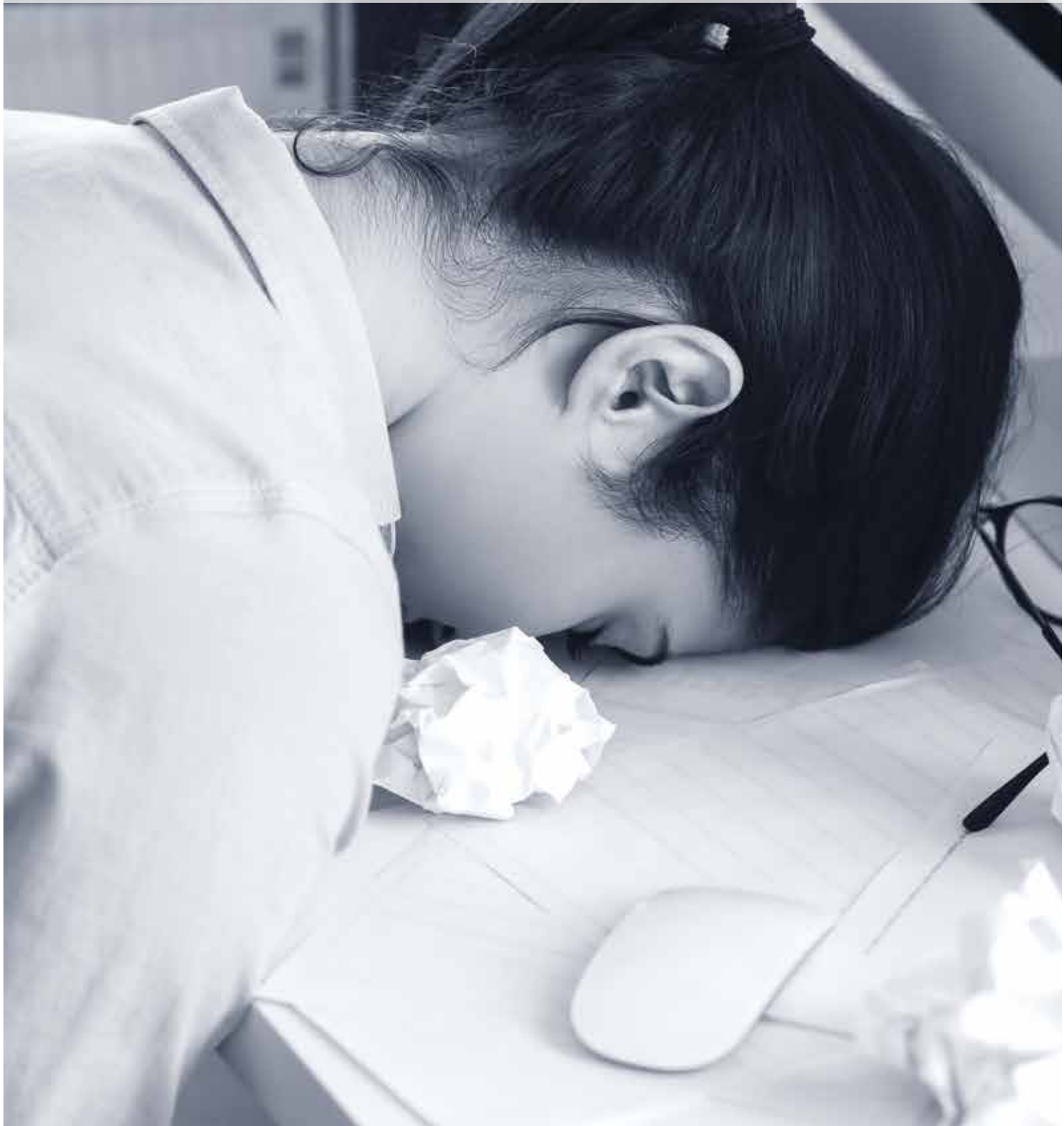


up-physio

02 | 2021



... für erfolgreiche Physiotherapeuten





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 Borschtchow [rb], Barbara Wellner [bw], Jenny Lazinka [jl], Antje Reingen [ar], Alexa Dillmann [ad], Karin Schubert [sc], Uwe Werner [uw], Valerie Lazić-Wacht [vl], Stephanie Leitold [sl]

Verlag
Buchner & Partner GmbH
Zum Kesselort 53, 24149 Kiel
Telefon 0800 5 999 666
Fax 0800 13 58 220
redaktion@up-aktuell.de
www.up-aktuell.de



Layout, Grafik, Titel, Bildredaktion
schmolzeundkühn, kiel

Jahrgang 2
Erscheinungsweise monatlich

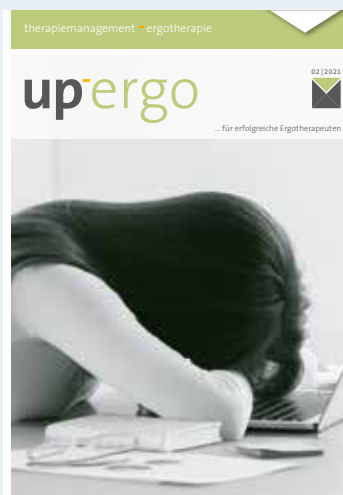
Druckauflage 2.500 Exemplare
Verbreitete Auflage 2.250 Exemplare
Druck Krögers Buch- und
Verlagsdruckerei GmbH

Bildnachweise
Arendt Schmolze [3], Christoph Schwertfeller [7], LongLeif GaPa [10, 11], Alexa Dillmann [10, 11]; iStock: Titel: bymuratdeniz; Wavebreakmedia [8], Ralf Geithe [9], Katarzyna Bialasiewicz [12], Surendra Sharma [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 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** | Einundzwanzig zweiundzwanzig dreiundzwanzig ... reicht!
- 04 **Therapie Abstract** | Physiotherapie in ärztlichen Fachzeitschriften
Aktuelle Meldungen
- 07 **Videotherapie im Scheinwerferlicht** | Interview
Im Gespräch mit Christoph Schwertfeller
- 08 **Fachverbände im Blick** | Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Handtherapie
Fachkompetenz durch evidenzbasiertes Wissen
- 10 **Steckbrief Hilfsmittel** | 4 Hilfsmittel für den Alltag
Herdwächter, Raumspar-Faltpür, Fensteröffner, Bett mit Aufstehfunktion
- 12 **Für Ihre Patienten** | Mukoviszidose Bundesverband
Ein beeinträchtigt Leben verbessern
- 14 **Für Ihre Ärzte** | Indikation Multiple Sklerose
Ausfüllhilfe für die extrabudgetäre Verordnung von Physiotherapie



In up_ergo lesen Sie diesmal:

- Nervenverletzungen mit Ergo- und Physiotherapie behandeln
- Baden-Württemberg: Ab Januar 2021 können Psychotherapeuten Ergotherapie verordnen
- Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Handtherapie
- 4 Hilfsmittel für den Alltag
- Deutsche Alzheimer-Gesellschaft
- Extrabudgetäre Verordnung von Ergotherapie bei Multipler Sklerose

Einundzwanzig zweiundzwanzig dreiundzwanzig ... reicht!



