

# up<sup>-</sup>ergo

12 | 2020



... für erfolgreiche Ergotherapeuten





Supplement  
der up|unternehmen praxis

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

**Chef vom Dienst**  
Dr. Barbara Wellner

**Autoren**  
Yvonne Millar [ym], Katharina Münster [km], Kea Antes [ka], Katrin Schwabe-Fleitmann [ks], Rebecca Borschtschow [rb], Barbara Wellner [bw], Jenny Lazinka [jl], Stephanie Leitold [sl], Alexa Dillmann [ad], Melanie Schweer [ms], Karin Schubert [sc], Amy Orellana [ao], 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](mailto:redaktion@up-aktuell.de)  
[www.up-aktuell.de](http://www.up-aktuell.de)



**Layout, Grafik, Titel, Bildredaktion**  
schmolzeundkuhn, kiel

**Jahrgang 1**  
**Erscheinungsweise** monatlich

**Druckauflage** 1.000 Exemplare  
**Verbreitete Auflage** 750 Exemplare

**Druck** Frank Druck GmbH & Co. KG

**Bildnachweise**  
Arendt Schmolze [3, 7],  
Uwe Werner [10, 11];  
iStock: Titel: Inside Creative House;  
Suradech14 [10], Eva-Katalin [12]

**Ihr Kontakt zu up**  
**Telefon** 0800 5 999 666  
**Fax** 0800 13 58 220  
**Mail** [redaktion@up-aktuell.de](mailto:redaktion@up-aktuell.de)  
**Post** Zum Kesselort 53, 24149 Kiel  
**Netz** [www.up-aktuell.de](http://www.up-aktuell.de)  
**Instagram** upaktuell

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

- 03 ..... **Editorial** | Nähe und Distanz
- 04 ..... **Therapie Abstract** | Ergotherapie in ärztlichen Fachzeitschriften  
Aktuelle Meldungen
- 07 ..... **Nicht ohne meine** | Bügelperlen  
Material mit viel Gestaltungsspielraum
- 08 ..... **Aus dem Formularschrank** | Infozept Logopädie  
Atmung
- 10 ..... **Videotherapie im Scheinwerferlicht**  
Interview mit Jan Hollnecker
- 12 ..... **Für Ihre Patienten** | Silbernetz  
Einfach mal reden – ein Programm gegen Alterseinsamkeit
- 14 ..... **Für Ihre Ärzte** | Indikation Down-Syndrom  
Ausfüllhilfe für extrabudgetäre Verordnung von Ergotherapie



## In up\_physio lesen Sie diesmal:

- S3-Leitlinie zu IKS – Physiotherapie spielt wichtige Rolle bei Betreuung
- Sachsen-Anhalt: Aufruf, sich mit der neuen Heilmittel-Richtlinie zu befassen
- Nicht ohne meine Kibler-Falte
- Infozept Atmung
- Interview zur Videotherapie
- Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung
- Extrabudgetäre Verordnung von Physiotherapie bei Down-Syndrom

### Nähe und Distanz



Liebe Kollegen,

die soziale Distanz verändert uns Menschen – ob Kind oder Erwachsener, innerhalb der Familie, unter Freunden oder im beruflichen Umfeld. Vieles, was vor Corona selbstverständlich war, ist inzwischen mit Abstand und stetigem Abwägen verbunden. Videotelefonie kann hier eine Option sein. Sie ermöglicht regelmäßige Verabredungen mit Bild und Ton, die der Seele gut tun und die Nähe zueinander aufrechterhalten. Um ältere Menschen darin zu unterstützen, hat das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik Informationen und kostenfreie Anleitungen zum Download zusammengestellt.

Beruflich bleibt weiterhin das Thema Videotherapie aktuell. Deshalb haben wir mit Jan Hollnecker darüber gesprochen, was sich seit seinem **up**-Interview in 05/2020 getan hat. Außerdem geht es in der Dezember-Ausgabe um Bügelperlen in der ergotherapeutischen Arbeit, ein Infozept zur Atmung, den Verein Silbernetz und die Verordnung von Ergotherapie bei Menschen mit Down-Syndrom, ohne das ärztliche Heilmittelbudget zu belasten.

Ich werde diesen Monat nutzen, meine in den letzten Jahren zu viel gekauften und bislang ungeschriebenen Ansichtskarten aus dem In- und Ausland zu füllen und an Freunde und Familie zu verschicken. Und Sie?

Haben Sie Themenwünsche, Fragen oder Anregungen?  
Dann schreiben Sie mir unter [wellner@up-aktuell.de](mailto:wellner@up-aktuell.de)

Ich wünsche Ihnen einen guten Start in den Dezember!

*Barbara Wellner*

Dr. Barbara Wellner  
Ressortleitung



#### In up\_logo lesen Sie diesmal:

- Neue HeilM-VO: Einige Felder entfallen
- Chronischen Husten atemphysiotherapeutisch oder logopädisch behandeln
- Nicht ohne meinen Silikonschlauch
- Infozept Atmung
- Interview zur Videotherapie
- Bundesverband Verwaiste Eltern und trauernde Geschwister
- Extrabudgetäre Verordnung von Logopädie bei Down-Syndrom

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

## Kinderärzte



### Teilhabeorientierte Versorgung bei chronisch kranken Kindern stärken

Mithilfe des Konzepts des teilhabeorientierten Arbeitens nach der Internationalen Klassifizierung für Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) können eine medizinische Therapie sowie Teilhabe im Sozialwesen bei Kindern mit chronischen Erkrankungen besser kombiniert und so die Versorgungsqualität verbessert werden.

