

up^ologo

04 | 2021



... 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], Katharina Münster [km], Kea Antes [ka], Katrin Schwabe-Fleitmann [ks], Rebecca Borschtschow [rb], Dimitri Schank [ds], Alexa Dillmann [ad], Barbara Wellner [bw], Jenny Lazinka [jl], Uwe Werner [uw]

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



Layout, Grafik, Titel, Bildredaktion
schmolzeundkühn, kiel

Jahrgang 2
Erscheinungsweise monatlich

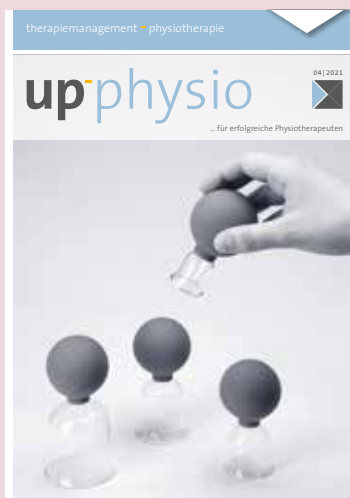
Druckauflage 1.000 Exemplare
Verbreitete Auflage 750 Exemplare
Druck Krögers Buch- und
Verlagsdruckerei GmbH

Bildnachweise
Titel: Arendt Schmolze [3],
Anja Jähnig [7], LongLeif GaPa [10, 11],
Alexa Dillmann [10, 11];
iStock: summerphotos [8],
BrianAJackson [12]

Ihr Kontakt zu up
Telefon 0800 5 999 666
Fax 0800 13 58 220
Mail redaktion@up-aktuell.de
Post Zum Kesselort 53, 24149 Kiel
Netz www.up-aktuell.de
Instagram upaktuell

*Liebe Leserinnen und Leser,
die überwiegende Anzahl der 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** | Frühlingsideen
- 04 **Therapie Abstract** | Logopädie in ärztlichen Fachzeitschriften
Aktuelle Meldungen
- 07 **Nicht ohne meinen** | LÜK-Kasten
Ein erweiterbares Konzept für die Praxis
- 08 **Steckbrief Hilfsmittel** | Fördergelder
Finanzielle Förderung für Hilfsmittel und Umbauten beantragen
- 10 **Steckbrief Hilfsmittel** | 4 Hilfsmittel
Absenkbare Küchenschrank, Spüle, Funk-Türsprechanlage, Tablettenspender
- 12 **Für Ihre Patienten** | AdipositasHilfe Deutschland
Im Einsatz für Prävention und die richtige Therapie
- 14 **Für Ihre Ärzte** | Indikation Frühkindlicher Autismus
Ausfüllhilfe für die extrabudgetäre Verordnung von Logopädie



In up_physio lesen Sie diesmal:

- Rheumaschmerz bei Kindern frühzeitig auch mit Physiotherapie behandeln
- Rheinland-Pfalz: Ausgabenvolumen für Heilmittel eingehalten
- Nicht ohne meinen Lagerungskeil
- Fördergelder und Hilfsmittel: Duschwand, Kochfeld, Tremorlöffel, Schlüsseldrehhilfe
- Mutismus Selbsthilfe Deutschland
- Extrabudgetäre Verordnung von Physiotherapie bei COPD

Frühlingsideen



Liebe Kollegen,

wenn ich Corona etwas Gutes abgewinnen kann, dann u. a. dass ich an Veranstaltungen online teilnehmen kann. So zum Beispiel an den Würzburger Aphasie-Tagen, die jetzt erstmalig virtuell vom 16. bis 18. April stattfinden werden.

Unser monatlicher Blick in die ärztliche Presse offenbart, dass Informationen über Logopädie vielfach oberflächlich bleiben. Dabei würden sie helfen, unseren Stellenwert besser zu platzieren. Nach dem Tag der Logopädie im März, folgen nun beispielsweise der Welt-Autismus-Tag am 02.04. und der Welt-Parkinson-Tag am 11.04. Sie können diese Tage nutzen, um auf Ihr Behandlungsangebot aufmerksam zu machen. Bei der Gelegenheit informieren Sie Ihre Ärzte darüber, dass sie Logopädie bei frühkindlichem Autismus extrabudgetär verordnen können. Wie das geht, zeigen wir Ihnen.

