

up|netzwerktreffen

in Sieburg/Köln
23. November 2019
in Leipzig
07. Dezember 2019

11 | 2019

up - unternehmen praxis

Wirtschaftsmagazin für
erfolgreiche Therapiepraxen

ISSN 1869-2710 | www.up-aktuell.de | redaktion@up-aktuell.de | Einzelpreis 15 Euro

Ein Schutzengel ist gut, besser ist es, aktiv zu werden: Schwerpunkt Praxissicherheit

Heilmittel-Richtlinie: Wir vergleichen die aktuelle Ausgabe mit der Neufassung 10.2020

Geben und Nehmen: Spenden Sie so, dass Ihre gute Tat wirklich als Betriebsausgabe gilt

Therapie wirkt! auch in Farbe: Mit coolem Jahreskalender zeigen, was Therapie leistet

Gute Software muss nicht teuer sein

Perfekt für kleine Praxen bis drei Mitarbeiter und Existenzgründer

Keine Investitionskosten, kleine monatliche Preise, entwickelt von Therapeuten für Therapeuten

- ✓ Praxisorganisation, Terminplanung und Dokumentation ganz nach Bedarf
- ✓ Datensicherheit durch automatische Datenspeicherung in der Cloud
- ✓ Mit automatischen Updates immer aktuell
- ✓ Telefonischer Support bei allen Fragen rund um die Software

Jetzt Termin vereinbaren unter:

0800 00 00 770

oder besuchen Sie uns unter:
www.buchner.de/starten



buchner



Auf Nummer sicher gehen

☛ Ein nasser Novembermorgen. Therapeut X wagt sich aus dem Haus. Seine Mission: zur Arbeit gehen. Bekleidet mit Regenjacke und -hose in leuchtendem Gelb, sollte ihn jeder noch so schlaftrunkene Autofahrer aus der Ferne bereits erkennen, wenn er sich gleich todesmutig auf sein Fahrrad schwingt. Doch auf dem Weg dorthin gibt es noch einige Gefahren zu meistern. Der Sturm vom Vortag könnte Ziegel gelöst oder einen Ast angebrochen haben. Jederzeit könnte also etwas von oben unseren mutigen Therapeuten erschlagen. Also drückt er sich an der Hauswand entlang, wo ihm die Traufe des Daches Schutz bietet. Vorsichtshalber hat er den Fahrradhelm dennoch bereits aufgesetzt. Denn nun gilt es, die Strecke von der Haustür bis zum Fahrradständer am Gartentor zu überwinden. An regnerischen Tagen verwandelt nasses Laub die Gehwegplatten in eine Todesfalle.

Doch auch an diesem Tag hat er wieder geschafft. Nun noch die drei Kilometer bis zur Praxis überstehen, ohne zu stürzen, von einem anderen Radfahrer abgedrängt oder von einem Auto übersehen zu werden – und schon ist die Sicherheit der Praxisräume erreicht. Der Therapeut atmet erleichtert durch, legt seine Schutzausrüstung ab und beginnt mit der Arbeit – in der Gewissheit nun für einige Stunden sicher zu sein, bevor wieder der gefährliche Heimweg droht. Fühlen sich Ihre Therapeuten bei Ihnen auch so sicher? Wenn nicht, finden Sie im Schwerpunkt dieser Ausgabe viele Tipps und Hinweise zum Thema, denn die Praxissicherheit steht in diesem Monat im Fokus – von gesetzlichen Vorgaben, über sichere Arbeitsbedingungen bis hin zu Erste-Hilfe-Maßnahmen im Notfall.

*Bleiben Sie gesund und haben Sie einen erfolgreichen Monat.
Mit den besten Grüßen **Yvonne Millar**, Redakteurin*

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

... ist die **Neufassung der Heilmittel-Richtlinie**, deren Regelungen wir der aktuellen Fassung gegenübergestellt haben. Wenn alles so läuft, wie der G-BA sich das vorstellt, tritt die Neufassung der Heilmittel-Richtlinie aber erst ab Oktober 2020 in Kraft.

... ist das Thema **Spenden** – wie Sie dabei möglichst geschickt vorgehen, welche steuerlich relevanten Formalien einzuhalten sind und was zu den Betriebsausgaben zählt.

... ist **Til Tiger, der in der Ergotherapiepraxis** von Anke Müller bereits seit acht Jahren schüchternen Kindern dabei hilft, mutiger zu werden und ihr Selbstwertgefühl zu steigern.

Ihr Kontakt zu up



Telefon 0800 5 999 666
Fax 0800 13 58 220



Mail
redaktion@up-aktuell.de



Post
Zum Kesselort 53
24149 Kiel



Netz
www.up-aktuell.de



Instagram
upaktuell

*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.*

10 Große und kleine Unterschiede
Heilmittel-Richtlinie heute und Neufassung
ab Oktober 2020



Schwerpunkt: Praxissicherheit **18**



32 Impfpflicht gegen Masern auch für
Gesundheitspersonal



40 Es weihnachtet sehr... Jetzt an das passende Geschenk für Mitarbeiter, Patienten und Ärzte denken

46

Schüchterne Kinder werden mutig mit Til Tiger Ergotherapeutin bietet seit acht Jahren ein erfolgreiches Training an



In der up

- 03 Editorial** | Auf Nummer sicher gehen
- 06 Hausbesuch**
- 08 Branchennews**

- 10 Heilmittel-Richtlinie** | Neufassung 2020

- 16 Rahmenvorgaben 2020**

- 18 Schwerpunkt** | Praxissicherheit
 - 01 | Rechtliche Grundlagen
 - 02 | Mehr als eine lästige Pflicht
 - 03 | Risiko erkannt, Gefahr gebannt
 - 04 | Erste Hilfe in der Praxis

- 32 Impfpflicht gegen Masern auch für Gesundheitspersonal**

- 33 Cookies: Fragen Sie nach, bevor Sie jemandem einen Cookie geben?**
Antworten von Niels Köhrer, externer Datenschutzbeauftragter für Praxen in der therapie.cloud

- 34 Urteil: Anspruch auf Krankengeld trotz verspäteter Krankmeldung**
Urteil: Praxischefs müssen Mitarbeiter auf Urlaubsverfall hinweisen

- 36 Geben und nehmen** Spenden Sie so, dass Sie auch etwas davon haben

- 38 up-Netzwerktreffen**
Deutschlands spannenste Therapeuten-Community

- 40 Es weihnachtet sehr... Jetzt an das passende Geschenk für Mitarbeiter, Patienten und Ärzte denken**

- 42 Zeigen Sie 2020: Therapie wirkt!**

- 44 Genehmigungsverzicht**

- 46 Schüchterne Kinder werden mutig mit Til Tiger**
Ergotherapeutin bietet seit acht Jahren ein erfolgreiches Training an

- 50 Impressum**
Kurz vor Schluss



Hausbesuch

bei Physiotherapie Martin Ehlers
www.physiotherapie-martin-ehlers.de

Ausstattung

Die großzügig gestaltete Physiotherapie-Praxis von Martin Ehlers, Physiotherapeut und Heilpraktiker, liegt vor den Toren Berlins in Falkensee. Mit Betreten der Praxis befindet man sich im weitläufigen Eingangsbereich. Auf die kleinen Patienten (oder Gäste) wartet eine Spielecke [1], ein Wasserspender [2] sorgt an warmen Sommertagen und nach der Therapie für eine kleine Erfrischung. Herzstück der Praxis ist der großzügig geschnittene Trainingsraum [3], ausgestattet mit einem breiten Repertoire an Trainingsgeräten – von Gymnastikbällen, Trampolinen, Kettle Balls bis hin zu Balance Boards. Zusätzlich gibt es mehrere Ein-



zelbehandlungsräume [4], in denen das neunköpfige Therapeuteam [5] die Patienten behandelt. Auch Hausbesuche führen die Therapeuten durch.

Spezialisiert auf Rückenbeschwerden

Der Schwerpunkt der Praxis liegt auf der Behandlung von Wirbelsäulen- und Gelenkproblemen. Das gesamte Team hat entsprechende Zusatzqualifikation. Es führt neben Krankengymnastik und manueller Therapie auch Extensionsbehandlungen im Schlingentisch durch. Zudem bietet es Ultraschall-, Reizstrom- und Heißluftbehandlungen an, ebenso wie Fango-Pa-

ckungen. Ergänzt wird das Leistungsangebot um Kinder-Bobath und -Vojta, Rückenschule sowie der perzeptiven Pädagogik – einem Behandlungskonzept, das aus einer speziellen Form der Faszientherapie, einer sensorischen Gymnastik, Meditation und einem Gespräch besteht. Ziel ist es, den Selbstheilungsprozess anzuregen.

In der angeschlossenen Heilpraxis für Osteopathie bietet Martin Ehlers [6] zudem Akutpatienten eine zeitnahe Behandlung auch ohne ärztliche Verordnung [7] an.

Urteil: Sektoraler Heilpraktiker für Logopäden möglich – aber nicht für Ergotherapeuten

Eine ausgebildete Logopädin kann eine sektorale Heilpraktikererlaubnis für das Gebiet der Logopädie erhalten. Das hat das Bundesverwaltungsgericht (BVerwG) in Leipzig kürzlich entschieden. In einem weiteren Verfahren, in dem eine Ergotherapeutin geklagt hatte, hatte hingegen die Revision des Landes Baden-Württemberg Erfolg (Az. 3 C 8.17).

Eine ausgebildete Logopädin mit eigener Praxis in Baden-Württemberg hatte geklagt, weil das Land ihren Antrag auf eine sektorale Heilpraktikererlaubnis 2015 mit der Begründung abgelehnt hatte, dass die Erlaubnis grundsätzlich nur unbeschränkt erteilt werden könne. Das Bundesverwaltungsgericht (BVG) wies nun in letzter Instanz die Revision des Beklagten zurück. Voraussetzung für eine auf die Logopädie beschränkte Heilpraktikererlaubnis sei allerdings, dass sie sich einer eingeschränkten Kenntnisprüfung unterziehen müsse.

In einem Parallelverfahren, in dem die Klägerin für den Bereich der Ergothera-

pie eine sektorale Heilpraktikererlaubnis angestrebt hatte, hatte hingegen die Revision des Beklagten Erfolg. Die Richter verwiesen den Fall zur weiteren Sachaufklärung zurück an den Verwaltungsgerichtshof, denn das Bundesverwaltungsgericht könne die erforderlichen tatsächlichen Feststellungen zur Gefahrengeneignetheit der beabsichtigten Tätigkeit nicht selbst treffen.



DVG: Bundesrat will Therapeuten stärker einbinden

Das Digitale Versorgung-Gesetz (DVG) soll nach einem Beschluss des Bundesrats hinsichtlich der Beteiligung von Heilmittelerbringern geändert werden. Zum einen soll geprüft werden, „ob die Verordnungsfähigkeit von digitalen Gesundheitsanwendungen auf weitere Leistungserbringer als den behandelnden Arzt erweitert werden kann“. Denn „der Behandler kann dabei auch ein Psychotherapeut oder Physiotherapeut sein“. Ferner werde die Bundesregierung gebeten, für Physiotherapeuten sowie Hebammen und Entbindungspfleger „zumindest eine freiwillige Möglichkeit zur Anbindung an die Telematikinfrastruktur zu schaffen“.

Das von der Bundesregierung geplante DVG sieht vor, dass Ärzte medizinische Apps zulasten der Krankenkassen verschreiben dürfen. Die 2. und 3. Lesung im Bundestag ist für den 7. und 8. November 2019 geplant.

mehr: <https://tinyurl.com/y3jy879m>

Beitragsbemessungsgrenzen werden auch 2020 wieder steigen

Aufgrund der positiven Einkommensentwicklung hat das Bundeskabinett für 2020 höhere Beitragsbemessungsgrenzen für die Renten- sowie Kranken- und Pflegeversicherung beschlossen. Ab 1. Januar 2020 steigt die Beitragsbemessungsgrenze für die Rentenversicherung auf 6.900 Euro monatlich (West) bzw. 6.450 Euro (Ost).



Bisher lag sie bei 6.700 Euro in den alten sowie 6.150 Euro in den neuen Bundesländern. Die Beitragsbemessungsgrenze für die Kranken- und Pflegeversicherung erhöht sich auf 4.687,50 Euro monatlich (2019: 4.537,50 Euro). Auch die Versicherungspflichtgrenze, bis zu der sich Arbeitnehmer gesetzlich krankenversichern müssen, wird auf 62.550 Euro pro Jahr angehoben (2019: 60.750 Euro).

Entscheidend für die Herleitung der neuen Rechengrößen ist die Entwicklung der Bruttogehälter im Jahr 2018. Diese stiegen bundesweit um 3,12 Prozent (im Westen um 3,06, im Osten um 3,38 Prozent). Bevor die Verordnung im Januar 2020 in Kraft treten kann, muss der Bundesrat noch zustimmen.

Psychotherapeuten dürfen zukünftig Ergotherapie verschreiben

Approbierte Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendpsychotherapeuten sollen künftig Ergotherapie verordnen dürfen. Das sieht das Gesetz zur Reform der Psychotherapeutenausbildung vor, welches der Bundestag am vergangenen Donnerstag verabschiedet hat. Ziel der Reform ist es, die Versorgung von insbesondere schwer psychisch kranken Menschen zu verbessern.

Das Gesetz benötigt noch die Zustimmung des Bundesrates. Es soll zum 1. September 2020 in Kraft treten. Zukünftig wird es einen fünfjährigen Studiengang Psychotherapie geben, der sich aus einem dreijährigen Bachelor- und einem zweijährigen Masterstudium zusammensetzt.

Rheuma-Patienten erhalten zu wenig Heilmittel

Rheuma-Patienten erhalten in Deutschland zu wenig Heilmittel. Das erklärte die Präsidentin der Deutschen Rheuma-Liga Rotraut Schmale-Grede kürzlich auf dem 47. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh). Laut der Kerndokumentation des Deutschen Rheuma-Forschungszentrums haben 2017 weniger als 30 Prozent der Betroffenen Krankengymnastik erhalten.

Ergotherapie haben nur vier Prozent der Männer und sechs Prozent der Frauen unter den schwer betroffenen Rheumakranken erhalten. Dabei seien in den letzten Jahren die Möglichkeiten zur Verordnung ohne eine Gefahr von Regressen durch den G-BA wesentlich verbessert worden, so Schmale-Grede.

Ferner kritisierte sie die langen Wartezeiten bis zum Therapiebeginn. Aktuelle Zahlen zeigen, dass 2017 in Deutschland 17 Prozent der Patienten mit rheumatoider Arthritis und 41 Prozent der Patienten mit ankylosierender Spondylitis mehr als zwei Jahre warteten, bis sie von einem Rheumatologen behandelt worden seien. „Einer der Gründe für die späte Versorgung beim Facharzt ist der Mangel an Rheumatologen in Deutschland“, betonte sie.

Hebammenausbildung ab 2020 an Hochschulen

Hebammen werden künftig nicht mehr an Fachschulen, sondern an Universitäten ausgebildet. Ein entsprechendes Gesetz hat der Bundestag Ende September verabschiedet und damit auch fristgerecht eine EU-Richtlinie umgesetzt. Das duale Bachelor-Studium soll sechs bis acht Semester dauern und wissenschaftliche Inhalte mit praktischer Arbeit kombinieren. Nach einer Übergangszeit soll die Hebammenausbildung ab 2022 ausschließlich an Hochschulen stattfinden.



Bundesgesundheitsminister Jens Spahn erwartet sich von der Reform der Hebammenausbildung auch eine Steigerung der Attraktivität des Berufes, die dem bestehenden Fachkräftemangel entgegenwirken soll. Außerdem sei die Reform nötig, um den ständig steigenden Anforderungen an die Geburtshilfe gerecht zu werden. Auch der Deutsche Hebammenverband hatte schon seit Jahren die Akademisierung des Berufes gefordert.

App will Menschen mit MS in Bewegung bringen

„MS bewegt“ heißt der neue Online-Coach, der speziell für Menschen mit Multipler Sklerose (MS) entwickelt wurde. Ziel des Angebots ist es, allen interessierten MS-Erkrankten wohnortnah individuelle Bewegung zu ermöglichen. Über eine App erhalten Betroffene ein persönliches Bewegungscoaching sowie individuell zugeschnittene Übungen und Trainingspläne. Zusätzlich werden sie mit einem Fitnesstracker ausgestattet, der Bewegung im Alltag und bei sportlichen Aktivitäten erfasst. Die Daten werden über die App an einen Therapeuten gesendet, der das Training individuell zuschneidet und an MS-bedingte Symptome anpasst. Das MS-Portal AMSEL hat die App mit weiteren Partnern der Gesundheits- und Bewegungsbranche entwickelt, die Techniker Krankenkasse (TK) fördert sie. Ab Herbst 2019 soll an Kliniken und neurologischen Praxen mit dem Schwerpunkt Multiple Sklerose in ganz Baden-Württemberg und in Würzburg eine Studie zur Machbarkeit- und Wirksamkeit von „MS bewegt“ durchgeführt werden. Es werden noch Studienteilnehmer gesucht.

mehr: <https://tinyurl.com/y30kzoby>

Pneumologen entwickeln fächerübergreifende Leitlinien-App

Die Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP) entwickelt derzeit eine fächerübergreifende Leitlinien-App, die die Behandlung multimorbider Patienten verbessern soll. Die App „Leila“ soll Ärzten helfen, medizinische Leitlinien alltagsgerecht und miteinander vernetzt abrufen zu können, heißt es in einer Pressemitteilung der DGP. Sie soll ab Dezember 2019 als kostenfreie Beta-Version für Android und iPhones in den jeweiligen App-Stores zur Verfügung stehen. Bereits jetzt können sich Interessierte für den Launch registrieren.

