

up physio

10 | 2020



... für erfolgreiche Physiotherapeuten



Supplement
der up|unternehmen praxis

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

Chef vom Dienst
Dr. Barbara Wellner

Autoren
Karina Lübbecke [kl], Yvonne Millar [ym],
Katharina Münster [km], Kea Antes
[ka], Katrin Schwabe-Fleitmann [ks],
Rebecca Borschtschow [rb], Barbara
Wellner [bw], Jenny Lazinka [jl], Antje
Reingen [ar], Alexa Dillmann [ad], Me-
lanie Schweer [ms], Karin Schubert [sc],
Uwe Werner [uw]

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 2.500 Exemplare
Verbreitete Auflage 2.250 Exemplare

Druck Frank Druck GmbH & Co. KG

Bildnachweise
Arendt Schmolze [3],
Berengar Buschmann [7];
iStock: Titel: neptunestocks;
shapecharge [6], Sezeryadigar [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 Therapie-
praktiker ist weiblich und die überwiegende
Anzahl unserer Autoren und Redak-
tionsmitglieder ebenfalls. Trotzdem
verwenden wir das so genannte „generi-
sche Maskulinum“, die verallgemeinernd
verwendete männliche Personenbe-
zeichnung, weil die Texte einfacher und
besser zu lesen sind.*

- 03 **Editorial** | Irgendwie alles anders
- 04 **Therapie Abstract** | Physiotherapie in ärztlichen Fachzeitschriften
Aktuelle Meldungen
- 07 **Nicht ohne meine** | Bella Bambis
Zunächst verflucht und jetzt der Favorit
- 08 **Aus dem Formularschrank** | Infozept Logopädie
Körperhaltung und -tonus bei Dysphonie
- 12 **Für Ihre Patienten** | Deutsche Hochdruckliga
Hier geht's um Aufklärung und Prävention
- 14 **Für Ihre Ärzte** | Indikation Skoliose bei Kindern
Ausfüllhilfe für extrabudgetäre Verordnung von Physiotherapie



In up_ergo lesen Sie diesmal:

- Corona-Krise führt zu Entwicklungsverzögerungen bei Kindern
- Ergo- und Kunsttherapie in der Behandlung schwerer psychischer Erkrankungen
- Nicht ohne meinen Blick auf Betätigung
- Infozept Körperhaltung und -tonus bei Dysphonie
- Deutsche Hochdruckliga
- Indikation Skoliose bei Kindern

Irgendwie alles anders



Liebe Kollegen,

Anfang des Jahres war klar, 2020 ist für uns Heilmittelerbringer so durchgeplant wie keines zuvor. Und dann? Kam doch alles anders. Nun steht der Herbst vor der Tür und vieles lässt noch bis Anfang 2021 auf sich warten. Deshalb verschieben auch wir das neue Verordnungsformular in der Rubrik „Für Ihre Ärzte“ und widmen uns weiterhin den berufsspezifischen Heilmittelformularen – in diesem Monat zur Skoliose bei Kindern.

In der Rubrik „Therapie Abstract“ berichten wir wie gewohnt von Beiträgen über Physiotherapie aus ärztlichen Zeitschriften. Weitere Meldungen, die es nicht mehr ins Heft geschafft haben, finden Sie auf www.up-aktuell.de. Warum die Bella Bambis zu seinen Therapiefavoriten gehören, erklärt ein Kollege in „Nicht ohne mein“. Danach geht es in der Rubrik „Aus dem Formularschrank“ um ein logopädisches Infozept für Stimmpatienten. Informationen über die deutsche Hochdruckliga finden Sie in „Für Ihre Patienten“ ab Seite 12.

Haben Sie Videotherapie ausprobiert? Dann erzählen Sie uns von Ihren Erfahrungen in einem Interview und schreiben Sie mir unter wellner@up-aktuell.de

Ich wünsche Ihnen einen guten Start in den Oktober!
Bleiben Sie gesund.

Barbara Wellner

Dr. Barbara Wellner
Ressortleitung



In up_logo lesen Sie diesmal:

- Digitale Hörtrainings nach Cochlea-implantation können Logopädie ergänzen
- Umgang mit Dysphagien nach Hirnstamminfarkt aus Sicht der Logopädie
- Nicht ohne mein Na Logo!
- Infozept Körperhaltung und -tonus bei Dysphonie
- Deutsche Cochlea Implantat Gesellschaft
- Indikation Kachexie

In ärztlichen Fachzeitschriften gibt es natürlich auch Beiträge über Physiotherapie. 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.

Alle Fachrichtungen

Ärzteblatt berichtet über wirtschaftliche Situation der Physiotherapeuten

Das Ärzteblatt weist darauf hin, dass der Bundesverband selbständiger Physiotherapeuten (IFK) vor einer Unterfinanzierung von Physiotherapiepraxen warnt. Viele kleine, inhabergeführte Praxen seien in ihrer Existenz bedroht. Der Verband stützt sich auf die Ergebnisse eines von ihm beauftragten Gutachtens „Wirtschaftlichkeitsanalyse ambulanter Therapiepraxen“ (WAT) des Instituts für Gesundheitsökonomik (IfG).

Daraus geht hervor, dass die Vergütung bereits 2018 um bis zu 63 Prozent hätte steigen müssen, um einen wirtschaftlichen Praxisbetrieb zu ermöglichen. Der Deutsche Verband für Physiotherapie (ZVK) will daher in den aktuellen Verhandlungen mit dem GKV-Spitzenverband eine um 50,13 Prozent höhere Vergütung erreichen, wie es in einer zweiten Meldung des Ärzteblattes heißt. Bislang nicht vergütete Bestandteile der physiotherapeutischen Behandlungen, wie etwa die Diagnostik, sollten künftig von den Kassen bezahlt werden. Laut WAT-Gutachten nähmen diese Tätigkeiten durchschnittlich rund elf Minuten pro Behandlung in Anspruch.

