

up⁻logo

11 | 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], Karin
Schubert [sc], Alexa Dillmann [ad], Me-
lanie Schweer [ms], 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

buchner

Layout, Grafik, Titel, Bildredaktion
schmolzeundkühn, kiel

Jahrgang 1
Erscheinungsweise monatlich

Druckauflage 1.000 Exemplare
Verbreitete Auflage 750 Exemplare

Druck Frank Druck GmbH & Co. KG

Bildnachweise
Arendt Schmolze [3],
Mona Nieß [7],
Alexa Dillmann [10, 11];
iStock: Titel: shapecharge;
Suradech14 [7], AndreaObzerova [12],
Chinnapong [13]

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-
ten 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** | Ach was?!
- 04 **Therapie Abstract** | Logopädie in ärztlichen Fachzeitschriften
Aktuelle Meldungen
- 07 **Videotherapie im Scheinwerferlicht** | Interview
Mona Nieß berichtet von ihren Erfahrungen
- 08 **Aus dem Formularschrank** | Infozept Physiotherapie
Wirbelsäule – Gelenke
- 10 **Steckbrief Hilfsmittel** | Eine Wohnung voller Problemlösungen
Wie Hilfsmittel die therapeutische Arbeit ergänzen
- 12 **Für Ihre Patienten** | e.b.e. epilepsie bundes-elternverband
Engagierte Hilfe für erkrankte Kinder und ihre Eltern
- 14 **Für Ihre Ärzte** | Indikation Myasthenia gravis
Ausfüllhilfe für extrabudgetäre Verordnung



In up_physio lesen Sie diesmal:

- Stabilometrisches Training bei zervikogenem Kopfschmerz erfolgreicher als Physiotherapie
- Niedersachsen: Physiotherapeuten Zielgruppe für Physician Assistant-Studium
- Videotherapie im Scheinwerferlicht
- Infozept Wirbelsäule und Gelenke
- Eine Wohnung voller Problemlösungen
- e.b.e. epilepsie bundes-elternverband
- Indikation Myasthenia gravis

Ach was?!



Liebe Kollegen,

in seiner Sitzung vor gut zwei Wochen beschloss der G-BA ein Beratungsverfahren zur Überprüfung der HeilM-RL einzuleiten, ob und in welchen Fällen Heilmittelbehandlungen auch als Videotherapie erbracht werden können. Die Beschlussfassung ist für Oktober 2021 geplant. Aktueller denn je ist also der Austausch über Videotherapie. In der vorliegenden Ausgabe berichtet erneut eine Kollegin von ihren persönlichen Erfahrungen damit. Ein weiteres Interview finden Sie in **up_physio**. Was haben Sie bei der Videotherapie erlebt? Erzählen Sie mir davon unter wellner@up-aktuell.de

Das vorherrschende Heilmittel-Thema in den ärztlichen Zeitschriften war die Verschiebung der neuen HeilM-RL auf den 01.01.2021. Weitere Meldungen finden Sie auf www.up-aktuell.de in der Rubrik „Therapie Abstract“. Ein physiotherapeutisches Infozept rund um die Wirbelsäule und Gelenke stellen wir Ihnen „aus dem Formularschrank“ vor. Unsere neue Rubrik „Steckbrief Hilfsmittel“ beginnt mit einem Rundgang durch eine Musterwohnung. Wen der e.b.e. epilepsie bundes-elternverband unterstützt und was er sonst noch leistet, erfahren Sie „für Ihre Patienten“ ab Seite 12. In dieser Ausgabe von „Für Ihre Ärzte“ stellen wir die Möglichkeit der extra-budgetären Heilmittelverordnung bei der Diagnose Myasthenia gravis vor.

Ich wünsche Ihnen viel Freude beim Lesen!

Barbara Wellner

Dr. Barbara Wellner
Ressortleitung



In up_ergo lesen Sie diesmal:

- Handtherapie nach Tenolyse der Beuge- und Strecksehnen der Hand förderlich
- Physiotherapie und andere Heilmittel bei verschiedenen Arten von Myositiden
- Nicht ohne mein Novafon
- Infozept Wirbelsäule und Gelenke
- Eine Wohnung voller Problemlösungen
- e.b.e. epilepsie bundes-elternverband
- Indikation Myasthenia gravis

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.

Hausärzte

Neue HeilM-RL: Viele Praxisverwaltungssysteme noch nicht zertifiziert



Die neue Heilmittel-Richtlinie tritt statt wie geplant am 1. Oktober 2020 erst am 1. Januar 2021 in Kraft. Das hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) beschlossen. Der Grund ist laut Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV), dass viele Praxisverwaltungssysteme (PVS) noch nicht aktualisiert sind. In der Folge hätten Heilmittelverordnungen falsch ausgestellt werden können, was den Prüfaufwand der Heilmittelerbringer erhöht hätte.

Hintergrund: Die KBV muss die PVS zertifizieren bevor die neue Heilmittel-Richtlinie starten kann. Bislang hätten die Hersteller allerdings erst für etwa ein Viertel der Softwareprodukte die zur Zertifizierung nötigen Unterlagen eingereicht. Der G-BA rechnet jedoch damit, dass die Hersteller das weitere Quartal nutzen, um die Zertifizierungen abzuschließen.