Anja Jähnig erzählt in „Nicht ohne meinen LÜK-Kasten“ von einem allseits beliebten Klassiker. Außerdem stellen wir Ihnen Möglichkeiten finanzieller Unterstützung für Hilfsmittel und barrierefreies Wohnen Ihrer Patienten dar. Die AdipositasHilfe Deutschland setzt sich als Selbsthilfeverband für Menschen ein, die an krankhaftem Übergewicht leiden.

Kommt Ihnen das Therapiematerial auf dem Titelbild bekannt vor? Es handelt sich um „Nicht ohne meinen Silikonschlauch“ von 12/2020. Wenn Sie uns von Ihrem Lieblingsmaterial erzählen möchten, schreiben Sie mir unter wellner@up-aktuell.de oder auf unserer Website unter www.up-aktuell.de/umfrage-nicht-ohne-mein

Ich wünsche Ihnen einen frühlingshaften April!

Barbara Wellner

Dr. Barbara Wellner
Ressortleitung



In up_ergo lesen Sie diesmal:

- Implantat nach Amputation der unteren Extremität: Ergo- und Physiotherapie notwendig
- Bremen: Arztbezug bei Verordnungen erspart Recherchearbeit
- Fördergelder und Hilfsmittel: Waschbecken, Backofen, Greifzange, Wannendrehstuhl
- Deutsche Diabetes-Hilfe
- Extrabudgetäre Verordnung von Ergotherapie bei frühkindlichem Autismus

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.

Alle Fachrichtungen

Experten: Interprofessionelle Ausbildung im Gesundheitswesen endlich umsetzen

Die interprofessionelle Ausbildung im Gesundheitswesen muss endlich umgesetzt werden. Das forderten kürzlich Experten auf dem virtuellen Kongress des Bundesverbandes Managed Care (BMC). Das Bewusstsein für solche Ausbildungsmodelle sei in vielen Ländern schon gewachsen, erklärte Heidi Höppner, Hochschullehrerin an der Alice Salomon Hochschule Berlin. „Wir brauchen jetzt eine politische Weichenstellung für mehr Kooperation“, forderte sie. Dieses Ausbildungsmodell stelle mittlerweile kein „nice to have“ mehr dar, sondern ein „must have“. Die positiven Erfahrungen bestätigten auch Medizinstudierende: Interprofessionelle Ausbildungsstationen (IPSTAs) verbesserten die Ausbildungs- und somit langfristig auch die Versorgungsqualität.

Derzeit gibt es mit Unterstützung durch die Robert-Bosch-Stiftung fünf IPSTAs in Deutschland. Die Heidelberger Interprofessionelle Ausbildungsstation (HIPSTA) war im April 2017 die erste dieser Art. Ziel sei es, so die Bundesvereinigung der Medizinstudierenden (bvmd), bis 2030 allen Studierenden im Praktischen Jahr in Deutschland eine IPSTA-Rotation zu ermöglichen.

Quelle: Deutsches Ärzteblatt, veröffentlicht am 20.01.2021 | kostenfreier Volltextzugriff

Hals-Nasen-Ohrenärzte

Erstes digitales Hörtrainingsprogramm „train2hear“ speziell für CI-Träger

Angesichts der demographischen Entwicklung nimmt die Zahl schwerhöriger Menschen und damit auch die der Cochlea-Implantationen (CI) stetig zu. Mit weltweit 466 Millionen Betroffenen ist

Schwerhörigkeit eine der häufigsten chronischen Erkrankungen. Die postoperative Hörrehabilitation findet überwiegend stationär oder ambulant unter Anleitung von Logopäden statt.

Doch das Interesse an und die Entwicklung von digitalem Hörtraining steigen. Bislang gibt es allerdings nur eine überschaubare Anzahl solcher computer- und internetbasierter Programme, meist für Träger von Hörgeräten. Mit dem Forschungsprojekt „train2hear“ wurde jetzt erstmals ein Prototyp einer computerbasierten Hörtrainingsplattform speziell für erwachsene CI-Träger entwickelt. Kernbaustein des Hörtrainings ist eine an die „International Classification of Functioning, Disability and Health“ (ICF) angelehnte Eingangsanalyse, auf deren Basis ein individueller Trainingsplan erstellt wird. Das computergestützte Training sollte aber immer unter Anleitung eines Therapeuten erfolgen.