Fast zwei Drittel der Deutschen über 65 Jahren leiden an mindestens drei chronischen Erkrankungen. Für Mediziner bedeute dies eine besondere Herausforderung. „Für eine zielführende Betreuung von Patienten ist es daher wichtig, neben dem eigenen Fachgebiet auch das Wissen weiterer Disziplinen mit einzubeziehen“, so der DGP-Schatzmeister Dr. Thomas Köhnlein, Facharzt für Innere Medizin, Pneumologie und Schlafmedizin, der die App wissenschaftlich betreut.

mehr: www.leila.de



Große und kleine Unterschiede

Heilmittel-Richtlinie heute und Neufassung ab Oktober 2020

Der G-BA (Gemeinsame Bundesausschuss) hat die Neufassung der Heilmittel-Richtlinie beschlossen, die voraussichtlich ab Oktober 2020 in Kraft treten wird. Bis dahin vergeht fast noch ein ganzes Jahr, trotzdem sind viele Praxisinhaber neugierig. Deshalb hier schon einmal vorab eine Zusammenfassung: In der folgenden Übersicht dokumentieren wir die wichtigsten Änderungen der Neufassung. Damit Sie eine faire Chance haben, diese Änderungen in den Praxisalltag einzuordnen, haben wir das, was heute gilt, den vermutlichen Änderungen ab Oktober 2020 gegenübergestellt. Aber immer daran denken: Diese Neuerungen gelten erst in einem Jahr!

Was heute gilt/aktuelle Situation

Was ab Oktober 2020 laut Heilmittel-Richtlinie werden soll

A | Allgemeine Grundsätze

Aktueller Oberbegriff »Physikalische Therapie«

Zukünftiger Oberbegriff »Physiotherapie« (§ 2, § 17)

Bisher gibt es die »Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie«

Durch die Erweiterung heißt das in Zukunft: Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie (§ 2, § 30, § 33a)

Anmerkungen | Kommentar

Die Schlucktherapie wird als eigenständige Behandlung in der Heilmittel-Richtlinie ausgewiesen und kann als eigenständige Therapiemaßnahme verordnet werden.

B | Grundsätze der Heilmittelverordnung

Ärzte wissen wenig über Heilmittel-Vorverordnungen durch andere Ärzte

Zukünftig sollen Ärzte sich über Vorbehandlungen informieren. Versicherte werden verpflichtet, Auskunft darüber zu erteilen (§ 3 Abs. 3)

Anmerkungen | Kommentar

Für Ärzte wird es einfacher. Ab sofort gilt klar, neuer Arzt neuer Verordnungsfall. Die Details dazu regelt der § 7 Abs. 3.

Es gibt immer noch Ärzte die glauben, dass nur die im Heilmittelkatalog ausdrücklich aufgeführten Diagnosen verordnungsfähig sind

Es wird ausdrücklich beschrieben: „die abgebildeten Beispieldiagnosen sind hierbei nicht abschließend“ (§ 4)

Anmerkungen | Kommentar

Damit wird endlich klargestellt, dass in den jeweiligen Diagnosengruppen auch andere als die aufgelisteten Erkrankungen Heilmitteltherapie erhalten können.

Die Ärzte sind verpflichtet, vor der Verordnung von Heilmitteltherapie eine entsprechende Diagnostik durchzuführen.

Der neue Paragraph regelt wie bisher die ärztliche Diagnostik. Inhaltlich hat er sich nicht geändert, fasst aber die Inhalte der alten §§ 26, 29, 34 und 41 zusammen (§ 6a)

Was heute gilt/aktuelle Situation

Was ab Oktober 2020 laut Heilmittel-Richtlinie werden soll

B | Grundsätze der Heilmittelverordnung

Aktuell gibt es den Regelfall, mit Erst- und Folgeverordnungen mit gegebenenfalls anschließender Verordnung außerhalb des Regelfalls

In Zukunft wird es den »Verordnungsfall« geben. Ein Verordnungsfall umfasst alle Heilmittelbehandlungen für eine Patientin oder einen Patienten auf Grund derselben Diagnose (d. h. die ersten drei Stellen des ICD-10-GM-Codes sind identisch) und derselben Diagnosegruppe nach Heilmittelkatalog. Wegen des Wegfalls der Verordnung außerhalb des Regelfalls, entfällt auch das zugehörige Genehmigungsverfahren (§ 7)

Es gibt VO-Mengen je Diagnose für Erst- und Folgeverordnungen und Gesamtverordnungsmengen des Regelfalls

Erst- und Folge-VO fallen zukünftig weg, es gibt dafür eine Höchstmenge je Verordnung. Und anstelle der Gesamtverordnungsmengen des Regelfalls gibt es eine „orientierende Behandlungsmenge“ je Verordnungsfall. Für die Podologie und Ernährungstherapie sind keine orientierenden Behandlungsmengen festgelegt (§ 7)

Wenn die Gesamtverordnungsmenge des Regelfalls ausgeschöpft worden ist, kann außerhalb des Regelfalls verordnet werden. Diese Verordnung kann einem Genehmigungsvorbehalt unterliegen.

Wenn die orientierende Behandlungsmenge ausgeschöpft ist, gibt es auch weiterhin die Möglichkeit, aus medizinischen Gründen Heilmittel zu verordnen. Diese medizinische Begründung muss in den ärztlichen Akten dokumentiert sein (§ 7)

Verordnungen außerhalb des Regelfalls dürfen die notwendigen Heilmittel für maximal zwölf Behandlungswochen enthalten. Die Menge pro Verordnung bemisst sich anhand der verordneten Frequenz

Die Höchstmenge je Verordnung darf zukünftig auch dann nicht überschritten werden, wenn die orientierende Behandlungsmenge ausgeschöpft worden ist und der Arzt aus medizinischen Gründen weiter verordnet (§ 7)

Anmerkungen | Kommentar

Während bei VO außerhalb des Regelfalls bisher Heilmittel für einen Zeitraum von zwölf Wochen verschrieben werden konnten, müssen in Zukunft weiter »kleinteiligere« VO ausgestellt werden, die Höchstmenge je VO gem. HMK muss weiter eingehalten werden. Das erhöht den Aufwand für Patienten und Ärzte.

Versicherte mit langfristigem Heilmittelbedarf erhalten Verordnungen über den Heilmittelbedarf von bis zu zwölf Wochen

Das gilt genauso auch in Zukunft. Die Anzahl der zu verordnenden Behandlungseinheiten ist dabei in Abhängigkeit von der Therapiefrequenz zu bemessen, sodass der Behandlungszeitraum maximal zwölf Wochen beträgt. Sofern eine Frequenzspanne auf der Verordnung angegeben wird, ist der höchste Wert für die Bemessung der maximalen Verordnungsmenge maßgeblich (§ 7)

Versicherte mit einem besonderen Verordnungsbedarf nach § 106b SGB V müssen erst den Regelfall durchlaufen, bevor Verordnungen außerhalb des Regelfalls (mit Heilmitteln für zwölf Wochen) ausgestellt werden können

In Zukunft gelten für Versicherte mit besonderem Verordnungsbedarf die gleichen Regeln wie für Versicherte mit langfristigem Heilmittelbedarf. Für beide Gruppen von Versicherten muss die orientierende Behandlungsmenge nicht vorher durchlaufen werden, sondern es können sofort Heilmittel verordnet werden für eine Behandlungsdauer von bis zu zwölf Wochen (§ 7)

Anmerkungen | Kommentar

Viele Ärzte konnten sich mit dem Konzept des »besonderen Verordnungsbedarfs« nur schwer anfreunden, weil dies außerhalb der Heilmittel-Richtlinie geregelt wurde. Zukünftig wird diese extrabudgetäre Verordnungsform jedoch in der Heilmittel-Richtlinie ausdrücklich erwähnt und sollte deswegen deutlich bessere Akzeptanz bei den Ärzten genießen.

Was heute gilt/aktuelle Situation

Was ab Oktober 2020 laut Heilmittel-Richtlinie werden soll

B | Grundsätze der Heilmittelverordnung

Es gilt ein behandlungsfreies Intervall von zwölf Wochen, bevor ein neuer Regelfall begonnen werden kann

In Zukunft gibt es den Verordnungsfall. Nicht mehr das letzte Behandlungsdatum des Versicherten ist maßgeblich, sondern das letzte Verordnungsdatum. Damit ein neuer Verordnungsfall beginnen kann, müssen zwischen den Verordnungsdaten mindestens sechs Monate liegen (§ 7)

Anmerkungen | Kommentar

Verordnungen über die orientierende Behandlungsmenge hinaus sind bei medizinischer Notwendigkeit stets möglich.

Es gibt seit Jahren Streit zwischen GKV und KBV, ob ein Arztwechsel einen neuen Regelfall auslöst oder nicht. Manchmal werden Therapeuten deswegen ungerechtfertigt Abrechnungen gekürzt

In Zukunft ist klargestellt: Der Verordnungsfall und die orientierende Behandlungsmenge beziehen sich auf die jeweils verordnende Ärztin oder den jeweils verordnenden Arzt (§ 7)

Anmerkungen | Kommentar

Damit gilt ab Oktober 2020: Neuer Arzt bedeutet immer auch neuer Verordnungsfall.

Wenn der Regelfall ausgeschöpft worden ist, kann außerhalb des Regelfalls verordnet werden. Diese Verordnungen müssen, sofern die Kassen nicht darauf verzichtet haben, bei der jeweiligen Krankenkasse zur Genehmigung eingereicht werden

Durch die Abschaffung des Genehmigungsverfahrens wird zukünftig der bisherige § 8 gestrichen. Es gibt dann keine Verordnungen außerhalb des Regelfalls mehr

Anmerkungen | Kommentar

Ist das Therapieziel noch nicht erreicht, die orientierende Verordnungsmenge aber ausgeschöpft, kann der Arzt weiter verordnen, sofern er eine medizinische Begründung vorweisen kann. Dabei sind die Höchstverordnungsmengen je Verordnung einzuhalten (s. o.).

Der § 8a regelt alle Details für Verordnungen im Rahmen des langfristigen Heilmittelbedarfs

Der ehemalige § 8a wird zukünftig zum neuen § 8, in dem wie gehabt die Regeln für den langfristigen Heilmittelbedarf festgelegt sind

Anmerkungen | Kommentar

Hinweis für die Praxis: Der Genehmigungsvorbehalt entfällt jedoch erst mit Inkrafttreten der geänderten HeilM-RL zur orientierenden Behandlungsmenge (vermutlich Oktober 2020.)

Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr können ausnahmsweise ohne Verordnung eines Hausbesuchs in einer auf deren Förderung ausgerichteten Tageseinrichtung behandelt werden

Zukünftig kann dann eine solche Einrichtung auch eine Regelschule oder ein Regelkindergarten sein (§ 11)

Anmerkungen | Kommentar

Das ändert leider nichts daran, dass solche Behandlungen nicht als Hausbesuch bezahlt werden.

Einige Ärzte glauben, die Frequenzempfehlung des HMK sei eine verbindliche Vorgabe

Für die Zukunft wird klargestellt, dass es sich bei der Frequenz um eine Empfehlung an den Arzt handelt, von der er in medizinisch begründeten Fällen auch abweichen kann (§ 12)

Was heute gilt/aktuelle Situation

Was ab Oktober 2020 laut Heilmittel-Richtlinie werden soll

B | Grundsätze der Heilmittelverordnung

Bis dato können nur im Bereich der Ergotherapie die Behandlungseinheiten je Verordnung auf unterschiedliche Heilmittel verteilt werden

Das gilt zukünftig auch für andere Fachbereiche: „Bei Maßnahmen der Physiotherapie und der Ergotherapie können die Verordnungseinheiten je Verordnung auf maximal drei unterschiedliche vorrangige Heilmittel aufgeteilt werden, soweit der Heilmittelkatalog in der Diagnosegruppe mehrere vorrangige Heilmittel vorsieht. 2 In der Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie können verschiedene Behandlungszeiten oder Einzel- und Gruppenbehandlungen miteinander kombiniert werden“ (§ 12)

Bisher kennt die Heilmittel-Richtlinie vorrangige, optionale und ergänzende Heilmittel

Die optionalen Heilmittel wurden in die vorrangigen integriert (§12)

Anmerkungen | Kommentar

Das sorgt für ein besseres Verständnis bei verordnenden Ärzten und Therapeuten und minimiert hoffentlich formale Fehler beim Ausstellen einer Verordnung.

Bisher beträgt für Massagetherapie und standardisierte Heilmittelkombinationen die Höchstverordnungsmenge zehn Behandlungseinheiten

„Mit der Neufassung des § 12 Absatz 7 wird die orientierende Behandlungsmenge der standardisierten Heilmittelkombination und der Maßnahmen der Massagetherapie je Verordnungsfall auf insgesamt höchstens zwölf Einheiten einheitlich festgelegt“ (Tragende Gründe)

Anmerkungen | Kommentar

Das sollte bisherige VO-Fehler verringern. In den tragenden Gründen werden Ausnahmen für Massagen formuliert.

Den Begriff Doppelbehandlungen gibt es in der aktuellen Version der Heilmittel-Richtlinie nicht. Trotzdem verordnen Ärzte und in den Rahmenverträgen sind Regeln vereinbart

Zukünftig sind Doppelbehandlungen in medizinisch begründeten Ausnahmefällen gem. Heilmittel-Richtlinie vorgesehen und werden vom Arzt auf der Verordnung eingetragen (§ 12)

Anmerkungen | Kommentar

Die bisher gelebte Praxis von Doppelbehandlungen wird nun offiziell in die Heilmittel-Richtlinie aufgenommen und sorgt so für Klarheit und Rechtssicherheit bei allen Beteiligten. Auch die in den Rahmenempfehlungen vereinbarte Genehmigungspflicht für Logopäden entfällt damit.

Bisher gibt es drei verschiedene Verordnungsvordrucke für die unterschiedlichen Fachbereiche

Es wird in Zukunft einen neuen, für alle Fachbereiche vereinfachten, einheitlichen Verordnungsvordruck geben (§ 13)

Anmerkungen | Kommentar

Die neuen VO-Vordrucke gibt es noch nicht, aber die notwendigen Angaben auf den Vordrucken werden mit der Neufassung der HeiM-RL deutlich reduziert.

Bisher wählt der Arzt über ein Ankreuzfeld aus, ob die Verordnung als Gruppen- oder Einzeltherapie durchgeführt werden soll

Die Angabe, ob die Therapie in Einzel- oder Gruppentherapie durchgeführt werden soll, erfolgt zukünftig über die Bezeichnung des Heilmittels (§ 13)

Was heute gilt/aktuelle Situation

Was ab Oktober 2020 laut Heilmittel-Richtlinie werden soll

B | Grundsätze der Heilmittelverordnung

Bisher können Ärzte den spätesten Behandlungsbeginn mit einem konkreten Datum benennen

In Zukunft kann ein Arzt einen sogenannten »dringlichen Behandlungsbedarf« ankreuzen. Dann muss die Behandlung innerhalb von 14 Tagen begonnen werden (§ 13)

Anmerkungen | Kommentar

Hinweis: Ohne dringlichen Behandlungsbedarf müssen VOen innerhalb von 28 Kalendertagen begonnen werden.

Bisher gab es für Ärzte die Vorgabe, wenn möglich, einen ICD-10-Code zu benennen. Für die Therapeuten gab es keine entsprechende Verpflichtung in der HeilM-RL. Ihnen wurde zugestanden, dass auch eine Diagnose als Klartext für die Gültigkeit und Therapierbarkeit der Verordnung ausreicht

In Zukunft ist die Diagnose grundsätzlich als ICD-10-Code anzugeben. Der Arzt darf den mit dem Code verbundenen Klartext ergänzen oder verändern (§ 13)

Bisher gibt es nur bei Podologen und Physiotherapeuten die Kodifizierung der Leitsymptomatik durch kleine Buchstaben im Anschluss an die Diagnosengruppenkürzel

In Zukunft ist die Leitsymptomatik fachübergreifend vereinheitlicht. Entweder wird die Leitsymptomatik nach Buchstaben kodiert a), b), c) oder als Klartext angegeben. Es ist auch möglich, mehrere Leitsymptomatiken anzugeben. Ganz neu ist die Möglichkeit, eine patientenindividuelle Leitsymptomatik auf der Verordnung einzutragen (§ 13)

Anmerkungen | Kommentar

Zusätzlich können auf der VO Therapieziele angegeben werden.