Im Bereich des Teilhabestatus unterscheidet die ICF neun Lebensbereiche, wie Kommunikation, Mobilität und Selbstversorgung. Dadurch können Ärzte erfahren, in welchen Punkten die Kinder Schwierigkeiten und welche Wünsche sie haben. Eine teilhabeorientierte Versorgung nach ICF gelingt aber nur dann, wenn Eltern, Kind, Ärzte, Therapeuten, Psychologen usw. alle Aspekte der ICF im Blick haben und sinnvolle Maßnahmen in die Wege leiten.

Die Autoren verdeutlichen dies u. a. an dem Beispiel der 8-jährigen Emile, wie eine enge Zusammenarbeit und Kommunikation zwischen Eltern, Kind, Ärzten, Logopäden und Ergotherapeuten funktioniert. Eltern und Kind berichten den Ärzten wie das Schluck-, Sprech- und Sprachtraining zum Erfolg führt und besprechen mit der Ergotherapeutin, wie das Essen in der Schule verbessert werden kann.

Quelle: H. Philippi & I. Krois, Pädiatrie, Sonderheft 1/2020 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff



### Heilmitteltherapien fördern aktiven Lebensstil bei juveniler idiopathischer Arthritis

Im Kindes- und Jugendalter ist die juvenile idiopathische Arthritis die häufigste chronisch-rheumatische Erkrankung. Obwohl sich in den letzten zwei Jahrzehnten die Möglichkeiten der medikamentösen Therapien weiterentwickelt haben, sind besonders strukturierte Physio- und Ergotherapie weiterhin entscheidend für den Behandlungserfolg. Das kann in Form von unterstützenden Maßnahmen

der physikalischen Therapie erfolgen. Weiterhin sollten die Kinder und Jugendlichen einen aktiven Lebensstil führen und Sport treiben.

Quelle: P. Oommen, Monatsschrift Kinderheilkunde, Ausgabe 10/2020 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

## Neurologen

### Komplikationen nach Schlaganfall mithilfe von Heilmitteln reduzieren

Nach einem Schlaganfall liegt der Fokus in der Postakutphase zunächst darauf, Rezidivereignisse zu vermeiden. Deshalb ist es so wichtig, direkt mit Ergo- und Physiotherapie sowie Logopädie zu beginnen – Letzteres vor allem um Schluckstörungen zu erkennen und Aspirationen zu verhindern. Bei vielen Schlaganfallpatienten treten im weiteren Verlauf zusätzlich Sekundärkomplikationen wie Demenz, Stürze und Schmerzen auf.

Um diese zu reduzieren bzw. zu behandeln, ist eine interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Therapeuten entscheidend. Um beispielsweise die Sturzgefährdung zu minimieren, wird der sogenannte Tinetti-Test herangezogen, der Mobilitätsdefizite aufdeckt. Anschließend sollte unter Umständen eine Therapieanpassung stattfinden – etwa Unterstützung bei der Benutzung von Hilfsmitteln, aber auch Kraft- und/oder Balancetraining.

Quelle: C. Schwarzbach & A. Grau, Der Nervenarzt, Ausgabe 10/2020 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

### Bei Autoimmunmyopathien sind Heilmittel Teil einer erfolgreichen Therapie

Neben hereditären Muskelerkrankungen gibt es noch die erworbenen, die Autoimmunmyopathien. Bei Letzteren stehen eine medikamentöse Therapie sowie ein multidisziplinärer Behandlungsansatz mit

Ergotherapeuten, Logopäden und Physiotherapeuten im Vordergrund.  
Je nach Beschwerdebild sind passive Bewegungsübungen wichtig, die dafür sorgen, dass Gelenkkontraktionen vermieden werden. Auch eine Sturzprophylaxe wird empfohlen, ebenso wie Ergotherapie für Patienten, die unter Funktionsstörungen der oberen Extremitäten leiden. Eine Schlucktherapie ist für Patienten mit Dysphagie entscheidend, um kompensatorische Schluckmanöver zu üben und ihre Ernährung ggf. anzupassen.

**Quelle:** M. Mäurer, DNP – Der Neurologe & Psychiater, Ausgabe 5/2020 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

## Orthopäden

### Ergo- und Physiotherapie bei dynamischen Ellenbogenfixateuren empfohlen

Ein modularer Fixateur externe kann am Ellenbogen angebracht werden, um diesen temporär statisch zu stabilisieren. Das ist zum Beispiel bei osteoligamentären Läsionen mit ausgedehnten Weichteilschäden und bei polytraumatisierten Patienten notwendig. Dynamische Fixateure kommen bei hoch instabilen osteo-/ligamentären Verletzungen des Ellenbogens zum Einsatz. Um postoperativer Bewegungssteife und einer Inaktivitätsatrophie vorzubeugen, ist Physiotherapie zu empfehlen. Das ist zum Beispiel der Fall, wenn dynamische Fixateure zeitweise geblockt und anschließend wieder gelöst werden. Dann sollte eine (assistierte) Physiotherapie erfolgen. Diese kann durch Lymphdrainage und Ergotherapie ergänzt werden.

