

up|logo

03 | 2020



... für erfolgreiche Logopäden



Supplement
der up|unternehmen praxis

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

Chef vom Dienst
Dr. Barbara Wellner

Autoren
Karina Lübbe [kl], Yvonne Millar [ym],
Katharina Münster [km], Kea Antes
[ka], Katrin Schwabe-Fleitmann [ks],
Rebecca Borschtschow [rb], Barbara
Wellner [bw], 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



Layout, Grafik, Titel, Bildredaktion
schmolzeundkühn, kiel

Jahrgang 1
Erscheinungsweise monatlich

Druckauflage 6.000 Exemplare
Verbreitete Auflage 5.550 Exemplare

Druck Eversfrank Preetz

Bildnachweise
Arendt Schmolze [3],
Cornelia Kleine [7];
iStock: Titel: shironosov; Koldunov [6],
vm [7], AndreyPopov [8], AndreaOb-
zerova [12]

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 Therapeu-
ten ist weiblich und die überwiegende
Anzahl unserer Autoren und Redak-
tionsmitglieder ebenfalls. Trotzdem
verwenden wir das so genannte
„generische Maskulinum“, die verall-
gemeinernd verwendete männliche
Personenbezeichnung, weil die Texte
einfacher und besser zu lesen sind.*

- 03 **Editorial** | Klappe, die zweite.
- 04 **Therapie Abstract** | Logopädie in ärztlichen Fachzeitschriften
Neun aktuelle Meldungen
- 07 **Nicht ohne meinen** | Obstsalat
Therapie mit einem leckeren Ergebnis
- 08 **ICF im Therapieprozess** | Anamnese
Teilhabe des Menschen im Fokus
- 12 **Für Ihre Patienten** | Bundesvereinigung Stottern & Selbsthilfe
Experten in eigener Sache
- 14 **Für Ihre Ärzte** | Indikation Sprachentwicklungsstörung
Ausfüllhilfe für extrabudgetäre Verordnung

up_therapiemanagement

Die neue berufsspezifische Fachbeilage in up|unternehmen praxis liefert Beiträge für Therapeuten, konkret und alltagsnah aufbereitet für Ihre tägliche Arbeit. Mit vielen Informationen, Ideen und Tipps zur Organisation von Therapieabläufen. Dabei geht es um einen berufsübergreifenden und disziplinverbindenden Blick auf Therapie, Patienten und Praxis.

up_therapiemanagement richtet sich an Ergotherapeuten, Logopäden und Physiotherapeuten und erscheint monatlich in den Ausgaben up_ergo, up_logo und up_physio. Entscheiden Sie, welche Ausgabe zu Ihrer Praxis passt. Sagen Sie uns, über welche Themen Sie mehr lesen möchten. Lassen Sie uns gemeinsam die Fachbeilage entwickeln, die Sie benötigen!

Klappe, die zweite.



Liebe Kollegen,

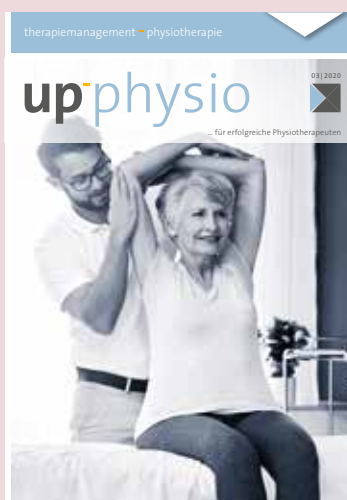
lange hielt ich es für ein Gerücht, bis es mir selbst zweimal passiert ist: „Logopädie? Das hat doch etwas mit Füßen zu tun“. Wie wir wissen, stimmt das natürlich nicht. Damit auch alle anderen davon erfahren, widmet sich der diesjährige europäische Tag der Logopädie am 06. März dem eigenen Beruf. Nutzen Sie ihn, um zuweisende Ärzte, therapeutische Kollegen, Patienten und ihre Angehörigen über Ihre Aufgaben in den Bereichen Sprache, Sprechen, Stimme und Schlucken zu informieren.

Bei uns lesen Sie in diesem Monat wieder aktuelle Meldungen aus der ärztlichen Fachpresse. Was ein Obstsalat mit der logopädischen Therapie zu tun hat, erfahren Sie in dem Beitrag aus „Nicht ohne mein“. Ab Seite 8 zeigen wir Ihnen, welche Fragen in der Anamnese sinnvoll sein können, wenn man das Konzept der ICF zugrunde legt. Für Ihre Patienten haben wir die Angebote der Bundesvereinigung Stottern & Selbsthilfe e. V. zusammengestellt. Kennen Sie schon das Therapeutenverzeichnis der Vereinigung? Dort können sich Stottertherapeuten eintragen lassen, um Betroffenen deutschlandweit die Suche zu erleichtern. Zu guter Letzt zeigen wir Ihren Ärzten, wie sie Logopädie bei Kindern mit Sprachentwicklungsstörung extrabudgetär verordnen können.

Ich wünsche Ihnen viel Freude beim Lesen!
Haben Sie Anregungen? Dann schreiben Sie mir unter wellner@up-aktuell.de.

Barbara Wellner

Dr. Barbara Wellner
Ressortleitung



Therapie Abstract

In ärztlichen Fachzeitschriften gibt es natürlich auch Beiträge über Logopädie. Mit unseren Zusammenfassungen (Abstracts) der wichtigsten Artikel und Meldungen sind Sie als Therapeut über Veröffentlichungen der ärztlichen Kollegen zur Heilmitteltherapie informiert. Eine gute Vorlage, um mit Ihren Ärzten ins Gespräch zu kommen. Insbesondere wenn etwas berichtet wurde, was Sie betrifft.

Hals-Nasen-Ohrenärzte

Laryngektomie: Logopädie während der Rehabilitation empfohlen

Bei fortgeschrittenen Larynx- und Hypopharynxkarzinomen (Kopf-Hals- und Kehlkopftumore) ist die Laryngektomie, also die Entfernung des Kehlkopfes, eine etablierte und onkologisch sinnvolle Operation. Um die Lebensqualität betroffener Patienten nach einer Laryngektomie zu verbessern, wird eine Stimmrehabilitation mit einer Stimmprothese empfohlen. Die Rehabilitation umfasst insbesondere das Üben der eigenständigen Tracheostoma-/Kanülenpflege sowie des Schluckens, Atmens und Kommunizierens. Die Übungen sollten bereits im Krankenhaus begonnen und nach der Entlassung durch einen häuslichen Pflegedienst und Logopäden weitergeführt werden.