Quelle: C. Völter et al., HNO, Ausgabe 1/2021 | kostenfreier Volltextzugriff

Für CI-Versorgung bei Kindern unbedingt auch Logopäden einbeziehen

Mit der Weiterentwicklung von Cochlea-Implantaten (CI) konnten auch bei Kindern gute Ergebnisse in der Hör- und Sprachrehabilitation erreicht werden. Das CI ist eine aktive Neuroprothese für das Innenohr, um den Hörnerv zu stimulieren. Sowohl bei der Indikation für die Implantation eines CI bei Kindern als auch in der postoperativen Phase sollten neben HNO-Ärzten auch Logopäden einbezogen werden. Hochgradige Hörschädigungen, die einen solchen Eingriff notwendig machen, können sowohl angeboren (z. B. genetisch bedingt, Rötelnembryopathie) als auch erworben (z. B. Meningitis, ototoxische Medikamente) sein. Wichtig sei es, dass die CI-Versorgung nach gründlicher Diagnosestellung möglichst frühzeitig – in der Zeit bis zum dritten Lebensjahr – erfolge, um den Hörverlust in weiten Teilen auszugleichen. Anders sieht es aus, wenn die Taubheit durch eine bakterielle Meningitis ausgelöst

Deutsches
Ärzteblatt
20.01.2021

HNO-Nachrichten
6/2020

HNO
1/2021

wurde: Hier sollte mit der CI-Versorgung unverzüglich begonnen werden.

Quelle: T. Rader, HNO-Nachrichten, Ausgabe 6/2020 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

Hausärzte

Heilmittel-Spicker 2021 erleichtern Hausärzten die Verordnung von Heilmitteln

Seit dem 1. Januar gilt die neue Heilmittel-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA). Es gibt weiterhin die Liste der Krankheiten, die einen „besonderen Verordnungsbedarf“ oder einen „langfristigen Heilmittelbedarf“ festlegen. Mit ihren Heilmittel-Spickern 2021 informieren die „Rauchenden Köpfe“, ein Zusammenschluss von vier Medizinerinnen, Hausärzte über die ICD-10-Codes, die in der Praxis häufig für Heilmittelverordnungen verwendet werden.

So können Hausärzte schnell erkennen, ob die Verordnung in das Budget für Heilmittel einfließt oder nicht. Lässt sich die Verordnung bei einem Patienten mit einem ICD-10-Code des langfristigen Heilmittelbedarfes oder besonderen Verordnungsbedarfes begründen, „belasten“ diese Verordnungen nicht das ärztliche Budget. Bei einer Wirtschaftlichkeitsprüfung werden sie also nicht berücksichtigt.

Quelle: C. Claus, Der Hausarzt, Ausgabe 1/2021 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

Weitere Facharztgruppen

Mundgesundheit älterer Patienten: Interdisziplinäre Zusammenarbeit förderlich

Mundtrockenheit, Prothesenprävalenz, Halitosis (Mundgeruch) und Einschränkungen der Kau- und Beißfunktionen sind typische Mundgesundheitsprobleme bei älteren Menschen. Studien zeigen, dass es zwischen diesen Problemen und der allgemeinmedizinisch-geriatrischen Gesundheit sowie der Entwicklung geriatrischer Syndrome Zusammenhänge gibt. Eine interdisziplinäre Versorgung unter Einbeziehung von Ergotherapie und Logopädie wird empfohlen. Die Zusammenarbeit wird durch die Abrechnungsmodalitäten der geriatrischen Komplexbehandlung berücksichtigt. Nahrungsbezogene Einschränkungen können mittels des Barthel-Index aufgedeckt wer-

den. Daran anschließend empfiehlt sich ein subjektives Screening auf Mundgesundheit sowie eine zahnärztliche Untersuchung. Auf Basis der Untersuchungsergebnisse sollte dann eine interdisziplinäre Versorgungsstruktur geschaffen werden, die die Allgemeingesundheit geriatrischer Patienten positiv beeinflussen kann.