**Quelle:** T. Leschinger et al., Operative Orthopädie und Traumatologie, Ausgabe 5/2020 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

## Kassenärztliche Vereinigungen

### G-BA: Psychotherapeuten können ab 1. Januar 2021 Ergotherapie verordnen

Bei psychischen Erkrankungen und bestimmten Erkrankungen des zentralen Nervensystems sowie Entwicklungsstörungen können ab dem 1. Januar 2021 auch Psychologische Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten Ergotherapie verordnen. Das hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) beschlossen. Das Bundesministerium für Gesundheit prüft nun den Beschluss des G-BA zur Änderung der Heilmittel-Richtlinie. Die Regelung tritt dann voraussichtlich zusammen mit der neuen Heilm-RL am 1. Januar 2021 in Kraft. Hintergrund: Durch das Gesetz zur Reform der Psychotherapeutenausbildung waren die Befugnisse der Psychologischen Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten erweitert worden. Die KBV hat zur Verordnung von Ergotherapie durch Psychotherapeuten eine Praxisinformation zusammengestellt: [https://www.kbv.de/media/sp/Praxisinformation\\_Ergotherapie.pdf](https://www.kbv.de/media/sp/Praxisinformation_Ergotherapie.pdf)

**Quelle:** KBV, Praxisnachrichten, veröffentlicht am 15.10.2020 | kostenfreier Volltextzugriff

### Bremen: So füllen Sie das neue Heilmittel-Formular aus

Die KV Bremen informiert ihre Vertragsärzte über die Änderungen, die mit der neuen Heilmittel-Richtlinie ab dem 1. Januar 2021 in Kraft treten werden und zeigt Feld für Feld, wie das neue Verordnungsfeld 13 auszufüllen ist. Ab kommendem Jahr wird es anstelle der bisher drei Verordnungsvordrucke nur noch ein Formular für alle Heilmittel geben. Darum müssen Ärzte ganz oben auf der Verordnung durch Ankreuzen das Heilmittel (Physiotherapie, Podologische Therapie, Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie, Ergotherapie oder Ernährungstherapie) auswählen. Es darf nur ein Kreuz gesetzt werden. Ebenfalls neu ist u. a. ein Feld, das Ärzte ankreuzen können, wenn ein dringlicher Behandlungsbedarf innerhalb von 14 Tagen besteht. Ansonsten liegt die Frist für den Behandlungsbeginn bei 28 Tagen.

**Quelle:** KV Bremen, landesrundschriften, Ausgabe 6/2020 | kostenfreier Volltextzugriff





## Nordrhein: Informationen für Ärzte zur neuen Heilm-RL

Für die Ärzte wird es zum Start der neuen Heilmittel-Richtlinie am 1. Januar 2021 mehrere Service-Produkte geben: Dazu gehört u. a. die Servicebroschüre „Heilmittel“, die am 11. Dezember 2020 dem Deutschen Ärzteblatt beiliegen wird. Sie ist zudem auf der Website der Kassenärztlichen Bundesvereinigung [www.kbv.de](http://www.kbv.de) abrufbar.

Von der KV Nordrhein erhalten die verordnenden Praxen die Broschüre „Die Heilmittel-Richtlinie“. Sie beinhaltet den Text der neuen Heilm-RL, den Heilmittel-Katalog sowie die Diagnoselisten für den langfristigen Heilmittel- und den besonderen Verordnungsbedarf. In der App „KBV2GO!“ wird der Heilmittel-Katalog auch mobil zur Verfügung stehen. Seit Mitte Oktober bietet die KBV in ihrem Fortbildungsportal CME-zertifizierte Online-Fortbildungen mit den Modulen „Heilmittel: Grundsätze und Rahmenbedingungen“ und „Anwendung der Heilmittel-Richtlinie“ an.

**Quelle:** KV Nordrhein, KVNO aktuell, Ausgabe 9+10/2020 | kostenfreier Volltextzugriff



## Sachsen-Anhalt: Aufruf, sich mit der neuen Heilmittel-Richtlinie zu befassen

Burkhard John, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt, weist darauf hin, dass mit der neuen Heilmittel-Richtlinie, die am 1. Januar 2021 in Kraft treten wird, vieles neu geregelt werde und neu auch immer erst einmal schwierig sei. Es gebe aber wirklich viele Vereinfachungen. Darum bittet John die Vertragsärzte, sich intensiv mit der neuen Heilmittel-Richtlinie zu beschäftigen. Zudem weist er darauf hin, dass sich das Thema Heilmittelverordnungen auch in Zukunft noch weiter verändern wird. Der G-BA arbeite an einer Richtlinie zur Blankoverordnung bei bestimmten Indikationen, sodass Therapeuten dann selbst Art und Menge der Heilmittel festlegen können. Natürlich müsse dann auch die wirtschaftliche Verantwortung für die Leistungen auf die Heilmittelerbringer übergehen.

**Quelle:** KV Sachsen-Anhalt, PRO, Ausgabe 9/2020 | kostenfreier Volltextzugriff

## Videotherapie wieder möglich! Was sagen Sie dazu?

**up** unternehmen  
praxis

### So sieht's aus:

- Patienten dürfen per Videotherapie behandelt werden
- befristet bis zum 31.01.2021 möglich
- G-BA prüft, ob und in welchen Fällen Videotherapie in die Regelversorgung aufgenommen wird

**Wir empfehlen:** Probieren Sie es jetzt aus! Und erzählen Sie uns davon!  
Wenn Sie Lust auf ein kurzes Interview haben, melden Sie sich einfach per Mail an [wellner@up-aktuell.de](mailto: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.**

---

## Bügelperlen

Die kleinen bunten Steckperlen, die der Kreativität freien Lauf lassen, dürfen in der Ergotherapie nicht fehlen. Sie bieten viele Anwendungsmöglichkeiten und bringen Klienten jeden Alters Spaß. Außerdem können die Ergebnisse mit nach Hause genommen werden, als Trophäe sozusagen. Die Bügelperlen sind in zwei Größen erhältlich und können ab einem Alter von drei Jahren zum Einsatz kommen. Sie werden auf Platten gesteckt, das fertige Motiv wird mithilfe von Butterbrotpapier und Bügeleisen verschmolzen. Das Allerbeste ist, dass die Materialien leicht sind und nur wenig Platz brauchen. So sind sie für Hausbesuche optimal: platzsparend, leicht transportierbar, kreativ und vielseitig – alles in einem.