Quelle: J. M. Vahl et al., HNO, Ausgabe 12/2019 | kostenfreies Abstract

MATCH: Neuer Sprachaudiometrietest für Kinder ab zwei Jahren

Sprachaudiometrische Verfahren sind ein wichtiges Instrument zur Untersuchung von Hörstörungen bei Kindern. Mit einem neuen Test, dem „Mainzer Audiometric Test for Children“ (MATCH), können altersgerechte Sprachwahrnehmungsmessungen bei Kindern ab zwei Jahren in der Praxis effektiv durchgeführt werden.

Durch Drücken auf eine Überraschungsbox startet die Darbietung. Dann gilt es, das gehörte Wort aus vier Bildern auszuwählen. Im Gegensatz zu bestehenden Verfahren wie der Mainzer Kindersprachtest I und der Würzburger Kindersprachtests enthält der MATCH neues Vokabular, das besser mit der Alltagssprache 2-jähriger Kinder übereinstimmt und gut für wiederkehrende Untersuchungen geeignet ist. Er kann sowohl für die Ermittlung der Sprachverständlichkeit mit festem Darbietungspegel als auch für die adaptive Bestimmung der Sprachverständlichkeitsschwelle verwendet werden.

An der Studie nahmen 179 Kinder zwischen zwei Jahren und elf Monaten und sechs Jahren und neun Monaten mit Normalhörigkeit und Hörschädigungen teil.

Quelle: V. Schirkonyer et al., HNO, online verfügbar | kostenfreies Abstract

Hausärzte

Hessen: Landesregierung schafft Schulgeld ab

In Hessen soll ab dem 1. August 2020 an den Schulen für Gesundheitsfachberufe kein Schulgeld mehr erhoben werden. Mit der Rechtsverordnung zur Umsetzung der Schulgeldfreiheit will die Landesregierung Berufsschulen fördern, dafür werden im Landeshaushalt finanzielle Mittel bis 2023 eingestellt. Nicht zuletzt geht es darum, dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken und attraktivere Ausbildungsbedingungen zu schaffen. Betroffen sind die Ausbildungen an privaten Schulen zur Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie und Podologie, Diätassistenten, Medizinisch-technische Assistenz, Orthoptik sowie Pharmazeutisch-technische Assistenz.

Quelle: C. Barkewitz, ÄrzteZeitung, Online-News vom 27.01.2020 | kostenfreier Volltextzugriff

Neurologen

Chronische Aphasie: Benennttraining bessert nicht die funktionelle Kommunikation

Nur durch intensives Training mit mindestens fünf Stunden pro Woche lassen sich bei einer chronischen Aphasie alltagsrelevante Verbesserungen erzielen – ein Umfang, der in der ambulanten Therapie oft nicht möglich ist. Vor diesem Hintergrund untersuchten Wissenschaftler, ob ein computerbasiertes Benennttraining zusätzlich zur Routine-Sprachtherapie zu einer signifikant stärkeren Benennleistung sowie besserer funktioneller Kommunikation führt.



Es zeigte sich, dass das computerisierte Training zwar das Benennen signifikant verbessern kann, dies aber nicht automatisch positive Effekte auf die funktionelle Kommunikation hat.

Die Studie lief über sechs Monate, insgesamt nahmen 278 Patienten daran teil (97 erhielten intensives Benenntraining plus Routinebehandlung, 101 nur eine Routinebehandlung, 80 eine nicht sprachliche Kontrolltherapie plus Routinebehandlung).

Quelle: A. Flöel, InFo Neurologie + Psychiatrie, Ausgabe 11/2019 | **+ kostenpflichtiger Volltextzugriff**

Psychiater

Primär Progrediente Aphasie: Enge Zusammenarbeit mit Logopäden von Vorteil

Sprach- oder Sprechbeeinträchtigungen sind die ersten vom oder am Patienten wahrnehmbaren Hinweise auf das Vorliegen einer Primär Progredienten Aphasie (PPA), die zum Formenkreis der frontotemporalen Demenz gehört. Eine frühzeitige Diagnose und Behandlung kann den Spracherhalt der Patienten fördern. Von Vorteil ist dabei eine interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Logopäden.

Im Fokus der „PPA-Therapie“ steht der Spracherhalt. Da es keine definierte „PPA-Therapie“ gibt, wenden viele Logopäden Übungen aus der Aphasietherapie an, die sie individuell an die Patienten anpassen. Förderlich sind konkrete kommunikative Ziele, wie z. B. das Schreiben von Postkarten, das Vorlesen/Erzählen von Märchen für Enkelkinder oder das Erhalten von Obst-/Gemüse-Begrifflichkeiten, damit der allwöchentliche Marktbesuch weiterhin wahrgenommen werden kann.

Die Autoren weisen zudem darauf hin, dass logopädische Untersuchungen im klinischen Setting zusätzlich zur neuropsychologischen Untersuchung wichtige und wegweisende Erkenntnisse liefern.

Quelle: S. Rabitsch, psychopraxis. neuropraxis, Ausgabe 1/2020 | **kostenfreies Abstract**

Kassenärztliche Vereinigungen

Bundesvereinigung: Ab Oktober 2020 nur noch ein Formular für Heilmittelverordnungen

Bisher gab es drei Formulare für die Heilmittelverordnung, je eins für Physiotherapie, Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie sowie Ergotherapie. Das soll sich zum 1. Oktober 2020 mit Inkrafttreten der überarbeiteten Heilmittel-Richtlinie ändern. Dann gibt es nur noch ein Formular für alle Heilmittel. Laut KBV werden dann aufgrund der überarbeiteten Richtlinie zahlreiche Angaben nicht mehr benötigt, wodurch wiederum entsprechende Formularfelder entfallen können.

Auf dem zukünftigen Formular kreuzen die Ärzte zunächst an, welches Heilmittel sie verordnen. Anschließend tragen sie die weiteren erforderlichen Daten ein, unter anderem Diagnose, Leitsymptomatik, Heilmittel und Therapiefrequenz. Bis zum 1. Oktober 2020 soll die Verordnungssoftware der Ärzte entsprechend angepasst sein.

Quelle: www.kbv.de -> Aktuell -> Praxisnachrichten vom 16.01.2020 | **kostenfreier Volltextzugriff**

Berlin: Wirtschaftlichkeitsprüfung Durchschnittswerte statt Richtgrößen

Seit dem 1. Januar 2020 gilt für Berliner Ärzte bei der Wirtschaftlichkeitsprüfung ein neues Verfahren. Durchschnittswerte haben die bisher geltenden Richtgrößen ersetzt. Liegt ein Arzt mit seinen Kosten mehr als 40 Prozent über den Durchschnittskosten seiner Fachgruppe, gilt dies als auffällig. Vertragsärzte können der Prüfungsstelle Praxisbesonderheiten aber bereits vorab melden.

Ab 2021 soll es zudem eine beratende Kommission, bestehend aus Vertretern der Krankenkassen und der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin, geben. Diese kann Empfehlungen an die Prüfungskommission abgeben und z. B. von einem Prüfverfahren abraten, wenn Erkenntnisse aus den Vorjahren zeigen, dass eine Prüfung möglicherweise nicht sinnvoll ist.