Quelle: G. Röhrig et al., Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, Ausgabe 1/2021 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

Kassenärztliche Vereinigungen

Bremen: Arztbezug bei Verordnungen erspart Recherchearbeit

Seit Inkrafttreten der neuen Heilmittel-Richtlinie am 1. Januar 2021 gilt bei dem Verordnungsfall und der orientierenden Behandlungsmenge der Arztbezug. Vor allem bei der Aufnahme neuer Patienten entfällt damit die Nachforschung zu Verordnungen aus anderen Praxen.

Ärzte müssen das eigene Praxisbudget natürlich weiterhin einhalten. Die Wirtschaftlichkeitsprüfung findet in Bremen anhand von Richtgrößen statt. Wie bisher werden dazu die Verordnungen nach Betriebsstättennummern (BSNR) zusammengerechnet. Das ist insbesondere für Medizinische Versorgungszentren (MVZ) und Berufsausübungsgemeinschaften (BAG) von Bedeutung.

Quelle: KV Bremen, landesrundsreiben, Ausgabe 1/2021 | kostenfreier Volltextzugriff

Bremen: Neue Prüfvereinbarung bringt Vorteile für Ärzte

Rückwirkend zum 1. Oktober 2020 gilt in Bremen eine neue Prüfvereinbarung. Darauf haben sich die Kassenärztliche Vereinigung Bremen (KVHB) und die Krankenkassen/Ersatzkassen geeinigt. Sie setzen damit die im Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) vorgesehenen Änderungen um.

Die neue Prüfvereinbarung sieht u. a. kürzere Bearbeitungsfristen vor. Für ärztlich verordnete Leistungen gilt, dass die Festsetzung einer Maßnahme im Rahmen der Prüfung der Ordnungsweise nun innerhalb von zwei Jahren ab dem Ende des Kalenderjahres erfolgen muss, in dem die Leistungen verordnet wurden. Zudem werden Nachforderungen künftig auch bei unzulässigen Einzelverordnungen

Der Hausarzt
1/2021

KV Bremen
1/2021

Zeitschrift für
Gerontologie
und Geriatrie
1/2021

Therapie Abstract

KV Hamburg
2/2021

auf die Differenz zwischen den tatsächlich entstandenen Kosten und den bei wirtschaftlicher Verordnungsweise zu erwartenden Kosten beschränkt. Für Nachforderungen wegen unwirtschaftlicher Verordnungsweise, etwa im Rahmen von Richtgrößenprüfungen oder Prüfungen nach Durchschnittswerten, wird dies bereits so gehandhabt.

Quelle: KV Bremen, landesrundschriften, Ausgabe 1/2021 | kostenfreier Volltextzugriff

Hamburg: Fortbildungspunkte für Online-Fortbildung zur neuen HeilM-RL

Durch die zertifizierten Fortbildungen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) können sich Ärzte mit den neuen Regelungen zur Verordnung von Heilmitteln vertraut machen und gleichzeitig Fortbildungspunkte sammeln. Dieses Angebot der KBV ist auch für Psychotherapeuten interessant, die seit Januar 2021 Ergotherapie verordnen dürfen. Die Fortbildung „Heilmittel: Grundsätze und Rahmenbedingungen“ vermittelt Grundsatzwissen. „Anwendung der Heilmittel-Richtlinie“ befasst sich damit, wie Heilmittel richtig verordnet werden. Beide Angebote nehmen jeweils etwa 45 Minuten Zeit in Anspruch und beinhalten einen umfangreichen

KV Rheinland-Pfalz
1/2021

Foliensatz. Am Ende erfolgt eine Prüfung mit zehn Multiple-Choice-Fragen. Bei erfolgreicher Teilnahme erhalten die Ärzte jeweils drei CME-Punkte.

Quelle: KV Hamburg, KVH Journal, Ausgabe 2/2021 | kostenfreier Volltextzugriff

Rheinland-Pfalz: Ausgabenvolumen für Heilmittel eingehalten

In Rheinland-Pfalz wurde das Ausgabenvolumen für Arznei- und Verbandmittel sowie für Heilmittel im Jahr 2019 eingehalten. Dementsprechend werden für 2019 keine statistischen Auffälligkeitsprüfungen stattfinden. Das teilte der Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz (KV RLP) Dr. Peter Heinz mit.