### Warum sind sie Ihr Favorit?

Ergotherapeutisches Material muss für mich immer vieles können. Das Wichtigste ist, dass es auch zuhause ohne Kostenaufwand genutzt werden kann. Bei häufigerer Verwendung können Ziele schneller erreicht werden. Ein weiterer Grund ist, dass es zum Üben motiviert. Auch das beste Material hilft nicht, wenn es den Klienten nicht ermutigt, öfter dranzubleiben. Außerdem sollte es für Jung und auch Alt passen.

Der Gestaltungsspielraum ist ebenfalls nicht zu verachten: Es gibt Muster vom Einhorn bis zu einfachen geometrischen Formen. Ich hatte einmal einen Schulanfänger mit Stifthaltungsproblemen, der sich die Sonic-Figur auf der Schultüte wünschte. Mit Bügelperlen war es kein Problem, den Wunsch zu erfüllen und gleichzeitig an seinen Zielen zu arbeiten. Mit so einem Projekt können schnell mehrere Ziele erreicht werden. Zuerst pausete er den Sonic auf ein kariertes Papier ab. Jedes Kästchen stand für eine Perle. Danach war das Stecken und Fixieren dran. Und zum Schluss wurde es an seine Schultüte geklebt. Er war wirklich sehr stolz, und die Erzieherinnen fotografierten die Tüte für ihre Ideensammlung.

Noch ein Beispiel begeistert mich für dieses Material: Ein erwachsener Handpatient hatte ein Defizit im Pinzettengriff und litt unter Narbenschmerzen. Durch das Wühlen und genaue Stecken konnte seine Narbe desensibilisiert und der Pinzettengriff verbessert werden. Er steckte für seine Familie Trinkglasdeckel mit Strohhalm Schlitz. Die Motivation, an Schwächen zu arbeiten, steigt, wenn Betroffene die Tätigkeit sinnvoll finden.

### Wie setzen Sie die Bügelperlen in Ihrer Arbeit ein?

In der Pädiatrie benutze ich die Perlen, um die Händigkeit zu stärken, die Fingermanipulation zu fördern, den Pinzettengriff zu verbessern und um Ausdauer und Konzentration zu stärken. Je nach Ziel können Größe, Fläche oder Motiv verändert und gesteigert werden. Bei Erwachsenen setze ich sie hauptsächlich bei Handpatienten ein, um verschiedene Bewegungen zu trainieren oder Narben zu desensibilisieren. Auch bei Schlaganfallpatienten kommen die Perlen zum Einsatz, dann oft die größere Variante. Beübt werden können Pinzettengriff, Mittellinienüberkreuzen, Farbenbenennen, Ausdauer und Genauigkeit.

Ein Bügeleisen wird zur Fertigstellung benötigt, das könnte bei Hausbesuchen schwierig werden. Bei Erwachsenen ist das Erzeugnis am Ende nicht so wichtig, bei Kindern sieht das anders aus. Sie sind enttäuscht, wenn das mühsam erarbeitete Bild wieder zerstört wird. Daher bin ich teilweise auf Aquabeeds umgestiegen, zumindest beim Hausbesuch. Das sind kleine Kugeln, die durch das Besprühen mit Wasser zusammenkleben. Sie sind etwas kleiner als Bügelperlen, können jedoch dieselben Ziele erreichen.

**Stephanie Leitold | Ergotherapeutin & Inhaberin von Ergotherapie Leitold, Straubing** ■

[s1]



# 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 | Atmung

Name

Geburtsdatum

### Diagnose

Funktionelle Dysphonie

Organische Dysphonie

### Machen Sie mit!

Bauen Sie in Ihren Alltag „3-Minuten-Atem-Checks“ ein, bei denen Sie sich selbst beobachten. Schließen Sie hierfür die Augen und stellen Sie sich folgende Fragen:

- Wo in Ihrem Körper findet gerade Atembewegung statt?
- Fließt der Atem gleichmäßig und rhythmisch?
- Fließt er eher schnell oder ruhig?
- Wie leicht und mühelos kommen Sie jetzt gerade zu Atem?
- Können Sie eine Pause wahrnehmen? Wenn ja, an welcher Stelle im Atemzyklus?
- Oder gibt es zwei Pausen? Oder keine Pause, nur Ein- und Ausatmung?
- Hat sich Ihre Atmung durch diese Wahrnehmungsübung verändert? Falls ja, inwiefern?

**HINWEIS:** Sie können die Übung im Stehen, Sitzen oder im Liegen ausführen. Unterstützend können Sie Ihre Hände auflegen, um die Bewegung zu erspüren. Hände haben die Eigenschaft, die Atmung zu locken: Wenn die Hände länger an einer Stelle ruhen, werden sie dort vermehrte Bewegung hervorrufen. Das können Sie nutzen, um z. B. die Bauchatmung anzuregen. Sie werden merken, dass sich die Atmung in jeder Haltung unterschiedlich verhält. Ihr emotionaler Zustand beeinflusst sie ebenfalls. Sie können die Übung leicht in den Alltag integrieren (auch ohne Augenschließen), etwa wenn Sie in einem Wartezimmer sitzen, im Stau stehen oder mit der Bahn fahren.

