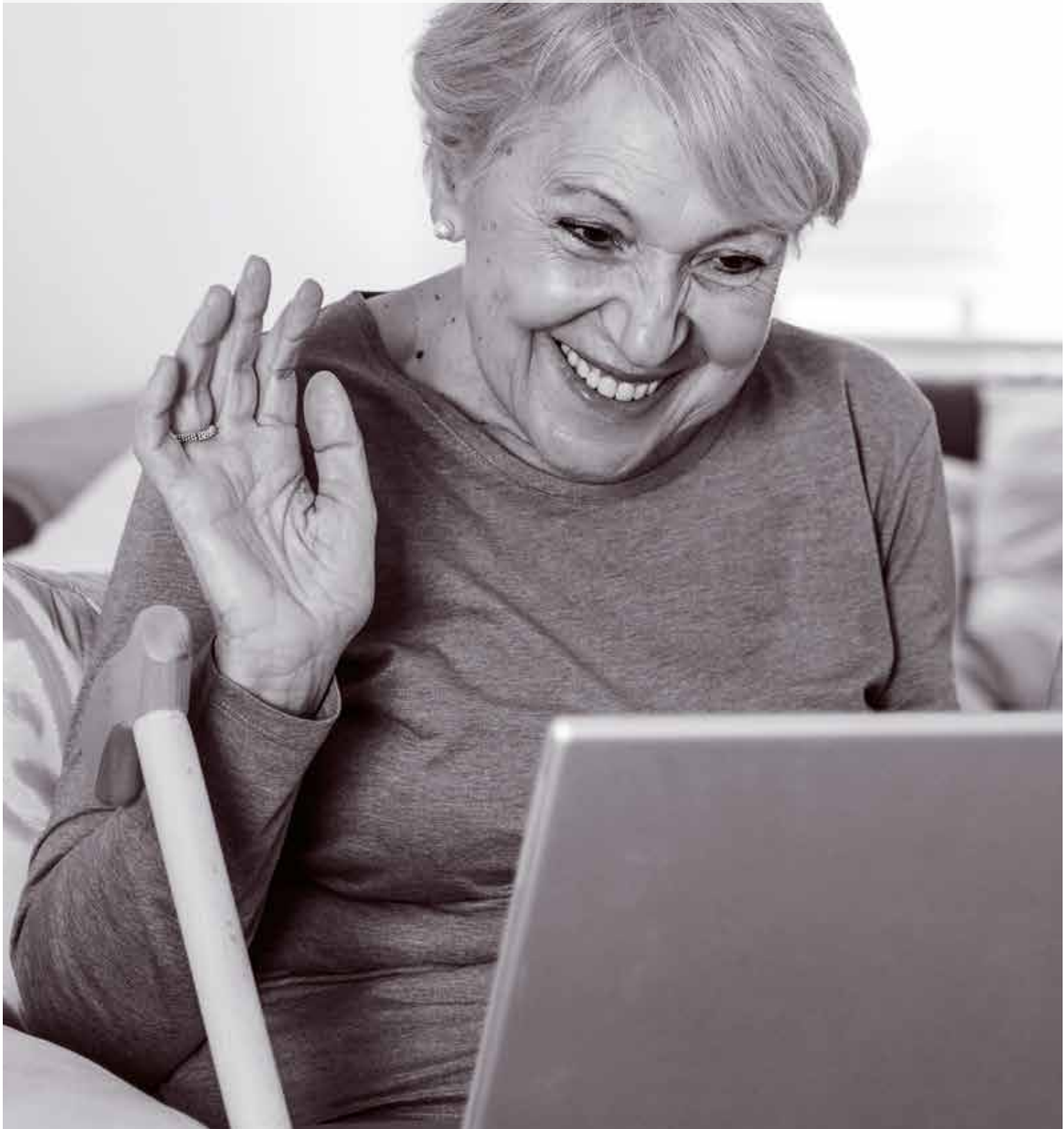


# up<sup>o</sup>logo

12 | 2020



... für erfolgreiche Logopäden



Supplement  
der up|unternehmen praxis

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

**Chef vom Dienst**  
Dr. Barbara Wellner

**Autoren**  
Yvonne Millar [ym], Eva Kösters [ek],  
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](mailto:redaktion@up-aktuell.de)  
[www.up-aktuell.de](http://www.up-aktuell.de)