Liebe Kollegen,

kennen Sie solche Tage, an denen Sie Ihren Kopf auf den Tisch fallen lassen möchten, weil Sie vor lauter Nebenschauplätzen nicht zur eigentlichen Arbeit kommen? „Einfach nur therapieren“ bleibt da ein frommer Wunsch. Diesen Eindruck habe ich aktuell, wenn ich mich mit Praxiskollegen unterhalte. Neben dem Dauerthema Rahmenverträge hakt es derzeit auch noch an der Umsetzung der neuen HeilM-RL. Das neue Muster 13 scheint herausfordernd für viele Arztpraxen zu sein, ebenso wie die Kommunikation mit ihnen, wenn Fehler korrigiert werden müssen. Deshalb widmen wir uns diesmal einer Diagnose mit besonderem Verordnungsbedarf – einem Thema, das den Ärzten eigentlich sehr gelegen kommen müsste, weil es doch um Diagnosen geht, bei denen ihr Budget gar nicht belastet wird. Nur wissen nach wie vor zu wenige davon.

Mit der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Handtherapie starten wir unsere neue Rubrik „Fachverbände im Blick“. Weiter geht es mit vier Hilfsmitteln für den Alltag. Möchten Sie mehr kennenlernen? Dann finden Sie auch in **up_logo** und **up_ergo** jeweils vier weitere Beispiele. Für Ihre Patienten stellen wir den Mukoviszidose Bundesverband vor.

Welche Themen bewegen Sie aktuell, die wir in unseren Rubriken für Sie aufbereiten können? Schreiben Sie mir gerne unter wellner@up-aktuell.de. Ich freue mich auf Ihre Nachricht.

Und nun wünsche ich Ihnen einen therapiereichen Februar!

Barbara Wellner

Dr. Barbara Wellner
Ressortleitung



In up_logo lesen Sie diesmal:

- Jejunalsonden bei Kindern: Ergotherapeuten und Logopäden Teil des Behandlungsteams
- Hamburg: Bürokratische Entlastungen durch neue HeilM-RL
- Ein Interview zur Videotherapie
- Interdisziplinäre Vereinigung der Stottertherapeuten
- 4 Hilfsmittel für den Alltag
- Deutsche Alzheimer-Gesellschaft
- Extrabudgetäre Verordnung von Logopädie bei Multipler Sklerose

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

Alle Fachrichtungen

Westfalen-Lippe: Verordnungsvolumen für Heilmittel steigt

ÄrzteZeitung
23.12.2020

Die Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL) und die Krankenkassen haben sich auf eine Erhöhung des Heilmittel-Verordnungsvolumens für 2021 um 11,6 Prozent geeinigt. Das entspricht 710,3 Millionen Euro. Da die Preisverhandlungen auf Bundesebene noch laufen, ist die Vereinbarung über das Ausgabenvolumen vorläufig.

Die Kosten des besonderen Ordnungsbedarfs und des langfristigen Heilmittelbedarfs werden bei der Wirtschaftlichkeitsprüfung vollständig als Besonderheit berücksichtigt. Die Heilmittelkosten wurden daher um diese bereinigt. Darauf weist die KVWL hin und erinnert die Vertragsärzte daran, dass es aus diesem Grund besonders wichtig sei, Verordnungen des besonderen und langfristigen Heilmittelbedarfs geltend zu machen, indem sie die Verordnungen korrekt und vollständig ausfüllen – besonders im Hinblick auf den ICD-10-Code sowie die Indikationsschlüssel aus dem Heilmittelkatalog.

Quelle: I. Schlingensiepen, ÄrzteZeitung, veröffentlicht am 23.12.2020 | kostenfreier Volltextzugriff

Chirurgen

Irreparable Ruptur der Rotatorenmanschetten zunächst konservativ behandeln

Der Nervenarzt
19.11.2020

Die irreparable Ruptur der Rotatorenmanschetten (RM) stellt im klinischen Alltag eine große Herausforderung dar. In der Regel sind es Massenrupturen, an denen meist mehr als zwei Sehnen oder ein Defektausmaß von über fünf Zentimetern beteiligt sind. Eine Refixation der RM-Sehnen ist bei hochgradiger Sehnenretraktion und Muskeldegeneration vielfach nicht mehr möglich. Daher ist es erforderlich, die Therapie individuell anzupassen.

Patienten mit niedrigem funktionellem Anspruch oder starken Kontraindikationen für eine operative Therapie sollten in erster Linie konservativ behandelt werden, so die Autoren. Das Ziel dabei ist es, mithilfe

von Physiotherapie, Einnahme von Schmerzmitteln und gegebenenfalls Injektionen von Kortison, Hyaluronsäure oder 'Platelet-Rich Plasma' (PRP) eine Schmerzlinderung und Verbesserung der Beweglichkeit zu erreichen.

Quelle: B. D. Kleim et al., Der Unfallchirurg, veröffentlicht am 27.11.2020 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

Neurologen

DMD: Experten empfehlen bei Verlust der Gehfähigkeit auch Physiotherapie

Die Muskeldystrophie Duchenne (DMD) ist die häufigste genetische neuromuskuläre Krankheit im Kindesalter. Sie wird durch einen Proteinmangel Dystrophin verursacht, das für die Muskelkontraktion essentiell ist. Die Erkrankung geht mit fortschreitender Muskelschwäche und Muskelschwund einher. Die Therapie sollte über die gesamte Lebensspanne des jungen Patienten interdisziplinär ausgerichtet sein. Zu den Behandlungszielen gehört die Kontrolle oder Vermeidung sekundärer Komplikationen unter Berücksichtigung der psychosozialen Situation. Ferner sollte das Fortschreiten der Krankheit verzögert und die Lebenserwartung und -qualität verbessert werden. Neben medikamentösen Maßnahmen, die den Krankheitsverlauf auch nach dem Verlust der Gehfähigkeit positiv beeinflussen können, empfehlen die Experten bei DMD Physiotherapie als Begleitbehandlung. Hier muss besonderer Wert auf die obere Extremität und die Wirbelsäule gelegt werden.