Quelle: J. Dielmann-von Berg, Der Hausarzt.Digital, veröffentlicht am 03.09.2020 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

Neurologen

Physiotherapie und andere Heilmittel bei verschiedenen Arten von Myositiden

Idiopathische Myositiden gehören zu den seltenen und heterogen erworbenen Muskelerkrankungen. Dabei kommt es zu Muskelschwäche und entzündlichen Infiltraten der Skelettmuskulatur. Besonders bei einer Polymyositis (PM), Dermatomyositis (DM) und einer nekrotisierenden Myositis (NM) empfehlen die Autoren grundsätzlich Physiotherapie, gegebenenfalls auch Ergotherapie, Logopädie und Rehabilitation.

Anders als die PM, DM und NM, bei denen die medikamentöse Therapie im Vordergrund steht, gilt die Einschlusskörpermyositis (IBM, „inclusion body myositis“), eine weitere Form der idiopathischen Myositiden, als therapieresistent. Eine eingeschränkte Wirksamkeit der Medikamente trifft auch auf die anderen Arten zu. Zudem lösen sie bei einigen Patienten schwere Nebenwirkungen aus.

Quelle: C. Nelke & T. Ruck, DGNeurologie, Ausgabe 5/2020 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

Weitere Facharztgruppen

Rechtzeitige Logopädie nach Hypoglossusparese

Eine 42-Jährige Patientin leidet nach einer Operation am Eierstock mit Komplikationen unter Schluckstörungen, Übelkeit und Schwellungen im Mundraum mit Atemnot. Die Diagnose lautet: rechtsseitige infranukleäre Hypoglossusparese, die mithilfe intensiver Logopädie behoben werden soll. Der Fokus sollte auf der Kräftigung der Zungenmuskulatur sowie Sprech- und Schlucktraining liegen. Die Prognose der Patientin ist gut, die Heilung gestaltet sich jedoch schwierig. Sie kann schnell wieder essen und trinken, klagt aber mehr als drei Monate über eine Schwäche in der Zunge, wodurch sie auch unter Sprechstörungen leidet.

Quelle: B. Bette et al., Der Anaesthesist, Ausgabe 9/2020 | kostenfreier Volltextzugriff

Kassenärztliche Vereinigungen

Neues Verordnungsformular

Die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern weist ihre Vertragsärzte auf das neue

Formular für die Heilmittel-Verordnung hin. Statt den bisher drei verschiedenen Verordnungsvordrucken für die Heilmittelmittelverordnung wird es künftig nur noch ein Verordnungsformular für alle Heilmittel geben.

Anm. d. Red: Wie viele andere KVen verweist auch die KV Mecklenburg-Vorpommern in der September-Ausgabe ihres Mitglieder-Magazins noch auf den 1. Oktober 2020 als Starttermin für die neue Heilmittel-Richtlinie und darauf, dass die alten Verordnungsformulare nur noch bis zum 30. September 2020 gültig seien. Diese Informationen sind mittlerweile überholt. Die neue HeilM-RL tritt erst am 1. Januar 2021 in Kraft, die bisherigen Verordnungsformulare (Muster 13, 14 und 18) bleiben bis zu diesem Zeitpunkt gültig. Praxisinhaber können Ärzte auf diese Änderungen hinweisen.

Quelle: KV Mecklenburg-Vorpommern, Journal, Ausgabe 9/2020 | kostenfreier Volltextzugriff

Berlin: Neue HeilM-RL erst ab 2021

Das Inkrafttreten der neuen Heilmittel-Richtlinie (HeilM-RL) verschiebt sich vom ursprünglich geplanten 1. Oktober 2020 auf den 1. Januar 2021. Das hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) am 3. September 2020 beschlossen. Es könne nicht sichergestellt werden, dass alle Softwarehersteller die neuen Vorgaben der überarbeiteten HeilM-RL rechtzeitig korrekt bereitstellen.

Mit der Verschiebung des Inkrafttretens der HeilM-RL bleiben auch die bisherigen Verordnungsformulare 13, 14 und 18 bis zum 31. Dezember 2020 gültig. Das neue Formular 13 gilt dann ab 1. Januar 2021. Die bisher von der KV Berlin zur neuen HeilM-RL kommunizierten Inhalte bleiben mit Ausnahme des Startdatums gleich. Zudem wird es im November und Dezember zusätzliche Termine für Informationsveranstaltungen zur neuen HeilM-RL geben.

Mehr dazu auf www.kvberlin.de

Quelle: KV Berlin, Verordnungs-News, Ausgabe 7/2020 | kostenfreier Volltextzugriff

Westfalen-Lippe: Änderungen bei der Heilmittel-Verordnung

Mit dem neuen Verordnungsformular wird es in Zukunft nur noch einen Vordruck für alle Heilmittel geben. Für ihre Vertragsärzte hat die Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL) ein Muster des Formulars abgedruckt und erklärt, was sich mit Inkrafttreten der neuen Heilmittel-Richtlinie und des neuen Heilmittel-Katalogs ändern wird.

So verweist die KVWL u. a. auf die Zusammenfassung der Diagnosegruppen insbesondere im Bereich der Physiotherapie, die Abschaffung der Regelfall-systematik, die Möglichkeit, mehrere Heilmittel gleichzeitig zu verordnen sowie längere Fristen beim Behandlungsbeginn.

Anm. d. Red.: Die KVWL nennt in diesem Beitrag noch den 1. Oktober 2020 als Starttermin für die neue HeilM-RL. Dieser wurde mittlerweile auf den 1. Januar 2021 verschoben. Bis dahin bleiben die bisherigen Formulare weiterhin gültig.