**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], Eva Kösters [7],  
Uwe Werner [10, 11];  
iStock: Titel: stefanamer;  
Suradech14 [10], Marcelo Cabezas  
Murillo [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 Therapeu-  
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** | Nähe und Distanz
- 04 ..... **Therapie Abstract** | Logopädie in ärztlichen Fachzeitschriften  
Aktuelle Meldungen
- 07 ..... **Nicht ohne meinen** | Silikonschlauch  
Für die Therapie und die eigene Stimme
- 08 ..... **Aus dem Formularschrank** | Infozept Logopädie  
Atmung
- 10 ..... **Videotherapie im Scheinwerferlicht**  
Interview mit Jan Hollnecker
- 12 ..... **Für Ihre Patienten** | Bundesverband Verwaiste Eltern und trauernde Geschwister  
Beistand, wenn Kinder sterben
- 14 ..... **Für Ihre Ärzte** | Indikation Down-Syndrom  
Ausfüllhilfe für extrabudgetäre Verordnung von Logopädie



### 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 den Silikonschlauch in der logopädischen Arbeit, ein Infozept zur Atmung, den Bundesverband Verwaiste Eltern und trauernde Geschwister und die Verordnung von Logopädie 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\_ergo lesen Sie diesmal:

- G-BA: Psychotherapeuten können ab 1. Januar 2021 Ergotherapie verordnen
- Ergo- und Physiotherapie bei dynamischen Ellenbogenfixateuren empfohlen
- Nicht ohne meine Bügelperlen
- Infozept Atmung
- Interview zur Videotherapie
- Silbernetz
- Extrabudgetäre Verordnung von Ergotherapie bei Down-Syndrom

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

---

## Hals-Nasen-Ohrenärzte

---

### Logopäden können Schlafapnoe mit myofunktionalen Übungen behandeln

In Deutschland leiden etwa ein Drittel der Erwachsenen zwischen 30 und 69 Jahren an einer obstruktiven Schlafapnoe (OSA), einer nächtlichen Atemstörung. Als Standardtherapie bei mittel- bis schwergradiger Erkrankung wird die Positivdrucktherapie („continuous positive airway pressure“, PAP) empfohlen. Für Patienten mit leicht- bis mittelgradiger OSA stehen alternativ logopädische Behandlungen zur Verfügung.

In einzelnen Studien wurde nachgewiesen, dass myofunktionale Übungen der Lippen-, Mund- und Pharynx-Muskulatur und das Spielen des australischen Blasinstruments Didgeridoo nach mehreren Monaten Therapie die Beschwerden reduzierten. Im Einzelfall können diese Übungen als Zusatztherapie erwogen werden, wenn sie regelmäßig über einen längeren Zeitraum angewendet werden. Grundvoraussetzung ist aber in jedem Fall eine hohe und dauerhafte Patientenmotivation.

**Quelle:** J. Maurer & S. Leitzbach, HNO, Ausgabe 10/2020 | **+** kostenpflichtiger Volltextzugriff

---

### Neue HeilM-VO: Einige Felder entfallen

Mit Inkrafttreten der neuen Heilmittel-Richtlinie zum 1. Januar 2021 erhält das neue Formular 13, das ab kommendem Jahr für die Verordnung sämtlicher Heilmittel einzusetzen ist, seine Gültigkeit. Das Formular wird entschlackt, bestimmte Felder entfallen – etwa jene für Tonaudiogramm sowie den Trommelfell- und Stimmbandbefund.

Als Grund wird angegeben, dass die Felder nur selten benötigt werden. In der Regel würden die Grafiken direkt aus dem Messgerät heraus erstellt werden, heißt es. Sollten künftig dennoch entsprechende Befunde erforderlich sein, könnten diese als Freitext angegeben oder der Verordnung beigefügt werden. Auch die allgemeinen Felder zur Erst- und

Folgeverordnung und Begründung für Verordnungen außerhalb des Regelfalls sind künftig nicht mehr auf dem neuen Formular zu finden.

