dokument in doppelter Ausführung aus, unterzeichnen Sie es und legen Sie es auch Ihrem Mitarbeiter zur Unterschrift vor. Beide Gesprächspartner erhalten dann ein Exemplar. Wichtig: Gehen Sie vertraulich mit dem Dokument um, es sollte nur mit Zustimmung der Betroffenen an Dritte weitergegeben werden.

Hat Ihr Mitarbeiter Verbesserungsideen eingebracht, überlegen Sie, ob und in welcher Form Sie diese aufgreifen können. Jede Idee bietet Potenzial, die Praxisorganisation und -abläufe zu optimieren und sollte daher als Impuls wahrgenommen werden.

Schritt 2: Zusagen einhalten

Wenn Sie Ihrem Mitarbeiter während des Gesprächs konkrete Zusagen und Versprechen gegeben haben, ist jetzt der richtige Zeitpunkt, diese umzusetzen bzw. einzulösen oder, wenn das aktuell nicht geht, sicherzustellen, dass Sie sie zu gegebener Zeit einhalten. Das klappt am besten, wenn Sie sich das Vorhaben direkt im Kalender oder als Erinnerung eintragen. Denn kaum etwas zerstört das Vertrauen von Mitarbeitern so sehr, wie das Nicht-Einhalten von getroffenen Zusagen.

Schritt 3: Selbstreflexion

Überlegen Sie selbstkritisch, was gut lief und was zukünftig noch besser laufen kann. Folgende Fragen helfen Ihnen bei der Selbstreflexion. Nehmen Sie diese als Grundstein für jede Nachbereitung und ergänzen Sie die Liste individuell:

- Habe ich alle Ziele erreicht und wenn nicht, warum nicht?
- Was kann ich das nächste Mal besser machen?
- Wie zufrieden bin ich mit dem Ergebnis?
- Habe ich den richtigen Ton getroffen?
- War das Gespräch ein motivierender Dialog oder eher ein Monolog?
- Konnte ich dem Mitarbeiter klar vermitteln, was mein Anliegen ist?
- Habe ich respektvoll kommuniziert?
- Wie hat mein Mitarbeiter reagiert?
- Habe ich neue Erkenntnisse über meinen Mitarbeiter gewonnen?
- In welcher Stimmung ist der Mitarbeiter aus dem Gespräch gegangen?
- Konnten Störungen vermieden werden?
- Wie war die Atmosphäre? Zwanglos oder angespannt?
- In welchen Situationen fühlte ich mich unwohl, unsicher oder überfordert?
- Wie kann ich das nächste Mal souveräner damit umgehen? ■ [ka]

Datenschutz?...!

Besuch vom Datenschutzler

(Niels Köhler, externer Datenschutzbeauftragter für **upplus**-Kunden)



Was könnte das – vorsichtig formuliert – bescheidene Jahr 2020 noch abrunden? Ein unangekündigter Besuch von Datenschutzlern, die einem Datenschutzverstoß nachgehen wollen.

Glücklicherweise ist dies ein höchst hypothetisches Szenario. In der Regel erhält man keinen Besuch, sondern hat es mit einer schriftlichen Anhörung zu tun. Entweder hat die Aufsichtsbehörde selbst einen möglichen Verstoß ermittelt oder – und wahrscheinlicher – wurde sie aufgrund von einer Beschwerde eines Betroffenen (Kunde, Mitarbeiter, Konkurrent etc.) aufmerksam.

In diesem Schriftsatz wird Ihnen der mögliche Verstoß erläutert und Ihnen die Möglichkeit zur Stellungnahme gegeben. Unter Umständen sogar als Fragebogen. Den Behörden stehen weitreichende Befugnisse und Auskunftsrechte zu. Es empfiehlt sich auch deshalb nicht, in Blockadehaltung zu gehen. Erfahrungsgemäß zahlt es sich aus, Stellung zu nehmen und Kooperationsbereitschaft anzuzeigen.