Bisher gibt es keine Blankoverordnung

Der neue § 13a führt die zukünftige Möglichkeit einer Blankoverordnung ein. Der Heilmittelerbringer entscheidet auf der Grundlage einer Diagnose nach § 125a SGB V selbstständig über Auswahl und Dauer der Therapie sowie die Frequenz der Behandlungseinheiten. Die Verordnung ist maximal 16 Wochen, bei Podologie 40 Wochen ab Verordnungsdatum gültig

Anmerkungen | Kommentar

Hinweis: Die möglichen Diagnosen in deren Rahmen eine Blankoverordnung möglich ist, werden in den Verträgen nach § 125a SGB V vereinbart, sprich werden Teil der Versorgungsverträge mit den Krankenkassen.

C | Zusammenarbeit

Eine Verordnung soll innerhalb von 14 Kalendertagen (Podologie und Ernährungstherapie 28 Tage) begonnen werden

Der späteste Behandlungsbeginn wird zukünftig für alle Heilmittelbereiche auf 28 Kalendertage festgelegt. Es besteht für den Arzt aber die Möglichkeit, die Verordnung als dringlichen Behandlungsbedarf zu kennzeichnen. Dann muss die Verordnung weiterhin innerhalb von 14 Kalendertagen begonnen werden (§ 15)

Die Frequenzangabe kann nach Rücksprache mit dem Arzt vom Therapeuten selbst angepasst werden

Dieses in der Praxis bewährte Vorgehen wird auch weiterhin beibehalten. Die Frequenzempfehlung des Heilmittelkatalogs ist für die Blankoverordnungen nach § 13a nicht bindend (§ 16)

Was heute gilt/aktuelle Situation

Was ab Oktober 2020 laut Heilmittel-Richtlinie werden soll

C | Zusammenarbeit

Behandlungsunterbrechungen kennt die Heilmittel-Richtlinie nicht. Wird eine Verordnung länger als 14 Kalendertage unterbrochen, verliert die Verordnung ihre Gültigkeit

Die Neufassung der Heilmittel-Richtlinie kennt nun auch die Möglichkeit von Behandlungsunterbrechungen, gibt aber vor, dass die Details weiterhin zwischen Kassen und Therapeuten in den Rahmenverträgen vereinbart werden müssen (§ 16)

Anmerkungen | Kommentar

Die meisten Rahmenverträge mit den Krankenkassen sehen bereits die Möglichkeit von Behandlungsunterbrechungen vor und regelten diese konkret.

Der Therapeut kann nach Information des Arztes eine verordnete Gruppentherapie in eine Einzeltherapie umwandeln. Eine Rücksprache ist nicht vorgesehen

Der Therapeut kann nach Rücksprache mit dem Arzt eine Gruppentherapie in eine Einzeltherapie umändern und umgekehrt. Zudem ist die Zustimmung des Versicherten in die Änderung in eine Gruppentherapie notwendig (§ 16)

Anmerkungen | Kommentar

Die Anpassungen des Gesetzestextes sorgen hier für mehr Klarheit. Allerdings ist zukünftig eine Rücksprache erforderlich. Das erhöht den Arbeitsaufwand für den Therapeuten und bürdet dem Arzt die Verantwortung für die Wirtschaftlichkeit der VO wieder auf.

E | Maßnahmen der Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie

Aktuell kann Schlucktherapie nicht explizit verordnet werden, sondern nur über Umwege

Zukünftig gibt es die Schlucktherapie als eigenständige Behandlungsform (§ 33a)

Heilmittelkatalog

Aktuell gibt es im HMK für die Physiotherapie 21, die Ergotherapie 16 und die Logopädie elf Diagnosengruppen

Zukünftig sind die Diagnosengruppen vereinfacht worden, für die Physiotherapie gibt es dann noch zwölf, die Ergotherapie 13 und die Logopädie neun Diagnosengruppen

Bisher gibt es in den jeweiligen Fachbereichen unterschiedliche Darstellungen und Kodifizierungen der Leitsymptomatiken

Zukünftig ist die Struktur der Leitsymptomatiken vereinheitlicht, vereinfacht und die Möglichkeit gegeben, patientenindividuelle Leitsymptomatiken anzugeben

Es gibt Therapieziele im Heilmittelkatalog

Zukünftig sind die Therapieziele im Richtlinien text dokumentiert

Es gibt Frequenzempfehlungen für jede Diagnosengruppe

Zukünftig gibt es Frequenzspannen je Diagnosengruppe

Es gibt vorrangige und optionale Heilmittel

Zukünftig gibt es keinen Unterschied mehr zwischen vorrangigen und optionalen Heilmitteln



Rahmenvorgaben 2020 verlagern Budgetanpassungen erneut auf Landesebene

Das Ausgabevolumen, das im Jahr 2020 für Heilmittel bereitsteht, soll sich nach den Rahmenvorgaben von KBV und GKV-Spitzenverband um circa 0,9 Prozent erhöhen. Damit soll unter anderem die Verlagerung von Leistungen aus dem stationären in den ambulanten Bereich berücksichtigt werden. Das Budget 2019 soll rückwirkend ebenfalls um 0,9 Prozent angehoben werden. Die Auswirkungen der aktuellen Preisveränderungen für Heilmittel werden in den Budgetverhandlungen auf Landesebene berücksichtigt.

Die jetzt vereinbarten Rahmenvorgaben Heilmittel auf Bundesebene bilden die Basis für die regionalen Verhandlungen zu den Ausgabenvolumina, die die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) mit den Krankenkassen vor Ort führen. Sie vereinbaren jeweils auf regionaler Ebene anhand der bundeseinheitlichen Vorgaben die tatsächlichen Heilmittelausgabenvolumen. Diese sind dann die Grundlage für Budgets und Wirtschaftlichkeitsprüfungen der niedergelassenen Ärzte.

Wie im Arzneimittelbereich gilt im Heilmittelbereich, dass die zusätzlichen Faktoren regional zwischen den KVen und den Krankenkassen verhandelt werden. Hierzu zählen die Entwicklung der Heilmittelpreise sowie der Zahl der Versicherten und deren Altersstruktur. Dabei sind regional insbesondere die Preiserhöhungen, die im Zuge der Festsetzung von bundeseinheitlichen Preisen zum 1. Juli 2019 erfolgten, zu berücksichtigen. Außerdem müssen die Auswirkungen von regionalen Zielvereinbarungen berücksichtigt werden. Wie in den Vorjahren haben KBV und GKV-Spitzenverband auch für das Jahr 2020 darauf verzichtet, die Anpassungsfaktoren, die bundesweit festgelegt werden, einzeln zu bewerten und auszuweisen.

Bei der Anpassung des Ausgabenvolumens geht es um folgende Faktoren:

Anpassungsfaktoren	Festlegung
1. Zahl und Altersstruktur der Versicherten	regional
2. Preisentwicklung	regional
3. gesetzliche Leistungspflicht (Änderungen von Gesetzen, z. B. HHVG)	bundesweit
4. Richtlinien Bundesausschuss (Änderungen der Heilm-RL)	bundesweit
5. Einsatz innovativer Heilmittel (Neue Heilmittel)	bundesweit
6. Zielvereinbarungen, indikationsbezogen	regional
7. Verlagerung zwischen den Leistungsbereichen (ambulant vor stationär)	bundesweit
8. Wirtschaftlichkeitsreserven, Zielvereinbarungen	regional
Anpassung von 2019 auf 2020	+0,9 Prozent

Ganz konkret: Hier können Sie die Rahmenvorgaben auf den Seiten des GKV-Spitzenverbands herunterladen:
<https://tinyurl.com/yya5ze8t>



Meine Hände verdienen optimale Behandlung



Neu und exklusiv bei
buchner

Eine Massagelotion soll nicht nur die Haut des Patienten pflegen, sondern auch die Hände des Therapeuten schützen

Die NAQI-Massagelotionen wurden zusammen mit Dermatologen speziell für therapeutische Massagen entwickelt. Sie kombinieren optimale Gleitfähigkeit mit höchstem Schutz für die Haut, insbesondere für die hohen Anforderungen an Therapeutenhände

Weitere Informationen unter www.buchner.de/NAQI.
Möchten Sie eine kostenlose Probe zugeschickt bekommen?
Rufen Sie an unter 0800 59 99 666.

buchner

Einleitung



Sicherheit in der Praxis

Arbeitsschutz,
Unfallverhütung
und Erste-Hilfe

Das erwartet Sie auf den folgenden Seiten ...

- | | | |
|----|--|----------|
| 01 | Rechtliche Grundlagen
Wegweiser zu den wichtigsten Gesetzen,
Vorschriften und Verordnungen | Seite 20 |
| 02 | Mehr als eine lästige Pflicht
Eine Gefährdungsbeurteilung gibt Rechtssicherheit
im Schadensfall. | Seite 23 |
| 03 | Risiko erkannt, Gefahr gebannt
Maßnahmenkatalog als Basis für Ihre
Gefährdungsbeurteilung | Seite 26 |
| 04 | Erste Hilfe in der Praxis
Damit im Notfall alle richtig handeln (können) | Seite 29 |

Die Mitarbeiter leisten erstklassige Arbeit. Da dürfen sie natürlich auch einen sicheren Arbeitsplatz erwarten. Als Praxisinhaber sind Sie es, die genau dafür Sorge zu tragen haben: Laut Arbeitsschutzgesetz ist es Ihre Pflicht, die Sicherheit und den Gesundheitsschutz für Ihre Mitarbeiter zu bewahren. Ein Schwerpunkt dessen ist, Unfälle zu verhüten – ein Aspekt, der auch für Ihre Patienten mehr Sicherheit bedeutet. Also: Begeben Sie sich auf Spurensuche, machen Sie Schwachstellen ausfindig und sorgen Sie dafür, dass Gefahren beseitigt werden.

2017 ist ein schwerer Unfall durch die Medien gegangen: In einer Physiotherapiepraxis wurde eine Reinigungskraft unter einer Massageliege eingeklemmt und verletzte sich dadurch tödlich. Es wird vermutet, dass sie bei dem Versuch, den Bereich unter der Liege zu reinigen, das Fußpedal berührt hat, mit dem sich die Liege elektrisch verstellen lässt. Diese fuhr herunter und klemmte die Frau ein. Sie war alleine in der Praxis und konnte sich nicht aus eigener Kraft befreien.

Eigentlich verhindert eine Sperrbox an der Liege, dass solch schwere Unfälle passieren können. Nur wenn ein Sicherungsstift in der Sperrbox steckt, lässt sich das Fußpedal bedienen. Nach jeder Benutzung der Liege muss der Stift abgezogen werden. Genau das wurde jedoch nicht gemacht – das Fußpedal war aktiv und es kam zu dem tödlichen Unfall.

Gewissenhaftigkeit zahlt sich aus

Glücklicherweise sind solch schwere Unfälle die absolute Aus-

nahme. Doch das Beispiel zeigt auch, wie wichtig es ist, bei der Gefährdungsermittlung akribisch vorzugehen. Alle potenziellen Gefährdungen – erscheinen sie noch so gering – gilt es durch entsprechende Maßnahmen zu minimieren oder ganz zu beseitigen.

Denn kommt es zu einem Unfall oder beeinträchtigen ungünstige Arbeitsbedingungen die Gesundheit der Mitarbeiter, kann das weitreichende Folgen haben – von krankheitsbedingten Ausfällen bis hin zu Rufschädigung und Schadenersatzklagen von Patienten aufgrund mangelnder Sicherheitsmaßnahmen in Ihrer Praxis.

Auf der sicheren Seite

Sicherheit und Arbeitsschutz sind ganz klar Chefsache. Mit jeder Gefährdung, die Sie in Ihrer Praxis beseitigen oder minimieren, sorgen Sie für bessere Arbeitsbedingungen, einen sicheren Ort für Ihre Mitarbeiter und Patienten und vermeiden rechtliche Folgen, die drohen, wenn Sie Ihren Pflichten nicht nachgekommen sind.

Teil 01 | Rechtliche Grundlagen

Rechtliche Grundlagen zur Praxissicherheit

Wegweiser zu den wichtigsten Gesetzen, Vorschriften und Verordnungen



Welche rechtlichen Vorgaben gibt es zum Thema sichere Praxis? Und was schreibt der Gesetzgeber in Sachen Arbeitsschutz vor? Antworten darauf geben viele verschiedene Gesetze, Vorschriften und Verordnungen. Da passiert es schnell, dass man den Wald vor lauter Bäumen nicht mehr sieht. Wir helfen Ihnen, den Durchblick zu behalten und haben die wichtigsten Regeln und Gesetze zusammengestellt.

01 | Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG)

Das Gesetz umfasst insgesamt 26 Paragraphen und regelt die absoluten Basics des Arbeitsschutzes. Es zielt darauf ab, „(...) Sicherheit und Gesundheitsschutz der Beschäftigten bei der Arbeit durch Maßnahmen des Arbeitsschutzes zu sichern und zu verbessern“ (§ 1 ArbSchG). Grundlegende Aspekte zur Gestaltung eines sicheren Arbeitsumfeldes – worunter auch die Erstellung der Gefährdungsbeurteilung (siehe Seite 23) fällt – finden Sie insbesondere in den ersten sechs Paragraphen.

02 | Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG)

Jedes Unternehmen, das Mitarbeiter beschäftigt, muss sich von einem Betriebsarzt sowie einer Fachkraft für Arbeitssicherheit betreuen lassen. Sie unterstützen bei der Umsetzung des Arbeitsschutzes und der Unfallverhütung – entsprechend der gewählten Betreuungsvariante (siehe Kasten). Informationen zur Bestellung und den Aufgaben der Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit finden Sie in den §§ 1 bis 6 des ASiG.

Zwei Varianten der Arbeitsschutzbetreuung

Welche Betreuungsvariante in Frage kommt, hängt von der Anzahl der Mitarbeiter ab:

1. Regelbetreuung bei bis zu zehn Mitarbeitern

Bei dieser Grundbetreuung greift Ihnen der Betriebsarzt und die Fachkraft für Arbeitssicherheit bei der Erstellung der Gefährdungsbeurteilung unter die Arme. Darüber hinaus unterstützen die Arbeitsschutzexperten Sie nur noch bei besonderen Anlässen, etwa wenn Sie bauliche Veränderungen vornehmen, bei der Erstellung von Notfallplänen oder der Gestaltung von Arbeitsplätzen. Wenden Sie sich dafür am besten an Ihre Berufsgenossenschaft oder die gesetzliche Unfallkasse.

2. Bedarfsorientierte Betreuung bei bis zu 50 Mitarbeitern

Bei dieser Variante bilden Sie sich selbst im Bereich Arbeits- und Gesundheitsschutz weiter und besuchen anschließend regelmäßig Fortbildungsveranstaltungen. Dies befähigt Sie unter anderem, die Gefährdungsbeurteilung auch ohne Unterstützung des Betriebsarztes oder der Fachkraft für Arbeitssicherheit durchzuführen. Die Schulungen finden bei Kooperationspartnern statt, mit denen Sie einen Vertrag über die alternative bedarfsorientierte Betreuung schließen. Auch bei dieser Variante müssen Sie sich bei besonderen Anlässen von einem Betriebsarzt und einer Fachkraft für Arbeitssicherheit beraten lassen.

Wichtig: Teilen Sie der Berufsgenossenschaft mit, welche Betreuungsform Sie gewählt haben und wer Ihre Arbeitsschutzexperten sind.



03 | Arbeitsmedizinische Vorsorge (ArbMedVV)

Ziel der Verordnung ist es, durch Maßnahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge arbeitsbedingte Erkrankungen einschließlich Berufskrankheiten frühzeitig zu erkennen und zu verhüten. Grundlage dessen ist die Gefährdungsbeurteilung. Die Verordnung regelt zudem die Pflicht-, Angebots- und Wunschvorsorge, die Sie bei bestimmten gefährdenden Tätigkeiten gegenüber Ihren Mitarbeitern veranlassen bzw. anbieten müssen.

04 | Arbeitsstättenverordnung (ArbStättV)

Ihre Praxis muss so eingerichtet und betrieben sein, dass sie die Sicherheit und die Gesundheit Ihrer Mitarbeiter (und Patienten) nicht gefährdet. Entsprechende Vorgaben finden Sie in der ArbStättV – etwa zu Ausstattungsmerkmalen und der Pflicht, Ihre Mitarbeiter in allen sicherheits- und gesundheitserhaltenden Aspekten und Maßnahmen zu unterweisen.