### Atem locken (Fokus Bauch)

#### Wie machen Sie die Übung?

Begeben Sie sich in die Seitenlage, richten Sie sich dort gut ein (evtl. mit einem Kissen). Sie sollten dabei schon fast in Richtung Bauchlage kippen. Die Beine sind etwas angezogen, um Sie zu stabilisieren. Legen Sie eine Hand auf die Bauchdecke und spüren Sie die Bewegung des Bauches während der At-

mung. Darf sich der Bauch frei bewegen? Falls Sie Spannung in der Bauchdecke wahrnehmen, massieren Sie den Bauch oder schütteln ihn etwas. Dann lassen Sie die Hand wieder ruhen und schauen, ob die Atmung nun freier in den Bauch fließen kann.



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. Mit einer physiologischen Atmung schaffen Sie die Grundvoraussetzung für eine funktionierende Stimme.

Wir wünschen Ihnen viel Freude beim Üben!  
Ihr Praxisteam

Praxisstempel

#### Wie wirkt die Übung?

Die Haltung unterstützt die Bauchatmung. Zusätzlich wird über die Hand die Atmung verstärkt in den Bauchraum gelockt. Massage und Schüttelungen können helfen, vorhandene Spannungen aufzulösen.

#### Wann wenden Sie sie an?

- Bei Hochatmung
- Bei zu viel Spannung im Bereich der Kiefermuskulatur, der Lippen oder der Zunge
- Bei habituell angespanntem bzw. eingezogenem Bauch
- Bei innerer Anspannung

#### Wie lange dauert die Übung?

Drei bis fünf Minuten

#### Wie oft wiederholen Sie die Übung?

- ..... x täglich

#### ALTERNATIVEN

- Atmen Sie zusätzlich auf »f« aus. Achten Sie darauf, Lippe und Bauchdecke in der Pause zu lösen.
- Sprechen Sie Wortreihen (Zahlen, Monate, Wochentage) oder Gedichte/Liedtexte, die Sie auswendig können.

Bleiben Sie dabei in Ihrem Atemrhythmus, und achten Sie weiterhin auf eine nachgiebige Bauchdecke. Bei auftretenden Spannungen unterbrechen Sie und massieren oder schütteln den Bauch, bevor Sie erneut einsteigen.

#### Weitere persönliche Empfehlungen für Sie:

.....

.....

.....

# Videotherapie im Scheinwerferlicht



## Interview mit Jan Hollnecker | Ein Plädoyer für die Videotherapie

In jeder Krise steckt eine Chance. Aufgrund der Corona-Pandemie bestand für den Heilmittelbereich bereits einmal die befristete Möglichkeit, Patienten per Videotherapie (VT) zu behandeln. Nun hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) erneut die Videotherapie vom 2. November 2020 bis 31. Januar 2021 erlaubt. Außerdem hat er beschlossen, die Heilmittel-Richtlinie dahingehend zu überprüfen, ob und in welchen Fällen Videotherapie in die Regelversorgung aufgenommen wird.

Zahlreiche Therapeuten haben in den letzten Ausgaben von up\_therapiemanagement von ihren Erfahrungen berichtet.

Die Theraphysia GmbH Berlin setzt bei der Heilmitteltherapie schon seit 2015 auf die sinnvolle Integration der neuen Medien und baut deren Anteil stetig aus. Theraphysia-Geschäftsführer Jan Hollnecker will sich dafür starkmachen, dass Videotherapie ein von den Kassen und dem G-BA anerkannter und fester Bestandteil des Angebots in deutschen Praxen von Physio- und Ergotherapeuten sowie Logopäden wird. Viele Patienten sind inzwischen auf seiner Seite, berichtet er im Interview mit up\_therapiemanagement.

**Herr Hollnecker, was hat sich getan, seit im Mai VT vorübergehend für Therapeuten zwischen Flensburg und Garmisch-Patenkirchen ein probates Mittel der Wahl zur Behandlung ihrer Patienten wurde?**

Zwischenzeitlich lange nichts. Seit Ende Juni war die Möglichkeit zu VT wieder eingefroren. Die Argumentation war, vor allem bei den Kassen, dass der Rettungsschirm in der Heilmittelbranche erfolgreich gewesen sei und damit VT wegfallen könne. Die erneut steigenden Infektionszahlen haben jetzt zu einem Umdenken geführt, was ich persönlich sehr begrüße.

**Haben Sie bei Theraphysia dennoch weiter VT angeboten?**

Das war leider ein frommer Wunsch. Viele Therapeuten haben Videotherapie als sinnvolle Zusatzleistung erkannt und gern genutzt. In der Reflexion haben wir Super-Beispiele dafür, wie gut die Therapieergebnisse mittels VT waren – und das in allen Bereichen, besonders bei der Behandlung von Kindern in der Logopädie und Ergotherapie. Bei Theraphysia konnten wir außerdem sehr gute Behandlungserfolge mit älteren Patienten in der Ergo- und Physiotherapie erreichen.

**Und wie soll es Ihrer Meinung nach nun weitergehen?**

Wir Therapeuten dürfen auf keinen Fall den Kopf in den Sand stecken und müssen in breiter Front weiter gemeinsam kämpfen. Das haben wir bei Theraphysia in der jüngsten Vergangenheit für jeden einzelnen Patienten getan, bei dem wir der Meinung waren, dass VT angebracht ist. Und wir haben so manche Einzelfallgenehmigung durchdrücken können. Ein wichtiges Argument ist dabei, dass viele unserer Patienten zur Corona-Risikogruppe gehören und ihnen die Gefahren eines Praxisbesuchs erspart bleiben. Zudem haben wir beobachtet, dass ein Großteil dieser Patienten vor einer Behandlung in der Praxis zurückschreckt und daher viele aus therapeutischer Sicht dringend nötige Termine storniert oder absagt. Das sollte für die Verantwortlichen Anlass sein, VT in die Regelversorgung aufzunehmen.