Selbst wenn ein Datenschutzverstoß vorliegen sollte, heißt dies noch lange nicht, dass auch ein Bußgeld verhängt werden wird. Wenn man der Behörde aufzeigt, dass man den Fehler erkannt hat und Maßnahmen zur Vorbeugung trifft, kann dies oftmals schon ausreichend sein, um ein Bußgeld zu verhindern. Auch während des Verfahrens bleibt häufig noch Zeit, um Versäumnisse nachzuholen. Sollte dennoch ein Bußgeld verhängt werden, bleibt noch immer der Weg zu Gericht.

Die Zusammenarbeit mit dem Datenschutzbeauftragten ist daher elementar. Nicht nur während des Verfahrens, sondern bestenfalls schon vorher, damit die Angriffsfläche möglichst klein gehalten wird.

Bleiben Sie gesund!

Entdecke das Immunity Boost Trainingsprogramm

Mache aus Patienten langfristige Selbstzahler für deine Praxis - mit den smarten Trainingsprogrammen von EGYM+.



Scanne den QR Code und erfahre mehr!



Der gesetzliche Mindestlohn steigt

Der gesetzliche Mindestlohn erhöht sich zum 1. Januar 2021 zunächst von 9,35 Euro auf 9,50 Euro brutto pro Stunde. In drei Stufen folgt eine weitere Erhöhung: zum 1. Juli 2021 auf 9,60 Euro, zum 1. Januar 2022 auf 9,82 Euro und zum 1. Juli 2022 auf 10,45 Euro. Laut Mindestlohngesetz (MiLoG) wird der gesetzliche Mindestlohn alle zwei Jahre neu festgelegt. Im Juni 2020 hatte die Mindestlohn-Kommission die Anpassung empfohlen, der das Bundeskabinett nun folgte.

Von der Zahlung des Mindestlohns ausgenommen sind

- Jugendliche unter 18 Jahren ohne abgeschlossene Berufsausbildung,
- Auszubildende während ihrer Ausbildung,
- Langzeitarbeitslose in den ersten sechs Monaten ihrer Beschäftigung,
- Pflichtpraktikanten im Rahmen ihrer schulischen oder hochschulischen Ausbildung und
- Praktikanten, die ein freiwilliges Praktikum von maximal drei Monaten absolvieren.

mehr: Infos im Merkblatt für Arbeitgeber des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS). ■ [ks]

GKV-Finanzen: Heilmittelausgaben um vier Prozent gestiegen

Die Heilmittelausgaben sind in den ersten neun Monaten des Jahres 2020 um vier Prozent gestiegen. Das geht aus den jetzt vorgelegten Zahlen des Bundesgesundheitsministeriums (BMG) zur Entwicklung der GKV-Finanzen hervor. Die Ausgaben für Heilmittel beliefen sich auf rund 6,81 Milliarden Euro, etwa 248 Millionen Euro mehr als im Vorjahreszeitraum. Insgesamt machen sie etwa drei Prozent der Gesamtausgaben aus.

Dem BMG zufolge standen Einnahmen in Höhe von 194,7 Milliarden Euro Ausgaben von rund 196,3 Milliarden Euro gegenüber. Für die 105 Krankenkassen bedeutet das von Januar bis September ein Defizit von rund 1,67 Milliarden Euro. Insgesamt beliefen sich die Finanzreserven der Krankenkassen bis Ende September auf rund 17,8 Milliarden Euro. Dies entspricht noch immer knapp einer Monatsausgabe und damit im Durchschnitt etwa dem Vierfachen der gesetzlich vorgesehenen Mindestreserve.