Therapie Abstract



Quelle: www.kvberlin.de -> KV-Blatt 1/2020 | kostenfreier Volltextzugriff

Niedersachsen und Sachsen-Anhalt: Positive Reaktion zur Reform der HeilM-RL

Die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (KVN) begrüßt die Reform der Heilmittel-Richtlinie zum 1. Oktober 2020. Sie zeige, dass neue Regelungen auch ihr Gutes haben können, befand der stellvertretende Vorstandsvorsitzende der KVN, Dr. Jörg Berling. Der Wegfall des Genehmigungsverfahrens für Verordnungen außerhalb des Regelfalls, die Einführung eines Ordnungsformulars für alle Heilmittel und die Abschaffung der Regelfallsystematik führe zu einem drastischen Bürokratieabbau. Auch der Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt bewertet die Vereinfachung der Heilmittelverordnung positiv und sieht darin eine dringend erforderliche Änderung. Das derzeitige Regelwerk sei sehr komplex und für die Praxis zeitaufwendige Rückfragen von Therapeuten waren somit vorprogrammiert.



Quellen: www.haeverlag.de -> Niedersächsisches Ärzteblatt 12-2019 und www.kvsa.de -> KVSA PRO 12-2019 | beides kostenfreier Volltextzugriff

Westfalen-Lippe: Heilmittelvolumen um knapp zehn Prozent erhöht

Die Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe und ihre Vertragspartner haben sich für das Jahr 2020 auf ein Heilmittelvolumen von 636,6 Mio. Euro geeinigt. Im Vergleich zu den 550 Mio. Euro des Vorjahres ist das eine Steigerung um 9,39 Prozent. Diese deutliche Erhöhung des Heilmittelvolumens begründen die Vertragspartner mit den Preiserhöhungen im Zuge der bundesweiten Angleichung der Heilmittelpreise sowie der Zunahme von Heilmittelverordnungen bei den langfristigen Diagnosen besonderer Verordnungsbedarfe.

Quelle: www.kvwl.de -> KVWL kompakt 12/2019 | kostenfreier Volltextzugriff

Sie sind Logopäde, Ergo- oder Physiotherapeut mit einem Faible für's Schreiben?

Genau Sie brauchen wir!



Für eine freie redaktionelle Mitarbeit bei **up_therapie-management** suchen wir Therapeuten, die schreiben möchten und können!

Darum geht's: Sie beschäftigen sich mit spannenden Themen aus dem Praxisalltag von Therapeuten, die endlich einmal erzählt werden wollen. Vielleicht brennt Ihnen selbst etwas auf der Seele? Sie recherchieren und formulieren Beiträge zu therapeutischen Fragen aus Ihrem Fachbereich. Bei uns arbeiten Sie regelmäßig auf Honorarbasis mit. Und als Ansprechpartner steht Ihnen unsere **up**-Redaktion zur Seite.

Sie passen in unser Team, wenn Sie schreiben können, eigenverantwortlich und strukturiert arbeiten und unsere Redaktionstermine einhalten.

Interessiert?

Lassen Sie uns darüber sprechen. Schreiben Sie uns eine Mail mit Angabe Ihres fachlichen Schwerpunkts an wellner@up-aktuell.de

Nicht ohne meinen

Wenn morgen die Praxis in Flammen steht, welches Therapiematerial würden Sie sich beim Hinauslaufen schnappen? Auf welches Hilfsmittel, welchen Alltagsgegenstand oder welches Spiel möchten Sie bei Ihrer Arbeit auf keinen Fall mehr verzichten – und warum? Ist das Therapiemittel so vielseitig einsetzbar, sprechen die Patienten besonders gut darauf an oder entlastet es Sie körperlich? Stellen Sie Ihren persönlichen Favoriten hier vor.



Obstsalat

Meine Favoriten, Obst- oder Rohkostsalat zuzubereiten und Nüsse zu knacken, basieren auf dem handlungsorientierten Therapieansatz (HOT). Seitdem ich ihn auf einer Fortbildung kennengelernt habe, setze ich ihn gerne in der Therapie mit Vorschulkindern im Alter zwischen drei und fünf Jahren ein. Anlässe der Therapie sind Sprachentwicklungsstörungen (Indikationsschlüssel SP1) mit unterschiedlichen Schwerpunkten sowie Artikulationsstörungen (SP3). Auch in der Behandlung myofunktionseller Störungen habe ich schon mehrfach Salate zubereitet oder unterschiedliche Nussarten knacken lassen.

Warum ist es Ihr persönlicher Favorit?

Jeder freut sich auf das Ergebnis. Die Zubereitung ist so lebendig, alltagstauglich und wandelbar. Es werden unterschiedliche Sinne angesprochen und mit Sprache hinterlegt. Ich kann die Zielitems unglaublich oft wiederholen, weil es die Situation erfordert, ohne dass es künstlich wirkt oder langweilig wird.

Wie setzen Sie den Obstsalat in Ihrer Arbeit ein?

Üblicherweise sitzt das Kind mit mir und ggf. einer Handpuppe oder einem Stofftier als dritte Person am Tisch. Zu den Zutaten gehören Gegenstände wie Messer, Löffel, Gabel, Schüssel, Schäler, Handtuch, Brett, Serviette und Wachtuch. Ich verwende gerne Obstsorten wie Mandarine, Banane, Kiwi, Apfel und Orange. Für den Rohkostsalat kommen Gemüsesorten wie Salatgurke, Paprika, Möhre, Tomate, Kohlrabi, Mais und milde Radieschen in Frage. Häufig müssen die Kinder schon bei der Zubereitung ge-

bändig werden, wenn der Hunger zu groß wird. Dann dürfen sie ein oder zwei Stücke probieren und halten bis zum Ende durch. Die Zubereitung füllt üblicherweise eine Therapieeinheit von 45 Minuten.

Je nach Störungsschwerpunkt wähle ich den Namen der Puppe oder des Stofftieres und die zu verwendenden Zielstrukturen aus. Beim /sch/ verwende ich z. B. Wörter wie schälen, schneiden, schmecken, wischen und Schale. Übe ich das /ts/, sind Wörter wie Zimt, Zucker und zerteilen geeignet. So kann ich es beliebig je nach Anforderung gestalten. Geht es um morpho-syntaktische Defizite verwende ich z. B. das Zielverb in unterschiedlichen Satzstrukturen: Wäschst du die Hände? Ich wasche den Apfel. Bei lexikalisch-semantischen Defiziten kann ich zur Wortschatzerweiterung semantische Felder wie Obst oder Gemüse erarbeiten. Liegt eine myofunktionelle Störung vor, knacke ich mit den Kindern gerne Nüsse. So kann ich die Gesamtkörperspannung aktivieren. Während des Knackens soll das Kind ggf. die Zungenruhelage einnehmen. Außerdem können wunderbar unterschiedliche Nussarten geschmeckt und erspürt werden. Unterschiedliche Konsistenzen und Geschmacksrichtungen erleben die Kinder natürlich auch beim Obst- bzw. Rohkostsalat. So erfahren sie zusätzlich taktile und gustatorische Reize.