05 | Betriebssicherheitsverordnung (BetrSichV)

In dieser Verordnung sind Regelungen zur Sicherheit und dem Schutz der Gesundheit der Mitarbeiter im Umgang mit Arbeitsmitteln zu finden. Generell gilt, dass Ihre Mitarbeiter die Arbeitsmittel erst verwenden dürfen, wenn Sie eine Gefährdungsbeurteilung durchgeführt haben, die dabei ermittelten Schutzmaßnahmen nach dem Stand der Technik getroffen wurden und Sie festgestellt haben, dass die Verwendung der Arbeitsmittel nach dem Stand der Technik sicher ist (siehe § 4 BetrSichV).

Verordnungen und Gesetze, die individuell zum Tragen kommen

- ▶ **Biostoffverordnung**
- ▶ **Gefahrstoffverordnung**
- ▶ **Medizinproduktebetrieberverordnung**
(Verordnung über das Errichten, Betreiben und Anwenden von Medizinprodukten)
- ▶ **PSA-Benutzungsverordnung**
(Verordnung über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Benutzung persönlicher Schutzausrüstungen bei der Arbeit)
- ▶ **Mutterschutzgesetz**
(Mehr dazu in unserem Themenschwerpunkt Schwangerschaft aus der **up**-Ausgabe 8-2018)

DGUV Vorschrift 1 – alles auf einen Blick

Zu wissen, in welchen Gesetzen und Vorschriften der Arbeits- und Gesundheitsschutz geregelt sind, ist eine Sache. Die Vorgaben umzusetzen, eine andere. Unser Tipp: Werfen Sie dafür einen Blick in die DGUV Vorschrift 1 – Grundsätze zur Prävention. Sie enthält alle wesentlichen Anforderungen, die Sie in puncto Arbeits- und Gesundheitsschutz berücksichtigen müssen, inklusive konkreten Handlungsempfehlungen entsprechend der gesetzlichen Vorgaben, u. a. zu den Themen Gefährdungsbeurteilung, betriebsärztliche und sicherheitstechnischen Betreuung, Sicherheitsbeauftragte, zu Maßnahmen bei besonderen Gefahren, zu Erster Hilfe und zur persönlichen Schutzausrüstung.

mehr: Die DGUV Vorschrift 1 finden Sie unter
<https://tinyurl.com/y66bgwwz>

Teil 01 | Rechtliche Grundlagen



Ist ein Sicherheitsbeauftragter (SiBe) Vorschrift?

SiBe unterstützen Sie dabei, Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten durchzuführen. Sie achten insbesondere darauf, dass vorgeschriebene Schutzeinrichtungen und persönliche Schutzausrüstungen vorhanden und ordnungsgemäß von den Mitarbeitern angewendet werden. Viele Praxen müssen jedoch keinen SiBe bestellen. Denn laut DGUV Vorschrift 1, § 20 heißt es: „In Unternehmen mit regelmäßig mehr als 20 Beschäftigten hat der Unternehmer unter Berücksichtigung der im Unternehmen bestehenden Verhältnisse hinsichtlich der Arbeitsbedingungen, der Arbeitsumgebung sowie der Arbeitsorganisation Sicherheitsbeauftragte in der erforderlichen Anzahl zu bestellen.“

mehr: www.dguv.de > Prävention > Fachbereiche der DGUV > Organisation des Arbeitsschutzes > Sicherheitsbeauftragte

Elektrische Anlagen und Betriebsmittel

Laut DGUV Vorschrift 3 müssen Sie dafür sorgen, „(...) dass elektrische Anlagen und Betriebsmittel nur von einer Elektrofachkraft oder unter Leitung und Aufsicht einer Elektrofachkraft den elektrotechnischen Regeln entsprechend errichtet, geändert und instandgehalten werden.“ Dazu gehört auch, defekte Anlagen/Geräte aus dem Verkehr zu nehmen und Mängel umgehend zu beheben.

Vorschrift 3 finden Sie unter: www.publikationen.dguv.de/dguv/
Suchbegriff: Elektrische Anlagen und Betriebsmittel

Wartung von Sport- und Therapiegeräten

Um Schäden an Sport- und Therapiegeräten rechtzeitig zu erkennen, ist es wichtig, diese regelmäßig zu überprüfen. Denn generell gilt: Sind sie defekt und kommt es bei der Nutzung zu Unfällen, haften Sie. Wenn Sie dann nicht nachweisen können, dass Sie sie regelkonform gewartet haben, drohen rechtliche Folgen, etwa Schadensersatzforderungen.

Die DGUV legt für die Überprüfung folgende Standards fest:

Vor jedem Gebrauch: Sicht- und Funktionsprüfung durch den Therapeuten. Diese sollte entsprechend der Bedienungs- und Wartungsanleitung der Hersteller geschehen. Die DGUV hat in der Information 202-044 zudem für eine Reihe verschiedener Sportgeräte „kritische“ Punkte zusammengetragen, bei denen es sich lohnt, genauer hinzuschauen.

Mindestens einmal jährlich: Umfassende und detaillierte Prüfung durch eine befähigte Person. Diese muss nach der Technischen Regel für Betriebssicherheit (TRBS 1203) über die notwendige Fachkenntnis verfügen. Welche das sind, steht unter Punkt 2. Wichtig: Bei der Angabe „jährlich“ handelt es sich um einen Richtwert. Schauen Sie in der Wartungsanleitung der Hersteller nach, ob andere Prüfabstände angegeben sind oder fragen Sie bei der befähigten Person nach.

Viele Anbieter von Sport- und Therapiegeräten bieten selbst entsprechende Prüfungen an. Auch herstellerunabhängige Prüfungen sind möglich, etwa über Fachunternehmen wie die Bundesfachgruppe Wartung – Sicherheit für Sport- und Spielgeräte e. V.

Teil 02 | Gefährdungsbeurteilung

„Mehr als eine lästige Pflicht“



„Eine Gefährdungsbeurteilung gibt Rechtssicherheit im Schadensfall.“ Ein Interview mit Christian Heesch vom Präventionsdienst der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW)

Jeder Praxisinhaber ist laut Arbeitsschutzgesetz dazu verpflichtet, eine Gefährdungsbeurteilung durchzuführen. Sie hilft, potenzielle gesundheitliche Gefährdungen für Mitarbeiter zu erkennen und durch Schutzmaßnahmen zu minimieren – oder sogar ganz auszuschließen. Für Praxisinhaber ist die Beurteilung jedoch weit mehr als ein Dokument zur Verbesserung des Arbeitsschutzes. Christian Heesch vom Präventionsdienst der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) stand uns zum Thema Gefährdungsbeurteilung Rede und Antwort.



Herr Heesch, es fällt uns viel leichter, Dinge umzusetzen, wenn wir wissen, was wir davon haben. Also: Welche Vorteile bringt eine Gefährdungsbeurteilung neben dem Arbeitsschutzaspekt für Praxisinhaber mit sich?

HEESCH | In erster Linie dient die dokumentierte Gefährdungsbeurteilung dazu, Gefahren zu erkennen und sie zu vermeiden bzw. zu minimieren, die typischerweise in den jeweiligen Berufsbranchen auftreten – also in diesem Fall in Heilmittelpraxen. Ein ganz wichtiger Punkt ist aber auch die Rechtssicherheit im Schadensfall. Die Gefährdungsbeurteilung wird für den Praxisinhaber dann zu einem enorm wichtigen Dokument. Denn damit kann er nachweisen, dass er sich mit der möglichen Gefährdung auseinandergesetzt und entsprechende Maßnahmen zur Prävention ergriffen hat – etwa regelmäßige Wartungen und Arbeitsanweisungen –, um das Risiko für einen Unfall zu minimieren. So kann ihm keine Fahrlässigkeit vorgeworfen werden.

Was viele zudem nicht auf dem Schirm haben ist, dass sich mit einer Gefährdungsbeurteilung auch Kosten einsparen lassen. Denn je sicherer der Arbeitsplatz, desto geringer ist das Risiko, dass Mitarbeiter auf Grund von Unfällen oder arbeitsbedingten Erkrankungen ausfallen. Wer sich zudem vorab Gedanken über mögliche Risiken macht, kann dies bei der Praxisausstattung berücksichtigen und vermeidet so teure Nachbesserungen, etwa weil die Liegen keine Sperrboxen haben. Zudem lassen sich Betriebsstörungen vorbeugen, indem Arbeitsabläufe an mögliche Gefährdungen angepasst sind und so deren Auftreten reduziert wird – das spart ebenfalls Kosten.

Teil 02 | Gefährdungsbeurteilung



Auch für weitere Arbeitsschutzmaßnahmen ist die Gefährdungsbeurteilung hilfreich, etwa als Grundlage für das Betriebliche Eingliederungsmanagement. Ist es notwendig, nach einer längeren Arbeitsunfähigkeit eines Mitarbeiters den Arbeitsplatz umzugestalten, ist es wichtig, mögliche Gefährdungen zu kennen und entsprechend zu berücksichtigen.

Die Gefährdungsbeurteilung ist für Praxisinhaber verpflichtend. Welche Gesetze gelten als Grundlage dafür?

HEESCH | Nach § 5 des Arbeitsschutzgesetzes muss sich jeder Arbeitgeber Gedanken darüber machen, welche Gefährdungen bei welcher Tätigkeit auftreten können und welche Maßnahmen des Arbeitsschutzes erforderlich sind, um sie zu minimieren oder ganz zu beseitigen. Dabei reden wir nicht nur von physischen, sondern auch psychischen Aspekten. Laut § 6 besteht zudem die Pflicht zur Dokumentation. Das heißt, die Praxisinhaber müssen die Maßnahmen und das Ergebnis der Überprüfung schriftlich festhalten. Die Gefährdungsbeurteilung ist also quasi die Dokumentation der Gedanken, die man sich zu den möglichen Gefährdungen gemacht hat.

Mit welchen rechtlichen Konsequenzen muss ein Praxisinhaber rechnen, wenn er keine Beurteilung durchführt?

HEESCH | § 25 Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) legt fest, dass bei Ordnungswidrigkeiten ein Bußgeld von bis zu 25.000 Euro fällig werden kann. Dazu zählt auch, wer vorsätzlich oder fahrlässig keine ordnungsgemäße Gefährdungsbeurteilung erstellt. Hinzu kommt noch ein ganz anderes Problem: Bei einem Arbeitsunfall treten wir als Berufsgenossenschaft ein. Wir sprechen da von der Ablöse der Unternehmerhaftpflicht. Stellt sich heraus, dass keine Gefährdungsbeurteilung vorliegt und es somit keinen Nachweis gibt, dass sich der Praxisinhaber Gedanken über Gefährdungen und entsprechende Schutzmaßnahmen gemacht hat, schauen wir, ob es sich um grobe Fahrlässigkeit oder sogar Vorsatz handelt. Ist das der Fall, nehmen wir den Arbeitgeber in Regress, sprich, die Unternehmerhaftpflicht erlischt dann zum Teil. Zudem

fordern wir einen Teil der Heilbehandlungskosten zurück.

Im Ernstfall kann es sogar sein, dass die Staatsanwaltschaft ermittelt, wie im Fall eines Unfalls, bei dem eine Reinigungskraft ums Leben kam, weil sie in der Hydraulik einer Behandlungsliege eingeklemmt wurde. Die Sperrbox war nicht aktiviert und die Reinigungskraft nicht eingewiesen. Wenn es keine Dokumentation darüber gibt, dass sich der Inhaber der Praxis mit der Gefährdung auseinandergesetzt hat, drohen strafrechtliche Folgen wegen grober Fahrlässigkeit oder Vorsatz.

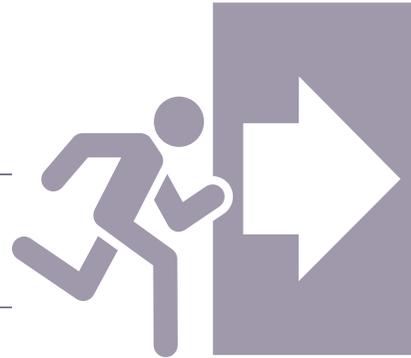
Wie gehe ich als Unternehmer am besten bei der Erstellung einer Gefährdungsbeurteilung vor? Gibt es ein Schema, das dabei hilft?

HEESCH | Der erste Schritt ist, sich Gedanken zu machen, wie ich die Gefährdungsbeurteilung vornehmen möchte. Es gibt drei Möglichkeiten: arbeitsbereichbezogen, tätigkeitsbezogen und personenbezogen. Das typische Modell ist die arbeitsbereichbezogene Beurteilung. Wie der Name schon sagt, betrachten Sie dabei einen Arbeitsbereich und nicht nur eine Tätigkeit, wodurch der Aufwand überschaubar bleibt. Eine personenbezogene Beurteilung kommt beispielsweise bei einer schwangeren Mitarbeiterin zum Einsatz. Darin ist festgelegt, welche Tätigkeiten sie noch ausführen darf und welche nicht. Jeder Arbeitgeber ist laut Mutterschutzgesetz dazu verpflichtet.

Der Aufwand für die Beurteilung ist relativ gering. Es gibt ein vorgebendes Schema, an dem sich die Inhaber orientieren können (siehe Seite 25). Wie die Dokumentation erfolgt, ist übrigens jedem frei gestellt. Auch Verweise auf QM-Dokumente sind möglich. Wichtig ist, dass die Beurteilung folgende Aspekte beinhaltet: Die Gefährdungen, die Maßnahmen zur Vermeidung, den Zeitrahmen für die Umsetzung und Angaben dazu, wer für die Durchführung und Überprüfung verantwortlich ist.

Wir empfehlen, die arbeitsbereichbezogene Beurteilung einmal im Jahr auf ihre Aktualität zu überprüfen. Treten in der Zwischenzeit Probleme auf, sollte natürlich sofort gehandelt und das Dokument angepasst werden.

Gefährdungsanalyse in sieben Schritten



Schritt 01

Arbeitsbereiche und Tätigkeiten erfassen (arbeitsbereich-, personen- oder tätigkeitsbezogen)

Schritt 02

Gefährdungen ermitteln. Dafür bieten sich unter anderem Unterlagen wie Hygienepläne, Dokumentationen zu Geräteprüfungen und Betriebsanweisungen an. Binden Sie auch Ihre Mitarbeiter mit ein und machen Sie mit ihnen Arbeitsplatzbegehungen.

Schritt 03

Gefährdung beurteilen (Risikoklasse 1 (gering), 2 (mittel), 3 (hoch)). Als Basis dafür bieten sich Sicherheitsnormen, Vorschriften und Grenzwerte an. Kommen diese nicht in Frage, beurteilen Sie die Gefährdung anhand folgender Fragen: Wie wahrscheinlich ist es, dass in einer Arbeitssituation ein Unfall passiert? Und wie gravierend wären die Folgen?

Schritt 04

Maßnahmen festlegen (mehr dazu auf Seite 26).

Schritt 05

Maßnahmen durchführen.

Schritt 06

Wirksamkeit der Maßnahmen überprüfen. Beantworten Sie dafür folgende Fragen: Wurden die Maßnahmen termingerecht umgesetzt? Wurden die Ziele mit den Maßnahmen erreicht? Haben die Maßnahmen vielleicht neue Gefährdungen oder Belastungen hervorgerufen?

Schritt 07

Gefährdungsbeurteilung fortschreiben. Passen Sie je nach Bedarf Maßnahmen an oder nehmen neue Gefährdungen auf.

Auf der Website der BGW finden Sie eine ausführliche Gefährdungsbeurteilung für Therapiepraxen. Einfach „BGW 04-05-030 / TP-3GB“ in die Suchleiste eingeben.

Informationen und Ansprechpartner

- ▶ **Berufsgenossenschaften: Dokumente, Checklisten und Co.**
zum Thema Gefährdungsbeurteilung
- ▶ **Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA)**
Arbeitsmedizinische Vorsorgethemen
- ▶ **Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit**
Arbeitsplatzbegehungen nutzen, um mögliche Gefährdungen herauszufinden
- ▶ **Robert Koch Institut (RKI)**
Informationen zu Hygienethemen



Teil 03 | Risiken

Risiko erkannt, Gefahr gebannt

Maßnahmenkatalog als Basis für Ihre Gefährdungsbeurteilung



Mit dem nötigen theoretischen Background zum Thema Gefährdungsbeurteilung (siehe Seite 25) widmen wir uns nun dem Herzstück: der praktischen Umsetzung. Zunächst gilt es, Risiken für Ihre Mitarbeiter und Patienten ausfindig zu machen. Danach überlegen Sie, welche Maßnahmen geeignet sind, um die Gefährdungen zu minimieren oder ganz auszuschalten. Als Hilfestellung dafür haben wir Ihnen einen Maßnahmenkatalog zu häufig auftretenden Gefährdungen zusammengestellt. Dieser orientiert sich an den Empfehlungen der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW).