Die Pandemie hinterlasse immer deutlichere Spuren, so der Gesundheitsminister Jens Spahn. Daher werde es in diesem und auch im nächsten Jahr einen zusätzlichen Bundeszuschuss geben. ■ [ks]

Werden auch Sie KLINEA- Therapeut

- neue Behandlungsmethode KLINEA®
- neues pathophysiologisches Modell des Myofaszialen Organs
- Erfolg bei Diagnose und Behandlung
- schlüssiges und logisches Konzept

Ich war auf so vielen Fortbildungen und erst hier wurde mir plötzlich ganz viel klar
S., Physiotherapeut und Osteopath

Es ist alles logisch und schlüssig, plötzlich ist alles wahnsinnig einfach .
T., Physiotherapeutin

Ich habe KIINEA sofort in meine Arbeit integriert und hatte sofort Erfolge, die ich so nie hatte
J., Physiotherapeut und Osteopathin

Der beste Kurs, den ich je besucht habe, bitte mehr!! Ich komme so gerne zu Euch
H., Physiotherapeutin

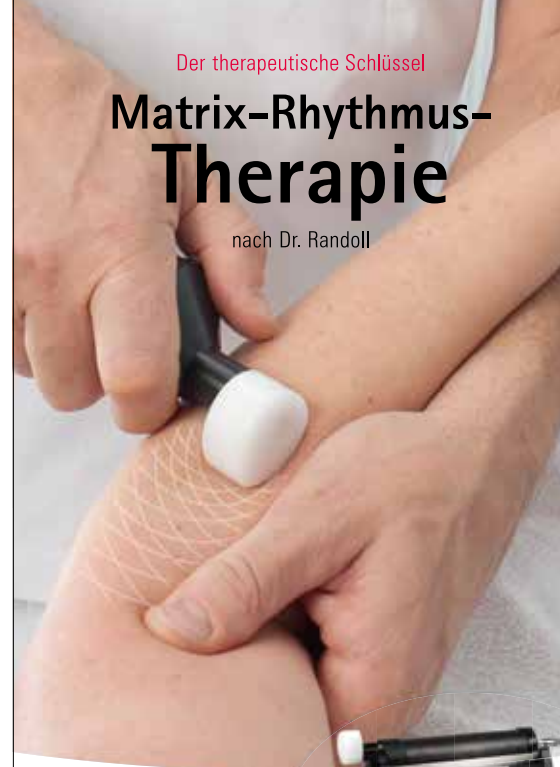
Alles weitere zu KLINEA und den Kursen erfahren Sie auf www.myofaszial.eu



Der therapeutische Schlüssel

Matrix-Rhythmus-Therapie

nach Dr. Randoll



Matrixmobil®:
Das Medizinprodukt für
die Matrix-Rhythmus-
Therapie



„Die Matrix-Rhythmus-Therapie ist aus meiner physiotherapeutischen und osteopathischen Praxis nicht mehr wegzudenken!“

Dorothee Nuthmann, Physiotherapeutin

Teilzeitarbeit ist auch während der Elternzeit möglich

Auch in der Elternzeit kann ein Mitarbeiter in Teilzeit weiterarbeiten. Nach § 15 Abs. 4 Bundeselternzeit- und Elternzeitgesetz (BEEG) ist eine Teilzeitbeschäftigung zwischen 15 und 30 Stunden pro Woche im Durchschnitt eines Monats erlaubt.

Wenn Mitarbeiter arbeiten möchten, dürfen Sie den Wunsch nach Elternteilzeit nur aus „dringenden betrieblichen Gründen“ ablehnen. Voraussetzung ist unter anderem, dass die Therapeuten bereits mindestens sechs Monate im Unternehmen sind, dieses mehr als 15 Mitarbeiter beschäftigt und sie mindestens zwei Monate arbeiten möchten.