Cornelia Kleine, Klinische Linguistin & Inhaberin einer sprachtherapeutischen Praxis, Kiel ■

[bw]

ICF im Therapieprozess

Logopäden kümmern sich um die Wiederherstellung oder Verbesserung der Lebensqualität ihrer Patienten. Der Weg dorthin gleicht für Kollegen, Ärzte und Kostenträger oft einer Blackbox. Die International Classification of Functioning, Disability and Health (kurz ICF) erfasst systematisch und ressourcenorientiert die Krankheitsfolgen. Wir zeigen Ihnen, wie Sie die ICF für den Therapieprozess und den berufsübergreifenden Austausch nutzen können.

Anamnese



Konzept der ICF

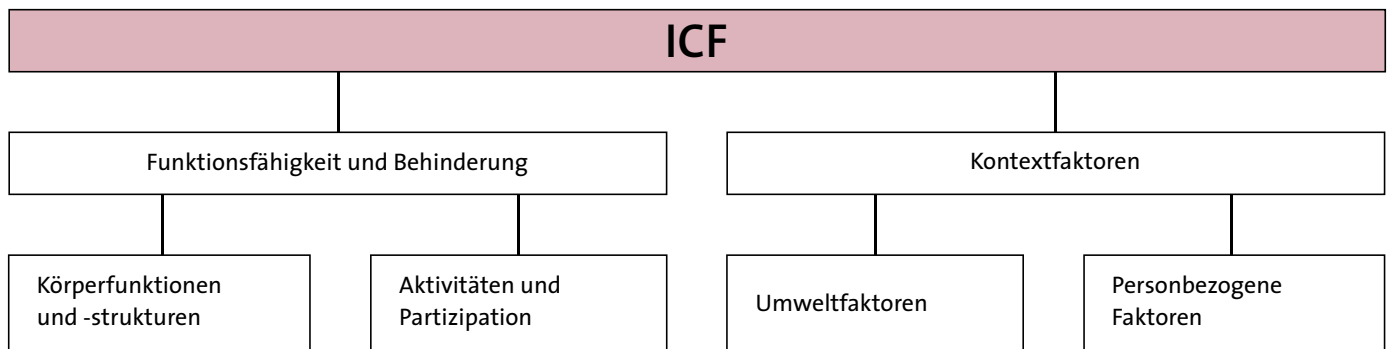
Ausgangspunkt für die Anwendung der ICF ist das (entwicklungsbedingte, akute, chronische oder lebensbegrenzende) Gesundheitsproblem einer Person, das mit Veränderungen von Körperfunktionen und/oder Körperstrukturen einhergeht. Diese wirken sich ihrerseits auf die Aktivitäten und das Eingebunden sein der Person in das gesellschaftliche Leben aus, stets in Abhängigkeit von den persönlichen Lebensumständen. So ist zu erklären, warum das gleiche Gesundheitsproblem im Leben zweier Menschen ganz unterschiedliche Auswirkungen auf die persönliche Funktionsfähigkeit haben kann. Die alleinige Betrachtung des Gesundheitsproblems, losgelöst von der Lebenssituation des Menschen, würde die Komplexität der Folgen nicht ausreichend berücksichtigen.

Hier setzt das Konzept der ICF an, indem es den Blick auf den Menschen über das bloße Gesundheitsproblem hinaus auf die

gesamte Lebenssituation erweitert. Anhand der ICF-Komponenten kann das komplexe Bedingungsgefüge von individuellen Wechselwirkungen systematisch erfasst und dokumentiert werden, ohne dass es sich dabei um ein Assessmentinstrument handelt. Auf diese Weise treten Zusammenhänge zutage, die im weiteren Therapieprozess von Bedeutung sein und die Indikation von Logopädie untermauern können.

ICF in der Anamnese

Üblicherweise erfragen Sie in der Anamnese, welches Gesundheitsproblem bei Ihrem Patienten besteht und welche Einschränkungen damit einhergehen. Je nach Erkrankung, Alter und Konstitution sind ergänzende Angaben von Angehörigen und Bezugspersonen sinnvoll oder sogar notwendig. Wird der Grundgedanke der ICF in der Anamnese berücksichtigt, so steht die Teilhabe des Menschen im Mittelpunkt jeder Befragung:



- Welche Folgen hat das Gesundheitsproblem in Bezug auf die Aktivitäten und die Teilhabe der Person?
- Welche Wechselwirkungen bestehen untereinander?
- In welchen Lebensbereichen schränkt das Gesundheitsproblem die Funktionsfähigkeit der Person in welchem Umfang ein?
- Kann der Betroffene all das tun, was er möchte?
- Welche Förderfaktoren und Barrieren begünstigen bzw. erschweren im persönlichen und gesellschaftlichen Umfeld die Wiederherstellung der Funktionsfähigkeit?
- Woran möchte der Patient wieder teilhaben?
- Welchen Aktivitäten möchte der Patient nachgehen können, die ihm wichtig sind?
- Woran wird der Patient den Therapieerfolg messen?
- Wann wäre die Therapie für den Patienten erfolgreich?

ICF als Organisationsrahmen

Die Komponenten der ICF helfen dabei, die Fülle von erhobenen Informationen auf sinnvolle und leicht zugängliche Art und Weise zu strukturieren. So entsteht eine ganzheitliche Momentaufnahme der Lebenssituation Ihres Patienten als Grundlage für den weiteren Therapieprozess. Wir zeigen Ihnen als Fortsetzung der letzten Ausgabe beispielhafte Fragen zu den ICF-Komponenten für die Diagnose Hirninfarkt (siehe Seite 11) und wiederholen in diesem Zusammenhang die wichtigsten Grundbegriffe.

Das **Gesundheitsproblem** wird typischerweise als Krankheitsdiagnose mit der ICD-10 erfasst. Hier werden alle Diagnosen und Nebendiagnosen vermerkt, die für den Therapieprozess relevant sein können. Sie sind Bestandteil z. B. des Arztbriefes und der Heilmittelverordnung.

Im Sinne der ICF werden Informationen in zwei Teile gegliedert. Der eine Teil umfasst die **Funktionsfähigkeit und Behinderung** mit den Komponenten Körperfunktionen und Körperstrukturen, Aktivitäten und Partizipation [Teilhabe]. Der andere Teil enthält die **Kontextfaktoren**, bestehend aus den Umweltfaktoren und personbezogenen Faktoren. In beiden Komponenten kann es so-

wohl **Förderfaktoren (+)**, die die Funktionsfähigkeit der Person verbessern, als auch **Barrieren (-)**, die die Funktionsfähigkeit der Person einschränken, geben.