Quelle: Deutsches Ärzteblatt, veröffentlicht am 07.08.2020 & Deutsches Ärzteblatt, veröffentlicht am 10.08.2020 | kostenfreier Volltextzugriff

Corona-Krise führt zu Entwicklungsverzögerungen bei Kindern

Aus der Erhebung „Homeschooling und Gesundheit 2020“ der Betriebskrankenkasse pronova BKK geht hervor, dass die Corona-Krise bei vielen Kindern zu körperlichen und seelischen Beschwerden geführt hat. 54 Prozent der 150 befragten niedergelassenen Kinderärzte rechnen demnach damit, dass mehr Kinder Hilfe von Ergo- und Physiotherapeuten benötigen werden.

Bei motorischen Fähigkeiten seien Kinder zwischen

sechs und neun Jahren besonders betroffen, bei kognitiven Fähigkeiten Kinder zwischen drei und 13 Jahren. Ursachen für die Entwicklungsverzögerungen seien u. a. ein hoher Medienkonsum sowie fehlende Kontakte zu Gleichaltrigen. Insgesamt gaben 89 Prozent der befragten Kinderärzte an, vermehrt psychische Probleme zu beobachten, 37 Prozent diagnostizierten eine Zunahme körperlicher Beschwerden bei Kindern.

Quelle: Deutsches Ärzteblatt, veröffentlicht am 14.08.2020 | kostenfreier Volltextzugriff

Chirurgen

Ergo- und Physiotherapeuten sind an der Rehabilitation Amputierter beteiligt

Mit bis zu 80 Prozent sind fortgeschrittene arterielle Verschlusskrankungen mit oder ohne Diabetes mellitus der häufigste Grund für Amputationen der unteren Extremität, seltener sind Traumata, Infektionen, Tumore und angeborene Fehlbildungen die Ursache. Die Rehabilitation Betroffener gilt als Paradebeispiel einer interdisziplinären Teamkooperation, an der auch Ergo- und Physiotherapeuten beteiligt sind. In der S2k-Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und orthopädische Chirurgie (DGOOC) sind die wesentlichen Inhalte der Rehabilitation aufgeführt. Zu den ergotherapeutischen Maßnahmen zählen u. a. die Rollstuhlanpassung und die Abklärung der Versorgung mit weiteren Hilfsmitteln, etwa Prothesen. Der Umgang mit Hilfsmitteln wird im Rahmen des ADL-Trainings geschult. Auch das Training am Arbeitsplatz für eine frühzeitige berufliche Reintegration nimmt einen wichtigen Stellenwert ein. Ein weiterer Aspekt ist das Arbeitsplatztraining. Zu den Maßnahmen der Physiotherapie zählen u. a. entstauende Therapien, Kräftigung, Prothesengebrauchstraining, Amputiertengangschulung und Falltraining.

Quelle: K. Glapa et al., Gefäßchirurgie, veröffentlicht am 04.08.2020 | kostenpflichtiger Volltextzugriff

Kinderärzte

Multiprofessionelle Zusammenarbeit bei zystischer Fibrose unabdingbar

Eine multiprofessionelle Zusammenarbeit von Pflégern, Diätologen, Physiotherapeuten, Medizinisch-Technischen Assistenten, Psychologen und Ärzten ist für die Behandlung zystischer Fibrose (CF) unabdingbar. Die Physiotherapie erfolgt nach der Inhalation und muss dem Alter angepasst werden. Sie hat das Ziel, die Atemwege von zähflüssigem Sekret zu befreien. Im Säuglingsalter erfolgen passive, später aktive Techniken wie Hüpfen, Flutter, PEP-System, Cornet oder autogene Drainage.

Bei der zystischen Fibrose handelt es sich um eine vererbte chronische Stoffwechselerkrankung mit progredientem Krankheitsverlauf. Betroffen sind vor allem die Atemwege, der Verdauungstrakt und die Bauchspeicheldrüse. Die CF tritt bereits im Kindesalter auf und ist nach wie vor unheilbar. Dank der rein symptomatischen Therapiekonzepte konnten allerdings in den vergangenen zwei Jahrzehnten die Lebenserwartung und die Lebensqualität der Patienten gesteigert werden.

Quelle: S. Renner, Pädiatrie & Pädiologie, veröffentlicht am 16.07.2020 | kostenfreier Volltextzugriff

Orthopäden

Bei rheumatoider Arthritis die Möglichkeiten der Physiotherapie ausschöpfen

Die rheumatoide Arthritis (RA) ist die häufigste autoimmune Gelenkerkrankung. Aus einer Querschnittsanalyse mit 164 Patienten mit RA geht hervor, dass regelmäßige sportliche Bewegung die Krankheitsaktivität und das Fatigue-Syndrom reduzieren und Schmerzen lindern kann. Die Autoren weisen darauf hin, die Möglichkeiten der Physiotherapie und des Funktionstrainings in der Therapie voll auszuschöpfen.

Die Analyse hat zudem gezeigt, dass sich die Funktionskapazität verbessert, was sich wiederum positiv auf den mentalen Zustand der Patienten auswirkt. Die Erkenntnisse der Analyse decken sich mit den aktuellen Empfehlungen der European League Against Rheumatism (EULAR), dass körperliche Aktivität ein integrativer Bestandteil der Standardtherapie von RA sein sollte.

Quelle: S. Beider et al., Zeitschrift für Rheumatologie, veröffentlicht am 25.06.2020 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

Nach Kreuzbandruptur mindestens neun Monate mit kniebelastendem Sport pausieren

Nach einer Verletzung des vorderen Kreuzbandes sollten Patienten eine Trainingspause von mindestens neun Monaten einlegen. Wer früher mit kniebelastenden Sportarten startet, hat laut einer aktuellen Studie der Universität Göteborg ein rund siebenfach erhöhtes Risiko für eine erneute Kreuzbandverletzung. Darüber sollten vor allem junge Sportler aufgeklärt werden.