Durch die Einhaltung des Budgets ergeben sich erhebliche Einsparungen für die Krankenkassen. „Das ist ein wirklich sehr schöner Erfolg, der sicher auch für weitere Verhandlungen mit den Kassen hilfreich sein wird“, so Heinz auf der 17. Sitzung der Vertreterversammlung (VV) der KV RLP.

Quelle: KV Rheinland-Pfalz, Ärzteblatt, Ausgabe 1/2021 | 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



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.

LÜK®-Kasten

Das Konzept der LÜK®-Kästen wird vom Georg Westermann Verlag seit den 1970er Jahren entwickelt. Die Buchstaben „LÜK“ stehen für „Lernen-Üben-Kontrollieren“.

Wie sind Sie dazu gekommen?

Den großen LÜK®-Kasten habe ich zusammen mit der Praxis übernommen und nach dem Ausprobieren in der Therapie eingesetzt. Den kleinen Kasten habe ich entdeckt, als ich neue Hefte gekauft habe.



Wie sieht er aus, was gehört dazu?

Es ist ein roter flacher Plastekasten in verschiedenen Größen und Ausführungen. Ich arbeite mit dem miniLÜK® und dem LÜK®-Kasten. Wird der miniLÜK®-Kasten aufgeklappt, sind zwölf quadratische Plasteplättchen mit je einer roten Zahl von eins bis zwölf zu sehen. Im LÜK®-Kasten sind es 24 Plättchen mit schwarzen Zahlen. Auf der anderen Seite jedes Plättchens befindet sich ein Teil eines farbigen Musters. Auf dem Boden beider Kästen sind schwarze Zahlen in der jeweiligen Reihenfolge zu sehen.

Jedes Plättchen steht für eine Aufgabe aus einem der Hefte: Die Aufgabe wird beantwortet und das Plättchen auf die richtige Antwortzahl im Kastenboden gelegt. Sind alle Plättchen gelegt, wird der Deckel zugeklappt, der Kasten umgedreht und wieder geöffnet. Nun wird das Muster sichtbar, das mit dem Muster auf der Aufgabenseite im Heft verglichen wird. So wird

klar, ob die Aufgabe richtig gelöst wurde. Stimmen die Muster nicht überein, können falsche Antworten korrigiert werden. Der miniLÜK®-Kasten hat einen durchsichtigen Deckel, sodass schnell ersichtlich wird, ob das Muster richtig ist. Das finden Kinder toll.

Wie setzen Sie ihn in Ihrer Arbeit ein?

Der miniLÜK® ist für Kinder ab vier Jahren gedacht, er kann von der Vorschule bis zum Ende der Grundschulzeit eingesetzt werden. Er deckt alle Schulfächer und Lernkompetenzen ab. Der große Kasten eignet sich ab dem Ende der Grundschule und kann über die Schulzeit hinaus genutzt werden.

Der LÜK®-Kasten ist das Multitalent. Je nach Störungsbild benutze ich für Vorschulkinder den miniLÜK® mit Heften für Lauttraining, Wortschatz, Grammatik und Konzentration. Für größere Kinder und Erwachsene setze ich den LÜK®-Kasten mit Heften etwa zu Wortarten, Aufsatzübungen, Rechtschreibung und Grammatik sowie Mathematik ein. Für Patienten, für die Deutsch eine Fremdsprache ist, gibt es Hefte mit alltagsrelevanten Wortschatz- und Grammatikübungen. Für Aphasiepatienten nutze ich zum Beispiel die „Sehen, Sprechen, Denken“-Reihe, Denkspiele oder Hirnleistungstraining, bei schweren Aphasien etliche Hefte des kleinen Kastens – je nachdem welche Modalität und sprachliche Ebene beeinträchtigt ist. Übrigens werden ständig neue Hefte entwickelt, so kann ich den LÜK® dauerhaft einsetzen.