Die Komponente **Körperfunktionen und Körperstrukturen** erfasst alle Strukturen und Funktionen des Körpers, die durch das Gesundheitsproblem vorübergehend oder dauerhaft beeinträchtigt sind. Hierzu zählt z. B. die Sprachstörung, die Konzentrationsfähigkeit oder die Sensibilität und Beweglichkeit der oberen Extremitäten.

Zu der Komponente **Aktivitäten** gehören Aufgaben oder Handlungen, die die Person durchführt. Erfasst werden Schwierigkeiten, die ein Mensch beispielsweise beim Lernen, Kommunizieren, Ändern der Körperposition, bei der Selbstversorgung oder Interaktion mit anderen Menschen hat.

Bei der Komponente **Partizipation [Teilhabe]** geht es um das Einbezogen sein in eine Lebenssituation wie in das Familienleben, den Freundeskreis, die Arbeitswelt oder den örtlichen Sportverein und die Gemeinde. Dabei ist eine eindeutige Trennung zwischen Aktivitäten und Teilhabe innerhalb verschiedener Lebensbereiche oft nicht möglich, weshalb sie in der Grafik gemeinsam aufgeführt sind (siehe Seite 11).

Die Komponente der **Umweltfaktoren** beschreibt die äußeren Einflüsse auf die Funktionsfähigkeit und Behinderung. Es geht um die persönliche, unmittelbare Umwelt eines Menschen und den Kontakt zu anderen, vertrauten wie fremden, Personen. Faktoren der materiellen, sozialen und einstellungsbezogenen Umwelt liegen außerhalb der Person. Hierunter fallen z. B. die Verfügbarkeit von Medikamenten, Hilfsmitteln und Sozialleistungen wie auch die Erreichbarkeit von Heilmittelbringern und Ärzten.

Personbezogene Faktoren als letzte Komponente enthalten allgemeine Merkmale einer Person wie Alter und Geschlecht, Gewohnheiten, sozialer Hintergrund, Schulabschluss, Ausbildung, Beruf, Lebenserfahrung oder psychisches Leistungsvermögen.

Paradigmenwechsel durch ICF

Die biopsychosoziale Sichtweise auf eine Person mit einem Gesundheitsproblem und der daraus resultierenden Funktionsfähigkeit markierte 2001 mit der Einführung der ICF einen Paradigmenwechsel, weg von einer auf die Diagnose und die Defizite beschränkten Sicht hin zu einer umfassenden Betrachtung des ganzen Menschen. So werden das Gesundheitsproblem und dessen Folgen in Beziehung zu der Biografie und der Lebenswelt des Menschen gesetzt.

10 Gründe für die ICF als Grundlage der eigenen Arbeit

Aus Patientensicht

- Patient ist aktiver Partner und nicht mehr passiver Empfänger von therapeutischen und medizinischen Leistungen
- seine Teilhabe steht im Mittelpunkt
- verstärkt die Eigenverantwortung und Mitarbeit des Patienten
- gemeinsame Formulierung und Priorisierung von Therapiezielen
- ermöglicht patientennahes und vorausschauendes Planen und Handeln innerhalb des Therapieprozesses

Aus Therapeutesicht

- strukturiert systematisch die Informationen von der Anamnese bis zum Therapiebericht
- erweitert den Blick auf Förderfaktoren und Barrieren im Bedingungsgefüge von biopsychosozialen Wechselwirkungen
- erhöht die Motivation des Patienten zur aktiven Mitarbeit am Therapieprozess
- erleichtert durch berufsgruppenunabhängige Begriffe die Kommunikation zwischen Patient, Therapeut, Arzt und Kostenträger
- unterstützt die Anforderungen der Heilmittel-Richtlinie an die Heilmittelindikation (§ 3 Abs. 5 HeilM-RL)

Fazit: Perspektivwechsel

Wie Sie an den Beispielfragen sehen, sind viele Aspekte seit jeher Bestandteil Ihrer Anamnese. Bei dem Konzept der ICF geht es nicht darum, das therapeutische Rad gänzlich neu zu erfinden, sondern darum, die Perspektive auf die Behandlung des Patienten zu verändern. Während es früher üblich war, dass Experten wie Ärzte und Therapeuten die Struktur- und Funktionsziele für den Patienten formuliert und priorisiert haben, stehen heute die Teilhabe- und Aktivitätsziele des Patienten selbst im Vordergrund. Gemeinsam mit dem Patienten werden die Ziele auf den Ebenen der Teilhabe und der Aktivitäten festgelegt. Daran orientieren sich die Ziele auf der Ebene von Körperfunktionen und -strukturen, die zum Erreichen der übergeordneten Teilhabeziele notwendig sind.