Antrag schriftlich festhalten

Sind diese Voraussetzungen erfüllt, sollte Ihr Mitarbeiter Sie frühzeitig informieren – mindestens sieben Wochen vor Beginn der Elternzeit (bei Kindern ab drei Jahren 13 Wochen). In dem schriftlichen Antrag auf Elternteilzeit, die eigenhändig unterschrieben sein muss, muss der Mitarbeiter Beginn und Umfang der verringerten Arbeitszeit nennen. Nach Eingang des Schreibens hat der Arbeitgeber gemäß § 15 Abs. 7 BEEG vier Wochen Zeit, den Antrag aus „dringenden betrieblichen Gründen“ abzulehnen – ebenfalls in schriftlicher Form. Dies kann beispielsweise sein, wenn Sie bereits eine befristete Vertretung für den Mitarbeiter eingestellt haben.

Mit dem Ende der Elternzeit ist in den meisten Fällen auch die Sondervereinbarung für eine Teilzeitbeschäftigung abgelaufen. Sollte der Mitarbeiter, der vor der Elternzeit in Vollzeit tätig war, weiter in Teilzeit arbeiten wollen, muss er Ihnen dies rechtzeitig mitteilen – am besten schon beim Beantragen der Elternzeit. ■

[ks]



Die Matrix-Rhythmus-Therapie im Video kurz erklärt:



Jetzt Infos anfordern
und Gutschein sichern!
T: 0 8142 65 05 36-0

MaRhyThe 
Matrix-Rhythmus-Therapie

www.marhythe-systems.de

Impressum

up | unternehmen praxis

Herausgeber | Vi.S.d.P.
Ralf Buchner

Chef vom Dienst
Ulrike Stanitzke

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

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

buchner

Layout, Grafik, Titel, Bildredaktion
schmolzeundkuhn, kiel

Anzeigen
Susanne Madert
kontakt@madert-media.de

Jahrgang: 15
Erscheinungsweise: monatlich
ISSN: 1869-2710
Preis: 15 Euro zzgl. Porto im
Einzelbezug, 12 Euro im Abo
Druckauflage: 41.000 Exemplare
Verbreitete Auflage: 40.450 Exemplare
Druck: Frank Druck GmbH & Co. KG



Bildnachweise

Titel: Holger Gross; Katharina Münster [3], Arne Sattler [10], Arendt Schmolze [16, 46], Anne Jarck [19], Diethild Remmert [30];
iStock: Andrey Popov, Vladimir Sukhachev [6], South_agency, contrastwerkstatt [7], francescoridolfi [12], ALotOfPeople [17, 18], svetikd [32], valentinrussanov [36], SeventyFour [37], insta_photos [41], Tanawat-Pontchour [45], PeopleImages [49], Catherine Lane [50]

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



Kurz vor Schluss von Yvonne Millar Die Fantastischen Vier im Einsatz für mehr Freiheiten

Jens Spahn, Christian Drosten, Armin Laschet und Markus Söder? Karl Lauterbach, Jonas Schmidt-Chanasit, Michael Kretschmer und Sandra Ciesek? Oder doch Angela Merkel, Manuela Schwesig, Boris Palmer und Hendrik Streeck? – Nein, Donald Trump, Boris Johnson, Vladimir Putin und Jair Bolsonaro! Das müssen sie sein, die Fantastischen Vier, die für mehr Freiheiten trotz Corona sorgen wollen. Beim Bekämpfen der Pandemie haben letztere zwar alles andere als eine glänzende Bilanz vorzuweisen, aber das hält sicher keinen der Herren davon ab, sich selbst „fantastisch“ zu finden. Tatsächlich steckt wider Erwarten aber kein Wortspiel hinter entsprechenden Überschriften. Es sind wirklich Smudo, Thomas D., Michi Beck und And.Ypsilon, die als „Die Fantastischen Vier“ mittlerweile seit gut drei Jahrzehnten in der deutschen Hip-Hop-Szene unterwegs sind. Für 2019/2020 war eine große 30-Jahre-Jubiläums-Tour geplant. Was daraus geworden ist, kann sich jeder vorstellen. Ihre unerwartete Freizeit haben die Musiker nun wohl in ein etwas anderes Projekt gesteckt und – in Zusammenarbeit mit der neXenio GmbH – eine App entwickelt, die die Kontaktverfolgung erleichtern soll.