Quelle: G. Bernert et al., Der Nervenarzt, veröffentlicht am 19.11.2020 | kostenfreier Volltextzugriff

Weitere Facharztgruppen

Chronische Schmerzen bei Kindern und Jugendlichen: Versorgungslage unzureichend

In den vergangenen Jahrzehnten hat die Prävalenz chronischer Schmerzen bei Kindern und Jugendli-

chen zugenommen. Zur Behandlung hat sich die multimodale und interdisziplinäre Zusammenarbeit von u. a. Ärzten, Psychologen, Physio- und Ergotherapeuten bewährt. Jedoch ist die Versorgungslage was spezielle schmerztherapeutische Einrichtungen betrifft „unzureichend, unübersichtlich und heterogen“, so die Autoren.

Der Arbeitskreis „Schmerz bei Kindern und Jugendlichen“ der Deutschen Schmerzgesellschaft hat per Fragebogen die aktuelle Versorgungsstruktur für die schmerzmedizinische Behandlung chronisch schmerzkranker Kinder in Deutschland erfasst. Auch wenn der Rücklauf mit 27 von 109 Fragebögen gering war, wurden insgesamt die Heterogenität der Angebote und eine Unterversorgung doch sehr deutlich. Um die Versorgungssituation zu verbessern, sind gemeinsame Anstrengungen der verschiedenen mit Schmerzen befassten pädiatrischen Subdisziplinen sowie eine Erhöhung der Zahl der kinderschmerztherapeutischen Zentren und deren bessere Vernetzung notwendig.

Quelle: L. Höfel et al., Der Schmerz, veröffentlicht am 28.10.2020 | [+ kostenpflichtiger Volltextzugriff](#)

MAPLe® ermöglicht bei Beckenbodenschmerzen exakte Diagnose und Therapie

Beckenbodenschmerzen begleiten Patienten oft über eine lange Zeit. Für die Therapie sind genaue Kenntnisse der Beckenbodenmuskulatur erforderlich. Eine exakte physiotherapeutische Anamnese wird durch ein neues System erleichtert, dem „Multiple Array Probe Leiden“ (MAPLe®). Es hilft, Dysfunktionen und Seitendifferenzen punktgenau zu lokalisieren.

Das System wurde an der holländischen Universität Leiden entwickelt und 2016 in der Physiotherapie am Deutschen Beckenbodenzentrum in Berlin eingeführt. Es besteht aus einer Sonde mit Sondenkabel, einer Referenzelektrode, einem Handgerät, einer Docking-Station und einem iPad. Die Sonde, die mit 24 Elektroden ausgestattet ist, kann vaginal oder anal eingesetzt werden. Sie ermöglicht eine exakte Diagnostik, da mit der EMG-Funktion (Elektromyografie) die Beckenbodenmuskulatur an den Seiten und in unterschiedlichen Tiefen gemessen wird. Die Auswertung der Daten entscheidet, ob das System als diagnostisches oder therapeutisches Tool eingesetzt werden sollte.

Quelle: S. Soeder, Uro-News, Ausgabe 11/2020 | [+ kostenpflichtiger Volltextzugriff](#)

Der Schmerz
28.10.2020

Ergo- und Physiotherapie in die multimodale Schmerztherapie einbinden

Jeder Mensch nimmt Schmerzen in unterschiedlicher Intensität, Frequenz und Dauer wahr. Daher bedürfen diese auch einer individuellen Therapie. In der multimodalen Schmerztherapie (MMST) werden verschiedene Facharzt disziplinen und Berufsgruppen, wie Ergo- und Physiotherapeuten, eingebunden. Insbesondere Patienten mit therapieresistenten chronischen Schmerzsyndromen können davon profitieren.

An der Schmerzentwicklung sind sowohl physische und psychische als auch soziale Komponenten mit komplexen Wechselwirkungen beteiligt. Die MMST erfasst die einzelnen physischen und psychischen Ebenen diagnostisch und therapeutisch. Sie setzt sich aus drei Säulen zusammen: Lebensstilmodifikation, physische Aktivität und eine frühzeitig eingeleitete Schmerztherapie. Das Team umfasst Ärzte unterschiedlicher Fachrichtungen sowie Psychologen und Disziplinen der Ergo- und Physiotherapie. Alle Therapieformen agieren unter ärztlicher Leitung gleichberechtigt nebeneinander. Auf diese Weise kann eine deutlich wirksamere Behandlung gewährleistet werden als bei der isolierten Anwendung der Einzelverfahren.

Quelle: L. Kreß & N. Üçeyler, Der Schmerz, veröffentlicht am 13.11.2020 | [+ kostenpflichtiger Volltextzugriff](#)

Uro-News
11/2020

Der Schmerz
13.11.2020

Kassenärztliche Vereinigungen

Rheinland-Pfalz: Heilmittel-Ausgaben bleiben 2019 unter vereinbarten Kosten

Die Kassenärztlichen Vereinigungen erhalten jährlich vom GKV-Spitzenverband Angaben zu den Netto-Ausgaben in den Bereichen Arznei- und Verbandmittel sowie Heilmittel. Trotz erhöhter Vergütungen der Leistungserbringer bleiben in Rheinland-Pfalz 2019 die tatsächlichen Ausgaben knapp unter den vereinbarten Kosten, so die zuständige KV.

KV Rheinland-Pfalz 12/2020

Damit geht einher, dass die statistischen Auffälligkeitsprüfungen für Heilmittel in Rheinland-Pfalz für das Jahr 2019 entfallen. Ein gleiches Bild zeigt sich für den Bereich Arznei- und Verbandmittel. Ob das vereinbarte Ausgabenvolumen für das Jahr 2020 eingehalten werden könne, sei aktuell schwer einschätzbar, da die Kosten für Arznei- und Verbandmittel aufgrund der COVID-19-Situation im ersten Halbjahr 2020 stark schwanken. In den ersten sieben Monaten des Jahres lagen die Kosten insgesamt um 4,9 Prozent höher als im Vorjahreszeitraum.

Quelle: KV Rheinland-Pfalz, KV Praxis, Ausgabe 12/2020 | kostenfreier Volltextzugriff

KV Schleswig-Holstein 12/2020

Schleswig-Holstein: Ausfüllhilfe für Muster 56 – Kostenübernahme für Reha-Sport/Funktionstraining

In einer Serie zeigt die KV Schleswig-Holstein Ärzten auf, wie bestimmte Formulare richtig auszufüllen

sind – so auch das Muster 56: Antrag auf Kostenübernahme für Rehabilitationssport/Funktionstraining. Die KV geht auf Besonderheiten zum Vordruck und zur Genehmigung ein, gibt Hinweise für Vertragsärzte und Patienten und zeigt Ziel, Zweck und Inhalt des Rehabilitationssports bzw. des Funktionstrainings auf.