Ob eine Fußmatte als Stolperfalle, eine Handcreme, die nicht vertragen wird oder der Bürostuhl, der nicht höhenverstellbar ist und zu Verspannungen führt: Es gibt viele potenzielle Gefährdungen, die ganz unabhängig von der Fachrichtung in nahezu jeder Heilmittelpraxis auftreten können. Wir haben diese für Sie zusammengetragen. Wählen Sie einfach aus den unten aufgeführten Punkten die auf Ihre Praxis zutreffenden Gefährdungen aus und bilden Sie daraus das Gerüst Ihrer Beurteilung.

Im zweiten Schritt geht es dann an die Kür: Ergänzen Sie die Beurteilung durch individuelle Gefährdungen und Maßnahmen – etwa den Umgang mit Gefahrenstoffen wie speziellen Lacken und Farben in Ergotherapiepraxen oder die Wartung von Therapie- und Sportgeräten.

Prioritäten richtig setzen

Oft gibt es nicht nur eine Maßnahme, die das Auftreten einer Gefährdung minimiert, sondern es kommen mehrere in Frage. Ein Beispiel: Bei einer Mitarbeiterin treten durch häufiges Händewaschen Hautekzeme auf. Zu den möglichen Maßnahmen zählen, die Seife auszutauschen, vermehrt Handschuhe zu tragen oder die Art und Weise des Händewaschens zu verändern. Doch welche raten Sie ihr als erstes?

Entsprechend den Anforderungen des Arbeitsschutzgesetzes empfiehlt das BGW folgendes Vorgehen:

- ▶ Versuchen Sie als aller erstes, die Gefahrenquelle zu beseitigen.
- ▶ Ist dies nicht möglich, überprüfen Sie, ob Sie durch technische Maßnahmen die Gefährdung minimieren können. Darunter fällt auch der Austausch von Pflege- und Reinigungsprodukten.
- ▶ Ist das Ergebnis nicht zufriedenstellend, schauen Sie, welche organisatorischen Maßnahmen helfen können, beispielsweise das Anpassen von Arbeitsabläufen.
- ▶ Die allerletzte Option sollten immer personen- und verhaltensbezogene Maßnahmen sein, also beispielsweise das Tragen von Handschuhen.

Hinweis: Die folgenden Gefährdungen und Maßnahmen stammen aus dem Dokument „Gefährdungsbeurteilung in therapeutischen Praxen“ der BGW.

Gefährdungen für Haut und Atemwege

Ziel: Gesunde Haut und ungereizte Atemwege

Gefährdung	Mögliche Folgen	Zielgruppe
Massageöle, Cremes und Lotion	Duft-, Farb- und Konservierungsstoffe können zu Hautirritationen, Reizungen der Atemwege oder Allergien führen	Mitarbeiter und Patienten
Häufiges Händewaschen	Auf Grund der gestörten Hautbarriere können Ekzeme entstehen	Mitarbeiter
Latexhandschuhe	Allergische Reaktionen sind möglich	Mitarbeiter und Patienten
Reinigungs- und Desinfektionsmittel	Es können Ekzeme entstehen, auch allergische Reaktionen sind möglich	Mitarbeiter

Mögliche Maßnahmen:

Technisch

- ▶ Gefahrstoffe (Öle, Cremes, Lotion, Desinfektionsmittel, ...) ermitteln und durch Produkte mit Ersatzstoffen ersetzen
- ▶ Latexfreie Handschuhe zur Verfügung stellen (bspw. Nitrilhandschuhe)
- ▶ Lotionen und Cremes ohne Duft-, Farb- und Konservierungsstoffe verwenden

Organisatorisch

- ▶ Hautschutz- und Händehygieneplan erarbeiten
- ▶ Desinfektions- und Reinigungsplan erstellen
- ▶ Vermehrte Händedesinfektion anstelle häufigen Waschens

Personenbezogen

- ▶ Schulungen zum Thema Hautschutz und Händehygiene
- ▶ Medizinische Einmalhandschuhe nutzen
- ▶ Haushaltshandschuhe für Reinigungs- und Desinfektionsarbeiten benutzen

Gefährdungen für Muskel-Skelettsystem

Ziel: Entlastung des Bewegungsapparates

Gefährdung	Mögliche Folgen	Zielgruppe
Einseitige Belastung des Bewegungsapparates	Verspannungen, Gelenk- und Rückenschmerzen	Mitarbeiter

Mögliche Maßnahmen:

Technisch

- ▶ Ergonomisch gestaltete Arbeitsplätze. Dazu zählen beispielsweise höhenverstellbare Behandlungs- und Massageliegen und individuell verstellbare Arbeitsstühle
- ▶ Hilfsmittel, die Hausbesuche erleichtern, wie kleine Tritte o. ä.

Organisatorisch

- ▶ Arbeitstag so vielseitig wie möglich gestalten. Etwa die Termine so legen, dass sich die Behandlungstechniken, die der Therapeut anwendet, abwechseln
- ▶ Arbeitsutensilien ergonomisch bereitlegen

Persönlich

- ▶ Regelmäßige Pausen, in denen Zeit für Lockerungsübungen ist



Teil 03 | Risiken

Gefährdungen durch Infektionen

Ziel: Infektionserkrankungen vermeiden

Gefährdung	Mögliche Folgen	Zielgruppe
Ansteckungsrisiko: Hepatitis B, C, Influenza, HIV	Infektionserkrankungen	Mitarbeiter und Patienten
Im Umgang mit Kindern: Mumps, Masern, Röteln, Windpocken und Keuchhusten		

Mögliche Maßnahmen:

Technisch:

- ▶ Armhebelspender für Seife und Desinfektionsmittel
- ▶ gesonderte Toiletten- und Pausenräume für die Mitarbeiter
- ▶ Leicht zu reinigende Fußböden, Arbeitsflächen und Oberflächen

Organisatorisch

- ▶ Desinfektions- und Reinigungsplan erstellen mit Maßnahmen zum Infektionsschutz
- ▶ durchstichsichere Entsorgungsboxen
- ▶ infektiösen und normalen Müll getrennt sammeln
- ▶ arbeitsmedizinische Vorsorge und Schutzimpfungen – je nach Patientenkontext –, etwa gegen Hepatitis B
- ▶ Sofortmaßnahmen nach einer Schnittverletzung festlegen und Notfallplan aushängen

Personenbezogen

- ▶ Mitarbeiter mindestens einmal jährlich in die Schutzmaßnahmen unterweisen und dies entsprechend dokumentieren
- ▶ Latexfreie, ungepuderte medizinische Einmalhandschuhe und Mund-Nasen-Schutz verwenden

Stolper-, Rutsch- und Sturzunfälle

Ziel: Das Risiko für Unfälle und Verletzungen auf ein Minimum reduzieren

Gefährdung	Mögliche Folgen	Zielgruppe
Typische Gefahrenquellen: Stress und Zeitdruck	Schwere Verletzungen	Mitarbeiter und Patienten
herumliegende Gegenstände oder ungesicherte Kabel		
nasse und rutschige Böden		
ungeeignete oder fehlende Leitern und Tritte		
ungeeignete Schuhe		

Mögliche Maßnahmen:

Technisch

- ▶ rutschhemmende Böden (Rutschhemmklasse R9)
- ▶ sichere Leitern und Tritte

Organisatorisch

- ▶ Stolperfallen beseitigen
- ▶ Arbeitswege und -flächen freihalten
- ▶ Abstellmöglichkeiten für mobile Geräte und Arbeitsmittel schaffen
- ▶ Arbeitsabläufe anpassen

Personenbezogen

- ▶ Mitarbeiter anweisen, Schuhe mit rutschhemmender Sohle zu tragen, die zudem Halt geben und hinten und vorne geschlossen sind



Brandschutz

Ziel: Brände verhüten bzw. im Falle eines Brandes Verletzte vermeiden

Gefährdung	Mögliche Folgen	Zielgruppe
Typische Gefahrenquellen: defekte Elektrogeräte überlastete Elektroinstallationen alkoholhaltige Desinfektionsmittel	Rauchvergiftung, Verbrennungen und im schlimmsten Fall Tod	Mitarbeiter und Patienten

Mögliche Maßnahmen:

Technisch

- ▶ größere Mengen alkoholhaltige Desinfektionsmittel in geschlossenen Räumen lagern

Organisatorisch

- ▶ Feuerlöscher gut erreichbar platzieren und alle zwei Jahre prüfen lassen
- ▶ Flucht- und Rettungswegeplan erstellen
- ▶ Flucht- und Rettungswege kennzeichnen und freihalten
- ▶ brennbare Flüssigkeiten getrennt von leicht entzündlichen Materialien wie Papier lagern
- ▶ keine brennbaren Materialien unter Treppen oder vor Notausgängen lagern

Personenbezogen

- ▶ Mitarbeiter auf Brandrisiken hinweisen, zum Beispiel brennbare Desinfektionsmittel
- ▶ Mitarbeiter über vorhandene Schutzmaßnahmen informieren und im Umgang mit Feuerlöschern schulen

Elektrischer Strom

Ziel: Vermeiden, dass es zu einem Stromschlag kommt

Gefährdung	Mögliche Folgen	Zielgruppe
Typische Gefahrenquellen: Schadhafte Isolierungen an Geräten, elektrischen Anschlüssen oder Geräteabdeckungen, aufgrund derer elektrischer Strom durch den Körper fließen kann	Atem-, Herzstillstand oder Herzkammerflimmern. Dann besteht Lebensgefahr	Mitarbeiter und Patienten

Mögliche Maßnahmen:

Technisch

- ▶ Ausschließlich elektrische Geräte mit CE- oder GS-Kennzeichnung nutzen
- ▶ Fehlerstrom-Schutzeinrichtung (FI-Schalter) installieren

Organisatorisch

- ▶ Elektrische Anlagen, Geräte, Kabel und Stecker regelmäßig durch eine Fachkraft überprüfen lassen (Hinweise dazu u. a. in der DGUV Vorschrift 3)
- ▶ Bestandsverzeichnis für Medizinprodukte anfertigen

Personenbezogen

- ▶ Mitarbeiter im sachgerechten Umgang mit elektrischen Geräten schulen
- ▶ Mitarbeiter anweisen, elektrische Geräte vor Inbetriebnahme auf sichtbare Schäden zu kontrollieren
- ▶ keine beschädigten Geräte verwenden

Teil 03 | Risiken



Psychische Gefährdungsanalyse Kein Kann, sondern ein Muss

Seit 2013 müssen alle Arbeitgeber nicht nur eine physische, sondern auch eine psychische Gefährdungsbeurteilung durchführen. So steht es im § 5 des Arbeitsschutzgesetzes.

Ziel ist es, belastende Arbeitsbedingungen zu erkennen und sie so zu verändern, dass das Risiko für das Auftreten psychischer Belastungen so gering wie möglich ist. Folgende Bereiche sieht die BGW dabei als besonders wichtig an:

- ▶ **Arbeitsinhalte und Arbeitsaufgabe** – zum Beispiel Handlungsspielräume, Verantwortung und Qualifikation
- ▶ **Arbeitsorganisation** – zum Beispiel Arbeitszeit, Arbeitsabläufe und Kommunikation
- ▶ **Soziale Beziehungen** – mit Kollegen und dem Chef
- ▶ **Arbeitsumgebung** – etwa Faktoren wie Lärm und Ergonomie am Arbeitsplatz
- ▶ **Arbeitsformen** – wie befristete Arbeitsverhältnisse

Auch diese Gefährdungsanalyse führen Sie anhand der sieben Schritte von Seite 25 durch. Doch anders als physische Belastungen, lassen sich psychische nicht oder nur sehr schwer objektiv messen, etwa anhand von Richtwerten. Daher ist es wichtig, dass Sie die Mitarbeiter mit ins Boot holen, um an entsprechende Informationen zu gelangen.

Wie das am besten gelingt, lesen Sie in der Broschüre „**Psychische Gesundheit im Fokus**“, zu finden unter www.bgw-online.de. Diese enthält zudem viele weitere Tipps für die Durchführung der psychischen Gefährdungsbeurteilung. Einfach „**BGW 08-00-042**“ in die Suchleiste der Website eingeben.

Infektionsschutz Die Basics eines guten Hygieneplans

Je höher die Hygienestandards in Ihrer Praxis, desto geringer ist das Risiko, dass sich Ihre Mitarbeiter und die Patienten anstecken. Achten Sie darauf, dass der Hygieneplan vollständig und aktuell ist, alle Mitarbeiter über die Maßnahmen im Bilde sind und diese anwenden. Nehmen Sie entsprechende Regelungen auf zur:

- ▶ **Händehygiene** (vor und nach Arbeitsbeginn, bei Bedarf, Besonderheiten Patientenkontakt)
- ▶ **Reinigung und Desinfektion** von Flächen und Therapiegeräten
- ▶ **Entsorgung** von praxisspezifischem Abfall

Beantworten Sie für alle Punkte folgende Fragen: Was, wie, wann, womit, wer? Die Antworten bilden den Inhalt des Plans.





Erste Hilfe in der Praxis

Damit im Notfall alle richtig handeln (können)



Ein Knochenbruch nach einem Sturz, eine schwere Schnittverletzung oder – im schlimmsten Fall – ein Herzinfarkt: In Fällen wie diesen müssen Ihre Mitarbeiter in der Lage sein, schnell Erste Hilfe zu leisten. Das gelingt jedoch nur, wenn sie genau wissen, was zu tun ist und die Notfallversorgung optimal organisiert ist. Es ist Ihre Pflicht, darauf zu achten, dass diese Voraussetzungen erfüllt sind.

Jeder muss im Rahmen des persönlich Machbaren erste Hilfe leisten. Je besser wir wissen, wie wir uns im Falle eines Unfalls oder Notfalls richtig verhalten, desto größere Auswirkungen hat unser Handeln auf das Wohlbefinden des Verletzten oder Erkrankten. Im Ernstfall entscheiden wir damit sogar über Leben und Tod.

In der Praxis sind Sie für dafür verantwortlich, die organisatorischen, sachlichen und personellen Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass Ihre Mitarbeiter und Patienten bei einem Unfall oder in einer Notsituation Erste Hilfe erhalten. In verschiedenen Gesetzen und Vorschriften finden Sie entsprechende Regelungen dazu. Zu den wichtigsten zählen:

- ▶ §§ 3, 10 Arbeitsschutzgesetz
- ▶ GUV Vorschrift 1 „Grundsätze der Prävention“
- ▶ § 61 Bundesberggesetz
- ▶ §§ 21, 23 Abs. 1 Sozialgesetzbuch VII
- ▶ §§ 3, 4 und 6 der Arbeitsstättenverordnung

Tipp: Die DGUV Information 204-022 „Erste Hilfe im Betrieb“ gibt einen guten Überblick über die Anforderungen, die Sie zu erfüllen haben.

Checkliste: Das Einmaleins der Ersten Hilfe

- ▶ Die Erste-Hilfe-Ausrüstung ist vollständig und entspricht den geforderten Standards. In Praxen mit bis zu 50 Mitarbeitern ist ein Verbandkasten nach DIN 13157 vorgeschrieben.
- ▶ Der Verbandkasten ist frei zugänglich und alle Mitarbeiter wissen, wo er sich befindet.
- ▶ Ihr(e) Ersthelfer wurde/n bei einer von der Berufsgenossenschaft ermächtigten Stellen fortgebildet. Alle zwei Jahre frischen sie ihr Wissen auf. Mehr zum Thema Ersthelfer lesen im Artikel „Ersthelfer – Pflicht in jeder Praxis“, der in der up-Ausgabe 3-2019 erschienen ist.
- ▶ Bei zwei bis 20 anwesenden Versicherten, benötigen Praxen einen Ersthelfer. Bei mehr Mitarbeitern sollten zehn Prozent Ersthelfer anwesend sein.
- ▶ Alle Mitarbeiter wissen, wer der/die Ersthelfer ist/sind.
- ▶ Telefone sind in der Praxis so verteilt, dass Ihre Mitarbeiter schnell und jederzeit einen Notruf tätigen können.
- ▶ Der Aushang zur Anleitung „Erste Hilfe“ und über Notrufnummern ist gut sichtbar angebracht. Alle Mitarbeiter wissen, wo sich dieser befindet.

Brandschutz, Flucht- und Rettungswege

- ▶ In jedem Stockwerk gibt es einen Handfeuerlöscher. Er wird alle zwei Jahre überprüft und mit einer Prüfplakette versehen. Ihre Mitarbeiter sind im Umgang damit geschult.
- ▶ Flucht- und Rettungswege sind als solche gekennzeichnet und frei zugänglich. ■

[ka]

Impfpflicht gegen Masern auch für Gesundheitspersonal

Ab März 2020 soll eine allgemeine Masern-Impflicht gelten. Das hat die Bundesregierung kürzlich beschlossen. Danach müssen nicht nur Schul- und Kindergartenkinder einen Impfnachweis erbringen, sondern auch medizinisches Personal, das nach 1970 geboren ist. Wer die Impfung verweigert, dem drohen Bußgelder bis zu 2.500 Euro.