An der Studie hatten 159 Patienten zwischen 15 und 30 Jahren nach einer Kreuzband-Operation teilgenommen. Alle hatten Kraftmessungen und Sprungtests absolviert und nach acht, zwölf und 18 Monaten Fragen zu ihren postoperativen sportlichen Aktivitäten beantwortet. Im Schnitt nahmen die Sportler nach elf Monaten ihr Training wieder auf, 64 Prozent aber schon nach sieben bis elf Monaten. Im Beobachtungszeitraum von rund 15,5 Monaten verletzten sich elf Prozent zwischen neun und 36 Monaten erneut am selben oder anderen Knie. 67 Prozent der neuen Verletzungen traten bei jenen auf, die nur eine Trainingspause von acht bis neun Monaten eingehalten hatten.

Quelle: C. Starostzik, Orthopädie & Rheuma, Ausgabe 3/2020 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

Physiotherapie als Baustein in der Behandlung chronischer Rückenschmerzen

Stellt sich bei Rückenschmerzen nach zwölf Wochen leitliniengerechter Therapie kein Behandlungserfolg ein, bestehen alltagsrelevante Aktivitätseinschränkungen fort und sorgen psychosoziale bzw. arbeitsplatzbezogene Risikofaktoren für eine Chronifizierung, empfehlen die Autoren ein Interdisziplinäres Multimodales Assessment (IMA), an dem auch Vertreter der Physiotherapie beteiligt sind.

Ziel des IMA ist, die Beschwerden vor dem Hintergrund des biopsychosozialen Modells ganzheitlich zu behandeln. Das Team setzt sich zusätzlich zu Physiotherapeuten aus weiteren Fachärzten, idealerweise mit der Zusatzbezeichnung „Spezielle Schmerztherapie“, und ärztlichen oder psychologischen Psychotherapeuten (mit Zusatzqualifikation „Schmerzpsychotherapie“) zusammen. Darüber hinaus wird



auf die Wichtigkeit hingewiesen, dass die Patienten im Anschluss an die Behandlung in der Physio- und Psychotherapie aktive Bewältigungsstrategien zum besseren Umgang mit Schmerzen erlernen.

Quelle: J. Chibuzor-Hüls et al., Schmerzmedizin, Ausgabe 4/2020 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

Kassenärztliche Vereinigungen

Bundesvereinigung: Überarbeitete HeilM-RL tritt erst zum 1. Januar 2021 in Kraft

Der gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat den Starttermin für das Inkrafttreten der überarbeiteten Heilmittel-Richtlinie um ein Quartal verschoben – vom 1. Oktober 2020 auf den 1. Januar 2021. Hintergrund ist, dass nicht alle Softwarehersteller

rechtzeitig die neuen Vorgaben umsetzen und bereitstellen können.

Mit der Verschiebung reagiert der G-BA auf einen Antrag der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV). Die KBV weist Ärzte darauf hin, dass bis zum Start der überarbeiteten Heilmittel-Richtlinie im Januar 2021 die bisherigen Verordnungsformulare 13, 14 und 18 ihre Gültigkeit behalten. Erst zum Jahresbeginn müssen sie das neue Formular 13 einsetzen. Mehrere Serviceprodukte sind geplant, um den Ärzten die Umstellung zu erleichtern – unter anderem eine Broschüre „Heilmittel“ und die App „KBV2GO!“, über die Ärzte den Heilmittelkatalog mobil abrufen können. Zusätzlich werden zwei CME-zertifizierte Online-Fortbildungen zu den Rahmenbedingungen und zur Anwendung eingeführt.

Quelle: KBV, Praxisnachrichten, veröffentlicht am 03.09.2020 | kostenfreier Volltextzugriff

Wir suchen genau Sie!

Logos, Ergos, Physios und Podos mit einer Vorliebe fürs Schreiben

Wofür?

Für eine freie redaktionelle Mitarbeit bei up_therapiemanagement auf Honorarbasis

Worum geht's?

Um spannende Themen aus dem Praxisalltag von Therapeuten, die endlich einmal erzählt werden wollen

Ihre Aufgabe?

Recherchieren und Formulieren von Beiträgen

Sie passen in unser Team, wenn Sie schreiben können, eigenverantwortlich und strukturiert arbeiten und unsere Redaktionstermine einhalten. Als Ansprechpartner steht Ihnen unsere up-Redaktion zur Seite.

Interessiert?

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



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.

Bella Bambis

Es gibt einige hochpreisige und wertvolle Geräte, die zu retten wären. In der modernen Sportphysiotherapie gehören gerätegestützte Hilfsmittel für mich dazu, wie Stoßwellen, Wärme-/Cryogeräte, Faszien-Therapiehilfsmittel, Vibrationsmassagegeräte oder das Cupping, beispielsweise mit Bella Bambis. Cupping ist höchst variabel, die Bella Bambis haben wunderbare Effekte, können in der Intensität angepasst und an allen Körperregionen angewendet werden.

Wie funktioniert die Behandlung?

Beim Cupping/Schröpfen mit Bella Bambis werden die Haut und das Unterhautgewebe bis hin zur oberflächlichen Faszien Ebene mittels eines Unterdrucks abgehoben. Die trockene Schröpftherapie kommt bei Gelosen zum Einsatz. Das sind tastbare Veränderungen, meist Verhärtungen, der Unterhaut. Sie sind klein, eingesunken und nur bei festem Druck schmerzhaft. Trockenes Schröpfen lindert Verspannungen und Schmerzen, regt den Energiefluss an und aktiviert Selbstheilungskräfte. Mit etwas Öl kann es als Entspannungsmassage dienen, was ebenfalls die Durchblutung erhöht und Schmerzen lindern kann.