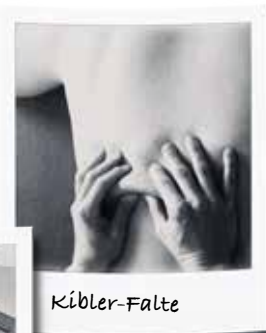
Das Funktionstraining kann bei Erkrankungen oder Funktionseinschränkungen der Stütz- und Bewegungsorgane angezeigt sein und als ergänzende Leistung zur Rehabilitation die ärztliche Behandlung am Wohnort unterstützen. Diese ersetzen laut KV aber nicht die ggf. erforderliche Heilmittelversorgung. Darüber hinaus weist die KV darauf hin, dass die Übungsgruppen unter fachkundiger Leitung von Physiotherapeuten, Krankengymnasten und/oder Ergotherapeuten mit speziellen Erfahrungen und entsprechender Fortbildung stehen.

Quelle: KV Schleswig-Holstein, Nordlicht, Ausgabe 12/2020 | 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**



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

Videotherapie im Scheinwerferlicht

Die Kamera kann wieder eingeschaltet werden: Heilmittelerbringer dürfen aktuell erneut Patienten per Videotherapie behandeln. Wir empfehlen Ihnen: Probieren Sie es aus! Denn der G-BA hat außerdem beschlossen, die Heilmittel-Richtlinie dahingehend zu überprüfen, ob und in welchen Fällen Videotherapie in die Regelversorgung aufgenommen wird. Sammeln Sie Erfahrungen, bilden Sie sich Ihre Meinung und berichten Sie uns davon.



Christoph Schwertfeller | Physiotherapeut,
Simbach am Inn



Warum behandeln Sie per Videotherapie?

Ursprünglich, weil ich mich bereits im März in Quarantäne begeben musste. Wenig später zahlte die Krankenkasse auch offiziell für diese Art der Behandlung. Deshalb haben wir sie nach meiner Quarantäne weiter durchgeführt.

Welchen Patienten bieten Sie Videotherapie an?

Vor allem Menschen mit muskuloskelettalen Beschwerden, also Patienten mit Schmerzen am Bewegungsapparat oder nach Sportverletzungen. Ich hatte bisher sehr unterschiedliche Diagnosen dabei, zum Beispiel Rückenschmerzen, Nackenschmerzen, Knie- und Sprunggelenksverletzungen, aber auch als Reha bei Gelenkprothesen.

Wie reagieren Ihre Patienten darauf?

Weitestgehend sehr positiv. Ich war selbst zuerst eher skeptisch, auch in Bezug darauf, wie es mit der technischen Umsetzung klappen würde – da wurde ich aber schnell eines Besseren belehrt, weil unser Programm die Benutzung wirklich vereinfacht. Natürlich gibt es trotzdem eine Handvoll, für die das Einrichten schwer umsetzbar ist. Dafür mussten wir uns andere Lösungen suchen. Besonders, wenn ein Therapieerfolg spürbar wird, sind viele Patienten gerne und mit viel Motivation dabei. Das Feedback ist entsprechend gut.

Wie organisieren Sie Videotherapie und wie läuft sie bei Ihnen ab?

Jeder Patient, der per Video behandelt wird, bekommt eine Probeinheit, bei der wir kurz testen, wie die Verbindung und das Einrichten laufen. So sieht jeder direkt, wie das Ganze funktioniert, und eventuelle Fragen können gleich geklärt werden. Dann werden die jeweiligen Termine vergeben. Ansonsten ist die Therapie bei mir ganz ähnlich aufgebaut wie in der Praxis.

Welche Vorteile sehen Sie?

Termine von zuhause aus, keine Fahrtzeiten, jetzt in unserer aktuellen Situation keinerlei Infektionsgefahr. Möglicherweise kann

die Videotherapie für stark chronifizierte Patienten sogar besser sein als eine Therapie in der Praxis. Per Video lässt sich nicht passiv behandeln, daher muss der Fokus auf Aufklärung und Bewegung liegen. Ich konnte dadurch mit einigen Patienten diesen passiven, chronischen Kreislauf durchbrechen.

Welche Herausforderungen und Grenzen gibt es?

Eine Herausforderung ist es, sowohl den Kostenträgern als auch den Patienten und Kollegen diese Form der Therapie nahezubringen.

Wie sehen Ihre ganz persönlichen Erfolge mit Videotherapie aus?

Mein persönliches Highlight war meine 89-jährige Patientin, die so begeistert mit dabei war. Und ein an passive Behandlung gewöhnter Patient mit Fibromyalgie, der zum ersten Mal in seiner Schmerzkarriere gerne Übungen gemacht hat. Ich bin stolz, dass wir uns als Praxis getraut haben, neue Wege zu gehen. Und auf das positive Feedback von allen Seiten.

Ihr Fazit?

Videotherapie ist eine moderne, der Zeit angemessene Form der Behandlung, die die konventionelle Therapie gut ergänzen kann.

Nun überprüft der G-BA die Heilmittel-Richtlinie.

Was meinen Sie, gehört Videotherapie in die Regelversorgung? Ja, unbedingt.

Wann, bei welchen Indikationen eignet sich aus Ihrer Sicht Videotherapie?

Bei Schmerzen am Bewegungsapparat, nach Sportverletzungen und bei chronischen Schmerzkrankungen ganz besonders.

Wie steht es mit der telefonischen Beratung? Sollte sie in Zukunft auch abgerechnet werden dürfen?

Ich finde „ja“! Für Patienten kann es sehr hilfreich und beruhigend sein, wenn sie nachfragen können und dürfen. Für uns ist das leider kaum machbar, bzw. der finanzielle Anreiz ist nicht gegeben. ■

[uw]

Fachverbände im Blick

Fachverbände und -gesellschaften leisten wichtige Arbeit, die auch für Sie als Therapeut interessant sein kann. Es lohnt sich, sie zu kennen. Wir stellen Ihnen Verbände und Gesellschaften vor und geben Ihnen einen Einblick in das, wofür und auf welche Weise sie sich engagieren. Besonders in den Blick nehmen wir dabei die Angebote, die sich speziell an Therapeuten richten und die Sie in ihrem beruflichen Alltag weiterbringen können.

Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Handtherapie

Fachkompetenz durch evidenzbasiertes Wissen



1995 gründeten Ärzte, Ergo- und Physiotherapeuten die Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Handtherapie (DAHTH) mit dem Ziel, die Erforschung, Verbreitung und Qualitätssicherung der Handtherapie voranzutreiben. Die Arbeitsgemeinschaft ist Mitglied in den internationalen Dachverbänden der Handtherapeuten und somit offizieller Vertreter Deutschlands. Sie kooperiert eng mit der Deutschen Gesellschaft für Handchirurgie.