**Quelle:** T. Hahn, HNO Mitteilungen, Ausgabe 5/2020 | **+** kostenpflichtiger Volltextzugriff

---

## Internisten

---

### Chronischen Husten atemphysiotherapeutisch oder logopädisch behandeln

Husten ist ein häufiges Symptom von Erkrankungen der Lunge, der Bronchien und der oberen Atemwege. Kann die Ursache des Hustens nach über acht Wochen nicht geklärt werden, handelt es sich um eine eigenständige Erkrankung, den chronischen idiopathischen (unerklärten) Husten (CIH). Die Therapie gestaltet sich laut der Autoren problematisch, nicht-pharmakologische Behandlungen wie Physiotherapie und Logopädie ergänzen die Pharmakotherapie. In den letzten Jahren konnte mithilfe der Hustenreflexhypersensitivitätshypothese festgestellt werden, dass Frauen häufiger an CIH leiden als Männer. Medikamentöse Therapien allein führen oft nicht zur völligen Beschwerdefreiheit. Ergänzend dazu kommen dann nichtpharmakologische Behandlungen wie die Atemphysiotherapie zum Einsatz. Wichtig ist, dass diese von einem spezialisierten Physiotherapeuten durchgeführt wird. Ist der Husten durch eine laryngeale Hypersensitivität verursacht, hilft ein erfahrener Logopäde.

**Quelle:** P. Kardos, Der Pneumologe, veröffentlicht 09.10.2020 | **+** kostenpflichtiger Volltextzugriff

---

## 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

## 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

## Kassenärztliche Vereinigungen

### Bayern: Neue Heilmittel-Richtlinie startet erst zum 1. Januar 2021

Da nicht sichergestellt werden konnte, dass alle Softwareanbieter zum 1. Oktober 2020 die Vorgaben der neuen Heilmittel-Richtlinie umsetzen, wurde ihr Inkrafttreten um ein Quartal auf den 1. Januar





2021 verschoben. Damit bleiben auch die bisherigen Verordnungsformulare bis zum 31. Dezember 2020 gültig. Das neue, einheitliche Formular darf erst ab dem 1. Januar 2021 verwendet werden.

Aufgrund der Verschiebung des Starttermins wird zudem die angekündigte Servicebroschüre „Heilmittel“ der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) erst in der Dezember-Ausgabe des Deutschen Ärzteblatts beiliegen und nicht, wie ursprünglich geplant, im September. Die Publikation „Die Heilmittel-Richtlinie“ der KBV wird ebenfalls später erscheinen.

**Quelle:** KV Bayern, KVB INFOS, Ausgabe 10/2020 | kostenfreier Volltextzugriff

---



**Sachsen-Anhalt: Übersicht zur Verordnung von Heilmitteln ab dem 1. Januar 2021**

Zum 1. Januar 2021 treten Änderungen in Kraft, die das Verordnungsverfahren von Heilmitteln ent-

bürokratisieren. Die KV Sachsen-Anhalt gibt ihren Vertragsärzten dazu einen ausführlichen Überblick. Neben den Änderungen von Heilmittel-Richtlinie und -Katalog gehört auch eine detaillierte Vorstellung des neuen Verordnungsformulars Muster 13 dazu.

Bei den Verordnungen gibt es folgende Übergangsregelungen: VO, die ab Januar ausgestellt werden, gelten als neuer Verordnungsfall. Verordnungen, die bereits vor dem 1. Januar 2021 für dieselbe Erkrankung ausgestellt wurden, sind dabei nicht zu berücksichtigen. Verordnungen, die bis 31. Dezember 2020 ausgefertigt wurden, bleiben solange gültig bis alle verordneten Behandlungseinheiten erbracht wurden. Bei langfristigem Heilmittelbedarf, den eine Krankenkasse über den 1. Januar 2021 hinaus bewilligt hat, bleibt die Genehmigung wirksam.

**Quelle:** KV Sachsen-Anhalt, PRO, Ausgabe 10/2020 | 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)

## Nicht ohne meinen

---

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

---

## Silikonschlauch

Mein Favorit bei der Arbeit mit Stimmpatienten und Profisprechern sind Silikonschläuche für das Stimmtraining. Bei diesen Stimmübungen wird durch einen Schlauch in ein Gefäß mit Wasser getönt, die Stimme wird dadurch voller und klarer. Da die Übungen einfach und dabei so effektiv sind, nutze ich die Schläuche täglich: bei der Therapie unterschiedlichster Stimmstörungen, beim Business Voice Coaching und für meine eigene Stimmpflege.

### Wie wirkt die Übung?

Die sogenannte „Tube Phonation“ gehört wie das Lippenflattern zur Übungsgruppe der SOVTE (Semi-occluded vocal tract exercises, das sind Übungen mit teilweise verschlossenem Vokaltrakt). In diesem Fall werden der Wasserwiderstand und die gleichzeitige Verlängerung des Ansatzrohres für zwei Hauptziele (fast) jeder Stimmtherapie genutzt – für die Regulierung von Atemdruck und Stimmlippen-schwingung. Daher eignet sich die Übung für die Behandlung scheinbar sehr unterschiedlicher Störungsbilder, von Stimmlippenknötchen bis zu Stimmlippenlähmungen.