Mitarbeiter, die bereits in Praxen beschäftigt sind, haben gemäß § 20 Abs. 10 Infektionsschutzgesetz (IfSG) bis zum 31. Juli 2021 Zeit, den Nachweis vorzulegen. Bei Neueinstellungen muss der Nachweis sofort erbracht werden. Falls kein Nachweis erfolgt, muss der Praxisinhaber eine Meldung beim Gesundheitsamt abgeben.

Erbracht werden kann der Nachweis durch den Impfausweis, das gelbe Kinderuntersuchungsheft oder durch ein ärztliches Attest, aus dem hervorgeht, dass man die Masern schon hatte. Ausgenommen sind Menschen, die einen ärztlichen Nachweis vorlegen können, dass bei ihnen eine Impfung aus gesundheitlichen Gründen nicht ratsam ist.

Hintergrund für den Gesetzentwurf ist ein weltweiter Anstieg der Masernerkrankungen. 2018 wurden nach Angaben der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) 544 Masernfälle in Deutschland gemeldet, in den ersten Monaten dieses Jahres schon 478. Der Bundestag muss dem Gesetzentwurf noch zustimmen, bevor es am 1. März 2020 in Kraft treten soll. Es bedarf nicht der Zustimmung des Bundesrates.

Die Bundesländer haben jedoch noch Nachbesserungen gefordert. Der Bundesrat kritisiert an dem Gesetzentwurf, dass Personen ohne Impfschutz künftig der Zugang zu Gemeinschaftseinrichtungen verwehrt werden könne. Außerdem haben Ausschüsse des Bundesrats verfassungsrechtliche Bedenken geäußert. „Anders als in der Schweiz, wo auch ein Einfachimpfstoff verfügbar ist, stehen in der Bundesrepublik derzeit nur Dreifach- (Mumps – Masern – Röteln) oder Vierfach- (MMR + Windpocken) Impfstoffe zur Verfügung“, heißt es in ihrer Empfehlung. Damit werde die grundrechtsbeschränkende Wirkung zumindest auf die Impfung gegen Mumps und Röteln ausgeweitet. ■ [ks]

mehr: <https://tinyurl.com/y4ywxr8t>



Datenschutz?...!

Cookies: Fragen Sie nach, bevor Sie jemandem einen Cookie geben?

(Niels Köhrer, externer Datenschutzbeauftragter für Praxen in der therapie.cloud)



Mit dieser banal klingenden Frage hat sich aktuell der Europäische Gerichtshof beschäftigt und Hinweise gegeben, ob Sie das in Zukunft müssen.

Es geht um die Frage, ob der Besucher einer Website aktiv in die Speicherung von Cookies, z. B. zu Marketing- oder Statistikzwecken einwilligen muss. Cookies ermöglichen es z. B., individualisierte Webangebote an den Besucher zu machen.

Bis jetzt gibt es viele Websitebetreiber, die sich auf das sogenannte „berechtigte Interesse“ berufen. Das heißt, der Websitebetreiber konnte Cookies ohne Einwilligung einsetzen und musste darüber „nur“ in der Datenschutzerklärung informieren.

Dem hat der EuGH nun einen Riegel vorgeschoben. Man benötigt nun eine Einwilligung bevor das Cookie gespeichert wird. Diese Einwilligung muss der Nutzer aktiv geben, also aktiv z. B. ein Häkchen setzen. Die Cookie-Banner, die man oft sieht, entsprechen diesen Voraussetzungen meist nicht. Hier wird zwar über die Nutzung von Cookies informiert, eine aktive Wahlmöglichkeit hat der Nutzer aber in den seltensten Fällen.

Es gibt auch Cookies, die erforderlich für eine Website sind. Für diese braucht man in Zukunft wohl weiterhin keine Einwilligung. Bislang ist das Urteil wohl nur auf Werbe- und Analysezwecke zu beziehen. Falls Sie diese Art von Cookies setzen, sollten Sie sich nach Lösungen umschaun, wie Sie eine Einwilligung einholen können. Es gibt einige Anbieter auf dem Markt und sicherlich werden auch die Analysedienste selbst zeitnah eine solche Möglichkeit anbieten.

up|netzwerk|treffen
in Siegburg/Köln
22. November 2019
in Leipzig
01. Dezember 2019

11 | 2019
up-unternehmen praxis
Wirtschaftsmagazin für
erfolgreiche Therapiepraxen

Ein Schutzengel ist gut, besser ist es, aktiv zu werden: Schwerpunkt Praxissicherheit

Neuestes Richtlinie: Wir vergleichen die aktuelle Ausgabe mit der Neufassung 10.2020
Geben und Nehmen: Spenden Sie so, dass Ihre gute Tat wirklich als Betriebsausgabe gilt
Therapie wirkt auch in Rente: Mit coolen Jahreskalender zeigen, was Therapie leistet

Es wird jetzt höchste Zeit, up zu abonnieren!

► Jederzeit kündigen

► Zwölfmal im Jahr gute Nachrichten und gute Ideen für **12,00 €** monatlich*

Jetzt bestellen
unter www.up-aktuell.de/up-abo

*up|abo für 134,58 € pro Jahr (zzgl. 7% MwSt.)

Urteil: Anspruch auf Krankengeld trotz verspäteter Krankmeldung

Wenn der Hausarzt die Krankmeldung an die Krankenkasse schickt, darf dem Versicherten der verspätete Zugang nicht angelastet werden. Das hat das Bundessozialgericht (BSG) in Kassel kürzlich entschieden. Dies gelte vor allem dann, wenn die Kasse dem Arzt Freiumschläge für den Versand der Arbeitsunfähigkeits-Bescheinigungen (AU) zur Verfügung gestellt hat.

Der Anspruch auf Krankengeld setzt voraus, dass die AU-Bescheinigung innerhalb von sieben Tagen bei der Kasse eingegangen ist. Nach ständiger Rechtsprechung „ist die Meldung der AU eine Obliegenheit des Versicherten“, wie es in einem BSG-Urteil aus 2018 heißt (B 3 KR 23/17 R). Er müsse die Folgen eines unterbliebenen oder verspäteten Zugangs tragen.

Im vorliegenden Fall, so die Kasseler Richter, liege aber eine Ausnahme vor. Der Kläger war nach einem Herzinfarkt im April 2015 als arbeitsunfähig eingestuft worden. Die AU-Bescheinigung wurde ihm nicht ausgehändigt. Diese hatte der Arzt – wie bis 2016 üblich – pünktlich mit einem Freiumschlag direkt an die Krankenkasse geschickt. Doch die Krankmeldung kam dort nicht rechtzeitig an. Der Kläger, so das BSG, habe aber darauf vertraut, dass der Hausarzt die Bescheinigung pünktlich zuschickt (B 3 KR 6/18 R). ■

[ks]

Urteil: Praxischefs müssen Mitarbeiter auf Urlaubsverfall hinweisen

Praxisinhaber müssen ihre Mitarbeiter informieren, wenn deren Anspruch auf Urlaub zu verfallen droht. Diese Initiativlast des Arbeitgebers gilt auch für Urlaub aus früheren Jahren, entschied kürzlich das Landesarbeitsgericht (LAG) Köln (Az.: 4 Sa 242/18).

Im vorliegenden Fall war der Kläger mehrere Jahre als Bote einer Apotheke beschäftigt. Auf eigenen Wunsch hatte er seinen Jahresurlaub in Form einer Arbeitszeitverkürzung genommen. Statt 30 arbeitete er nur 27,5 Stunden pro Woche. Weiteren Urlaub verlangte er nicht. Nach Beendigung seines Arbeitsverhältnisses forderte er einen finanziellen Ausgleich für den in den Jahren 2014, 2015 und 2016 nicht gewährten Urlaub.

Während das Arbeitsgericht Aachen die Klage abwies, gaben die Richter in Köln dem Kläger Recht: Zur Begründung hieß es, eine wöchentliche Arbeitszeitverkürzung von 2,5 Stunden stelle keinen Erholungsurlaub im Sinne der Bundesurlaubsgesetzes (BurlG) dar. Gemäß § 7 BurlG seien die Urlaubsansprüche von insgesamt 60 Tagen auch nicht verfallen. Denn der Arbeitgeber habe den Arbeitnehmer „nicht klar und rechtzeitig darauf hingewiesen“, dass der Urlaubsanspruch „mit Ablauf des Urlaubsjahres oder Übertragungszeitraums erlischt.“ Dem Arbeitgeber obliege die Informationspflicht, wie es Ende letzten Jahres der Europäische Gerichtshof (EuGH) klargestellt hatte (Az. C-619/16 und C-684/16). ■

[ks]



Praxiserfolg mit guter Organisation

Mit Qualitätsmanagement (QM) auf Struktur setzen – dann läuft es in der Praxis wie am Schnürchen!

Wartezeiten und Diskussionen an der Rezeption, Krankheitsausfälle von Mitarbeitern und wachsende Anforderungen von Krankenkassen, Ärzten und Patienten ...

Der Organisations- und Managementaufwand für Praxisinhaber nimmt immer mehr zu. Schnell kann es dazu führen, dass in dem Stress Fehler unterlaufen oder er sich negativ auf die Stimmung bei Ihren Patienten, Mitarbeitern und natürlich auch auf Ihre Umsätze auswirkt.

Lassen Sie es nicht so weit kommen: Mit einem Qualitätsmanagement (QM)-System sind alle Prozesse, Ziele und Zuständigkeiten klar definiert.

Geben Sie Ihren Mitarbeitern einen alltagstauglichen, auf die Bedürfnisse Ihrer Praxis ausgerichteten QM-Wegweiser an die Hand, um reibungslose und eigenständige Arbeitsabläufe zu fördern – auch, wenn Sie mal nicht in der Praxis sind. Eine prozessoptimierte Praxisorganisation ist eine wertvolle Investition in die Zukunft!

Ihr Nutzen

In diesem Seminar...

- ▶ lernen Sie, wie ein QM-System aufgebaut ist
- ▶ erfahren Sie, wie Sie Ihre Praxis organisieren, ohne immer anwesend sein zu müssen
- ▶ bekommen Sie unternehmerische Werkzeuge an die Hand, mit denen Sie erfolgreich alle Phasen des Praxisalltags souverän meistern
- ▶ erhalten Sie Ideen und Vorschläge aus dem buchner online QM-System und verbessern zugleich Ihre Praxisabläufe
- ▶ erfahren Sie, warum eine gute Organisation auch den Erfolg und den Wert Ihrer Praxis erhöht

Zielgruppe

Praxisinhaber von Ergo-, Physio- und Logopraxen, Mitarbeiter die ein QM System aufbauen und / oder betreuen sollen.

Im Seminarpreis enthalten

Umfangreiche Dokumentation, Praxistipps für den Praxisalltag, Lunch und Kaffeepausen



Referent Björn Schwarz

Seit mehr als 10 Jahren gestaltet Björn Schwarz für die buchner Gruppe Seminare und Beratungen. Vor allem im Bereich Qualitätsmanagement hat sich sein über Jahre angeeignetes Fachwissen für Therapeuten bewährt. Als IHK-Prüfer und Dozent an der Wirtschaftsakademie Schleswig-Holstein und der Universität Hamburg weiß er genau, worauf es ankommt und kann unseren Kunden mit Rat und Tat zur Seite stehen.

Termine

29.11.2019 in Nürnberg

27.05.2020 in Stuttgart

19.09.2020 in Hannover

Anmeldung unter:
www.buchner.de/po oder
 Telefon 0800 94 77 360
 Teilnahmegebühr Euro 249
 Ermäßigt Euro 209*

* für alle Abonnenten der Service-Pakete (up|jobo, up|plus-Paket, Datenschutz-Paket) in der therapie.cloud

Anmeldungen werden in der Reihenfolge der Eingänge der Zahlungen berücksichtigt. Alle Preise zzgl. der gesetzlichen MwSt.

Geben und nehmen

Spenden Sie so, dass Sie auch etwas davon haben

Sie haben in der Nähe einen Verein, der sich für Schlaganfallpatienten einsetzt oder eine Institution, die mit Kindern mit Behinderung arbeitet. Sie bewundern deren Arbeit schon lange und möchten nun einen kleinen Beitrag in Form einer Geld- oder Sachspende leisten. Das ist eine gute Idee. Achten Sie jedoch darauf, dass Sie die Formalien einhalten, sodass Sie die Spende am Ende ordnungsgemäß beim Finanzamt einreichen können.

Spenden von Selbstständigen sind keine Betriebsausgaben

Wenn Sie mit Ihrer Therapiepraxis selbstständig sind beziehungsweise eine Personengesellschaft gegründet haben, gelten Spenden nicht als Betriebsausgabe. Laut Paragraph 10b Absatz 1 EstG können Sie die Aufwendung jedoch als Sonderausgabe in Ihre Einkommenssteuererklärung aufnehmen. Ist die Praxis eine Kapitalgesellschaft, gelten andere Regelungen. Dann können Sie Spenden in der Regel auch als Betriebsausgabe werten.

Bleiben wir einfach einmal bei dem Beispiel mit dem Verein für Schlaganfallpatienten. Sie haben viele dieser Patienten in Ihrer Praxis und wissen, was für eine tolle Hilfe der Verein für Betroffene und Angehörige ist. Nun möchten Sie deren Arbeit unterstützen und eine Spende übermitteln. In vielen Fällen können Sie diese Aufwendung von der Steuer absetzen. Was es beim Spenden zu beachten gibt, steht in Paragraph 10b Einkommenssteuergesetz (EstG).

Ihr finanzieller Beitrag oder die Sachspende muss zum Beispiel ...

- ▶ gemeinnützigen (Kunst und Kultur, Sport, Tierschutz uvm.),
- ▶ mildtätigen (Institutionen, die Personen selbstlos unterstützen),
- ▶ oder kirchlichen



... Zwecken dienen, um als Spende anerkannt zu werden (§§ 52-54 Abgabenordnung). Außerdem müssen Sie freiwillig und uneigennützig etwas spenden und dafür keine Gegenleistung erwarten. Wenn Sie dem Verein für Schlaganfallpatienten Geld überweisen und dieser dafür Ihr Logo auf eine Tafel im Flur druckt, wäre es ein Sponsoring.

Spenden immer belegen lassen

Einfach ist es, wenn Sie Beträge oder Sachleistungen bis 200 Euro spenden. Dann reicht es nämlich aus, wenn Sie den Einzahlungsbeleg oder den entsprechenden Kontoauszug aufbewahren. Weiterhin sollten Sie sich vom Verein ein Schriftstück geben lassen, das zeigt, wofür Sie gespendet haben.

Bei größeren Aufwendungen über 200 Euro benötigen Sie vom Empfänger unbedingt eine Spendenbescheinigung. Diese versenden die meisten Institutionen bis Ende Februar des folgenden Jahres.