Quelle: KV Westfalen-Lippe, KVWL kompakt, Ausgabe 8/2020 | kostenfreier Volltextzugriff

Kassenzahnärztliche Vereinigungen

Bundesvereinigung: Inkrafttreten der zahnärztlichen HeilM-RL auf 1. Januar 2021 verschoben

Um ein einheitliches Ordnungsgeschehen zu sichern, musste nach der Verschiebung des Starttermins für die ärztliche Heilmittel-Richtlinie auch das Inkrafttreten der zahnärztlichen Heilmittel-Richtlinie auf den 1. Januar 2021 verlegt werden.

Am 3. September 2020 hatte der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) beschlossen, dass die ärzt-





liche Heilmittel-Richtlinie nicht wie geplant am 1. Oktober 2020, sondern erst zum nächsten Quartal in Kraft tritt. Grund sind Probleme bei der Zertifizierung der Verordnungssoftware.
Anm. d. Red.: Weitere Informationen sowie Hinweise zum Ausfüllen der zahnärztlichen Heilmittelverordnung finden Sie hier: www.kzbv.de/zahnaerztliche-heilmittel-richtlinie.1147.de.html

Quelle: KZBV, KZBV Aktuell, Ausgabe 9/2020 | kostenfreier Volltextzugriff

Brandenburg: Neue HeilM-RL ist unbürokratischer und versorgungsnäher

Die Landes Zahnärztekammer Brandenburg thematisiert die überarbeitete Heilmittelrichtlinie (HeilM-RL) in ihrem Zahnärzteblatt. Sie hebt besonders hervor, dass die Verordnung für Zahnärzte zukünftig unbürokratischer und versorgungsnäher werden soll

und verweist im Zuge dessen u. a. auf die „orientierende Behandlungsmenge“, die die Regelfallsystematik ablöst.

Darüber hinaus werden Zahnärzte darüber informiert, dass zu gegebener Zeit weitere Informationen mittels Rundschreiben an sie herangetragen werden und die überarbeitete HeilM-RL auf der Website der Landes Zahnärztekammer Brandenburg veröffentlicht wird.

Anm. d. Red.: In dem Beitrag wird der 1. Oktober 2020 als Starttermin für die neue zahnärztliche HeilM-RL angegeben. Dieser wurde mittlerweile auf den 1. Januar 2021 verschoben. Weisen Sie Zahnärzte bei Bedarf darauf hin. Auch die bisherigen Verordnungsformulare bleiben bis zum Jahresende gültig.

Quelle: KZV Land Brandenburg, Zahnärzteblatt Brandenburg, Ausgabe 4/2020 | kostenfreier Volltextzugriff

Ihr liebstes Arbeitsmaterial?

Nicht
ohne
mein

Welches Material bewährt sich in Ihrer Therapie besonders? Und warum? Erzählen Sie davon in der Rubrik **Nicht ohne mein**



Obstsalat

Zwillingbilder

Eutoniehholz

Melden Sie sich bei Barbara Wellner unter wellner@up-aktuell.de

Videotherapie im Scheinwerferlicht

In jeder Krise steckt eine Chance. Aufgrund der Corona-Pandemie bestand für den Heilmittelbereich die befristete Möglichkeit, Patienten per Videotherapie zu behandeln. Eine echte Gelegenheit, dieses Format auszuprobieren. Teilen Sie uns Ihre Erfahrungen mit, berichten Sie Kollegen von Herausforderungen und Ergebnissen und vor allem: Was meinen Sie, sollte Videotherapie Teil der Regelversorgung werden?



Mona Nieß | Leitende Logopädin im Therapiezentrum Altstadt

Wie haben Ihre Patienten reagiert?

Ganz unterschiedlich. Die Vorsichtigen hatten Bedenken wegen des Datenschutzes. Andere hatten Lust, es auszuprobieren. Gerade unsere Teenager, die MFT- oder Stottertherapien bekommen, fanden es großartig, nun die heimatliche Couch nicht mehr verlassen zu müssen.

Welche Bedenken hatten Sie?

Eigentlich keine. Es war für mich ein Experiment. Knifflig war es, die Mütter als Co-Therapeuten zu nutzen, was bei Kindern im Vorschulalter nötig ist. Für einige Mütter war es schwer, sich für 45 Minuten ganz auf ihr Kind und die Therapie einzulassen. Und für die Kinder war es schwer, das zu tun, was ihre Mutter sagt.

Was hat Sie positiv überrascht?

Wie schnell sich alles eingespielt hat. Da die Mütter intensiver in die Therapie eingebunden waren, fühlten sich manche auch mehr verantwortlich und haben in den Pausen zwischen den Therapien mehr geübt als sonst. Bei einigen Kindern kam der Therapieerfolg schneller als in der ambulanten Therapie.

Welche Vorteile sehen Sie?

Angesichts von Corona ist für mich nicht nachvollziehbar, warum die Option zur Videotherapie zurückgenommen wurde. Unsere Patienten sollten das Recht haben zu wählen, ob sie für die Therapie das Haus verlassen wollen oder nicht.

Welche Grenzen gibt es?

Sehr kleine und geistig behinderte Kinder brauchen den Echt-Kontakt. Für sie ist eine Therapie über Video nicht effektiv. Allerdings kann eine Elternberatung per Video oder Telefon eine gute Alternative sein. Auch neurologische Patienten kommen häufig nicht mit diesem neuen Medium zurecht.

Was mussten Sie bei der Organisation beachten?