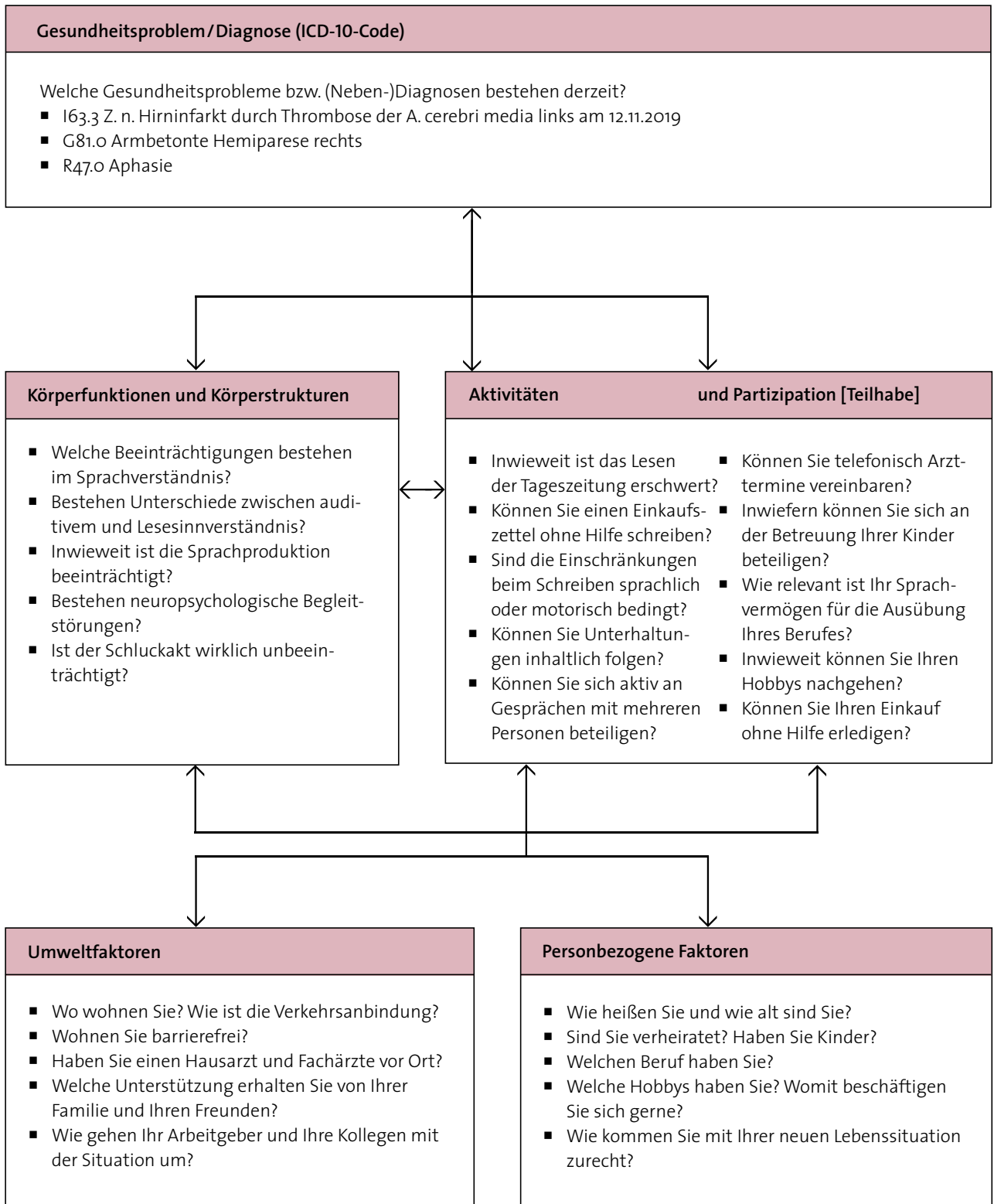
Sie als Logopäde wissen, dass es im Therapieprozess um die Frage geht, wie der Patient mit Ihrer Hilfe sein bisheriges Leben auch unter den veränderten Bedingungen wieder führen kann. Diese Frage eint alle, die an der Behandlung eines Patienten beteiligt sind, unabhängig davon, ob Sie Therapeut, Arzt oder Angehöriger sind. Die ICF als „gemeinsame Sprache“ soll dabei den Informationsaustausch und die Zusammenarbeit aller Beteiligten untereinander und mit dem Patienten erleichtern. Sie schafft Transparenz der therapeutischen Strategien, ausgerichtet an der Lebenswirklichkeit des Patienten.

ICF in Ihrer Praxis

Nun stellt sich die Frage, in welchem Umfang und mit welchem Aufwand Sie die ICF in den Therapieprozess integrieren können, um den größtmöglichen Nutzen aus dieser ganzheitlichen Betrachtungsweise zu ziehen.

Tip: In Bezug auf die Anamnese prüfen Sie zunächst Ihren Anamnesebogen in Hinblick auf die ICF-Komponenten, um den Aufwand an Änderungen einschätzen zu können. Sind diese ergänzt, können Sie Ihren ICF-orientierten Anamnesebogen beispielsweise auf Ihrer Website zum Download zur Verfügung stellen, ihn vorab per E-Mail an den Patienten schicken oder ihn und seine Angehörigen beim ersten Termin eine Therapieeinheit früher einbestellen, damit sie ausreichend Zeit haben, möglichst viele Fragen bereits vor der ersten Stunde zu beantworten. So sparen Sie Zeit, die Sie für Nachfragen und die Klärung von Zusammenhängen im anschließenden persönlichen Gespräch nutzen können. ■

[bw]



Für Ihre Patienten

Therapeuten begleiten Patienten und ihre Angehörigen während des Therapieprozesses sehr viel intensiver als andere Akteure des Gesundheitswesens. Dabei kann die Beratung zum Umgang mit der Erkrankung und ihren Auswirkungen auf den Alltag der Betroffenen einen großen Stellenwert einnehmen. Die Zeit für eigene Recherchen bleibt im Praxisalltag jedoch nur selten. Wir stellen Ihnen institutionelle Anbieter vor, an die sich Ihre Patienten und deren Angehörige wenden können.


Bundesvereinigung Stottern & Selbsthilfe

Experten in eigener Sache



Laut Statistik stottern über 800.000 Menschen in Deutschland, das entspricht rund einem Prozent der Bevölkerung. Kinder sind viermal so häufig betroffen wie Erwachsene, Männer wiederum viermal so oft wie Frauen. Die Bundesvereinigung Stottern & Selbsthilfe (BVSS) verfolgt seit ihrer Gründung 1979 das Ziel, dem „Entstehen von Stottern entgegenzuwirken und die Lebenssituation Betroffener zu verbessern“. Mit ihren sieben Landesverbänden und derzeit über 1.200 Mitgliedern unterstützt sie lokale Stotterer-Selbsthilfegruppen, die ihr Schicksal selbst in die Hand nehmen und sich als Betroffene innerhalb des Gesundheitswesens emanzipieren wollen. Aktuell gibt es deutschlandweit rund 90 Stotterer-Selbsthilfegruppen, teils als eingetragene Vereine, teils ohne eigene Rechtsform. Eine Übersicht der Gruppen gibt es unter www.stotterer-selbsthilfegruppen.de.

Nach eigenen Angaben ist die BVSS die einzige deutsche Organisation, die umfassend und unabhängig rund um das Thema



06. März 2020:
Europäischer Tag der Logopädie

Stottern informiert und berät (siehe Infokasten Seite 13). Sie versteht sich als erster Ansprechpartner für alle Ratsuchenden und Fachleute. So lassen sich Gespräche mit Ärzten und Therapeuten sinnvoll ergänzen. Bei speziellen Fachfragen können sich Letztere an die Interdisziplinäre Vereinigung für Stottertherapeuten (ivs) (www.ivs-online.de/inhalt/stottertherapeut) wenden.

Kostenloses Informationsmaterial

Auf der Website www.bvss.de gibt es zahlreiche Faltblätter und Broschüren zur Erstinformation. Die Bandbreite reicht von Titeln wie „Was Sie schon immer über Stottern wissen wollten“ über „Wenn Kindern stottern – Tipps zur Therapeutensuche“ bis hin zu „Stotternde Menschen im Arbeitsleben“. Alle Informationen stehen zum kostenlosen Download bereit – teilweise auch in türkischer, russischer und arabischer Sprache.

Das Miteinander verbessern

Diskriminierung und Fehleinschätzung basieren häufig auf Unwissen, heißt es auf der Website der BVSS. Mit den verschiedenen Möglichkeiten der Öffentlichkeitsarbeit will der Verein gezielt über die Redeflussstörung Stottern aufklären und den Dialog suchen – unter anderem mit den mittelbar von Stottern betroffenen Berufsgruppen aus Erziehung, Pädagogik, Medizin und Therapie. Durch regionale Aktionstage und eine bundesweite Medienarbeit soll das Miteinander verbessert werden.