Das Team von Theraphysia Berlin

### Läuft bei Ihnen die VT schon optimal?

Wir untersuchen gerade intern, wie wir das Ganze gemeinsam mit unseren Patienten noch verbessern können. Dazu gehört zum Beispiel, dass wir Therapiematerialien und deren Anwendung am PC reflektieren. Und uns interessieren natürlich Meinungen von Eltern, wie sie sich in die Therapie ihrer Kinder einbezogen gefühlt haben, aber auch, welche technischen Hürden für die Patienten noch umschifft werden müssen.

### Mit welchen Medien arbeiten Sie bei der VT?

Als Klassiker hat sich der Laptop oder PC zuhause herauskristallisiert. Günstig ist ebenfalls, dass das Handy als starke (besser: letzte) Option infrage kommt, denn darüber verfügen die meisten Leute.

### Was ist Ihrer Meinung nach die größte Herausforderung für den Therapeuten bei der VT?

An erster Stelle wohl die Kommunikation: Die Therapeuten müssen allein mit Sprache anleiten, motivieren und bei Übungen korrigieren. Das erfordert hohe Konzentration und vor allem ein Umdenken, denn sonst ist bei der Behandlung der enge Kontakt zum Patienten (auch körperlich) maßgebend.

Außerdem nimmt die akkurate Vor- und Nachbereitung der VT-Sitzungen mehr Zeit in Anspruch, damit der angestrebte therapeutische Erfolg am Ende auch erreicht werden kann. Zum Zeitaufwand für die eigentliche Therapie muss also zusätzliche Zeit einkalkuliert werden.

### Womit erklären Sie sich, dass Sie bei Theraphysia einen so großen Zulauf bei der VT erreichen konnten?

Als es während des ersten Lockdowns möglich wurde, VT anzubieten, haben wir unseren Internet-Auftritt angepasst. Und das hat uns tatsächlich deutschlandweit nicht nur großes Interesse, sondern viele zusätzliche Patienten eingebracht. Das sollte die Verantwortlichen bei den Kassen und im G-BA doch bitte zum Nachden-

ken anregen! Das Allerwichtigste, was Gesundheitspolitikern und Therapeuten gleichermaßen klar werden sollte, ist die deutliche und sehr zu begrüßende Zunahme der Eigenverantwortung des Patienten in Bezug auf seine Verordnung und seine Therapie.

### Nun überprüft der G-BA die Heilmittel-Richtlinie. Was meinen Sie, gehört Videotherapie in die Regelversorgung?

Ein erster Teilerfolg war für uns, dass wir zwischenzeitlich wenige Einzelfallgenehmigungen durchsetzen konnten.

Videotherapie wird niemals die klassische Therapie in den Praxen vollständig ersetzen können. Dennoch sehen wir enorme Chancen in einer Symbiose beider Behandlungsformen – und zwar sowohl für Therapeuten als auch für Patienten.

Es müssen dringend Lösungen gefunden werden, damit eine Kostenübernahme für VT zur Normalität wird.

Bei Theraphysia bleibt dieses Thema auf jeden Fall ganz oben auf der Agenda. In diesem Zusammenhang können sich Interessierte gerne unseren Podcast „Praxen der Zukunft“ (apple, spotify oder podcast.de) anhören.

Herr Hollnecker, vielen Dank für das Gespräch. ■

[uw]

## 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.

---

## Silbernetz

### Einfach mal reden – ein Programm gegen Alterseinsamkeit

**Viele Menschen sind einsam, besonders Ältere sind betroffen. Manchmal sind sie alleinstehend, weil zum Beispiel der Partner gestorben ist. Kinder und Enkelkinder wohnen weit entfernt, Freundschaften haben sich aufgelöst, und eine zunehmend eingeschränkte Mobilität verhindert die Teilnahme an sozialen Angeboten. Nach und nach sterben diejenigen, die das Leben als Verwandte, Bekannte, Kollegen und Freunde begleitet haben. Eine schwere Situation für die Zurückbleibenden, die zunehmend isoliert leben.**

#### Einsamkeit macht krank

Die gesundheitlichen und sozialen Folgen von Vereinsamung im Alter sind in Deutschland kaum erforscht, es gibt aber britische und amerikanische Studien, wie die von J. Holt-Lunstad et al. (2010, PLoS Medicine). Demnach kann Einsamkeit beispielsweise Herz-Kreislauf- oder psychische Erkrankungen wie Depressionen und Angststörungen begünstigen. Einsame Erwachsene leiden im Alter häufiger unter belastenden Symptomen und müssen lebenserhaltende Maßnahmen in Anspruch nehmen. Das Risiko für einen schlechteren Gesundheitszustand ist erhöht.

#### Zahlen und Fakten

Beim Deutschen Alterssurvey, einer bundesweit repräsentativen Befragung von Personen in der zweiten Lebenshälfte, gab rund ein Drittel der Befragten an: „[...] dass Einsamkeitsgefühle teilweise zutreffend die eigene Gefühlslage beschreiben.“ Da laut Bevölkerungsstatistik (Statista) insgesamt rund 45 Millionen Menschen in diese Gruppe fallen, fühlen sich also etwa 15 Millionen Menschen im Alter zwischen 40 bis 85 zeitweise einsam. Bei den 85- bis 99-Jährigen sind es gemäß der Hochaltrigen-Studie des Generali-Zukunftsfonds knapp 40 Prozent mit intensiven Einsamkeitsgefühlen.