Videotherapie ist stimmlich viel belastender als die Therapie in der Praxis. Ich spreche lauter und artikuliere besonders deutlich. Der Aufwand ist auch erheblich größer: Ich suche Arbeitsblätter, scanne sie, maile sie den Eltern, rufe an, um Erklärungen dazu zu geben und zu besprechen, welche Spiele die Mutter bereitlegen soll. Die Vorbereitungszeit für eine Einheit beträgt mindestens 25 Minuten. Außerdem können kaum Gruppen therapiert werden. Zwei Patienten zu koordinieren, ist bei mir in der Praxis viel einfacher als online. Ich brauche zudem einen Raum ohne Störgeräusche, mit perfektem Internetempfang. Nicht zu viele Kolleginnen dürfen gleichzeitig online arbeiten. Und ich muss zwischen den Therapien mehr Pausen für die Vorbereitung und Erholung meiner Stimme planen.

Würden Sie Videotherapie in die Regelversorgung aufnehmen?

Ich halte Videotherapie für eine gute Option. Auch nach Corona wird es immer wieder erkrankte Kinder geben, die fit genug sind, 45 Minuten von zu Hause aus therapiert zu werden, aber zu krank, um sich auf den Weg in die Praxis zu machen und dann womöglich noch andere anstecken. Wichtig ist, dass die Videotherapie vom Therapeuten auf der Verordnung begründet wird und eine Ausnahme bleibt. Ansonsten befürchte ich, dass geschäftstüchtige Heilmittelerbringer hunderte Therapeuten anheuern, die von zu Hause aus auf Zuruf therapieren. Sie würden die Arbeit der niedergelassenen Kollegen übernehmen, Praxen müssten schließen, die örtliche Nahversorgung würde wegbrechen, und all jene, die nicht online therapiert werden können, blieben auf der Strecke.

Sollte die telefonische Beratung auch ermöglicht werden?

Telefonische Beratung ist längst ein Teil der therapeutischen Arbeit. Täglich rufen Eltern an, um ihre Termine zu verschieben oder Fragen zu stellen. Es wird höchste Zeit, dass dies abgerechnet werden kann. ■

[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 | Wirbelsäule und Gelenke

Name		Geburtsdatum
Diagnose		
<input type="checkbox"/> HWS-Syndrom	<input type="checkbox"/> LWS-Syndrom	<input type="checkbox"/> Gelenkarthrose/-entzündungen

Unsere Empfehlungen für Sie

- Bewegungen bis zur Schmerzgrenze sind erlaubt. Bewegen Sie sich so physiologisch wie möglich und nutzen Sie Ihr mögliches Bewegungsausmaß.
- Fehlbelastungen beim Gehen und andere Fehl- und Schonhaltungen können zu Folgeschäden am Körper führen. Bewegen Sie sich so „normal“ wie möglich.
- Ein gleichmäßiges Gangbild mit zwei Stützen ist besser als Hinken ohne Stützen.
- Gehen Sie nach der Behandlung 15 Minuten, damit sich die Rezeptoren im Körper an die korrigierte Körperhaltung gewöhnen.

- Beachten Sie die vorgegebenen Belastungsgrenzen, die Ihr Arzt Ihnen empfohlen hat, damit Ihr Körper bestmöglich genesen kann.
- Wasser hat eine große entstauende Wirkung. Gehen Sie x pro Woche schwimmen oder ins Bewegungsbad.
- Im Wasser wiegen Sie nur 1/7 Ihres Körpergewichtes. Üben Sie die Bewegungen, die Ihnen schwerfallen, deshalb im Bewegungsbad.
- Legen Sie Ihre Beine in der Ruhephase in Stufenlagerung oder leicht erhöht ab. Das entspannt Ihre Wirbelsäule und entstaut Ihre Beine.
- Kühlen Sie Ihre geschwollenen Extremitäten und entzündeten Gelenke regelmäßig sanft.
- Wärme (Wärmflasche, Körnerkissen, warme Badewanne oder Dusche) tut der verspannten Muskulatur gut.
- Gönnen Sie sich nach Belastungsphasen auch wieder Pausen.

Liebe Patienten,

mit diesem Infozept möchten wir Sie unterstützen, schnell wieder gesund und fit zu werden. Neben den physiotherapeutischen Behandlungen können Sie auch selbst viel dazu beitragen, dass es Ihnen bald besser geht.

Wir wünschen Ihnen viel Freude beim Üben!
Ihr Praxisteam

Praxisstempel

- Machen Sie x täglich
- Quarkumschlag
- Zwiebelwickel
- Kohlwickel
- Tragen Sie das Kinesio-Tape solange, bis es sich von allein löst.

Machen Sie Ihre Übungen regelmäßig und bauen Sie sie in Ihren Tagesablauf ein:

- Gehen Sie, wenn möglich, immer die Treppe.
- Wechseln Sie beim Zähneputzen zwischen Stand und Zehenstand.
- Üben Sie immer mal wieder auf einem Bein zu stehen.
- Gehen Sie ein paar Schritte im Storchengang.
- Pendeln Sie mit zwei Wasserflaschen in den Händen.
- Setzen Sie sich nach dem Aufstehen x wieder hin, bevor Sie das tun, was Sie eigentlich vorhaben.
- Kreisen Sie zwischendurch immer wieder mit Ihren Schultern und/oder Armen.
- Regelmäßige ausdauernde Belastung tut Ihrem Körper gut: Machen Sie x pro Woche einen Spaziergang/ eine Radtour von Minuten.
- Aktivieren Sie Ihren Kreislauf mit der Venenpumpe: Bewegen Sie dazu im Liegen die Füße auf und ab. Wiederholen Sie diese Übung x täglich für jeweils Sekunden ohne Pause.
- Aktivieren Sie Ihren Kreislauf mit der Venenpumpe: Nehmen Sie dazu einen Gummiball oder Schwamm und drücken Sie ihn kräftig zusammen. Wiederholen Sie diese Übung x täglich für jeweils Sekunden ohne Pause.