Die DAHTH möchte die Handtherapie in Deutschland stärker etablieren und bemüht sich deshalb um einen fachübergreifenden Kontakt zu Kliniken und Praxen im In- und Ausland. Sie unterstützt die Kommunikation zwischen Handtherapeuten und -chirurgen, entwirft evidenzbasierte Behandlungsleitlinien und setzt diese um. Außerdem kümmert sich die Arbeitsgemeinschaft um die Standardisierung und Qualitätssicherung in der handtherapeutischen Befunderhebung und Behandlung.

Um berufliche Bildung zu fördern, entwickelt die DAHTH die international anerkannte Zusatzqualifikation „Handtherapeut DAHTH“ konzeptionell und fachlich weiter. Darüber hinaus bietet die Arbeitsgemeinschaft Fortbildungen an und unterstützt

Fachpublikationen sowie Symposien. Jährlich veranstaltet sie gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Handchirurgie eine Tagung und beteiligt sich am Jahreskongress der Deutschsprachigen Arbeitsgemeinschaft für Handchirurgie.

Therapie stetig verbessern

Die DAHTH beteiligt sich aktiv an nationalen und internationalen Projekten. Sie wirkt an interdisziplinären Versorgungsleitlinien sowie Boost-Projects und Forschungsvorhaben mit, etwa dem Leuchtturmprojekt „Hand“, in dem es um die Implementierung der ICF Core Sets der Hand in der klinischen Praxis ging. Daneben erarbeitet sie Behandlungskonzepte, beispielsweise zur Nachbehandlung von konservativ versorgten Instabilitäten des skapholunären Bands (SL-Band).

Was genau ist Handtherapie?

Bei der Handtherapie geht es um die Rehabilitation von Patienten mit angeborenen, traumatischen und degenerativen Erkrankungen der oberen Extremität und deren Auswirkungen, wie Sehnen-



oder Nervenverletzungen, Rheumatoide Arthritis, Arthrose und Schmerzsyndrome. Der zielgerichtete, automatisierte und koordinierte Gebrauch der funktionsgestörten Hand soll erarbeitet werden. Ziel ist es, dass der Patient frühere Tätigkeiten und Bewegungen weitestgehend ausführen kann, um seinen sozialen, häuslichen und beruflichen Anforderungen wieder gerecht werden zu können.

Zur Handtherapie gehören unterschiedliche Behandlungsmethoden, etwa die Schienenbehandlung, Manuelle Therapie, Sensibilitätstraining, aktive und passive Bewegungsübungen, PNF (Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation), Selbsthilfe-Training bei den Aktivitäten des täglichen Lebens und physikalische Maßnahmen.

Regionaler Austausch für Handtherapeuten

Handtherapeuten können sich deutschlandweit in regionalen Gruppen interdisziplinär austauschen. In jeder Gruppe sind mindestens fünf Teilnehmer aktiv – Ärzte, Ergotherapeuten und Physiotherapeuten. Mehrmals im Jahr finden Treffen statt, an denen DAHTH-Mitglieder kostenlos teilnehmen können. Für Nichtmitglieder besteht die Möglichkeit, kostenpflichtig bis zu drei Veranstaltungen zu besuchen.

In den regionalen Gruppen werden nicht nur Erfahrungen besprochen, sondern auch gegenseitige Hospitationen durchge-

führt. Öffentlichkeitsarbeit, Zusammenarbeit mit ortsansässigen Handchirurgen und Konzeptentwicklung zu handspezifischen Themen gehören ebenfalls zum Aufgabenspektrum.

Angebote für Mitglieder

Eine DAHTH-Mitgliedschaft kostet aktuell 100 Euro pro Jahr. Mitglieder profitieren von vergünstigten Kursgebühren beim Erwerb der Zusatzqualifikation sowie ermäßigten Teilnahmekosten beim Jahreskongress. Sie können ihre geschäftlichen Kontaktdaten kostenlos in der Online-Therapeuten-Datenbank der DAHTH veröffentlichen lassen, auf die Ärzte und Patienten zugreifen.

Mitglieder dürfen am Visitor-Programm teilnehmen und in diesem Rahmen bei Handtherapeuten im In- und Ausland hospitulieren, bzw. selbst Hospitationsplätze anbieten. Engagement im Bereich der Handtherapie wird mit Stipendien gefördert.

Zweimal pro Jahr erscheint eine Zeitschrift, die für Mitglieder kostenlos ist. Ebenso stehen Mitgliedern Fachanleitungen, Übungsartikel und Studienergebnisse als kostenloser Download zur Verfügung. ■ [rb]

Wie Sie Mitglied werden, erfahren Sie auf der Website der DAHTH.

Quelle:

Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Handtherapie e. V.

So werden Sie Handtherapeut

Der Erfolg von Operationen und konservativen Behandlungsmöglichkeiten hängt von einer qualifizierten therapeutischen Nachbehandlung durch entsprechend ausgebildete Therapeuten ab. Die DAHTH hat gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Handchirurgie eine Weiterbildung entwickelt, die stets auf dem aktuellen, international anerkannten Stand der medizinischen und therapeutischen Kenntnisse für die Rehabilitation von Funktionsstörungen der menschlichen Hand basiert.

Die Zusatzqualifikation zum „Handtherapeuten DAHTH“ richtet sich an Ergo- und Physiotherapeuten. Der Lehrgang umfasst insgesamt 450 Unterrichtseinheiten in zwölf thematischen Modulen. Diese gliedern sich in fachübergreifende, fachspezifische und fachpraktische Teilbereiche, die die wichtigen Grundlagen für die therapeutische Arbeit in der Handrehabilitation beinhalten. Die einzelnen Module sind in sich abgeschlossen und können unabhängig voneinander besucht werden.

Der Ablauf sieht vor, dass Sie alle Module absolvieren, die geforderte Berufspraxis erwerben und eine mündliche Prüfung ablegen. Wenn Sie die Prüfung bestehen, erhalten Sie eine Urkunde und die Erlaubnis, sich Handtherapeut DAHTH zu nennen. Diese Qualifikation wird von Berufsverbänden, wie der Deutschen Gesellschaft für Handchirurgie, der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie und der Deutschen Gesellschaft der plastischen, rekonstruktiven und ästhetischen Chirurgen, anerkannt und empfohlen. Ausführliche Informationen zum Aufbau der Weiterbildung, zu Zugangsvoraussetzungen, Referenten, Inhalten und Kosten sowie zum Ablauf und zur Abschlussprüfung finden Sie auf der Website der DAHTH.