Bella Bambis werden aus biokompatiblen Silikon hergestellt und zeichnen sich durch einen anschmiegsamen und gleichzeitig kantigen Rand aus, der zum Effekt des Unterdrucks weitere positive Scherkräfte auf das Gewebe bringt. Sie sind in zwei Größen und unterschiedlichen Intensitäten erhältlich. Die kleinere Fraktion dient oftmals für Narben- und Gesichtsbehandlungen. Ich persönlich mag die großen Modelle sehr gern, um damit flä-

chig die Unterdruck-Massage anzuwenden. Sie sehen aus wie kleine Hüte und können sogar andersherum genutzt werden. So kann zum Beispiel der Daumen in den Cup gesetzt und eine Triggerpunkttherapie durchgeführt werden.

Wofür ist das Therapiemittel gedacht?

Das Therapiemittel lässt sich im Bereich der Regeneration nach dem Sport verwenden, allerdings auch wunderbar zur Behandlung von Gelenk- und Muskelschmerzen. Manchmal ist das das „i-Tüpfelchen“ einer Behandlung, manchmal der Schlüssel zum Erfolg einer Therapie und manchmal eine praktische Hilfestellung für den Patienten, die er zuhause selbst anwenden kann. Ich verwende Bella Bambis oft im Bereich der Narbenbehandlung und wenn festzustellen ist, dass ein Hautareal besonders schlecht durchblutet ist. Ich nutze sie bei mir persönlich gerne für die Halsfaszie, für Nackenmassagen und im unteren Rückenbereich. Empfohlen habe ich diese Behandlungsmethode bereits vielen unterschiedlichen Klienten und Patienten – vom Profisportler für die Tennis-World-Tour bis hin zur Rentnerin, die fitte Knie für den Garten behalten möchte.

Wie sind Sie dazu gekommen?

Ich habe Bella Bambis in meiner aktiven Laufbahn als Fußballer kennengelernt. Ich habe sie anfangs tatsächlich eher verflucht, weil sie insbesondere im Sport sehr intensiv verwendet werden. Meiner Meinung nach muss nicht immer „böses auch böses vertreiben“. Es gibt hierfür sehr wohl angenehme Techniken.

Warum ist es Ihr persönlicher Favorit?

Bella Bambis sind mein Produkt der Wahl, weil sie hochwertig produziert werden, leicht zu transportieren sind und mit ihnen trotz der hohen Flexibilität sehr gute Effekte erzielt werden. Ich denke, sie ersetzen nicht alle anderen Cupping-Gläser oder andere Therapiehilfsmittel. Das müssen sie aber auch nicht, denn sie haben ihre ganz eigene Stärke.

Berengar Buschmann | Physiotherapie B.Sc.,
Sportphysiotherapeut, Buchautor, langjähriger
Referent & Geschäftsführer zweier Sportphysio-
therapiepraxen in Idstein/Taunus und Mörfel-
den-Walldorf ■

[uw]



Aus dem Formularschrank

Verpassen Sie Ihren Patienten einen gut gemeinten und gut gemachten Denkkzettel! Das Infozept ist eine sinnvolle Ergänzung Ihrer Therapie. Es liefert Ihren Patienten Tipps und Übungen für zuhause und ermutigt sie zu der so wichtigen eigenverantwortlichen Mitarbeit. Das steigert Ihren Therapieerfolg nachhaltig und langfristig. Mit dem Infozept zeigen Sie Ihr Interesse am Patienten über die Behandlung hinaus und machen gleichzeitig etwas Marketing.

INFOZEPT Körper | Haltung, Tonus

Name

Geburtsdatum

Diagnose

Funktionelle Dysphonie

Organische Dysphonie

Machen Sie mit!

- Recken, strecken, dehnen Sie sich immer wieder genüsslich! Noch effektiver wird das Strecken, wenn Sie dabei herzlich gähnen.
- Vermeiden Sie einseitig belastende Sitzhaltungen. Variieren Sie sie. Stehen Sie ab und zu auf, um ein paar Schritte zu gehen. Sorgen Sie für ausreichend Bewegung in Ihrem Leben!
- Bauen Sie in Ihren Alltag „3-Minuten Körper-Checks“ ein, bei denen Sie sich selbst beobachten:
Wo können Sie unnötige Spannung loslassen?
Sind Sie gut aufgerichtet?
Sind Ihre Knie, Bauchdecke, Schultern, Kiefer und Zunge gelöst?
Wie geht es Ihrer Atmung?

Körper ausklopfen

Wie machen Sie die Übung?

- Klopfen Sie Ihren Körper von oben nach unten mit den Fingerspitzen, lockeren Fäusten oder leicht gewölbtem Handteller aus.
- Beginnen Sie an der Schädeldecke. Es folgen Gesicht, Hinterkopf, Hals und Nacken. Sie beklopfen Ihre Arme, Hände, den Brustkorb, Bauch, die Seiten, den unteren Rücken. Dann folgen Po und Beine bis zu den Fußrücken.

Wie wirkt die Übung?

Über die Vorwärtsbeuge dehnen Sie die rückwärtige Faszienkette sowie die kräftigsten Anteile des Zwerchfells, Ihres wichtigsten Atemmuskels. Dadurch vertiefen Sie Ihre Atmung und entlasten Ihren unteren Rücken. Sie regen Ihre Durchblutung an und lösen Verspannungen. Im Nachhinein erleben Sie Ihren Körper bewusster, Sie fühlen sich wacher und erfrischt.

Wann wenden Sie sie an?

- wenn Sie sich müde und/oder verspannt fühlen
- wenn Sie flach oder stockend atmen

Wie lange dauert die Übung?

Maximal zwei bis drei Minuten. Bleiben Sie nach dem Ausklopfen noch einen Moment (z. B. mit geschlossenen Augen) stehen und spüren Sie nach.

Wie oft wiederholen Sie die Übung?