Spendenbescheinigungen müssen folgende Angaben enthalten:

- ▶ Ihren eigenen Namen, als der Name des Spenders
- ▶ die Höhe der Spende bzw. Wert der Sachspende
- ▶ der Hinweis, dass der Empfänger dem begünstigten Kreis angehört
- ▶ und dass die Spende nur dem begünstigten Zweck zukommt

Höchstgrenzen für steuerlich absetzbare Aufwendungen

Wenn Sie einmalig 200 Euro im Jahr spenden, ist wieder alles unkompliziert. Bei größeren Beträgen oder mehreren Spenden innerhalb eines Jahres müssen Sie jedoch die zulässigen Grenzen beachten – sofern Sie die Spenden in Ihrer Einkommensteuererklärung geltend machen wollen. In jedem Jahr dürfen die Aufwendungen maximal 20 Prozent der gesamten Einkünfte bzw. vier Prozent der Umsätze sowie der im Kalenderjahr gezahlten Gehälter betragen. Das steht in Paragraph 10b Abs. 1 S. 1 EstG. ■ [km]

Spenden sammeln in der Praxis

Sie möchten Ihre Patienten ermutigen, es Ihnen gleichzutun und ebenfalls für den Verein für Schlaganfallpatienten zu spenden. Sollten Sie auf dem Sommerfest der Praxis nun diese Spenden selbst einsammeln, gelten von Bundesland zu Bundesland unterschiedliche Regelungen, die Sie beachten sollten. Hat der Verein hingegen eigene Spendendosen, die Sie am Empfang aufstellen, ist dies kein Problem – Sie müssen solche Aktionen auch nicht anmelden. In diesem Fall rufen Sie rechtlich gesehen nur zum Spenden auf.

up | Netzwerktreffen: Deutschlands spannendste Therapeuten-Community

Kollegen treffen, Digitalisierung diskutieren, Erfahrungen austauschen, spannende Workshops und Vorträge besuchen

- ▶ in Siegburg /Köln am 23. November 2019 oder
- ▶ in Leipzig am 07. Dezember 2019

NEU: Podiumsdiskussion zum Thema „Digitale Versorgung-Gesetz“

Machen Sie mit beim nächsten **up** | Netzwerktreffen in Siegburg/Köln oder Leipzig, wenn sich die besten Praxisinhaber und ihre Teams treffen, um aktuelle Themen zu diskutieren, Praxisorganisation zu optimieren und die Weichen für 2020 zu stellen:

- ➔ Diskutieren Sie mit Gesundheitspolitikern und Krankenkassenvertretern den aktuellen Stand des „Digitalen Versorgung-Gesetzes“ und die Auswirkungen für Ihre Praxis
- ➔ Wählen Sie aus mehr als 20 Vorträgen zu aktuellen Themen der Praxisorganisation aus
- ➔ Schwerpunktthema Digitalisierung: Fünf konkrete Beispiele zeigen, wie Sie die Digitalisierung in der Heilmittelpraxis umsetzen können
- ➔ Vortragsreihe Praxis: Fünf unterschiedliche Vorschläge machen deutlich, wie Sie die Wirtschaftlichkeitspotentiale der eigenen Praxis verbessern können
- ➔ Vortragsreihe Mitarbeiter: Fünf detaillierte Tipps beleuchten das Thema Fachkräftemangel und wie Sie Mitarbeiterführung professionalisieren können
- ➔ Vortragsreihe Therapie: Lernen Sie fünf Ansätze für konkretes Behandlungsmanagement im Praxisalltag kennen
- ➔ Alle Vortragsdokumentationen zur Umsetzung der Themen erhalten die Teilnehmer exklusiv zum Download
- ➔ Nehmen Sie nach den Vorträgen auf dem AfterWork Meeting an einer spannenden Gesprächsrunde zum Thema Selbstverwaltung/Kammer teil



up | Netzwerktreffen: Das volle Programm

ab 09:00 Begrüßungskaffee

09:30 Podiumsdiskussion | Das „Digitale Versorgung-Gesetz“ (DVG) und die Auswirkungen für die Heilmittelpraxisorganisation

Digitalisierung D	Praxis P	Mitarbeiter M	Therapie T
<ul style="list-style-type: none">○ Digital und rechtssicher mit WhatsApp und Co kommunizieren (D1)	<ul style="list-style-type: none">○ Steuerberater: Wie man Leistungen vergleicht und den richtigen Steuerberater findet (P1)	<ul style="list-style-type: none">○ Mitarbeiter erfolgreich machen: Gewinnen und binden Sie großartige Fachkräfte an Ihre Praxis (M1)	<ul style="list-style-type: none">○ Therapieprozess nutzen, um mit weniger Aufwand besser zu dokumentieren (T1)
<ul style="list-style-type: none">○ Digitales Marketing: Wie man Social Media für das Praxismarketing nutzt (D2)	<ul style="list-style-type: none">○ Praxis verkaufen: Gute Ideen für den Ausstieg aus der eigenen Praxis (P2)	<ul style="list-style-type: none">○ Mitarbeitergespräche: Wie man mit wenig Vorbereitung viel bessere Ergebnisse erzielt (M2)	<ul style="list-style-type: none">○ Professionelle Patientenkommunikation: Empathisch klare Grenzen setzen (T2)
<ul style="list-style-type: none">○ Jetzt schon ausprobieren: So klappt klappt der digitale Therapiebericht ab Januar 2020 bei der AOK Plus (D3)	<ul style="list-style-type: none">○ Mit Spaß planen: Praxisplanung für 2020 mal ganz anders machen (P3)	<ul style="list-style-type: none">○ Datenschutz: Das sollte bis jetzt in Ihrer Praxis umgesetzt worden sein (M3)	<ul style="list-style-type: none">○ Heilmittel-Richtlinie/-katalog: Das werden die Auswirkungen der Neufassung nach TSVG auf die tägliche Arbeit sein (T3)
<ul style="list-style-type: none">○ Datenanalyse in der Praxis: Kennzahlen frühzeitig zur Steuerung nutzen (D4)	<ul style="list-style-type: none">○ Abrechnungskonflikte lösen: Ärger mit der GKV, Privatpatienten und der PKV elegant und nervenschonend erledigen (P4)	<ul style="list-style-type: none">○ Aufgabenmanagement in der Therapiepraxis - „Wir müssten mal...“ (M4)	<ul style="list-style-type: none">○ Lymphödempatienten endlich richtig versorgen: KPE in der Physiotherapiepraxis umsetzen (T4)
<ul style="list-style-type: none">○ eFormulare: Mit einer App alle Praxisprozesse im Griff (D5)	<ul style="list-style-type: none">○ Die Neuauflage der GebÜTh: Privatpreise auch nach bundeseinheitlichen Höchstpreisen durchsetzen (P5)	<ul style="list-style-type: none">○ Wie man das richtige Gehalt findet: Leistung und Gegenleistung in Therapiepraxen (M5)	<ul style="list-style-type: none">○ Lebensqualität vercoden: Wie man mit der ICF das Leben seiner Patienten mit überschaubarem Aufwand beschreiben kann (T5)

ab 16.30 AFTER-WORK | Treffen und mit Kollegen im Gespräch bleiben zum Thema Selbstorganisation (Kammer)

Infos und Anmeldung: ONLINE: www.buchner.de/netzwerktreffen
FAX: 0800 16 56 516
TELEFON: 0800 94 77 360



Weihnachtskarte für Ergotherapeuten



Weihnachtskarte für Logopäden



Es weihnachtet sehr...

Jetzt an das passende Geschenk für Mitarbeiter, Patienten und Ärzte denken

Schon liegen sie wieder in den Regalen der Supermärkte, die Lebkuchen, Spekulatius und Dominosteine. Ein untrügliches Zeichen, dass Weihnachten naht. Zeit auch für Praxisinhaber, sich Gedanken darüber zu machen, wem und womit sie zu diesem Anlass eine kleine Freude bereiten wollen. Inspiration liefern ein Blick in den Online-shop von Buchner und der neue Geschenke-Guide.



**[THERAPIE WIRKT] 2020 – Postkartenkalender
Tischkalender – 12 Beispiele dafür, dass Therapie wirkt: 12 Motive, 1 Deckblatt, 1 Literaturblatt, hochwertige Kalenderbox zum Aufstellen. Preis 12,90 zzgl. MwSt. und Versandkosten. Bestellungen werden ab sofort entgegengenommen unter: 0800 5999 666 Best.-Nr. 02026T**

Weihnachtskarte für Physiotherapeuten



[THERAPIE WIRKT] 2020 –

Weihnachtskarten mit fachbezogenen Motiven und Texten: Klappkarte DIN lang, 300 g Papier, ohne Innendruck. Preis 14,99 Euro für 25 Stück zzgl. MwSt. und Versandkosten www.buchner.de



Weihnachtspäsenten sind viel mehr als das Überreichen von irgendwelchen Gegenständen. Schon Wochen vorher machen sich Schenkende Gedanken, was wohl für wen die passende Aufmerksamkeit sein könnte – auch in Therapiepraxen. Sei es das kleine Geschenk für die Mitarbeiter, für die Patienten und die zuweisenden Ärzte. Es ist nicht nur ein Dankeschön für die gute Zusammenarbeit, es erhöht auch die Bindung an die Praxis.

Geschenke an Mitarbeiter

Für Therapeuten bedeutet Beruf häufig auch Berufung. Daher freuen sich die Mitarbeiter bestimmt mehr über Geschenke mit einem Bezug zum Berufsfeld als ein etwas unpersönlicheres Präsent. Wie wäre es beispielsweise mit einem Schlüsselanhänger mit einem Knie- oder Handskelett? Oder einem witzigen „Knochen“-Kugelschreiber? Wem das zu skurril anmutet, der greift vielleicht eher zu einem Kaffeebecher mit der Aufschrift [Therapie wirkt]. Überreicht werden die Präsenten für Mitarbeiter häufig auf der Weihnachtsfeier, die nach einer **up**-Umfrage fast die Hälfte aller Praxisinhaber planen.

Geschenke an Patienten

Auch Patienten freuen sich über ein kleines Dankeschön. Davon braucht man viele, die Kosten dafür sollten nicht zu hoch sein, wie beispielsweise ein weihnachtliches Duschgel, eine Handcreme

Weihnachtskarte für Podologen

**Geschenkanhänger aus recycelten**

Seekarten 10 Stück/4,99 Euro

Notizbuch aus recycelten Seekarten

DIN A5, liniert 19,99 Euro

Wärmekissen »Scholle«

Füllung Weizenkörnern 19,99 Euro

Preise zzgl. MwSt. und Versandkosten.

www.buchner.de

oder – ganz neu im Buchner-Programm – ein Fußbalsam. Beliebt sind auch Igelbälle, die die Patienten fürs Heimtraining nutzen können. Oder vielleicht auch als umweltbewusste Alternative Seedbombs mit bienenfreundlichem Saatgut.

Geschenke an Ärzte

Gerade zu Weihnachten freuen sich auch zuweisende Ärzte über eine kleine Aufmerksamkeit. Ein persönlich unterschriebener Weihnachtsgruß – vielleicht auf einer Weihnachtskarte mit der Aufschrift [Therapie wirkt] – wird sicherlich nicht ohne Wirkung bleiben.

Geschenke für den Chef

Und da ist ja auch noch der Praxisinhaber. Wenn die Mitarbeiter gesammelt haben, kann das Geschenk auch ein wenig hochwertiger ausfallen. Beispielsweise ein Notizbuch aus recycelten Seekarten, das witzige Wärmekissen „Scholle“ oder auch ein anatomisches Modell, das schon lange auf seiner Wunschliste stand.

Zur Erinnerung: Geschenke an Mitarbeiter sind als Sachzuwendungen bis 44 Euro steuerfrei (Einkommensteuergesetz § 8, Abs. 2, Satz 11). Geschenke an Geschäftspartner sind als Betriebsausgaben abzugsfähig, wenn die Kosten die Freigrenze von 35 Euro pro Person und Jahr nicht übersteigen. ■

[ks]

Zeigen Sie 2020: Therapie wirkt!



[THERAPIE WIRKT] 2020 –
Posterkalender – 12 Beispiele
dafür, dass Therapie wirkt 12
Motive, 1 Deckblatt, 1 Litera-
turblatt, stabile Rückenpappe,
hochwertiger Fotodruck, Wi-
re-O-Bindung, Größe: DIN A 2.
Preis 29,90 zzgl. MwSt. und
Versandkosten
Bestellungen werden ab
sofort entgegengenommen
unter: 0800 5999 666
Best.-Nr. 02026

Sie sehen es jeden Tag an Ihren Patienten: Therapie wirkt! Laufen, bewe-
gen, sprechen, schlucken und vieles mehr können Menschen dank Ihrer Be-
handlung besser oder überhaupt wieder. Mit Ihrer Therapie behandeln Sie
nicht nur gesundheitliche Beschwerden, Sie geben Lebensqualität zurück.
Doch wie lässt sich das kommunizieren? Ganz einfach: in Bildern! Mit dem
[Therapie wirkt]-Kalender 2020 holen Sie sich bildgewordene Erfolgsge-
schichten in die Praxis.



Der Posterkalender ist nicht nur schön anzuschauen, er bringt auch jeden Monat eine positive Botschaft mit. Die großformatigen Bilder machen neugierig und laden zum Lesen ein. Vom kleinen Jungen bis zur älteren Dame ist die gesamte Bandbreite an Patientengruppen vertreten. Eine kurze Patientengeschichte beschreibt, wie Logopädie, Ergotherapie und Physiotherapie Patienten dabei geholfen haben, Einschränkungen zu überwinden und an Lebensqualität zu gewinnen. Mit einem gesundheitlichen Problem fängt alles an und am Ende steht die Erkenntnis: Therapie wirkt!

Die Geschichten spiegeln die positiven Erfahrungen anderer Patienten wieder und geben all denen Hoffnung, die noch am Beginn ihrer Therapie stehen. Therapeuten finden jeden Monat zum jeweiligen Thema weiterführende Literaturhinweise, etwa zu Leitlinien und Studien. ■ [ym]

Dieser Kalender gehört in Ihre Praxis ...

- ▶ um Patienten zu zeigen, was Therapie bewirken kann!
- ▶ um das breite Spektrum der Heilmitteltherapie abzubilden!
- ▶ um Patienten den Nutzen von Therapie vor Augen zu führen, ohne aufdringlich zu sein!

Dieser Kalender eignet sich ...

- ▶ als Dekoration im Wartezimmer, Behandlungsräumen und im Eingangsbereich
- ▶ als schmückende Postersammlung auch über das Jahr 2020 hinaus
- ▶ als Weihnachtsgeschenk für Mitarbeiter
- ▶ als kleines Präsent für zuweisende Ärzte, Kooperationspartner und Krankenkassen.



Diese Krankenkassen bestehen weiterhin auf dem Genehmigungsverfahren

Auch nach Inkrafttreten des TSVG gibt es immer noch Krankenkassen, die die derzeitigen Regelungen zur Genehmigungsmöglichkeit von Verordnungen außerhalb des Regelfalls gemäß § 8 Absatz 4 Heilmittel-RL (Ärzte) sowie § 7 Absatz 4 Heilmittel-RL (Zahnärzte) bis zum Inkrafttreten der aufgrund des TSVG zu ändernden Heilmittelrichtlinie weiterhin anwenden.

Bei der Angabe „Rückmeldung offen“ haben sich die betreffenden Kassen immer noch nicht geäußert, das bedeutet, ein Genehmigungsverfahren muss durchgeführt werden. Unter dem Namen der Krankenkassen findet sich die Faxnummer, bei der man eine Genehmigung beantragen kann.

Krankenkassen müssen Anträge per Fax akzeptieren.



Name der Krankenkasse Faxnummer Web	Genehmigungsverfahren nach § 8 (4) Heilmittel-Richtlinie Ärzte	Genehmigungsverfahren nach § 7 (4) Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte
AOK Bremen / Bremerhaven 0471 – 169 11 13	Genehmigungsverfahren für sämtliche Sachverhalte	Genehmigungsverfahren für sämtliche Sachverhalte
AOK Hessen Nur postalisch: Fachbereich Heilmittel Friedrichstrasse 34-36, 35683 Dillenburg	Gen.sverf. Physiotherapie WS1, WS2, EX1, EX2, EX3, ZN2; Gen.sverf. Ergotherapie EN2, EN3, EN4; Gen.sverz. bis auf Widerruf für alle übrigen Sachverhalte sowie Logopädie	
AOK Nordost 0800 – 265 08 04 93 79	Genehmigungsverzicht bei Physiotherapie (außer KG-Gerät, KG-ZNS-Bobath und KG-Muko, KG-Bewegungsbad, D1); Genehmigungsverfahren für Logopädie und Ergotherapie (außer Gruppenbehandlungen)	
AOK Rheinland/Hamburg 0211 – 879 11 889	Genehmigungsverzicht bis auf Widerruf für Logopädie sowie Physiotherapie ZN1, AT3, EX4, LY2 und LY3; Genehmigungsverfahren für alle übrigen Sachverhalte	Genehmigungsverfahren für Physiotherapie Genehmigungsverzicht bis auf Widerruf für Logopädie
AOK Sachsen-Anhalt bit.ly/2mDra14	Genehmigungsverfahren unter bit.ly/2vXxK8u abrufbar	
BKK firmus 0421 – 643 44 51	Genehmigungsverfahren für sämtliche Sachverhalte	Rückmeldung offen
BKK GRILLO-WERKE AG 0202 – 555 75 37	Genehmigungsverfahren für sämtliche Sachverhalte	Genehmigungsverfahren für sämtliche Sachverhalte
BKK Rieker.Ricosta.Weisser 07461 – 966 46 48		Rückmeldung offen
BMW BKK 08731 – 762 99 55		Genehmigungsverfahren für sämtliche Sachverhalte
Hanseatische Krankenkasse 040 – 656 96 12 37	Genehmigungsverfahren Physiotherapie WS1, WS2, EX1, EX2, EX3, EX4 bei Verordnungen für Versicherte ab vollendetem 18. Lebensjahr von Hamburger Ärzten und Ärztinnen. Genehmigungsverzicht bis auf Widerruf für alle übrigen Sachverhalte	
Novitas BKK 0203 – 545 60 91 17	Genehmigungsverfahren für sämtliche Sachverhalte	Genehmigungsverfahren für sämtliche Sachverhalte

Arbeitsrecht in der Therapiepraxis

Wie man als Praxisinhaber Arbeitsrecht richtig anwendet

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

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

Ihr Nutzen

In diesem Seminar zeigen wir Ihnen ...