Weitere persönliche Empfehlungen für Sie:

.....

.....

.....

Eine Wohnung voller Problemlösungen

Wie Hilfsmittel die therapeutische Arbeit ergänzen

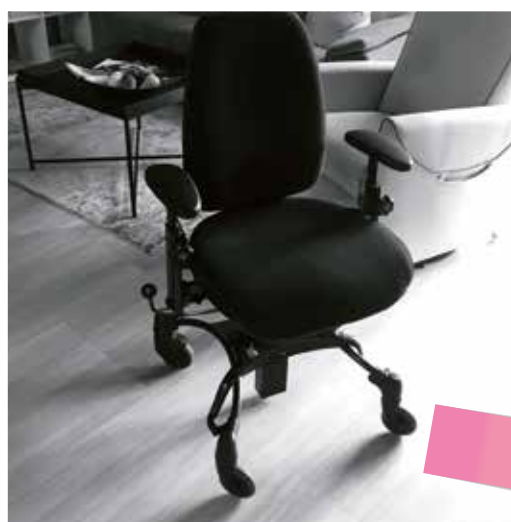
Während unserer Arbeit erfahren wir Therapeuten viel über die Lebensaspekte unserer Patienten. Wir erhalten einen Einblick in ihr Leben, in Nöte und Barrieren, in Dinge, die den Alltag erschweren. Gerade im Wohnumfeld lauern bereits kleinste Hindernisse. Hier können Wohnberatungen eine große Hilfe sein und Inspirationen für die Neugestaltung des Wohnraumes geben. Denn es gibt tolle Lösungen, die alltägliche Betätigungen erleichtern. Lassen Sie sich mitnehmen auf einen Rundgang durch eine Musterwohnung.



Küche

Der Küchentisch mit dem Handlauf wirkt wie ein Design-Möbelstück. Doch den Handlauf hat der örtliche Tischler nachträglich angebaut. Die Stühle sehen leichter aus, als sie sind. Ihr Gewicht sorgt für Stabilität. Auch sie verfügen über eine Griffmulde zum Festhalten. Ein Stuhl lässt sich mit seitlichen Hebeln drehen, so muss er zum Aufstehen nicht nach hinten geschoben werden.

Über dem Herd ist ein Herdwächter montiert, der den Herd ausschaltet, wenn der Koch zu lange abwesend ist. In den Schränken sind Innenschränke, die bis auf die Arbeitsfläche elektrisch absenkbar sind. So sind die Hochschränke für Rollstuhlfahrer und sturzgefährdete Menschen nutzbar. Klar, dass in den Schränken spezielles Besteck und Geschirr aufbewahrt werden, die die Nahrungsaufnahme erleichtern. Arbeitsplatte und Spüle sind ebenfalls absenkbar. Und der Hebel für den Wasserhahn befindet sich nicht an der Armatur, sondern ist vorne an der Spüle montiert. Es muss sich also niemand strecken, um ihn zu bedienen.



Wohnzimmer

Alles sieht auf den ersten Blick wie in jedem Wohnzimmer aus. Kein Hinweis auf Handicap oder Hilfsmittel. Doch das täuscht. Hier hat nicht nur der Sessel eine Aufstehhilfe, sondern auch das Sofa. Ein alter geliebter Sessel wurde auf kleine Holzklötzchen gestellt, das erleichtert das Hinsetzen und Aufstehen. Sogar die Lampe gehört zu den Hilfsmitteln. Sie soll dementen Patienten per Zeitschaltuhr und verschiedenen Helligkeitsstufen helfen, im richtigen Tag-Nacht-Rhythmus zu bleiben.

Alle Möbel und Teppiche sind in bunten Farben gehalten. Hm, dabei denken wir nicht gleich an ein Hilfsmittel. Jedoch spielen Farben bei der Wohngestaltung eine Rolle, denn zum Beispiel nehmen demente Patienten ihre Umwelt anders wahr. Dunkle Teppiche wirken für sie wie ein schwarzes Loch, und sie sehen die weiße Tür in der weißen Wand nicht mehr – genauso wenig übrigens den stylischen weißen Stuhl vor der weißen Wand im Wartezimmer unserer Praxis.



Schlafzimmer

Ein Doppelbett, ein Schrank, eine schicke Lampe – die Einrichtung lässt keine Behinderung und kein Handicap vermuten. Doch die Möbel haben es in sich: Das Bett hat eine Aufstehfunktion. Patienten, die Probleme damit haben, die Beine selbständig ins Bett zu heben, können eigenständig ins Bett gelangen und wieder aufstehen.

Die Matratze lässt sich per Knopfdruck bewegen und zu einer Art an der Bettkante befindlichen Sessel umfunktionieren. Der Schrank verfügt über mechanisch oder elektrisch absenkbare Kleiderstangen, und die Lampe hat die gleiche Tag-Nacht-Einstellung wie die Wohnzimmerlampe. Sie scheint am Tag hell und dimmt das Licht am Abend.