Die Übungen sind schnell zu erlernen und zeigen unmittelbar Effekte, die auch durch Studien belegt sind, wie die Verbesserung der Resonanz und des Zusammenspiels von Atmung und Stimme. Das führt zu einer hohen Übungsbereitschaft bei den Patienten. Sie haben nun ein konkretes Hilfsmittel gegen ihre Stimmprobleme „in der Hand“. Diese Stimmübungen sind weniger abstrakt als viele andere und werden daher so gut angenommen. Außerdem ist das zugrunde liegende physikalische Prinzip für die Patienten sichtbar und nachvollziehbar.

Aber nicht nur im Rahmen der Stimmtherapie, auch als stimmliches Warm-up vor Sprech- und Gesangsauftritten oder als Erste-Hilfe-Maßnahme bei angeschlagener Stimme hat sich das Training mit dem Schlauch bewährt. Ich nutze die Übungen ebenfalls regelmäßig, um mich beispielsweise auf Vorträge vorzubereiten.

### Wie wird die Übung durchgeführt?

Die Grundübung bietet viele störungsspezifische Variationen und sollte wie alle Stimmübungen individuell an den Patienten angepasst werden. Als Ausgangsstellung befindet sich ein Ende des Silikonschlauches in einem Gefäß mit Wasser, das andere Ende wird zwischen den Zähnen mit den Lippen umschlossen. Ich persönlich verwende am liebsten Plastikflaschen, da sie meiner Meinung nach die entstehende Vibration besser übertragen als Glasgefäße.

Vor allem zu Beginn sollten sich nur wenig Wasser im Gefäß (etwa drei Fingerbreit) und der Schlauch nicht zu tief darin befin-

den. Dann erfolgt die Stimmgebung leichter, weil gegen wenig Wasserwiderstand phoniert wird. Die Haltung ist aufrecht-entspannt. Wangen, Zunge und Kiefer sind locker. Dann werden lange und kurze „Uuhs“ durch den Schlauch geschickt, so dass das Wasser in der Flasche gleichmäßig blubbert und die Wangen locker vibrieren. Als Steigerung können einzelne an- und absteigende Töne oder auch Gleittöne und Melodien genutzt werden. Man hört, sieht und spürt, ob die richtige Dosis Druck eingesetzt wird. Das wirkt wie eine Wellnessmassage für die Stimme!

### Welche Schläuche werden benötigt?

Ich stieß 2011 auf die Silikonschläuche und ihre Anwendung in Anlehnung an die finnische Methode LAX VOX® und habe seither verschiedenste Varianten ausprobiert. Die Schläuche haben folgende Maße: circa 35 cm Länge, 1 cm Durchmesser, 2 mm Wandstärke. Das flexible Silikon ist, meiner Erfahrung nach, im Gegensatz zu anderen Materialien am angenehmsten für die Übung.

**Eva Kösters** | Logopädin, Fachtherapeutin Stimme & Inhaberin  
Kompetenzzentrum Logopädie & Business Voice Coaching,  
Berlin ■

[ek]



# 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.

---

## Bundesverband Verwaiste Eltern und trauernde Geschwister

Beistand, wenn Kinder sterben



**Tausende Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene sterben jährlich. Sie sterben wegen Krankheiten, Unfällen, Gewaltverbrechen oder Suizid. Das verstorbene Kind hinterlässt vor allem bei den Eltern, Geschwistern und Großeltern eine große Leere, insbesondere ein früher Tod macht fassungslos. Sich um die eigene notwendige Trauer zu kümmern, ist nicht leicht, und viele sind dazu nicht in der Lage. Denn das gewohnte Leben ist in seinen Grundfesten erschüttert. Familiensysteme verlieren ihr Gleichgewicht und geraten oft in eine langfristige, existenzielle Krise.**

### **Inhaltlicher Koordinator und Ansprechpartner**

Der Bundesverband Verwaiste Eltern und trauernde Geschwister in Deutschland (kurz: VEID) wurde 1997 von bundesweit bereits bestehenden Vereinen, Selbsthilfegruppen, Organisationen und Regionalstellen gegründet. Er unterstützt diejenigen, die mit dem Tod eines Kindes – gleich welchen Alters – leben müssen oder zu tun haben: alle Mitglieder der betroffenen Familie, das soziale Umfeld, involvierte Berufsgruppen wie Ärzte, Hebammen und Lehrer sowie ehrenamtliche und professionelle Helfer, zum

Beispiel Seelsorger, Polizisten, Trauerbegleiter und Therapeuten. Der Verband vermittelt jährlich rund 77.000 Eltern nach dem Tod ihres Kindes sowie deren Geschwister an eine seiner fast 500 regionalen Gruppen. Hier finden sie einen schützenden Raum, in dem Trauer zugelassen und gezeigt werden darf. Die Gruppen stehen den Betroffenen zur Seite – beratend, gegebenenfalls therapeutisch und vermittelnd. Der Austausch mit anderen betroffenen Eltern zeigt Trauerwege auf, die Hoffnung und Mut geben.