Lobbyarbeit und Kooperationen

Seit ihren Anfängen versteht sich die BVSS als „Stimme für viele“. Sie agiert auf gesellschafts- und gesundheitspolitischer Ebene und setzt auf eine enge Zusammenarbeit mit Fachverbänden und anderen bundesweit aktiven Selbsthilfeorganisationen. Als Interessenvertretung beteiligt sich die BVSS auch in politischen Gremien, wie dem Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA).

Zu den zentralen Forderungen der BVSS-Lobbyarbeit gehören der Abbau von Diskriminierung, die Prävention und schulische Förderung sowie die Klarheit über die relevanten Rechtsgrundlagen. Laut Art. 3 Abs. 3 Satz 3 Grundgesetz „darf niemand wegen seiner Behinderung benachteiligt werden“. Doch das Recht auf Chancengleichheit erfahren nicht alle stotternden Menschen. Hier will der Verein entgegenwirken und hat unter anderem ein Gutachten zur rechtlichen Situation erstellt.

Stottern lässt sich gut behandeln

Sowohl bei Kindern als auch bei Erwachsenen lassen sich Redeflussstörungen durch gezielte Stottertherapie, durchgeführt von Logopäden oder Sprachheilpädagogen, deutlich verbessern. Da die Ursachen des Stotterns nach wie vor unbekannt sind, gibt es auch nicht die eine Therapie, die bei allen Betroffenen zu gleich

guten Erfolgen führt. Es haben sich jedoch zwei Behandlungsansätze entwickelt, auf denen die meisten Angebote der qualifizierten Stottertherapie basieren. Diese können auch miteinander kombiniert werden:

- **Fluency Shaping** – Veränderung der Sprechweise („Fluency“, engl. für Sprachbeherrschung/Redefluss, „Shaping“, engl. für Formveränderung/Gestaltung)
- **Stottermodifikation** – Veränderung des Stotterns, auch "Nicht-Vermeidungs- oder Non-Avoidance-Ansatz" genannt.

■ Welttag des Stotterns am 22. Oktober

Dieser Tag soll dabei helfen, das Thema in den Fokus der Öffentlichkeit zu rücken. Experten machen im Rahmen verschiedener Aktionen darauf aufmerksam, was Stottern ist und was es für den Einzelnen bedeutet, nicht immer flüssig sprechen zu können. **Tipp:** Auch Sie und Ihre Praxis können daran teilnehmen und Betroffenen, Angehörigen und Interessierten beispielsweise Einblicke in die Möglichkeiten der Stottertherapie geben.

Quelle: Bundesvereinigung Stottern & Selbsthilfe e. V. ■

[ks]

B

Bundesvereinigung Stottern & Selbsthilfe e. V.

Zülpicher Straße 58

50674 Köln

Telefon 0221 130 1106

(Mo-Fr von 10-12 Uhr, Di und Do von 16-18 Uhr)

www.bvss.de

Therapeutenverzeichnis der BVSS

Den richtigen Therapeuten finden – um Betroffenen diesen Schritt zu erleichtern, hat die BVSS ein Therapeutenverzeichnis mit Adressen von Stottertherapeuten aus ganz Deutschland erstellt. Praxisinhaber, die sich noch nicht in das Verzeichnis haben eintragen lassen, können dies jederzeit nachholen unter www.bvss.de/images/stories/therapie/BVSS_Therapeutenverzeichnis_Erhebungsbogen.pdf

Für Ihre Ärzte

Patienten stehen im Zentrum der Heilmitteltherapie. Die Kluft zwischen wissenschaftlichen Empfehlungen und der Verordnungsrealität in der ambulanten Heilmittelversorgung wirkt unüberwindbar. Ärztlicherseits bestehen Unsicherheit und Fehlinformation. Darunter leiden in erster Linie die Patienten. Unterstützen Sie Ihre Ärzte dabei, regresssicher zu verordnen. Legen Sie die nachfolgende Information dem Therapiebericht bei oder suchen Sie das Gespräch.

Indikation Sprachentwicklungsstörung

Ausfüllhilfe für extrabudgetäre Verordnung

Umschriebene Sprachentwicklungsstörungen (USES), auch spezifische Sprachentwicklungsstörungen (SSES) genannt, werden in rezeptive (F80.2) und expressive Sprachstörungen (F80.1) eingeteilt. Meist handelt es sich jedoch um gemischt rezeptiv-expressive Störungen. Die Symptomatik variiert in Abhängigkeit von dem Lebensalter des Kindes, der Anzahl der betroffenen linguistischen Ebenen und dem Ausmaß der Störung. Betroffen sein können das Sprachverständnis und/oder die Sprachproduktion in gesprochener und später auch geschriebener Sprache in unterschiedlichem Ausmaß auf einer, mehreren oder allen sprachlich-kommunikativen Ebenen (Lexikon/Semantik, Syntax/Morphologie, Phonetik/Phonologie und Pragmatik). Sie müssen in einer definierten Diskrepanz zur jeweiligen Altersnorm stehen und können mit verschiedenen Auffälligkeiten und Störungen assoziiert sein. Eine Orientierungshilfe zum diagnostischen Algorithmus bietet die S2k-Leitlinie „Diagnostik von Sprachentwicklungsstörungen (SES), unter Berücksichtigung umschriebener Sprachentwicklungsstörungen (USES)“.

In der bundesweit geltenden Diagnoseliste langfristiger Heilmittelbedarf/ besonderer Verordnungsbedarf der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) ist der besondere Verordnungsbedarf (BVB) nach § 106b Abs. 2 Satz 4 SGB V für umschriebene Sprachentwicklungsstörungen geregelt. So ist bei einer Diagnose wie F80.1 (s. Beispiel) die Verordnung von Logopädie möglich, ohne das ärztliche Heilmittelbudget zu belasten. Voraussetzung ist, dass ein endstelliger ICD-10-Code aus der Diagnoseliste in Verbindung mit einer vereinbarten Diagnosegruppe auf der Verordnung eingetragen wird. Damit gilt die Behandlung ab der Erstverordnung (Erst-VO) als extrabudgetär. Der Regelfall wird gemäß Heilmittel-Richtlinie (Heilm-RL) durchlaufen und erst dann folgen Verordnungen außerhalb des Regelfalles (VO a.d.R.).

Verordnung im Regelfall

- Erst-VO: bis zu 10x/VO, Folgeverordnung (Folge-VO): bis zu 10x/VO
- Gesamtverordnungsmenge des Regelfalles:
60 Einheiten = 1 Erst-VO + 5 Folge-VO

Wichtig: Eine weiterführende Diagnostik ist vor bzw. während der zehn Einheiten der Erst-VO bzw. nach einem Therapiezeitraum von drei Monaten erforderlich.