„luca“, so heißt die App, soll mit der Zettelwirtschaft in Kneipen, Restaurants, bei Veranstaltungen, aber auch in Pflegeheimen, Fitnessstudios und sonst überall wo Menschen ihre Kontaktdaten hinterlassen müssen, Schluss machen. Statt die eigenen Daten handschriftlich auf einer Liste einzutragen – was nicht nur datenschutztechnisch grenzwertig, sondern auch umständlich und fehleranfällig ist – funktioniert mit der App über QR-Codes. Man loggt sich über die App bei einer Veranstaltung oder im Restaurant ein und wenn man geht, wieder aus. Wird ein Infektionsfall bekannt, erhält das zuständige Gesundheitsamt Zugriff auf die Daten – ohne dass sich Mitarbeiter mühsam durch Listen arbeiten und unlesbare Handschriften entziffern müssen, nur um festzustellen, dass Micky Mouse wohl eine falsche Telefonnummer angegeben hat. Gibt es keinen Infektionsfall, werden die Daten nach zwei Wochen gelöscht.

Noch sind Restaurants und Co. natürlich geschlossen, aber es schadet doch nicht, vorbereitet zu sein und sich auf die Zeit zu freuen, wenn auch Veranstaltungen wieder möglich sein werden.

WIRKSAM ZUFRIEDEN GESUND

*Das sagen unsere
Kursteilnehmer –
Live auf Youtube:*



Dr. Anke Handrock und Team

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

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

Wenn Sie Ihre Leistungsfähigkeit, Ihre Resilienz, Ihre Gesundheit und Ihre Freude an der Arbeit erhöhen wollen – und das auch Ihrem Team vermitteln möchten:

POSITIVE PSYCHOLOGIE 2021

Das Jahr des guten Lebens

150 Punkte (BZÄK, DGZMK), Investition: EUR 2800,00* - MwSt.-Befreiung wird beantragt



11.02. – 14.02.2021
29.04. – 02.05.2021
30.09. – 03.10.2021
09.12. – 12.12.2021

NEU: Wirksam beraten - die komplette theko®- Beratungsstrategie erstmals als Online-Seminarreihe

Regelmäßig neue Termine:

Kostenfreies Basisseminar:
WIRKSAM BERATEN mit der theko®-
Beratungsstrategie

Einführung in das 8-Wochen-Online-Intensivtraining:
Wirksam beraten mit der theko®-Strategie.

So helfen Sie Ihren Patienten, durch professionelle Beratung die richtigen Therapieentscheidungen zu treffen. Erfahren Sie, wie Sie Ihre Beratungen so aufbauen können, dass Ihre Patienten wirklich überzeugt die optimalen Behandlungen wählen - auch wenn diese nicht (vollständig) von Krankenkassen übernommen werden.

**KOSTENFREIES
ONLINESEMINAR!**
Gleich QR-Code
scannen und Platz
reservieren!



Dr. Anke Handrock
KOMMUNIKATION
IN DER MEDIZIN

Boumannstraße 32
13467 Berlin
Telefon 030 36430590

www.handrock.de

BASIC
BY buchner®

1 Gelkissen
25€*



EINFACHE ENTSCHEIDUNG.

**BASIC – die Hausmarke von buchner für
Therapie- und Praxisbedarf.**

✓ Qualität stimmt. ✓ Preis stimmt. ✓ Verfügbarkeit stimmt.

Für mehr Informationen besuchen Sie uns unter www.buchner.de/basic

buchner

* Dieses Angebot richtet sich ausschließlich an Praxisinhaber und gewerbliche Abnehmer.
Der Preis für 1 Gelkissen beträgt 25 € netto (29,75 € inkl. Mehrwertsteuer) zzgl. Versand.