Kontakt

Geschäftsstelle der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Handtherapie e. V. – DAHTH

Westtor 7
48324 Sendenhorst
Telefon 02526 300 16 18
Mo von 10:00 bis 13:00 Uhr
Do von 10:00 bis 14:00 Uhr

www.dahth.de

Steckbrief Hilfsmittel

Hilfsmittel sind eine gute Ergänzung Ihrer Therapie. Und es gibt sie wie Sand am Meer. Sich da noch auszukennen, ist nahezu unmöglich. Wir sorgen nun für Durchblick: Aus dem riesigen Hilfsmittel-Fundus stellen wir Ihnen die Mittel vor, die sich in der Praxis bewährt haben. Denn sie können sich auch für andere Berufsgruppen als hilfreich erweisen, für andere Erkrankungen oder andere Körperteile. Probieren Sie es aus!



Wenn der Herd bewacht wird

HILFSMITTEL | HERDWÄCHTER

Einsatz

Der Herdwächter schlägt Alarm, wenn der Koch für längere Zeit den Herd verlässt. Kehrt daraufhin niemand zum Herd zurück, wird die Stromzufuhr zum Herd ausgeschaltet. Dieses Hilfsmittel ist sinnvoll für demente Patienten. Aber auch Menschen, die sich beim Kochen leicht ablenken lassen, können vom Herdwächter profitieren.

Ausstattung

Der Herdwächter ist mit einer Sensor- und einer Steuereinheit ausgestattet. Der Sensor kann mit einem Notruf-System gekoppelt werden. Die Installation erfolgt durch einen Elektriker.

Kosten

280 bis 350 Euro

Bezugsquelle

Er ist frei verkäuflich und im Internet/Elektrofachhandel erhältlich.



Im Handumdrehen im Badezimmer

HILFSMITTEL | RAUMSPAR-FALTTÜR

Einsatz

Stürze passieren oft in kleinen Badezimmern. Wenn der Patient vor der Tür liegt, ist es für die Rettungskräfte schwierig, in den Raum zu gelangen. Die Raumspare-Faltdür schiebt sich beim Öffnen zusammen und benötigt daher nur wenig Platz. Das hilft bei Rettungsaktionen und ist sehr komfortabel, wenn sich jemand mit Rollator, Duschstuhl oder Rollstuhl im Bad aufhält und dafür jeden Zentimeter gebrauchen kann.

Ausstattung

Die Tür hat ein Scharnier in der Mitte und besteht aus Kunststoff oder Holz. In der Zarge befindet sich die Führungsschiene. Verschiedenste Ausführungen sind möglich. Sie kann von einem Tischler passgenau angefertigt werden.

Kosten

Ab circa 50 Euro

Bezugsquelle

Sie ist frei verkäuflich und im Internet/Einzelhandel und beim örtlichen Tischler erhältlich.



Fensteröffnen leicht gemacht

HILFSMITTEL | FENSTERÖFFNER

Einsatz

Für Rollstuhlfahrer und Menschen mit Gleichgewichtsstörungen bedeutet das Fensteröffnen eine enorme Anstrengung, wenn die Fenstergriffe schwer zu erreichen sind. Auch kleiner gewachsene gesunde Menschen freuen sich über diesen Helfer. Mit dem Fensteröffner ist es leicht, an das Fenster zu gelangen – auch aus einer Sitzposition.

Ausstattung

Es handelt sich um eine leichte Alukonstruktion mit Stiel, Handgriff und schwenkbarer Aufnahmhülse mit Antirutsch-Einlage. Verschiedene Ausführungen sind von mehreren Herstellern erhältlich. Den Fensteröffner gibt es auch als elektrische Version.

Kosten

40 bis 70 Euro

Bezugsquelle

Der Fensteröffner steht im GKV-Hilfsmittelverzeichnis. Somit ist er mit einer ärztlichen Hilfsmittelverordnung im Sanitätshaus erhältlich, aber auch frei verkäuflich im Internet/Einzelhandel zu erwerben.



Unterstützung beim Zubettgehen

HILFSMITTEL | BETT MIT AUFSTEHFUNKTION

Einsatz

Das Schwierigste beim selbstständigen Bett-Transfer ist, die Unterschenkel auf die Matratze zu heben und einigermaßen gerade im Bett zu liegen. Je größer das Handicap oder je geringer die Kraft ist, umso aussichtsloser wird es, diesen Kraftakt allein zu bewältigen.

Ausstattung

Das Bett mit Aufstehfunktion ist ähnlich aufgebaut wie ein Pflegebett. Zusätzlich kann die Matratze in eine Sitzposition bewegt werden, um Aufstehen und Hinlegen ohne fremde Hilfe zu ermöglichen. Die Vorrichtung funktioniert auch im bereits vorhandenen Bett, kann also an individuelle Bedürfnisse angepasst werden. Bettgitter, Aufstehgriff, Infusionshalter und Dekubitusmatratze sind zusätzlich erhältlich.

Kosten

Ab 6.890 Euro

Bezugsquelle

Dieses Bett steht im GKV-Hilfsmittelverzeichnis. Somit ist es mit einer ärztlichen Hilfsmittelverordnung im Sanitätshaus erhältlich.

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.

Mukoviszidose Bundesverband

Ein beeinträchtigtes Leben verbessern



Mukoviszidose, auch zystische Fibrose (ZF) oder cystic fibrosis (CF), ist eine seltene Stoffwechselerkrankung, die aufgrund eines Fehlers im Erbgut entsteht und somit angeboren und nicht heilbar ist. In vielen Organen des Körpers wird ein zäher Schleim produziert, der die Organe schädigt. Betroffene leiden unter einem beeinträchtigten Verdauungssystem und vor allem unter Symptomen der Atemwege. Typische Merkmale sind ständiger Husten, Atemnot sowie häufig wiederkehrende Infekte und Lungenentzündungen. Im Verlauf der Krankheit sind Folgeerkrankungen wahrscheinlich, wie Diabetes oder Osteoporose. Die etwa 8.000 Erkrankten in Deutschland führen ein Leben mit Einschränkungen und sind auf Hilfe angewiesen.

„Gemeinsam Mukoviszidose besiegen“

Der Mukoviszidose Bundesverband wurde 1965 mit dem Ziel gegründet, jedem Betroffenen ein weitestgehend selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen, die Lebenserwartung zu steigern und gleichzeitig die Einschränkungen durch die Erkrankung zu verringern. Er vernetzt Patienten, ihre Angehörigen, Ärzte, Therapeuten und Forscher, leistet Hilfe zur Selbsthilfe, verbessert die Therapiemöglichkeiten und fördert die Forschung. Darüber hinaus setzt er sich für die Belange der Betroffenen gegenüber Entscheidungs-

trägern in Politik, Gesundheitswesen und Wirtschaft sowie in der allgemeinen Öffentlichkeit ein.

Patienten und Angehörigen mit Rat und Tat zur Seite stehen

Der Einsatz und das Unterstützungsangebot des Verbandes sind enorm. Wir können hier nur eine Auswahl vorstellen, weitere Infos sind der Website des Verbandes zu entnehmen.