Verordnung außerhalb des Regelfalles

Ist der Regelfall ausgeschöpft und die Therapie wird fortgesetzt, erfolgt sie in Form von VO a. d. R. Sie bedürfen einer besonderen Begründung mit prognostischer Einschätzung. Die Verordnungsmenge ist abhängig von der

F80.1 + SP1 = extrabudgetär

Heilmittelmaßnahme

Gebührpflicht: Krankenkasse bzw. Kostenträger

Gebührfrei: Name, Vorname des Versicherten: **Mustermann, Leon** geb. am: _____

Unfall-/Unfallfolgen: _____

BVG: Kostenträgerkennung: _____ Versicherten-Nr.: _____ Status: _____

Betriebsstätten-Nr.: _____ Arzt-Nr.: _____ Datum: _____

Verordnung nach Maßgabe des Kataloges (Regelfall) Behandlungsbeginn spätestens am: **TTMMJJ**

Erstverordnung Folgeverordnung Gruppentherapie

Verordnung außerhalb des Regelfalles Ja Nein Therapiebericht Ja Nein

Indikationsschlüssel: **S P 1**

ICD-10 - Code: **F 8 0 1** **Expressive Sprachstörung in Form von Störungen der Diskrimination**

Diagnose mit Leitsymptomatik, (z. B. Sprech-, Sprach-, Stimmstatus, Hörstörungen)

Ggf. neurologische, pädiatrische Besonderheiten (z. B. ...)

Ggf. Spezifizierung der Therapieziele

Medizinische Begründung bei Verordnungen außerhalb des Regelfalles siehe Beiblatt

Tonaudiogramm vom _____

Das Tonaudiogramm ist bei Kindern in laufender Behandlung zu erstellen. Bitte bei Tympanometrie mitführen.

dB	125	250	500	1000	2000	4000	8000	li	re	dB	125	250	500
0										0			
10										10			
20										20			
30										30			
40										40			
50										50			
60										60			
70										70			
80										80			
90										90			
100										100			
110										110			
120										120			

14

Bestellverordnung
Heilmittel der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie

Gesamt-Zuzahlung:
 Heilmittel-Pos.-Nr.: Faktor:
 Gesamt-Brutto:
 Heilmittel-Pos.-Nr.: Faktor:
 Hausbesuch: Faktor:

Verordnungs-
menge: **10**
 Therapie-
frequenz: **3** pro
Woche

x Sprechtherapie x Sprachtherapie

Dauer: **45** Minuten
 Sitzungs-
anzahl:

Spezifischer Befund
 (Hörgeräte)

m von eingeschränktem aktiven Wortschatz
 n, Selektion und Bildung von Sprachlauten

B. psychointellektueller Befund)

halb des Regelfalles (Beiblatt)

Trommelfellbefund:
 Rechts _____
 Links _____

bei pathologischem oder unsicherem Tonschwellenaudiogramm
 anogramm und Sprachaudiogramm beifügen.
 dung nach einem halben Jahr zu wiederholen.

Freifeldbefunde
 ermittelt durch:
 Reaktion
 Konditionierung
 eigene Angaben

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100 110 120
 1000 2000 4000 8000
 1500 3000 6000 12000
 Hz

Behandlungsfrequenz so zu bemessen, dass mindestens eine ärztliche Untersuchung innerhalb von 12 Wochen nach der Verordnung gewährleistet ist, z. B.: **36 (Menge) / 3 (Frequenz) ≤ 12**.

Medizinische Begründung, ggf. Therapiebericht

Die medizinische Begründung dient der Entscheidung über die Fortführung der Therapie, insbesondere bei VO a. d. R. Diese benötigen eine differenzierte Begründung in Bezug auf den Therapiebedarf des Patienten, seine Therapiefähigkeit und die Therapieprognose unter Berücksichtigung des angestrebten Therapieziels (§ 8 Abs. 3 HeilM-RL).

Tipp: Fremdbefunde wie die logopädischen Therapieberichte dürfen hierbei berücksichtigt werden (§ 34 Abs. 2 Satz 2 HeilM-RL). Evidenzbasierte Empfehlungen aus Leitlinien oder Übersichtsarbeiten unterstützen die Argumentation zusätzlich.

Indikationsschlüssel/Diagnosegruppe

Gemäß Diagnoseliste kann bei der expressiven Sprachentwicklungsstörung wie F80.1 beispielsweise die Diagnosegruppe SP1 extrabudgetär verordnet werden.

Wichtig: Der BVB gilt bis zum vollendeten 12. Lebensjahr.

ICD-10-Code/Diagnose mit Leitsymptomatik

Die Diagnoseliste der KBV enthält alle verordnungsfähigen ICD-10-Codes, die einen BVB ermöglichen. Nur mit einem solchen ICD-10-Code wird die Verordnung als extrabudgetär anerkannt (Rahmenvorgaben für die Wirtschaftlichkeitsprüfung ärztlich verordneter Leistungen), hier z. B. F80.1 statt F80.-. Für eine vollständig ausgefüllte Verordnung ist die zusätzliche Angabe der Leitsymptomatik nach Maßgabe des Heilmittel-Katalogs (HMK) zwingend erforderlich.

Therapiefrequenz

Der HMK beinhaltet Mindestangaben, also Untergrenzen der wöchentlichen Frequenz innerhalb des Regelfalles. Beschränkungen im Sinne von Obergrenzen gibt es nicht. Im Falle von SP1 wird mindestens 2x wöchentlich empfohlen.

Wichtig: Auf der Verordnung wird die exakte Frequenz angegeben.

Verordnungsmenge

Die Menge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalles. Die Gesamtverordnungsmenge bestimmt der HMK.

Heilmittel und Therapiedauer

Für das Heilmittel Sprech- und Sprachtherapie bei der Diagnosegruppe SP1 sind 30 oder 45 Minuten pro Therapieeinheit möglich.

Therapieziele

Konkrete patientenzentrierte und aktivitätsorientierte Therapieziele unterstützen die Indikation.

Fazit

Der BVB ermöglicht die extrabudgetäre Versorgung von Kindern mit umschriebenen rezeptiven oder expressiven Sprachentwicklungsstörungen bis zum vollendeten 12. Lebensjahr. ■ [bw]

BASIC[®]
BY buchner

1 L Flächen-
desinfektion
8€*



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

* Dieses Angebot richtet sich ausschließlich an Praxisinhaber und gewerbliche Abnehmer.
Der Preis für 1 L Flächendesinfektion beträgt 8 € netto (9,52 € inkl. Mehrwertsteuer) zzgl. Versand.
Der Sprühkopf ist separat erhältlich.

buchner