Der Verein Silbernetz nimmt an, dass rund acht Millionen Menschen im Alter zwischen 60 und 99 Jahren zeitweise oder ständig von Einsamkeit oder Isolation betroffen sind.

#### Silbernetz will Einsamkeit durchbrechen

Silbernetz hat 2017 sein gleichnamiges Hilfsprogramm gestartet: ein Gesprächsangebot für vereinsamte Ältere, das sie aus der Isolation holen soll. Zu dem dreistufigen Programm gehören eine anonyme telefonische Kontaktaufnahme, ein schrittweiser Aufbau persönlicher Verbindungen sowie die Vernetzung zu Angeboten in der Umgebung.





Ziel von **Silbernetz** ist, Alterseinsamkeit und ihre Folgen in das öffentliche Bewusstsein zu bringen und sie gemeinsam mit Politik und Wissenschaft, Wirtschaft und Gesellschaft zu bekämpfen. Der Verein fordert von der Politik, die Lebenslagen Älterer und Hochaltriger zu erforschen, Einsamkeit im Alter wahrzunehmen sowie Gegenmaßnahmen über das Präventionsgesetz zu finanzieren.

#### Keine Frage zu groß und kein Problem zu klein

Beim Silbertelefon „einfachmalreden“ können über 60-Jährige ihre Sorgen und Anliegen kostenfrei und vertraulich besprechen. Silbernetz-Mitarbeiter hören zu, nehmen Anteil, ermutigen und geben Rat.

Bei der „Silbernetz-Freundschaft“ ruft ein Silbernetz-Freund einen älteren Menschen regelmäßig wöchentlich an und unterstützt den Weg aus der Isolation. Die „Silberinfo“ sammelt und vermittelt bei Bedarf Informationen über Angebote in der Nachbarschaft, professionelle Hilfe und neue Kontakte.

#### Positive Effekte

**Silbernetz** stellt fest, dass die Mehrheit der Anrufenden erleichtert ist, wenn sie mit jemandem sprechen können – auch ohne ein spezielles Problem oder eine Krise. Das Programm stärkt das Selbstbewusstsein der Betroffenen, ihre Autonomie und Kontaktbereitschaft. Das ermutigt sie zu Begegnung und sogar aktiver Teilhabe. Darüber hinaus hält **Silbernetz** Angehörigen den Rücken frei und fördert regionale Altenhilfestrukturen. Denn privatwirtschaftliche, staatliche und ehrenamtliche Angebote erreichen durch die Kooperation mit **Silbernetz** Menschen, zu denen sie bisher keinen Zugang hatten.

Langfristig profitiert das Gesundheitssystem: Menschen mit sozialen Kontakten haben ein geringeres Krankheitsrisiko und bessere Chancen, ihre Autonomie auch in Krisensituationen zu bewahren. Das spart Kosten und verringert stationäre Pflegebedarfe.

#### Auswirkungen der Corona-Pandemie

Mit dem Lockdown wurde die Silbernetz-Rufnummer in ganz Deutschland freigeschaltet. Seitdem hat sich die Zahl der Anrufer vervielfacht und wächst stetig weiter. Aktuell melden sich etwa 100 Personen pro Tag. Manche rufen mehrmals täglich an und möchten am liebsten stundenlang sprechen, anderen genügen drei Minuten, um gehört zu werden. Die Anrufer sind überwiegend allein lebende Menschen über 80 Jahre, doch seit Corona melden sich auch Jüngere, die vor allem ihre Ängste wegen der Unsicherheiten und Einschränkungen durch die Pandemie teilen möchten. ■ [rb]

Quellen: Silbernetz e. V.

## S

### Silbernetz e. V.

Wollankstraße 97

13359 Berlin

Telefon 030 23 54 48 22

Silbertelefon „einfachmalreden“ 0800 4 70 80 90  
(täglich von 08:00 Uhr bis 22:00 Uhr)

[www.silbernetz.org](http://www.silbernetz.org)

## Gemeinsam gegen Einsamkeit – das können Sie tun

Sie können **Silbernetz** als Fördermitglied unterstützen, mit einem regelmäßigen finanziellen Beitrag, einem Sachbeitrag oder einer Dienstleistung. Eine andere Mithilfe wäre, Patienten und Mitarbeiter in der Praxis auf das Programm hinzuweisen. Infomaterialien sind kostenlos auf der Website des Vereins erhältlich.

Oder Sie werden ehrenamtlicher Silbernetz-Freund und rufen einmal pro Woche einen vereinsamten älteren Menschen an. Sie hören zu, fragen nach und teilen Freude, Leid und Erinnerungen. Sie motivieren, informieren und begleiten erste Schritte aus der Einsamkeit. Auf diese Weise tragen Sie wesentlich dazu bei, dass der Betroffene eine zuverlässige und erfreuliche soziale Beziehung und somit weniger das Gefühl von Isolation und Einsamkeit erlebt.

Erforderlich ist dafür die Teilnahme an einer zweitägigen Fortbildung, die nun auch online besucht werden kann.