- x täglich

ALTERNATIVEN: Sie können sich stattdessen mit einem Igelball abrollen oder Ihren Körper austreichen statt ausklopfen.

Liebe Patienten,

mit diesem Infozept möchten wir Sie bei Ihrer Stimmtherapie unterstützen. Neben den Übungen im Therapieraum können Sie auch selbst viel dazu beitragen, dass es Ihrer Stimme bald besser geht. Da die Stimme mit Ihrem Körper verbunden ist, wirkt sich eine Verbesserung von Körperspannung und -haltung positiv auf sie aus.

Wir wünschen Ihnen viel Freude beim Üben!
Ihr Praxisteam

Praxisstempel

Füße massieren

Wie machen Sie die Übung?

- Vorbereitung: Nehmen Sie einen Moment lang Ihre Haltung und Ihren Stand bewusst wahr, evtl. schließen Sie dabei die Augen.
- Rollen Sie eine Fußsohle mit gewünschtem Druck über den Tennisball. Falls Sie die Übung intensivieren möchten, geben Sie mehr Druck und verlagern Sie das Gewicht abwechselnd auf den Ball und wieder zurück auf das Standbein (dabei nicht mehr rollen); wiederholen Sie dies mehrmals. Spüren Sie vor dem Seitenwechsel nach und vergleichen Sie die Seiten. Nehmen Sie nach der zweiten Seite erneut Ihre Haltung, Ihren Stand und Ihre Atmung wahr.
Gibt es Veränderungen?

Wie wirkt die Übung?

Über die Fußsohle wird die komplette rückwärtige Faszienkette erreicht. Durch das Balancieren wird Ihr Grundtonus erhöht, Ihre Atmung vertieft und Sie werden wacher. Aufrichtung und Bodenkontakt werden verbessert.

Wann wenden Sie sie an?

- wenn Sie müde sind
- wenn Sie unruhig, nervös oder ängstlich sind (auch bei Lampenfieber)
- wenn Ihr Atem unruhig oder blockiert ist
- wenn Sie das Gefühl haben, nicht gut aufgerichtet zu sein

Wie lange dauert die Übung?

Maximal fünf Minuten, inklusive dem vorherigen und anschließenden Nachspüren

Wie oft wiederholen Sie die Übung?

- x täglich

ALTERNATIVEN: Sie können stattdessen einen Igelball oder Golf-Übungsball verwenden.

Aus dem Formularschrank

Rücken beleben

Wie machen Sie die Übung?

A | Drehbewegung: Setzen Sie sich an die Stuhlkante, Ihre Füße ruhen parallel und hüftweit voneinander entfernt auf dem Boden, Ihr Rücken ist aufrecht, Ihr Schultergürtel ist über dem Becken, Ihr Nacken lang. Mit der Einatmung heben Sie Ihre Arme über die Seite nach oben (wie in ein großes „V“), mit der Ausatmung drehen Sie Ihren Oberkörper zu einer Seite (den Kopf mitnehmen) und senken dabei die Arme. Beim nächsten Einatmen heben Sie die Arme wieder und kommen zur Mitte zurück. Drehen Sie sich dann zur anderen Seite, während Sie ausatmen und die Arme wieder senken. Achten Sie darauf, der Atempause nach der Ausatmung genügend Zeit zu schenken. Wiederholen Sie diesen Bewegungsablauf einige Male.

Evtl. zusätzlich: in der Drehposition ein paar Atemzüge verweilen, dabei eine Hand am Oberschenkel, die andere auf dem Stuhl.

B | Beugen und Strecken: Sitzen Sie an der Stuhlkante wie oben beschrieben. Runden Sie den Rücken langsam (beginnend mit einem Kippen des Beckens), bis Sie vom Kreuzbein bis zur Halswirbelsäule gerundet sind. Der Kopf darf hängen, der Blick ist gegen den Bauchnabel gerichtet. Nun richten Sie das Becken auf und strecken sich wieder Wirbel für Wirbel. Strecken Sie sich dann noch weiter nach oben, bis der Blick zur Decke gerichtet ist, dabei darf auch für einen Moment ein Hohlkreuz entstehen. Kommen Sie ausgehend vom Becken wieder in die Beugung usw.

Wie wirkt die Übung?

Sie mobilisieren die Wirbelgelenke in zwei verschiedene Richtungen, aktivieren die Zwischenrippenmuskulatur und dehnen bzw. aktivieren abwechselnd die beugende und streckende Muskulatur des Rumpfes.

Wann wenden Sie sie an?

- bei Rückenschmerzen, Verspannungen im Rumpf inklusive Schulter-/ Nackenbereich
- nach langem (einseitigem) Sitzen
- wenn Sie sich bei einer schlechten Haltung ertappt haben

Wie lange dauert die Übung?

Zwei bis fünf Minuten

Wie oft wiederholen Sie die Übung?

- x täglich

Schultern lockern

Wie machen Sie die Übung?

Ziehen Sie Ihre Schultern so weit wie möglich zu den Ohren hoch, dann zurück (Schulterblätter an die Wirbelsäule), dann so weit es geht aktiv nach unten, bevor Sie sie wieder locker lassen. Ziehen Sie das Tempo allmählich an. Lassen Sie die Kreise kleiner und schneller werden, bis sie in ein Hüpfen oder Schulterzucken übergehen.

Wie wirkt die Übung?

Sie mobilisieren und lockern Ihren Schulterbereich.

Wann wenden Sie sie an?

- bei Spannungen im Schulter-Nackenbereich

Wie lange dauert die Übung?

- Ein bis zwei Minuten

Wie oft wiederholen Sie die Übung?

- x täglich

□ **Nacken dehnen**

Wie machen Sie die Übung?