Badezimmer

Ins Bad gelangt der Bewohner durch eine Falttür. Sie hat in der Mitte ein Scharnier und ragt im geöffneten Zustand kaum in den Raum. Das ist praktisch bei kleinen Badezimmern, aber vor allem hilfreich, wenn jemand im Bad kollabiert und die Tür nicht weit geöffnet werden kann.

Die Toilette lässt sich elektrisch rauf- und runterfahren und hat eine Bidetfunktion. So können körperlich eingeschränkte Menschen den Toilettengang selbständig erledigen. Waschbecken und Spiegel sind eine Einheit, die elektrisch in die richtige Position gebracht werden kann. Die Duschwand hat eine besondere Funktion: Sie ist mobil, und die Duschsäule ist integriert. Beim Duschen wird die Duschwand so weit geöffnet, dass Patient und Pfleger ausreichend Platz haben. Nach dem Duschen wird die Wand einfach zurückgeschoben, damit ein bequemes Abtrocknen und Anziehen möglich ist.



Hilfsmittel erleichtern den Alltag – ein Fazit

Das war ein kleiner Einblick in eine Wohnung, in der viele Hilfsmittel zum Einsatz kommen. Es ist faszinierend, wie einfach Lösungen für scheinbar unlösbare Alltagsprobleme sein können.

Meistens bleiben Therapeuten weder Sorgen noch Einschränkungen ihrer Patienten verborgen. Nicht an jeder Schraube können sie drehen, aber sie können manchmal Erleichterung verschaffen. Und wo sie nicht selbst helfen können, können es Hilfsmittel. Der Fundus an nützlichen Gegenständen ist riesig – und vollkommen unüberschaubar. Es ist genauso wie in der beschriebenen Musterwohnung: Vieles ist möglich, Therapeuten müssen es nur wissen. Deshalb bringen wir ein wenig Licht in die Sache und stellen Ihnen demnächst Hilfsmittel vor, die die the-

rapeutische Behandlung ergänzen und dem Patienten bei alltäglichen Betätigungen assistieren. Freuen Sie sich auf Fensteröffner, Schlüsselgriffe, Notrufsensoren, einen Löffel, der Zittern ausgleicht und vieles mehr.

Kleiner Hinweis: Wohnberatungsanbieter sind froh über Kontakte zu Therapeuten, die ihnen ein Gespräch mit Menschen mit Handicap vermitteln. Viele Patienten haben noch nie von Wohnberatungen gehört oder trauen sich nicht zur Kontaktaufnahme.

Wir danken der LongLeif Wohnberatung in Garmisch-Partenkirchen für die Besichtigungstour durch die Musterwohnung sowie die vielen interessanten und hilfreichen Informationen. ■

[ad]

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.

e.b.e. epilepsie bundes-elternverband

Engagierte Hilfe für erkrankte Kinder und ihre Eltern

Epileptische Anfälle sind Zeichen für eine Funktionsstörung des Gehirns. Treten Anfälle mehrfach und ohne Auslöser wie Fieber oder Gehirnhautentzündung auf, wird von einer Epilepsie gesprochen, die als die häufigste neurologische Erkrankung gilt. „Epilepsie“ ist jedoch nur ein Oberbegriff. Sinnvoller ist es, von Epilepsien zu sprechen, die in unterschiedliche Syndrome eingeteilt werden. Die Einteilung ist wichtig für die Entscheidung über die Therapie, den Umgang mit der Epilepsie im Alltag und die Prognose über den Verlauf der Erkrankung. Diese kann mit unterschiedlichen Symptomen einhergehen, beispielsweise geistige Abwesenheit, Ohnmacht und Muskelzucken.

Neuerkrankungen können in jedem Lebensalter auftreten, werden aber besonders oft im Kindes- und Jugendalter und bei älteren Menschen diagnostiziert. Etwa 80 bis 100 von 100.000 Säuglingen erkranken daran, bei den 10- bis 20-Jährigen sind noch 50 von 100.000 Kindern betroffen.

Die Arbeit des Verbandes

Der 2001 gegründete e.b.e. epilepsie bundes-elternverband (im Folgenden e.b.e.) hat sich zum Ziel gesetzt, die Kompetenz der Eltern von erkrankten Kindern zu stärken und zu unterstützen. Jedes Kind soll die Förderung erhalten, die seinen Fähigkeiten entspricht, um ihnen eine freie Entfaltung der Persönlichkeit zu ermöglichen. Daher ist es dem Verband wichtig, Kooperationen mit Entscheidungsträgern in politischen Gremien zu vertiefen, um Einfluss auf Gesundheitspolitik und Gesetzgebung nehmen zu können.

e.b.e. hat für alle Beteiligten verständliche medizinische Informationen in Form von Kinderbüchern, Filmen, der Verbandszeitschrift „epiKurier“ und Broschüren kostenfrei veröffentlicht. Auf der Website werden im Glossar „Eltern-ABC“ Aspekte über Krankheit, Therapien und Hilfsangebote gesammelt. Besonders hilfreich sind die Tipps und Tricks, die der Verband für Situationen zuhause, im Kindergarten und in der Schule sowie zu den Themen Arbeit, Sport und Reisen gibt.

Der Verband bietet neben Bildungsmaßnahmen auch Entlastungsmöglichkeiten für Familien an: Familienwochenenden, Kurzzeitpflege und Erholung für Familien mit schwerstkranken oder behinderten Kindern.

Lernen, mit Epilepsie umzugehen

Epilepsie beeinflusst das komplette Leben. Ein unbefangener Umgang mit epileptischen Anfällen im privaten Umfeld und in den Bereichen des öffentlichen Lebens ist wünschenswert, aber nicht selbstverständlich. Erkrankte sind regelmäßig mit Vorurteilen und Unwissenheit konfrontiert, manchmal verbunden mit Ausgrenzung.