Beide Kästen eignen sich auch zum Üben von Zungenruhelage oder Lippenschluss. Das Kind hält die Zunge oben oder einen Spatel zwischen den Lippen, bis die Aufgaben gelöst sind.

Warum ist er Ihr persönlicher Favorit?

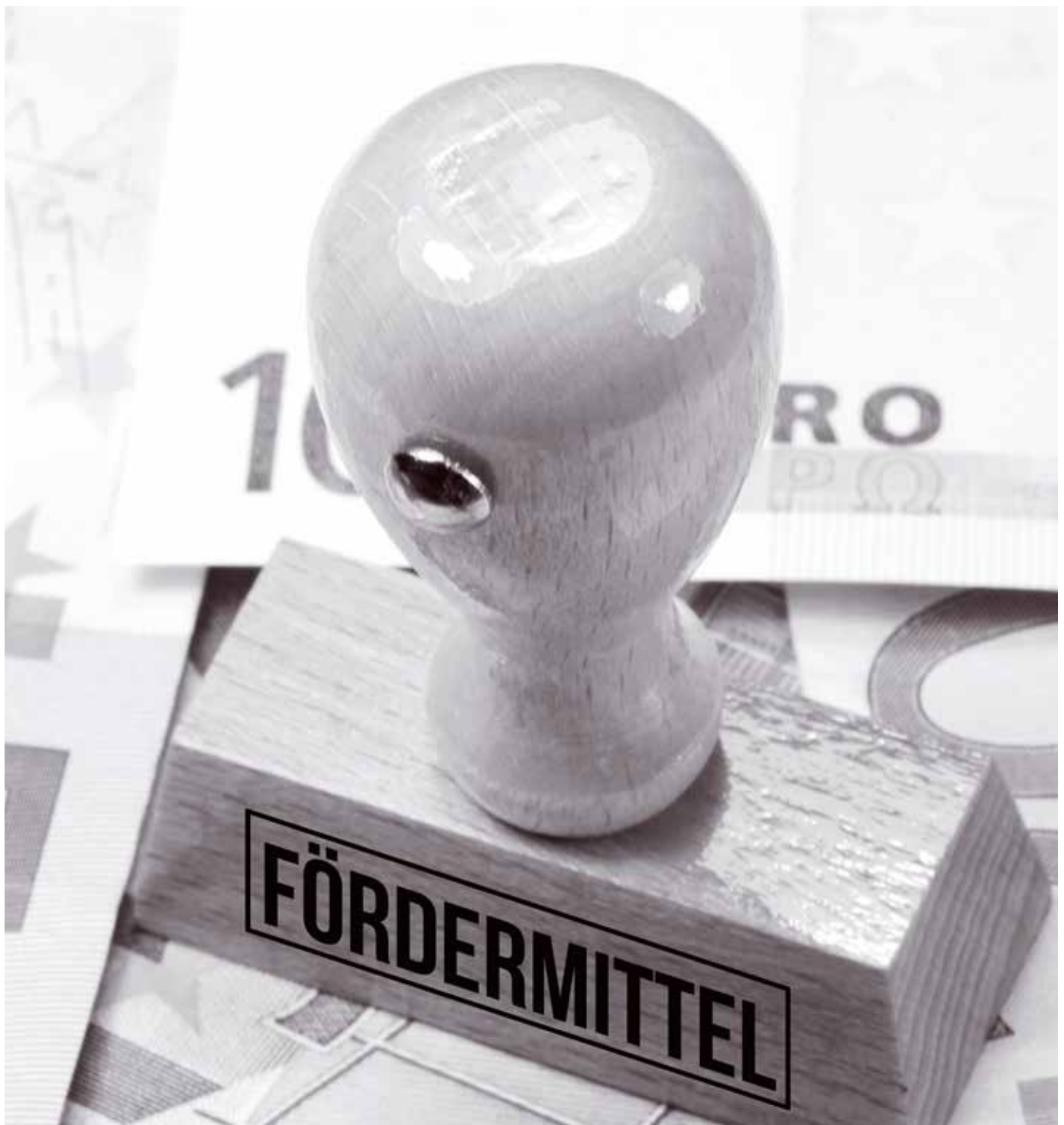
LÜK®-Kästen sind vielseitig einsetzbar und aufgrund ihrer Größe gut für den Hausbesuch geeignet. Ich übe damit Zahlen, Farben und Konzentration, schon bevor ich mit einem Heft beginne. Die Kinder bekommen einen Überblick, wie lange sie arbeiten müssen und haben Spaß am Lösen. Für Erwachsene ist es eine schöne Abwechslung und außerdem ein Erfolgserlebnis, wenn nicht ich – wie so oft – die Hinweise auf etwaige falsche Lösungen gebe, sondern der Patient diese selbst sieht und korrigiert. Für mich gilt: Nicht mehr ohne meinen LÜK®, weil er so toll ist.