Neigen Sie Ihren Kopf zu einer Seite (das Ohr ist über der Schulter, das Gesicht bleibt nach vorne gewandt), diese Dehnung halten. Den Kopf weiter nach vorne kreisen lassen: Der Kopf hängt nun, das Kinn ist über dem Brustbein. Halten Sie die Dehnung. Kreisen Sie dann weiter zur zweiten Seite (anderes Ohr über die andere Schulter, das Gesicht vorne). Danach richten Sie den Kopf wieder auf oder rollen ihn zuvor noch einmal zur Mitte.

Wie wirkt die Übung?

Die Muskulatur, in der Ihr Kehlkopf quasi aufgehängt ist, wird gedehnt.

Wann wenden Sie sie an?

- bei Globusgefühl
- bei verspanntem Nacken
- bei verspanntem Kiefer

Wie lange dauert die Übung?

Zwei bis vier Minuten

Wie oft wiederholen Sie die Übung?

- x täglich

HINWEIS: Achten Sie bei der Dehnung auf eine gute Aufrichtung, besonders in der Brustwirbelsäule. Um die Dehnung zu verstärken, können Sie sich eine Hand als verstärkendes Gewicht auf den Kopf legen (nicht am Kopf ziehen!). Bei der Dehnung nach vorne können Sie Ihre Hände verschränken und auf dem Hinterkopf ablegen. Evtl. ist es hilfreich, die Übung vor einem Spiegel auszuführen.

Weitere persönliche Empfehlungen für Sie:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Für Ihre Patienten

Sie als Therapeut begleiten Ihre Patienten und deren Angehörige viel intensiver als andere Beteiligte aus dem Gesundheitswesen. Für Ihre Patienten ist die Beratung zum Umgang mit ihrer Erkrankung und den Auswirkungen auf ihr Leben sehr wichtig. Im Praxisalltag bleibt Ihnen aber kaum Zeit für Recherchen über Beratungsmöglichkeiten. Deshalb stellen wir Ihnen institutionelle Anbieter vor, an die sich Ihre Patienten wenden können.

Deutsche Hochdruckliga

Hier geht's um Aufklärung und Prävention



Bei Bluthochdruck (Hypertonie) sind die Blutdruckwerte dauerhaft zu hoch, was langfristig wichtige Organe wie Herz und Herzkranzgefäße, andere Blutgefäße, Gehirn und Nieren schädigt. Das kann lebensbedrohliche Krankheiten auslösen. Bluthochdruck ist Risikofaktor Nummer 1 für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, die für die meisten Todesfälle verantwortlich sind.

In Deutschland leiden 20 bis 30 Millionen Menschen an Bluthochdruck, doch nur etwa die Hälfte der Betroffenen weiß überhaupt von ihrer Krankheit. Die Häufigkeit der Erkrankung steigt mit dem Alter: Bei den über 60-Jährigen ist heute im Durchschnitt schon jeder Zweite betroffen. Besorgniserregend ist, dass die Erkrankungsrate auch unter Kindern und Jugendlichen steigt.

Betroffene müssen von ihrer Erkrankung wissen

1974 gründete der Hypertonieforscher Professor Dr. med. Franz Gross die Deutsche Hochdruckliga. Ihm war klar: Betroffene müssen ihre Erkrankung (er)kennen, die Lebensweise anpassen und gut therapiert werden. Genau da setzt eins der Ziele der Hochdruckliga an, denn mit der richtigen Therapie verbessern sich die Blutdruckwerte deutlich.

Aus diesem Grund spricht die Hochdruckliga gleichermaßen Erkrankte und behandelnde Ärzte an. Aufgabenschwerpunkte sind Aufklärungsarbeit, Forschung und internationale Vernetzung sowie Fortbildung von Ärzten und medizinischem Fachpersonal. Prävention wird groß geschrieben. Allein 50 Prozent aller Schlaganfälle und Herzinfarkte könnten durch präventive und rechtzeitige Behandlungen verhindert werden, ebenso eine Vielzahl von Zivilisationskrankheiten, die mit Bluthochdruck in Zusammenhang stehen, wie Diabetes mellitus, Adipositas und Fettstoffwechselstörungen.

Schirmherrin der Deutschen Hochdruckliga ist übrigens seit 1995 die Internistin, Moderatorin und ehemalige Schauspielerin Dr. med. Marianne Koch.

Fragen zu Bluthochdruck?

Ärzten bietet die Hochdruckliga umfangliche Informationen auf der Website und als Broschüren an: Leitlinien, Studien, Therapie-Empfehlungen, Fachliteratur und Vorlagen für Vorträge. Außerdem hat sie die deutsche Hypertonie Akademie ins Leben gerufen, die Mediziner und medizinisches Fachpersonal weiterbildet.

www.hypertonie-risikorechner.de



Hochdruckliga



Ein Verzeichnis auf der Website mit allen in Deutschland tätigen Hypertensiologen und den Adressen zertifizierter Hypertonie-Zentren hilft bei der Suche nach einem passenden medizinischen Ansprechpartner. Betroffene finden darüber hinaus auf der Website Tipps und Wissenswertes über ihre Erkrankung: etwa Antworten auf die 10 häufigsten Fragen, eine Übersicht über die Wirkung der wichtigsten Medikamente, Infos für Kinder und Jugendliche mit Bluthochdruck sowie einen kostenlosen Patientenleitfaden.

Interessant dürften für Erkrankte außerdem der Blutdruck-Pass zur Dokumentation von Messwerten, das Patientenschulungsprogramm „Mein Blutdruck – ok!“ sowie die Auflistung der mit einem Prüfsiegel der **Hochdruckliga** versehenen Blutdruckmessgeräte sein. Ferner können sie in einer regelmäßig stattfindenden telefonischen Sprechstunde Fragen an einen Arzt und Bluthochdruckspezialisten stellen.

Wer Rat benötigt oder selbst aktiv werden möchte, findet auf der Website der **Hochdruckliga** ein Verzeichnis mit den rund 50 bundesweiten Selbsthilfegruppen.