Betroffene und ihre Angehörigen müssen sich mit der Krankheit und ihren Auswirkungen auseinandersetzen und Verhaltensweisen für alltägliche Situationen lernen. Deshalb hat e.b.e. speziell für betroffene Kinder und Jugendliche sowie deren Familien verschiedene Schulungsprogramme entwickelt, die bundesweit von Epilep-





sie-Beratungsstellen und/oder gemeinsam mit Ärzten und Kliniken angeboten werden.

Information und Beratung

Die Diagnose Epilepsie wirft neben medizinischen Fragestellungen oft schwerwiegende rechtliche und soziale Probleme auf. Betroffene und ihre Familien erleben umfassende Einschränkungen, zum Beispiel bei der Berufswahl, beim Erlangen des Führerscheins oder beim Sport. Der Verband berät bei auftretenden Fragen, etwa zum Schwerbehindertenrecht.

In einigen Bundesländern sind Epilepsie-Beratungsstellen eingerichtet. Sie informieren, unterstützen und beraten anonym, vertraulich, kostenlos und unabhängig – übrigens auch diejenigen, die beruflich mit Epilepsie zu tun haben. So erfolgen Beratung und Aufklärung ebenfalls in Kindergärten und Schulen. Kontaktdaten zu Beratungsstellen sind auf der Website des Verbandes abrufbar.

Eltern unterstützen sich gegenseitig

Die Epilepsie-Erkrankung eines Kindes beeinflusst die Lebensgestaltung der Eltern. e.b.e. errichtet und unterstützt Selbsthilfegruppen im ganzen Bundesgebiet als Anlaufstellen für betroffene Eltern. Sie helfen konstruktiv bei der Auseinandersetzung mit der Erkrankung und bei der Suche nach geeigneten Therapie- und Beratungsmöglichkeiten. Neben Aufklärung finden Eltern Verständnis, Solidarität und Ermutigung durch andere Eltern und lernen alternative Verhaltensmuster und Bewältigungsstrategien kennen. Ein Verzeichnis aller überregionalen und örtlichen Eltern-Selbsthilfegruppen ist unter www.epilepsie-online.de zu finden.

■ Tag der Epilepsie am 5. Oktober

Auf Initiative der Deutschen Epilepsievereinigung wurde 1996 der Tag der Epilepsie ins Leben gerufen. Er möchte auf die Anliegen von Menschen mit der Erkrankung hinweisen und ihnen den Zugang zu Angeboten der Selbsthilfegruppen ermöglichen. Inzwischen haben sich ihm auch österreichische und schweizerische Selbsthilfegruppen und -verbände angeschlossen. Jedes Jahr am 5. Oktober finden vielfältige Programme mit Infoveranstaltungen, Diskussionsforen und Aktionen statt. ■ [rb]

Quelle: e.b.e. epilepsie bundes-elternverband e. V.

E

e.b.e. epilepsie bundes-elternverband e. V.

Geschäftsstelle

Nadine Benzler

Bommerfelder Ring 29

58452 Witten

Telefon 02302 205 28 59

www.epilepsie-elternverband.de

Tipps für Erste Hilfe

Ein epileptischer Anfall sieht zwar bedrohlich aus, ist aber selten lebensgefährlich. Wichtig ist die richtige Hilfeleistung: Sollte jemand in Ihrer Anwesenheit einen Anfall bekommen, bewahren Sie die Ruhe. Stellen Sie den zeitlichen Beginn des Anfalls fest und lassen Sie den Betroffenen liegen. Schützen Sie ihn vor Verletzungen, indem Sie den Bereich um ihn herum freiräumen. Beengende Kleidung sollte gelockert und eine Brille abgenommen werden. Betten Sie den Kopf auf eine weiche, flache Unterlage.

Auf keinen Fall: Gegenstände in den Mund stecken, um Zungenbisse zu vermeiden oder zuckende Gliedmaßen festhalten.

Ist der Anfall vorüber, bringen Sie den Betroffenen in die stabile Seitenlage, decken Sie ihn zu und betreuen ihn, bis er ganz wach ist. Stellen Sie das zeitliche Ende des Anfalls fest. Ein Arzt muss bei einer Anfallsdauer von über fünf Minuten gerufen werden oder wenn mehrere Anfälle hintereinander auftreten.

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 Myasthenia gravis

Ausfüllhilfe für extrabudgetäre Verordnung

Myasthenia gravis bezeichnet eine schwere, belastungsabhängige Schwäche der quergestreiften Muskulatur und beruht auf einer Autoimmunerkrankung mit Störung der neuromuskulären Erregungsübertragung. Frauen erkranken früher und häufiger als Männer, mit rund 10 Prozent sind laut der bis 2019 gültigen Leitlinie Kinder unter 16 Jahren davon betroffen. Zu Beginn treten ein- oder beidseitige Doppelbilder bzw. hängende Augenlider auf. Hinzu können Einschränkungen des Sprechens, Kauens und Schluckens, der Mimik sowie eine Ermüdung der Nacken- und Extremitätenmuskulatur kommen. Die Symptome verstärken sich i. d. R. im Tagesverlauf. Die myasthene Krise muss als neurologischer Notfall intensivmedizinisch behandelt werden. Noch immer wird die Erkrankung häufig nicht früh genug diagnostiziert und behandelt.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der GKV-Spitzenverband haben die **Myasthenia gravis als Diagnose mit besonderem Verordnungsbedarf (BVB)** für Heilmittel in ihre bundesweit geltende Diagnoseliste langfristiger Heilmittelbedarf/besonderer Verordnungsbedarf aufgenommen. Dadurch gelten Verordnungen (VO) mit dem vereinbarten ICD-10-Code ab der ersten VO als extrabudgetär.