### **Leben mit dem Tod eines Kindes**

Die Angehörigen erleben nach dem Tod eines Kindes intensive Emotionen, wie Trauer, Schmerz, Verzweiflung, Einsamkeit, Wut und Schuldgefühle. Untersuchungen zeigen, dass viele psychische und physische Erkrankungen mit dem Tod eines nahen Menschen zusammenhängen. Trauer ist keine Krankheit, kann aber krank machen, wenn sie keinen Ausdruck findet und nicht durchlebt wird. So ist ein Ziel des Verbandes, durch Trauerbegleitung Krankheiten zu vermeiden und als Präventionsmaßnahme auf allen Ebenen stärker zu verankern.

### Der VEID leistet noch mehr

Er erteilt Auskünfte über Rehakliniken, beschafft kostenlos Polizeiakten und arbeitet in Bundesgremien mit. Auf sein Konto gehen Erfolge wie die Änderungen der Bestattungsgesetze in Hinblick auf das bestattungspflichtige Gewicht von Früh- und Todgeburten sowie die Änderung des Personenstandsgesetzes, wonach todegeborene Kinder einen Namen bekommen und in das Familienbuch eingetragen werden können. Er positioniert sich in der Öffentlichkeit zu allen Themen rund um den Verlust eines Kindes und regt kontroverse Diskussionen an, etwa über Organspende oder Mord.

### Rettungsanker für Trauernde

Der Bundesverband gibt Fachbroschüren und Ratgeber heraus, die Zuspruch und Tipps für Betroffene und Trauerbegleiter enthalten. Eine Auswahl findet sich mit Angaben zur Bezugsquelle auf der Website. Zu den weiteren Online-Angeboten des VEID gehören: das geschlossene Forum für anonymen Austausch, die Liste mit Ansprechpartnern in den einzelnen Bundesländern sowie Partnerorganisationen, an die sich Betroffene wenden können.

Im Gästebuch ist Platz für Gedanken. Besonders berührend sind die Gedenkseiten, die mit Worten und Fotos zur Erinnerung an das verstorbene Kind angelegt werden können. Daneben gibt es Ideen für heilende Rituale, in denen der Trauer mithilfe kreativer Aktivitäten wie Malen, Schreiben und Gestalten sowie mit Erinnerungsstücken Ausdruck verliehen wird. Darüber hinaus gibt der VEID Rat für den Umgang mit einem anstehenden Tod in der Familie und hat Hinweise für alle Trauernden zusammengestellt, die Trost und erste Antworten darauf geben, wie der Tod bewältigt werden kann.

Der VEID bietet Einzelbegleitung, Seminare, Treffen und Wohlfühltag an – alle Veranstaltungen werden online veröffentlicht. Da es dem Verband wichtig ist, die wissenschaftliche Beschäftigung mit dem Themengebiet anzuregen, unterstützt er Studentenprojekte, Diplomarbeiten und Dissertationen, die neben Forschungsprogrammen ebenfalls einen Platz auf der Website finden. Außerdem vermittelt der VEID im Rahmen der Ausbildung zum Trauerbegleiter Fachwissen in Basiskursen und Weiterbildungen.

### ■ Worldwide Candle Lighting Day

Jedes Jahr geht am zweiten Sonntag im Dezember ein Licht um die Welt. Familien, die ein Kind verloren haben, stellen um 19 Uhr eine brennende Kerze ins Fenster. Während die Kerzen in einer Zeitzone erlöschen, werden sie in der nächsten entzündet – das ergibt die weltweite 24 Stunden dauernde Lichterwelle. Mit jedem Licht wird an ein verstorbene Kind erinnert. ■ [rb]

**Quelle:** Bundesverband Verwaiste Eltern und trauernde Geschwister in Deutschland e. V.



V

### Bundesverband Verwaiste Eltern und trauernde Geschwister in Deutschland e. V.

Roßplatz 8a  
04103 Leipzig  
Telefon 0341 9 46 88 84

[www.veid.de](http://www.veid.de)