Übrigens gibt es auch eine virtuelle Selbsthilfegruppe, die online unter dem Motto „Wir gemeinsam gegen Bluthochdruck“ bei der Bewältigung und dem Umgang mit der Krankheit hilft.

Persönliches Risiko ermitteln

Die **Hochdruckliga** hat den kostenfreien Risikorechner „Herzrisiko“ entwickelt. Auf Basis der aktuellen epidemiologischen Daten des deutschen MONICA/KORA Registers zeigt der auch von der Hochdruckliga konzipierte „Hypertonie-Risikorechner“ das individuelle Gesamtrisiko für eine Hypertonie-Erkrankung auf. Anhand der persönlichen Daten kann er sogar Auskunft über persönliche Hypertonie-Ursachen geben.

Der Rechner steht interessierten Laien als kostenlose Mobile-App für Android und iOS sowie als Web-App zur Verfügung. Die Web-App bietet erweiterte Funktionalitäten für Ärzte, Apotheker und medizinisches Fachpersonal.

■ 17. Mai ist Welttag der Hypertonie

2005 hat die World Hypertension League (WHL) den Aktionstag für Hypertoniker initiiert, den World Hypertension Day. Sein Zweck ist es, ein breites Bewusstsein für die Gefahren von Bluthochdruck zu schaffen und die Öffentlichkeit über Vorbeugung, Früherkennung und Behandlung aufzuklären. Jedes Jahr wird ein Schwerpunktthema in den Mittelpunkt der Kampagne gerückt. ■ [rb]

Quelle: Deutsche Hochdruckliga e. V.

H

Deutsche Hochdruckliga e. V. DHL®
Deutsche Gesellschaft für Hypertonie und Prävention
Berliner Straße 46
69120 Heidelberg
Telefon 06221 5 88 55-0

www.hochdruckliga.de

Richtig Blutdruck messen in 5 Schritten

01 | Vor der Messung zur Ruhe kommen

Hinsetzen und fünf Minuten lang entspannen, ohne irgendeine Beschäftigung. Jegliche Belastungen etwa 30 Minuten vor dem Messen vermeiden.

02 | Manschette auf Herzhöhe anlegen

Während der Messung entspannt sitzen, angelehnt, mit beiden Füßen auf dem Boden. Manschette des Blutdruckgeräts so anlegen, dass sie auf Herzhöhe sitzt.

03 | Drei Messungen im Abstand von jeweils einer Minute durchführen

Mittelwert des zweiten und dritten Messwerts notieren. Bei unregelmäßigen Herzschlägen dreimal hintereinander im Minutenabstand messen und Mittelwert notieren.

04 | Blutdruckwerte dokumentieren

Im Blutdruckpass oder digital. Moderne Blutdruckmessgeräte übertragen die Daten automatisch in eine Blutdruck-App.

05 | Täglich immer zur gleichen Zeit messen

Erst durch eine standardisierte Messung werden die Werte vergleichbar. Stets vor der Einnahme blutdrucksenkender Medikamente messen.

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 Skoliose bei Kindern

Ausfüllhilfe für extrabudgetäre Verordnung

Die Ursachen der Skoliose sind ebenso vielfältig wie ihre Auswirkungen auf den Körper, die Teilhabe und die Aktivitäten der Betroffenen. So kann z. B. die Rumpfasymmetrie sowohl muskuläre Strukturen als auch Organe belasten. Deshalb stellt die Skoliose nicht nur ein kosmetisches Problem dar, das einer frühzeitigen Diagnose und Therapie bedarf. Im Rahmen der physiotherapeutischen Behandlung können durch gezielte Kraft-, Dehn- und Atemübungen, Bewegungstraining und Haltungsschulung schwere Schädigungen anderer Körperstrukturen verhindert werden.

Dies hat auch der G-BA erkannt und die idiopathische Skoliose mit einer Schwere von über 20° nach Cobb bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr in die bundesweit geltende **Diagnoseliste zum langfristigen Heilmittelbedarf** (Anlage 2 zur Heilmittel-Richtlinie) aufgenommen. Sie enthält alle verordnungsfähigen ICD-10-Codes mit den jeweiligen Diagnosegruppen des Heilmittel-Katalogs (HMK) für den langfristigen Heilmittelbedarf (LHB). Antrags- und Genehmigungsverfahren erfolgen hier nicht (§ 8a Abs. 2 Heilm-RL).

Verordnungen (VO) mit dem vereinbarten ICD-10-Code gelten ab der ersten VO als extrabudgetär.

1 Verordnung außerhalb des Regelfalles

Bei Diagnosen mit LHB wird bereits die Erst-VO als VO außerhalb des Regelfalles (VO a.d.R.) ausgestellt (§ 8a Abs. 8 Heilm-RL). Der Regelfall muss nicht durchlaufen werden.

2 Medizinische Begründung, ggf. Therapiebericht

Die Begründung in Bezug auf Therapiebedarf, Therapiefähigkeit, Therapieziele und Therapieprognose sollte bei VO a.d.R. ausgefüllt werden. Details hierzu entnehmen Sie der Begutachtungsanleitung Ärztlich verordnete Heilmittel des GKV-Spitzenverbandes.

Tipp: Fremdbefunde, wie z. B. physiotherapeutische Berichte, dürfen und sollten berücksichtigt werden (§ 26 Abs. 2 Satz 2 Heilm-RL). Sie enthalten eine prognostische Einschätzung zur Erreichung des Therapieziels sowie evtl. aus dem bisherigen Behandlungsverlauf resultierende Vorschläge zur Änderung des Therapieplans.

3 Indikationsschlüssel = Diagnosegruppe + Leitsymptomatik

Gemäß Diagnoseliste kann Physiotherapie bei minderjährigen Patienten mit idiopathischer Skoliose ab einer Schwere von über 20° nach Cobb (hier **M41.0-** bzw. M41.1-) für die Diagnosegruppe **WS2** (siehe Beispiel) extrabudgetär verordnet werden.