Wichtig: Voraussetzung ist die Angabe des ICD-10-Codes der Diagnoseliste (hier **G70.0**) und einer der vereinbarten Diagnosegruppen (hier **SP6**). Nur dann werden bei Wirtschaftlichkeitsprüfungen die Kosten aus dem ärztlichen Verordnungsvolumen herausgerechnet.

1 Verordnung im Regelfall

- Erst-VO: bis zu 10x/VO, Folge-VO: bis zu 20x/VO
- Gesamtverordnungsmenge des Regelfalls: bis zu 60 Einheiten = z. B. 1 Erst-VO + bis zu 5 Folge-VO

Wichtig: Bei dem BVB (hier **G70.0**) wird erst der Regelfall gemäß Heilmittel-Richtlinie (Heilm-RL) durchlaufen, bevor eine VO außerhalb des Regelfalls (VO a.d.R.) ausgestellt werden kann. Die Behandlung gilt so ab der ersten VO als extrabudgetär.

2 Medizinische Begründung, ggf. Therapiebericht

Die Begründung in Bezug auf Therapiebedarf, Therapiefähigkeit, Therapieziele und Therapieprognose sollte bei VO a.d.R. ausgefüllt werden (vgl. Begutachtungsanleitung Ärztlich verordnete Heilmittel des GKV-Spitzenverbandes).

G70.0 + SP6 = extrabudgetär

Hinweis: Neue HeilM-RL erst ab 01.01.2021

Das bisherige Verordnungsformular Muster 14 gilt bis 31.12.2020.

Tipp: Fremdbefunde, wie z. B. logopädische Berichte, dürfen und sollten berücksichtigt werden (§ 34 Abs. 2 Satz 2 HeilM-RL). Sie enthalten eine Einschätzung zur Erreichung des Therapieziels sowie evtl. aus dem bisherigen Therapieverlauf resultierende Vorschläge, den Therapieplan zu ändern.

3 Indikationsschlüssel/Diagnosegruppe
Gemäß Diagnoseliste kann Logopädie bei Patienten mit Myasthenia gravis (hier G70.0) für die Diagnosegruppe SP6 (siehe Beispiel) bzw. SC1 extrabudgetär verordnet werden.

4 ICD-10-Code/Diagnose mit Leitsymptomatik
Wichtig: Nur mit dem vereinbarten ICD-10-Code der Diagnoseliste wird die VO als extrabudgetär anerkannt (Rahmenvorgaben für die Wirtschaftlichkeitsprüfung ärztlich verordneter Leistungen), hier also G70.0. Neben der Diagnose muss die Leitsymptomatik (siehe Beispiel) nach Maßgabe des HMK angegeben werden.

5 Heilmittel und Therapiedauer
Bei der Diagnosegruppe SP6 sind 30, 45 oder 60 Minuten pro Sitzung möglich.

6 Verordnungsmenge
Sie richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Der HMK bestimmt die Gesamtverordnungsmenge des Regelfalles. Bei VO a.d.R. wird die Menge abhängig von der Frequenz so berechnet, dass mindestens eine ärztliche Untersuchung innerhalb von 12 Wochen nach der VO erfolgen kann, z. B.: $24 \text{ (Menge)} / 2 \text{ (Frequenz)} \leq 12$.

Vorteil: Außerhalb des Regelfalles sind mehr Einheiten pro VO möglich.

7 Therapiefrequenz
Der HMK empfiehlt lediglich eine Untergrenze für die wöchentliche Frequenz innerhalb des Regelfalles – im Falle von SP6 mind. 1x/Woche. Beschränkungen i. S. e. Obergrenze gibt es nicht.

Wichtig: Auf der VO wird die exakte Frequenz angegeben.

Hinweis: Bei Patienten, die mehr als eine Heilmitteltherapie erhalten, sollte die individuelle Belastbarkeit bedacht werden.

Therapieziele

Konkrete patientenzentrierte und aktivitätsorientierte Therapieziele unterstützen die Indikation für Logopädie: Welches Ziel möchte der Patient in Bezug auf seine Aktivitäten und die Teilhabe an seinem Leben innerhalb dieser Verordnung erreichen? Dabei kann die Struktur der ICF helfen (www.dimdi.de).

Fazit

Durch die Anerkennung der Myasthenia gravis als Diagnose mit BVB für Heilmittel nach § 106b Abs. 2 Satz 4 SGB V gelten alle VO für Patienten mit dem ICD-10-Code G70.0 und einer der vereinbarten Diagnosegruppen der Logopädie – SP6 oder SC1 – ab der ersten VO als extrabudgetär. So können Sie Ihre Patienten ihren Bedürfnissen entsprechend mit ambulanter Logopädie versorgen, ohne Ihr Heilmittelbudget zu belasten. Gleiches gilt für die vereinbarten Diagnosegruppen der Physio- und Ergotherapie. ■

[bw]

BASIC
BY buchner

Handdesinfektion
500 ml

5€*



VAH-gelistet

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 500 ml Handdesinfektion beträgt 5 € netto (5,80 € inkl. Mehrwertsteuer) zzgl. Versand