## 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 Down-Syndrom

### Extrabudgetäre Verordnung von Ergotherapie

Bei Menschen mit Down-Syndrom liegt das Chromosom 21 dreifach vor (deshalb auch Trisomie 21 genannt). Damit können leichte Beeinträchtigungen bis hin zu schweren Behinderungen einhergehen (vgl. Leitlinie Down-Syndrom im Kindes- und Jugendalter). Die typischen äußerlichen Merkmale können von Einschränkungen u. a. des Hörens und Sehens sowie des Herzens begleitet werden. Die motorische und sprachliche Entwicklung sind oft verzögert, die Intelligenzminderung ist individuell sehr unterschiedlich ausgeprägt.

Der G-BA hat das **Down-Syndrom** deshalb 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 (vgl. Begutachtungsanleitung Ärztlich verordnete Heilmittel des GKV-Spitzenverbandes).

**Tipp:** Fremdbefunde, wie z. B. ergotherapeutische Berichte, dürfen und sollten berücksichtigt werden (§ 41 Abs. 2 Satz 3 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 Ergotherapie bei Menschen mit Down-Syndrom (hier Q90.0) für die Diagnosegruppe EN1 (siehe Beispiel) extrabudgetär verordnet werden.

Q90.0 + EN1 = extrabudgetär

The image shows a medical prescription form with the following fields and entries:

- Gebührpflicht:** Krankenkasse bzw. Kostenträger
- Gebührfrei:** Name, Vorname des Versicherten: Musterjunge, Leo; geb. am: [ ]
- Unfall-/Unfallfolgen:** [ ]
- BVG:** Kostenträgerkennung: [ ]; Versicherten-Nr.: [ ]; Status: [ ]
- Verordnung nach Maßgabe des Kataloges (Regelfall):**
  - Erstverordnung
  - Folgeverordnung
  - Gruppen-therapie
  - Verordnung außerhalb des Regelfalles
  - Behandlungsbeg. spätestens am: T T M M J J J
  - Hausbesuch
  - Therapiebericht
  - Rechnungsnummer: [ ]
  - Belegnummer: [ ]
- Verordnungs-menge:** 24
- Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges:** 5 Neuropsychologisch orientierte
- Indikationsschlüssel:** EN1
- ICD-10 - Code:** Q90.0
- Diagnose mit Leitsymptomatik, gegebenenfalls:** 4 Trisomie 21 mit Einschränkungen
- ICD-10 - Code:** Interaktion
- Gegebenenfalls neurologische/psychiatrische, pädiatrische, orthopädische Spezifizierung der Therapieziele:** [ ]
- Medizinische Begründung bei Verordnungen außerhalb des Regelfalles:** 2 siehe Beiblatt

## Hinweis: Neue HeilM-RL erst ab 01.01.2021

Das bisherige Ordnungsformular Muster 18 gilt bis 31.12.2020.

### 4 ICD-10-Code/Diagnose mit Leitsymptomatik

**Wichtig:** Nur mit dem vereinbarten, endstelligen ICD-10-Code der Diagnoseliste wird die VO als extrabudgetär anerkannt (Rahmenvorgaben für die Wirtschaftlichkeitsprüfung ärztlich verordneter Leistungen), hier also **Q90.0**.

Für eine vollständig ausgefüllte VO muss neben der Diagnose die Leitsymptomatik (siehe Beispiel) nach Maßgabe des HMK angegeben werden.

### 5 Heilmittel

Für EN1 gibt es drei vorrangige (sensomotorisch-perzeptive Behandlung, motorisch-funktionelle Behandlung oder Hirnleistungstraining/neuropsychologisch orientierte Behandlung), ein optionales (psychisch-funktionelle Behandlung) und ein ergänzendes Heilmittel (thermische Anwendung, nur als Ergänzung zu einem der beiden ersten vorrangigen Heilmittel).

**Wichtig:** Ggf. erforderliche ergotherapeutische Schienen sind gesondert zu verordnen.

### 6 Verordnungsmenge

Sie richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Der HMK bestimmt die Gesamtverordnungsmenge des Regelfalls. 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 Regelfalls sind mehr Einheiten pro VO möglich.

### 7 Therapiefrequenz

Der HMK empfiehlt lediglich eine Untergrenze für die wöchentliche Frequenz innerhalb des Regelfalls – im Falle von EN1 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 Ergotherapie. Dabei kann die Struktur der ICF helfen ([www.dimdi.de](http://www.dimdi.de) > Klassifikationen > ICF).

### Fazit

Durch die Anerkennung des Down-Syndroms als Diagnose mit LHB gelten alle VO mit dem ICD-10-Code **Q90.0** und der vereinbarten Diagnosegruppe der Ergotherapie **EN1** ab der ersten VO als extrabudgetär.

So können Sie Ihre Patienten ihren Bedürfnissen entsprechend mit ambulanter Ergotherapie versorgen, ohne Ihr Heilmittelbudget zu belasten. Gleiches gilt für die vereinbarten Diagnosegruppen der Physiotherapie und Logopädie. ■

[bw, jl]

The image shows a portion of the 'Heilmittelverordnung 18' form. The title is 'Heilmittelverordnung 18 Maßnahmen der Ergotherapie/Ernährungstherapie'. It includes fields for 'IK des Leistungserbringers', 'Gesamt-Zuzahlung', 'Gesamt-Brutto', 'Heilmittel-Pos.-Nr.', 'Faktor', 'Wegegeld-/Pauschale', 'Hausbesuch', 'km', and 'Anzahl pro Woche'. A table with 7 columns and 2 rows is visible, with the number '7' in a circle above the first column and '2' in a circle above the second column. Below the table are sections for 'wesentliche Befunde', 'ärztliche Besonderheiten', and 'Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes'. The footer indicates 'Muster 18 (1.2018)'.

**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](http://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