Hilfreich ist unter anderem das vielseitige Informationsangebot, mit Antworten auf Fragen rund um Ausbildung, Kinderwunsch, Erwerbsminderungsrente, Lungentransplantation u. v. m., die besonderen Hinweise für Eltern und die Tipps zu alltäglichen Themen, etwa zu Reisen.

Auch das Beratungsangebot ist umfangreich. Die psychosoziale und sozialrechtliche Beratung kann telefonisch, per Mail oder über die verschlüsselte Online-Beratung erreicht werden. Ein Zusammenschluss externer Rechtsanwälte bietet Mukoviszidose-Patienten und ihren Angehörigen eine Erstberatung auf Kosten des Verbandes an, beispielsweise für den Fall, wenn Kostenträger berechnete Ansprüche ablehnen. Fragen zum Thema „Sport und Mukoviszidose“ beantwortet die „Sport vor Ort“-Beratung. Mit dem Programm muko.fit werden Betroffene unterstützt, die ihren Alltag kaum noch selbst bewältigen können.



Zusätzlich gibt es ein Forum für den Austausch. Selbsthilfegruppen und -vereine unterstützen vor Ort mit Beratung und Gruppentreffen. Adressen von CF-Einrichtungen und Reha-Einrichtungen werden auf der Website aufgelistet. Schnellen und einfachen Zugang zu Expertenwissen bekommen Patienten, Ärzte und andere an der Behandlung Beteiligte im Expertenrat, einer digitalen Frage-Antwort-Plattform. Regelmäßig bietet der Verband Seminare und Veranstaltungen an, seit Kurzem auch online. Termine sind auf der Website gelistet.

Tipp: In der Mediathek ist unter anderem der Leitfaden Physiotherapie käuflich zu erwerben.

Über den Unterstützungsfonds und die Gesundheitskosten-Soforthilfe hilft der **Bundesverband** bedürftigen Betroffenen und ihren Familien finanziell. Außerdem organisiert er sogenannte Klimamaßnahmen. Das sind Reisen in ein heilsames Klima, die die Gesundheit stabilisieren. Hier können sich diejenigen erholen, denen Reisen vor allem aus finanziellen Gründen nicht möglich wären. Das Projekt 60 setzt sich für die Existenzsicherung der älter werdenden Mukoviszidose-Betroffenen ein.

Gremienarbeit im Arbeitskreis „Physiotherapie“

Die Gremienarbeit des Verbandes ist vielfältig und bietet ein breites Spektrum an Beteiligungsmöglichkeiten und Aufgaben. Nennenswert ist der seit 1983 bestehende Arbeitskreis „Physiotherapie“. Er kümmert sich um die Etablierung und regelmäßige Aktualisierung der physiotherapeutischen Techniken an die jeweils anerkannten Qualitätsstandards und Leitlinien. Er bietet Fortbildungen an und arbeitet interdisziplinär mit anderen Arbeitskreisen zusammen. Auf der Website sind regionale Arbeitsgruppen nebst Ansprechpartnern aufrufbar.

Liste für Physiotherapeuten mit Zusatzqualifikation

Physiotherapeutische Atemtherapie verbessert nachweislich den Gesundheitszustand Mukoviszidose-Erkrankter und hat daher einen hohen Stellenwert. Physiotherapeuten brauchen die entsprechende Zusatzqualifikation, um behandeln zu dürfen. Dann können sie sich in die vom Verband veröffentlichte Liste der speziell ausgebildeten Physiotherapeuten aufnehmen lassen. Das gilt bereits für Absolventen eines Grundkurses. Die Liste ist personen- und nicht praxisbezogen, sie wird regelmäßig aktualisiert. ■ [rb]

Quelle: Mukoviszidose Bundesverband e. V.

M

Mukoviszidose e. V. – Bundesverband Cystische Fibrose (CF)

In den Dauen 6
53117 Bonn
Telefon 0228 98 78 00

www.muko.de

Physiotherapie als wichtige Säule in der Behandlung von Mukoviszidose

Physiotherapeutische Atemtherapie ist fester Bestandteil des Behandlungsplans bei Mukoviszidose. Mittels verschiedener Atemtechniken kann der zähe Schleim gelockert werden, was die Lungenfunktion nachweisbar verbessert. Wird die Atemphysiotherapie frühzeitig erlernt, können die Betroffenen selbstbewusst mit ihrer Erkrankung umgehen und weitgehend unabhängig von Dritten ihre Übungen eigenständig durchführen. Atemphysiotherapie ist nicht Teil der Physiotherapie-Ausbildung. Daher bietet der zum **Mukoviszidose Bundesverband** gehörende Arbeitskreis Physiotherapie bundesweit Fortbildungskurse an, als Grund- und Intensivseminare. Die nächsten Termine sind der Website zu entnehmen.

Auch interessant und als Download auf der Website verfügbar: Spezielle Empfehlungen für die Anforderungen an die Hygiene bei der physiotherapeutischen Versorgung von Mukoviszidose-Patienten.

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 Multiple Sklerose

Extrabudgetäre Verordnung von Physiotherapie

G35.1- + ZN = extrabudgetär →

Seit dem 01. Januar 2021 gelten die neue Heilmittel-Richtlinie und das neue Muster 13 für alle Heilmittelbereiche. Wir zeigen anhand der Diagnose Multiple Sklerose, wie Physiotherapie auch weiterhin extrabudgetär verordnet werden kann.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der GKV-Spitzenverband haben für die **Multiple Sklerose** bundesweit einen **besonderen Verordnungsbedarf (BVB)** für Heilmittel vereinbart. Dadurch gelten Verordnungen (VO) ab der ersten VO als extrabudgetär.

Wichtig: Voraussetzung ist die Angabe des ICD-10-Codes der Diagnoseliste (hier G35.1-) und einer der dort vereinbarten Diagnosegruppen (hier ZN). Nur dann werden die Kosten bei Wirtschaftlichkeitsprüfungen aus dem ärztlichen Verordnungsvolumen herausgerechnet.

- 1 Heilmittelbereich**
Hier wird **Physiotherapie** angekreuzt.
- 2 Behandlungsrelevante Diagnose(n)/ICD-10-Code**
Nur mit dem vereinbarten ICD-10-Code der Diagnoseliste wird die VO als extrabudgetär anerkannt, hier also G35.1-. Der ICD-10-Klartext kann ergänzt (siehe Beispiel) oder durch einen Freitext ersetzt werden.
- 3 Diagnosegruppe**
Gemäß Diagnoseliste kann Physiotherapie bei Patienten mit Multipler Sklerose für die Diagnosegruppe ZN (siehe Beispiel) verordnet werden.
- 4 Leitsymptomatik**
Für eine vollständig ausgefüllte VO muss zusätzlich die verordnungsbegründende Leitsymptomatik gemäß Heilmittelkatalog (HMK) angegeben werden – entweder buchstabenkodiert (hier a) oder als Klartext. Möglich ist die Angabe mehrerer Leitsymptomatiken.