Wichtig: Der Indikationsschlüssel setzt sich aus Diagnosegruppe (hier **WS2**) und Leitsymptomatik (hier **c**) nach Maßgabe des HMK zusammen.

M41.0- + WS2c = extrabudgetär

Verordnung nach Maßgabe des Kataloges (Regelfall)

Erstverordnung Folgeverordnung Gruppen-therapie

Verordnung außerhalb des Regelfalles

Hausbesuch Ja Nein **Therapiebericht** Ja Nein

Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges

Verordnungsmenge: **24** **5** KG

Indikationsschlüssel **WS2c** **Diagnose mit Leitsymptomatik, gegebenenfalls** **Idiopathische Skoliose**

ICD-10-Code **M410-**

ICD-10-Code

Gegebenenfalls Spezifizierung der Therapieziele

Erlernen eines therapiebegleitenden
Eigenübungsprogrammes

2 siehe Beiblatt

Hinweis: Neue HeilM-RL erst ab 01.01.2021

Das bisherige Verordnungsf
formular Muster 13 gilt
bis 31.12.2020.

Heilmittelverordnung 13
Maßnahmen der
Physikalischen Therapie/
Podologischen Therapie

IK des Leistungserbringers
Gesamt-Zuzahlung
Gesamt-Brutto
Heilmittel-Pos.-Nr. Faktor
Heilmittel-Pos.-Nr. Faktor
Wegegeld-/Pauschale Faktor km
Faktor Hausbesuch Faktor

Anzahl pro Woche
7 2

alle wesentliche Befunde
im Kind mit Korsettversorgung

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes
Muster 13 (1.2017)

4 ICD-10-Code/Diagnose mit Leitsymptomatik

Wichtig: Nur mit einem endstelligen ICD-10-Code der Diagnoseliste wird die VO als extrabudgetär anerkannt (Rahmenvorgaben für die Wirtschaftlichkeitsprüfung ärztlich verordneter Leistungen), hier also **M41.0-** statt **M41.-**. Die Lokalisation der Skoliose kann durch eine zweite Nachkommastelle codiert werden.

Da der Indikationsschlüssel die Leitsymptomatik bereits in Form des kleinen Buchstaben enthält, ist die zusätzliche Angabe in Textform nicht zwingend erforderlich, im Einzelfall jedoch ggf. sinnvoll.

5 Heilmittel

Für **WS2c** gibt es zwei vorrangige (**KG** oder **KG-Gerät**) und ein optionales Heilmittel (**Übungsbehandlung/Chirogymnastik**).

Hinweis: Das Heilmittel kann bei weiteren Verordnungen wechseln. So kann es z. B. therapeutisch sinnvoll sein, mit **KG** zu beginnen, um gemeinsam mit dem Patienten ein Körpergefühl zu erarbeiten, dass er später beim Gerätetraining für die korrekte Durchführung der Übungen benötigt.

6 Verordnungsmenge

Sie richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Der HMK bestimmt die Gesamtverordnungsmenge des Regelfalls. Bei VO a.d.R. ist die Menge abhängig von der Frequenz so zu bemessen, dass mindestens eine ärztliche Untersuchung innerhalb von 12 Wochen nach der VO gewährleistet ist, z. B.: **24 (Menge) / 2 (Frequenz) ≤ 12**.

Vorteil: Außerhalb des Regelfalls sind mehr Einheiten pro VO möglich als innerhalb.

7 Therapiefrequenz

Die Empfehlung des HMK ist als Mindestangabe, also als Untergrenze für die wöchentliche Frequenz innerhalb des Regelfalls zu verstehen. Beschränkungen im Sinne einer Obergrenze gibt es nicht. Im Falle von **WS2** wird mindestens 2x wöchentlich empfohlen.

Wichtig: Auf der VO wird die exakte Frequenz angegeben.

Hinweis: Bei Patienten, die sowohl Physio- als auch Ergotherapie erhalten, sollte die individuelle Belastbarkeit bedacht werden.

Fazit

Durch die Anerkennung der idiopathischen Skoliose mit einer Schwere von über 20° nach Cobb bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr als Diagnose mit **LHB** gelten alle Verordnungen mit dem ICD-10-Code **M41.0-** bzw. **M41.1-** und einer der vereinbarten Diagnosegruppen der Physiotherapie – **WS2** oder **EX4** – ab der ersten Verordnung als extrabudgetär. So können Sie Ihre minderjährigen Skoliose-Patienten ihren Bedürfnissen entsprechend mit ambulanter Physiotherapie versorgen, ohne Ihr Heilmittelbudget zu belasten. Gleiches gilt für die vereinbarte Diagnosegruppe der Ergotherapie. ■

[j, bw]

JETZT SIND SIE GEFRAGT ...



... wie lassen sich die Einbindung von Physiotherapeuten
und die Nachsorge von Frakturpatienten verbessern?

Mit dieser Frage beschäftigt sich das wissenschaftlich begleitete Ideenprojekt der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel in Kooperation mit dem Deutschen Institut für Therapieforschung (DIT).

Die Ziele sind:

- + Innovative Lösungsansätze für gegenwärtige Herausforderungen in der Nachsorge von Frakturpatienten entwickeln
- + Potenziale der Erfahrungswerte und Ideen von Physiotherapeuten ermitteln und analysieren
- + Faktoren identifizieren, die bislang die aktive Einbindung von Physiotherapeuten in den Innovationsprozess verhindern

Ihre Erfahrungen und Ideen zählen!
Seien Sie dabei und unterstützen Sie dieses wichtige und spannende Projekt.

Haben Sie Interesse? Weitere Details erfahren Sie in der Oktober-Ausgabe von **up|unternehmen praxis** oder besuchen Sie die Website des DIT unter therapie-forschung.org/ip.