### Mit trauernden Eltern und Kindern umgehen

Für die Hinterbliebenen ist es wohltuend, wenn Sie trotz normaler Verunsicherung ein Signal senden. Gehen Sie auf sie zu. Eine mitfühlende Geste genügt, viele Worte sind nicht nötig. Hören Sie zu. Es entlastet Betroffene, über ihren Schmerz zu sprechen. Fragen Sie nach dem verstorbenen Kind, nennen Sie seinen Namen. Konkrete Alltagsangebote können hilfreich sein, etwa den Einkauf abzunehmen oder Behördengänge zu begleiten. Trauernde Geschwister benötigen einen altersangemessenen Umgang. Ermutigen Sie sie, ihre Gefühle auszudrücken.

**Wichtig:** Bewerten Sie Trauer nicht! Es gibt kein richtig oder falsch. Die Betroffenen brauchen Empathie, Wertschätzung und Geduld. Die größte Herausforderung wird sein, all ihre verschiedenen Trauergefühle auszuhalten. Häufig können Sie nicht trösten, sondern nur mittragen. Achten Sie dabei auf eigene Grenzen. Sie können für andere nur da sein, wenn es Ihnen gut geht.

## 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 Logopädie

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 Regelfalls

Bei Diagnosen mit LHB wird bereits die Erst-VO als VO außerhalb des Regelfalls (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. 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 Menschen mit Down-Syndrom (hier **Q90.0**) für die Diagnosegruppe **SP1** (siehe Beispiel), aber auch für **SP3**, **RE1** und **SC1** extrabudgetär verordnet werden.

Q90.0 + SP1 = extrabudgetär

The form is titled "Heilmittel/ Maßnahmen" and contains the following sections:

- Personal Data:** Name, Vorname des Versicherten (Musterjunge, Leo), geb. am, Kostenträgerkennung, Versicherten-Nr., Status, BVG, Betriebsstätten-Nr., Arzt-Nr., Datum.
- Ordering Information:** "Verordnung nach Maßgabe des Kataloges (Regelfall)" with checkboxes for "Erstverordnung", "Folgeverordnung", and "Gruppen-therapie". A date field "Behandlungsbeginn spätestens am" is set to "TTMMJJ" (111111).
- Diagnosis and Indication:** "Diagnose mit Leitsymptomatik, störungsspezifisch (z. B. Sprech-, Sprach-, Stimmstatus, Hörgeräusch)" with "Trisomie 21 mit Sprachentwicklung Grammatik, auditive Merkspanne." The ICD-10 code "Q90.0" is entered. A "Hausbesuch" checkbox is checked.
- Therapy Report:** "Therapiebericht" checkbox is checked. "Stimmtherapie" checkbox is also checked.
- Therapy Goals:** "Ggf. neurologische, pädiatrische Besonderheiten (z. B. psych.)" and "Ggf. Spezifizierung der Therapieziele" fields.
- Tonaudiogram:** "Tonaudiogramm vom" followed by a grid for hearing levels. The grid has frequency (Hz) on the x-axis (125, 250, 500, 1000, 2000, 4000, 8000, 15000) and intensity (dB) on the y-axis (0, 10, 20, 30, 40, 50, 60, 70, 80, 90, 100, 110, 120).

## Hinweis: Neue HeilM-RL

erst ab 01.01.2021

Das bisherige Verordnungsformular Muster 14 gilt bis 31.12.2020.

Verordnung der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie 14

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

45 Minuten  
Verordnungs-menge: 24  
Therapie-frequenz: 2 pro Woche

5 x Sprechtherapie x Sprachtherapie 5

Störungsstörung (aktiver und passiver Wortschatz, Artikulation)

Intellektueller Befund)

Regelfalles (Beiblatt)

Freifeldbefunde ermittelt durch:  
 Reaktion  
 Konditionierung  
 eigene Angaben

Trommelfellbefund:  
Rechts  
Links

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

**Wichtig:** Nur mit dem vereinbarten, endstelligen ICD-10-Code der Diagnosenliste 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 und Therapiedauer

Bei der Diagnosegruppe SP1 sind 30 oder 45 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 SP1 mind. 2x/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. 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 einer der vereinbarten Diagnosegruppen der Logopädie – SP1, SP3, RE1 und 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 Ergo- und Physiotherapie. ■ [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](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