- ▶ wie Sie Ihre aktuellen Fragestellungen aus dem Praxisalltag lösen
- ▶ Ihre Rechte als Arbeitgeber und wie Sie dadurch nicht mehr durch "schlaue" Mitarbeiter erpressbar sind
- ▶ in welcher Situation man rechtliche Fragen einfacher und schneller durch sinnvolle Kommunikation klärt
- ▶ wie Sie Ihre Rolle als Chef bzw. Führungskraft mit mehr Sicherheit leben können
- ▶ wie Sie in Zukunft einfacher und schneller auf Arbeitsrechtsfragen eingehen können

Zielgruppe

Praxisinhaber und leitende Mitarbeiter

Im Seminarpreis enthalten

Umfangreiche Dokumentation, Praxistipps für den Praxisalltag, Lunch und Kaffeepausen



Referentin Karina Lübbecke

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

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

Termine

30.11.2019 in Berlin

20.03.2020 in Hannover

18.09.2020 in Würzburg

Anmeldung unter:

www.buchner.de/art oder

Telefon 0800 94 77 360

Teilnahmegebühr Euro 249

Ermäßigt Euro 209*

* für alle Abonnenten der Service-Pakete (up|abo, up|plus-Paket, Datenschutz-Paket) in der therapie.cloud

Anmeldungen werden in der Reihenfolge der Eingänge der Zahlungen berücksichtigt. Alle Preise zzgl. der gesetzlichen MwSt.

Schüchterne Kinder werden mutig mit Til Tiger

Ergotherapeutin bietet seit acht Jahren ein erfolgreiches Training an



Welches Kind träumt nicht davon, mutig wie ein Tiger zu sein. Doch oftmals ist das Gegenteil der Fall: Viele sind unsicher und schüchtern. Gerade mit dem Eintritt in die Schule beginnt für Kinder ein neuer Lebensabschnitt, der viel Mut erfordert. Hier setzt das verhaltenstherapeutische Trainingsprogramm „Mutig werden mit Til Tiger“ an. Die Ergotherapeutin Anke Müller bietet es bereits seit acht Jahren erfolgreich in ihrer Praxis für Ergotherapie und Prävention in Langenhagen an.



Das Problem war der Praxisinhaberin schon lange bekannt: „Wir behandeln viele Kinder mit sehr geringem Selbstwertgefühl, und so lag es nahe, dass wir zu diesem Thema einen Präventionskurs anbieten.“ Spezielle Voraussetzungen waren nicht erforderlich, erinnert sich die 41jährige Therapeutin. „Mir war es nur wichtig, dass eine ergotherapeutische Fachkraft den Kurs begleitet, um den Kindern und Eltern eine qualitativ gute Leistung anzubieten, die unsere ganze ergotherapeutische Kompetenz widerspiegelt.“

Interesse einer Mitarbeiterin

Für Anke Müller ist das Feedback ihrer Mitarbeiter wichtig. Und so gibt es regelmäßige Personalgespräche. Bei einer dieser Gesprächsrunden zeigte eine Mitarbeiterin Interesse an einem Präventionskurs mit schüchternen Kindern. Grundlage für die Vorbereitung des Kurses war unter anderem der Ratgeber „Mutig werden mit Til Tiger!“ der beiden Psychotherapeutinnen Dr. Sabine Ahrens-Eipper und Katrin Nelius aus Halle. Mit diesem Buch sowie weiterer Fachliteratur arbeitete sich die Mitarbeiterin in die Thematik ein und erstellte ein entsprechendes Konzept, das sich in den Praxisablauf gut einfügte. „Die Vorbereitungen dauerten etwa 10 bis 15 Stunden“, so die Praxisinhaberin, „und verteilten sich auf rund zwei Monate inklusive der Materialvorbereitung sowie einer Marktanalyse, die ein weiterer Kollege durchführte.“

Eigene Faltblätter und Plakate

Wie für andere Präventionskurse entwickelte die Therapeutin mit ihrem Team ein Faltblatt mit dem Titel „Mutig werden mit Til Tiger! – Selbstbewusstsein leicht gemacht“. Sie verschickten sie gezielt an Patienten, von denen sie glaubten, dass ein Bedarf an einem solchen Kurs bestehe, aber auch an Kollegen, Kindergärten, Schulen und Arztpraxen. Gleichzeitig warb ein Plakat in ihren eigenen Praxisräumen für den neuen Kurs. Weitere Investitionen: Entsprechende Fachliteratur und Material für die Durchführung, unter anderem eine Handpuppe sowie Mappen mit weiterführenden Informationen für die Eltern.



Grundlage für die Vorbereitung des Kurses war unter anderem der Ratgeber „Mutig werden mit Til Tiger!“ der beiden Psychotherapeutinnen Dr. Sabine Ahrens-Eipper und Katrin Nelius aus Halle



Checkliste zur Kursvorbereitung

Der Kurs wurde ein Erfolg: Vor acht Jahren starteten sie ihr erstes elfwöchiges Trainingsprogramm. Und seither findet meist zwei Mal pro Jahr ein Til Tiger-Kurs mit maximal fünf Kindern statt – einmal pro Woche für 60 Minuten inklusive Elternberatung. Kurskosten: 181,50 Euro einschließlich gemeinsamen Abschlussfest mit Übergabe einer Urkunde und allen weiteren benötigten Materialien. „Inzwischen haben wir Routine bei der Vorbereitung“, freut sich die Praxisinhaberin. „Wir haken die Aufgaben auf unserer Checkliste ab und starten sechs Wochen vor Kursbeginn unser Marketing.“

Lernen am Modell

Anke Müller ist von Til Tiger überzeugt: „Er macht die Kinder mutig für den Alltag.“ Auch der kleine Tiger ist anfangs ängstlich, wird aber im Verlauf des Kurses immer mutiger. Er erleichtert den Zugang zu den Kindern, er ist es auch, der mit ihnen spricht und sie ermuntert, von ihren Sorgen zu erzählen. Mithilfe von Rollenspielen üben die Kinder, andere Kinder beim Sprechen anzusehen, Nein zu sagen, sich gegen Hänseleien zu wehren und berechnete Forderungen zu stellen, etwa wenn jemand ihnen etwas wegnimmt.

Gemeinsam mit den Kindern nimmt er sich vor, sich zu trauen und etwas Neues auszuprobieren. Dazu passen die wöchentlichen Hausaufgaben, zum Beispiel allein beim Bäcker einzukaufen oder einen Freund zum Spielen nach Hause einzuladen. Der Kurs orientiert sich am sogenannten „Lernen am Modell“, eine von Albert Bandura eingeführte Bezeichnung für einen kognitiven Lernprozess, bei dem ein Individuum als Folge der Beobachtung des Verhaltens anderer Individuen sowie der darauffolgenden Konsequenzen sich neue Verhaltensweisen aneignet oder schon bestehende Verhaltensmuster weitgehend verändert.

Große Nachfrage nach Präventionskursen

Die Nachfrage nach ihren Kursen sei definitiv da. Und Anke Müller glaubt auch, dass uns die Thematik in Zukunft vielleicht sogar noch stärker begleiten werde. „Ein Großteil der Kinder zeigt ein geringes Selbstwertgefühl“, sagt sie und formuliert damit ihr Bauchgefühl. „Kinder müssen in unserer heutigen Gesellschaft funktionieren, und viele sind damit überfordert.“ Anfangs waren es hauptsächlich Patienten, die die Kurse buchten. Mittlerweile kommen auch Teilnehmer in die Praxis, die über Empfehlungen Dritter oder die über die Werbung darauf aufmerksam geworden sind. Es gebe auch Kinder, die im Anschluss auf Anraten der Thera-

peuten an den Kurs weiterführende Leistungen in Anspruch nehmen – entweder als Kassenleistung oder auf Selbstzahlerbasis.

Größere Unabhängigkeit von den Kassen

Ihre Präventionskurse bescheren Anke Müller eine weitere Einnahmequelle – und machen sie damit auch unabhängiger von den Krankenkassen. „Dabei ist mir besonders wichtig, den Patienten zu zeigen, was eine Kassen- und was eine Zusatzleistung ist. Ich schaue mir den Heilmittelkatalog an und frage mich: Wo kann ich mit meinen ergotherapeutischen Fähigkeiten mehr bieten?“ Und dieses Mehr bietet sie in ihren Präventionskursen für Kinder und Erwachsene an.

Es müsse eine klare Trennung geben zwischen Kassen- und Zusatzleistung. „Es ist fatal, wenn Eltern glauben, sie bekommen in den Präventionskursen die gleichen Leistungen wie auf dem Rezept! Dann sehen sie nicht ein, warum sie dieses Angebot aus eigener Tasche zahlen müssen.“ Dies müsse auch allen Kollegen immer wieder deutlich gemacht und im Praxisablauf umgesetzt werden – beispielsweise mit Materialordnern, die mit einem roten Punkt für reine Selbstzahlerleistungen markiert sind.

Präventionsbereich kein Selbstläufer

Der Präventionsbereich stellt inzwischen ein festes Standbein in ihrer Praxis dar, „aber er funktioniert noch immer nicht als Selbstläufer. Es erfordert viel Aufklärung und auch ein Maß an kaufmännischem Know-how, Kunden bzw. Patienten gezielt zu beraten und davon zu überzeugen, dass therapeutische Leistungen und auch die Inhalte der Kurse viel im Leben positiv bewirken können“.

Gerade das Erlernen des kaufmännischen Know-hows ist kein Bestandteil der Therapeutenausbildung und daher bringe leider nicht jeder Therapeut dieses Wissen mit. Es erfordert die Schulung durch den Praxisinhaber. Als Tochter eines Unternehmers habe sie die kaufmännischen Aspekte der Selbständigkeit schon in ihrer Kindheit erlebt. Und dies versuche sie auch in ihrer Praxis mit 19 Angestellten (darunter zehn Vollzeitkräfte) umzusetzen: Eine Mitarbeiterin kümmert sich ausschließlich um Abrechnungen, ein anderer um das Controlling.

Wünscht sich mehr Akzeptanz

Ihr Fazit:

„Es gibt drei Dinge, die mir wichtig sind: Die Zufriedenheit meiner Patienten, die Zufriedenheit meiner Mitarbeiter, und der Umsatz muss stimmen!“

Und: „Ich wünsche mir, dass die Akzeptanz für unsere therapeutischen Leistungen zunimmt – Therapie bzw. das, was Therapeuten leisten, ist nicht umsonst!“ ■

[ks]

Steckbrief

Anke Müller wurde 1978 im niedersächsischen Celle geboren. 2000 schloss sie ihre Ausbildung zur Ergotherapeutin in Celle ab. Im August 2007 machte sie sich mit ihrer Praxis für Ergotherapie und Prävention in Langenhagen nördlich von Hannover selbstständig. Ihr Praxismotto: Spüren – Bewegen – Lernen.



Ergotherapie-Langenhagen

Ostpassage 3
30853 Langenhagen
Telefon 0511 - 98 422 445
info@ergotherapie-langenhagen.de
www.ergotherapie-langenhagen.de

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

Chef vom Dienst
Ulrike Stanitzke

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

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

buchner

Anzeigen
kontakt@madert-media.de

Layout, Grafik, Titel, Bildredaktion
schmolzeundkühn, kiel

Jahrgang: 12
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: Eversfrank Preetz



Bildnachweise
Titel: iStock: mkistryn; Yvonne Millar [3],
Arendt Schmolze [33], Ergotherapie-Lan-
genhagen [47, 49]; iStock: mdworschak, Ralf
Geithe, SDI Productions, meadowmouse [4],
JulyProkopiv [5], AndreaObzerova, Katarzy-
naBialasiewicz [8], Gewoldi , Natali_Mis [9],
indigolotos [16], Chinnapong [18], vasosh
[19], Bill Oxford [20], Peopleimages, Eplister-
ra [21], sutiwat jutiamornloes [22], Annett-
Vauteck, katayErr [23], ilmfoto, Yobro10 [24],
Vladmax [25], FotoDuets [27], Eplistera [30],
Pixel_away [31], Astrid860 [32], AndreyPopov
[34], SvetaZi [36], Milkos [46], fotografixx
[48], MakaronProduktion [50]



Kurz vor Schluss Och nö!

Ein Blick in die Zukunft: Fliegende Autos bringen uns von A nach B, Automaten spucken leckeres Essen aus, wenn man sie nur nett fragt, und Heilmitteltherapie funktioniert ganz ohne Heilmittelbringer. Moooooooment mal! Automaten, die fertiges Essen ausgeben, gibt es doch heute schon – für Pizza, Pasta, Pommes, ... Aber mal im Ernst, fliegende Autos sind in der Zukunft vielleicht möglich, aber Heilmitteltherapie ohne Therapeuten doch sicher nicht. Wie soll das denn funktionieren? Nun, wie so vieles heute: per App. Die AOK Niedersachsen und das Start-up Temedica starten in zwei Pilotregionen eine ärztliche Rückentherapie per App. Grundsätzlich ist gegen ein App-basiertes Programm für ein therapieergänzendes Rückentraining zu Hause nichts einzuwenden. Ganz im Gegenteil, schließlich ist es mit ein oder zwei Mal Physiotherapie in der Woche nicht getan. Da ist es ganz normal, dass die Patienten auch zu Hause etwas für ihre Gesundheit tun müssen. Eine App, die dabei unterstützt, indem sie konkrete Anleitungen gibt und den Austausch zwischen Patienten und Therapeuten unterstützt, ist da eine prima Sache. Aber warum landet das Ganze wieder bei den Ärzten? Dass Ärzte und nicht Therapeuten das Programm individuell für die Patienten zusammenstellen, ist – zurückhaltend ausgedrückt – suboptimal.

Vor allem, wenn es die Ärzte mit Röntgenaugen sind, die, wie es eine Physiotherapeutin in der Oktober-Ausgabe so treffend beschrieben hat, „durch die Hose weg diagnostizieren“ und dann so unspezifische Diagnosen stellen wie Wirbelsäulensyndrom. Wie passgenau dann ein Programm auf die Bedürfnisse des Patienten zugeschnitten sein kann, kann man sich leicht ausmalen. Vielleicht geht es in Zukunft aber auch noch einen Schritt weiter und es reicht bald schon aus, ein Foto von Rücken, Knie oder Schulter an den Arzt zu schicken – und die Therapie kommt dann per App.

Willkommen in der Zukunft!

Es gibt jedoch auch einen Hoffnungsschimmer, denn auf der Webseite von Temedica heißt es zur App, dass darüber „Ärzte und Therapeuten individuelle Therapiepläne für ihre Rückenschmerz-Patienten erstellen und deren individuellen Genesungsfortschritte überwachen.“ Hoffen wir mal, dass die Einbeziehung der Therapeuten nicht erst in allzu weiter Zukunft erfolgen wird.

WIRKSAM ZUFRIEDEN GESUND



Dr. Anke Handrock und Team

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

Maike Baumann ist Diplom-Psychologin, 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 Patient*innen, Ärzt*innen und Mitarbeiter*innen wirksam und effektiv erreichen wollen:

NLP MEDICAL PRACTICE

Der Basiskurs für wirksame Therapeutische Kommunikation

Investition: EUR 4200,00*; 180 Fortbildungspunkte (BZÄK, DGZMK). MwSt.-Befreiung ist beantragt

18 Tage ab Januar 2020:

24.01. – 26.01.2020
06.03. – 08.03.2020
08.05. – 10.05.2020
12.06. – 14.06.2020
04.09. – 06.09.2020
02.10. – 04.10.2020

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

Blockkurs im Harz (Level 1)

20.05. – 30.05.2020, Abschlusswochenende in Berlin: 10.09. – 13.09.2020

150 Punkte (BZÄK, DGZMK), Investition: EUR 2800,00* - MwSt.-Befreiung ist beantragt - zuzüglich Kost und Logis im Hotel Schindelbruch (www.schindelbruch.de)

15 Tage im Mai 2020:

20.05. – 30.05.2020,

Abschlusswochenende
in Berlin:
10.09. – 13.09.2020

Wenn Sie Ihre Mitarbeiter*innen nachhaltig und effizient führen und binden wollen:

Kursreihe Systemisch Führen

Selbstmanagement für Chefs: 20. Januar 2020

Wirksame Mitarbeitergespräche: 21. - 22. Januar 2020

Teams wirksam führen: 16. - 17. März 2020

Systeme wirksam lenken und Störungen auflösen (4 Kurstage):

Beide Teile nur gemeinsam belegbar : 15. - 16. Juni 2020 und 14. - 15. September 2020

Jeder Block kann einzeln belegt werden, Investition EUR 300,00 zzgl. MwSt. pro Kurstag, 10 Punkte (BZÄK, DGZMK) pro Kurstag.

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



Boumannstraße 32
13467 Berlin
Telefon 030 36430590

www.handrock.de

BASIC
BY buchner

1L Massagelotion
12€*



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 1L Massagelotion beträgt 12 € netto (14,28 € inkl. Mehrwertsteuer) zzgl. Versand.