Hinweis: Alternativ zu der Buchstabenkodierung kann die patientenindividuelle Leitsymptomatik angekreuzt und im Freitextfeld eingetragen werden. Sie muss mit den Angaben des HMK vergleichbar sein.

The image shows a portion of a medical form with the following fields and content:

- Zuzahlungsfrei:** Krankenkasse bzw. Kostenträger
- Zuzahlungspflicht:** Name, Vorname des Versicherten: Musterfrau, Stefanie
- Unfallfolgen:** (empty)
- BVG:** Kostenträgerkennung, Versicherten-Nr., Stat., Betriebsstätten-Nr., Arzt-Nr., Datum
- 2 Behandlungsrelevante Diagnose(n) ICD-10 - Code:** G35.1- (in a box), Multiple Sklerose mit vor...
- 3 Diagnosegruppe:** ZN (in a box), Leitsymptomatik gemäß Heilmittelkatalog (4) Leitsymptomatik (patientenindividuelle Leitsymptomatik als Freitext)
- 5 Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges:** Heilmittel: KG-ZNS; Ergänzendes Heilmittel: (empty)
- 7 Therapiebericht:** **8 Hausbesuch:** ja nein
- 10 Dringlicher Behandlungsbedarf innerhalb von 14 Tagen:**
- 11 ggf. Therapieziele / weitere med. Befunde und Hinweise:** (empty)
- IK des Leistungserbringers:** (empty grid)

Hinweis: Neue HeilM-RL seit 01.01.2021 | Seitdem gilt für alle Heilmittelbereiche das neue Muster 13.

Heilmittelverordnung 13

geb. am

1 Physiotherapie
 Podologische Therapie
 Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie
 Ergotherapie
 Ernährungstherapie

us

herrschend schubförmigem Verlauf

a b c patientenindividuelle Leitsymptomatik

kt angeben)

6 Behandlungseinheiten

	36

9 Therapiefrequenz 1-3x wöchentlich

se

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Muster 13 (10.2020)

5 Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges

Je nach Diagnosegruppe (hier ZN) kann aus den dort verordnungsfähigen Heilmitteln ausgewählt werden (hier z. B. KG-ZNS).

Wichtig: Die VO von KG-ZNS ist sinnvoll. Allerdings handelt es sich um eine Zertifikatsposition, die nur mit nachgewiesener Weiterbildung des Physiotherapeuten abgerechnet werden darf. Dies könnte im häufig unterversorgten ländlichen Raum zum Nachteil des Patienten werden, wenn kein Therapeut mit dieser Qualifikation vorhanden ist. In solchen Fällen können Sie stattdessen KG verordnen.

Hinweis: In der Physiotherapie können bis zu drei verschiedene vorrangige Heilmittel gleichzeitig verordnet werden. Zusätzlich kann, soweit medizinisch erforderlich und gemäß HMK möglich, ein ergänzendes Heilmittel hinzugekommen werden.

6 Behandlungseinheiten

Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Für VO mit einem ICD-10-Code und der entsprechenden Diagnosegruppe, die einen BVB nach § 106b Abs. 2 Satz 4 SGB V begründen, können die notwendigen Heilmittel je VO für eine Behandlungsdauer von bis zu 12 Wochen verordnet werden.

Dabei ist die Höchstmenge je VO in Abhängigkeit von der Therapiefrequenz zu bemessen. Bei einer Frequenzspanne wie hier von **1-3x wöchentlich** ist der höchste Frequenzwert für die maximale Verordnungsmenge maßgeblich, also z. B. **36 (Menge) / 3 (höchste Frequenz) ≤ 12**.

Hinweis: Die orientierende Behandlungsmenge gemäß HMK wird **nicht** berücksichtigt. Soweit verordnete Behandlungseinheiten innerhalb des 12 Wochen Zeitraums nicht vollständig erbracht wurden, behält die VO ihre Gültigkeit.

7 Therapiebericht

Nur wenn er auf der VO angekreuzt wird, erhält der verordnende Arzt einen Bericht.

Tipp: Physiotherapeutische Berichte dürfen und sollten berücksichtigt werden, weil sie zum Nachweis der medizinischen und wirtschaftlichen Notwendigkeit beitragen können.

8 Hausbesuch

Sofern es medizinisch zwingend notwendig ist, kann die Therapie als Hausbesuch verordnet werden. Beim vorliegenden Beispiel ist dies nicht erforderlich.

9 Therapiefrequenz

Sie kann entweder als Frequenz (z. B. **1x wöchentlich**) oder als Frequenzspanne (hier z. B. **1-3x wöchentlich**) angegeben werden. Der HMK enthält je Diagnosegruppe Empfehlungen für den verordnenden Arzt, der in medizinisch begründeten Fällen ohne zusätzliche Dokumentation auf der VO davon abweichen kann.

10 Dringlicher Behandlungsbedarf innerhalb von 14 Tagen

Regulär muss die Behandlung innerhalb von 28 Kalendertagen beginnen. Besteht stattdessen ein dringlicher Behandlungsbedarf innerhalb von 14 Tagen nach Ausstellungsdatum, so muss dieser auf der VO angekreuzt werden.

11 Ggf. Therapieziele/weitere med. Befunde und Hinweise

Dieses optionale Freitextfeld bietet Platz für patientenzentrierte und teilhaberorientierte Therapieziele (www.dimdi.de > Klassifikationen > ICF) und/oder weitere Befunde, die für die Heilmitteltherapie relevant sind. ■ [bw]

KLARE SICHT IN 2021!

Für den neuen Verordnungsvordruck ab 2021 haben wir unsere bewährte Klarsichthülle überarbeitet und das Verordnungsfach mit einem passgenauen Unterschriftenausschnitt für die neue Rückseite des Muster 13 versehen.

Karteikartenhülle A5 mit
Verordnungsfach und
Unterschriftenausschnitt

Bestell-Nummer: 01538
DIN A5 25 Stück
Preis: 16,99 € zzgl. MwSt.

Empfangsbestätigung durch den Versicherten
Mit Vorlage, die im Folgenden aufgeführten Behandlungen erhalten zu haben

Datum	Abrechnungsbereich	Abrechnungsbetrag	Zustimmung des Versicherten
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			

Abrechnungsdaten des Heilmittelbringers

Bezeichnung: _____
Strasse: _____
PLZ / Ort: _____
Telefon: _____
Telefax: _____
E-Mail: _____
Webseite: _____
Muster 13

Gebührenfrei bestellen



0800 5999 666



www.buchner.de

buchner