Anja Jähnig | Selbstständige Logopädin, Praxis für Logopädie
Anja Jähnig, Chemnitz ■

[uw]

Steckbrief Hilfsmittel

Wenn Patienten von einem Handicap oder einer Krankheit überrascht werden, kommen zu den körperlichen Herausforderungen meistens auch noch Geldsorgen. Oft wissen die Patienten und ihre Angehörigen gar nicht, dass es durchaus finanzielle Förderungen gibt, die sie für Maßnahmen beantragen können, die die häusliche Pflege ermöglichen und erleichtern. An dieser Stelle erfahren Sie mehr über Fördergelder für Hilfsmittel und Umbauten zu barrierefreiem Wohnen. Sie als Therapeut kennen die Nöte Ihrer Patienten, stehen Sie ihnen zusätzlich mit diesen nützlichen Informationen zur Seite.



Fördergelder für ein barrierefrei(er)es Leben

FÖRDERUNG durch die Krankenkassen

Kurzinfo

Die gesetzlichen Krankenkassen unterstützen nicht mit Fördergeldern, sondern mit Hilfsmitteln, die das Leben bei Behinderungen und körperlichen Einschränkungen erleichtern. Diese Hilfsmittel werden vom Arzt verschrieben. Danach ist zunächst eine Genehmigung durch die Krankenkassen erforderlich, bei der der tatsächliche Anspruch des Patienten geprüft wird.

Förderung

Alle Hilfsmittel, die die Krankenkassen übernehmen oder bezuschussen, stehen im GKV-Hilfsmittelverzeichnis. Das ist außerdem die rechtliche Grundlage, wenn es zu Meinungsverschiedenheiten zwischen dem Anspruch des Versicherten und der Versorgungsleistung der Krankenkassen kommt.

Quelle: Sozialgesetzbuch V

FÖRDERUNG durch die Pflegekassen

Kurzinfo

Pflegekassen sind bei den Krankenkassen eingerichtet und Träger der Pflegeversicherung. Die Aufgaben der Pflegeversicherung sind im Sozialgesetzbuch XI geregelt.

Förderung

Um Pflegepersonen und Pflegebedürftige zu entlasten, haben Menschen mit Pflegegrad 1 bis 5 Anspruch auf bis zu 4.000 Euro für Anpassungsmaßnahmen in ihrer Wohnung. Wenn mehrere Anspruchsberechtigte zusammenwohnen, werden sogar bis zu 16.000 Euro bewilligt. Ändert sich die Pflegesituation, kann der Zuschuss ein zweites Mal beantragt werden.

Mit Anpassungsmaßnahmen sind wesentliche Eingriffe in die Bausubstanz gemeint, wie Türverbreiterungen, Treppenlifter oder Rampen, ein Badezimmerumbau oder der Einbau von Mobilien, das an die Pflegesituation angepasst ist.

Die Pflegekasse unterstützt finanziell in zahlreichen weiteren Bereichen, die mit Pflege zu tun haben, zum Beispiel mit Pflegegeld, Hausnotrufsystemen, Tages- und Nachtpflege, Kurzzeitpflege.

Quelle: Bundesministerium für Gesundheit

FÖRDERUNG durch die KfW

Kurzinfo

Die KfW wurde 1948 gegründet, um den Wiederaufbau der deutschen Wirtschaft zu unterstützen. Heute werden die Förderkredite der KfW unter anderem genutzt, um Wohnungen und Häuser altersgerecht umzubauen oder um mehr Barrierefreiheit zu erreichen.

Förderung

Die Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW) unterstützt mit zwei verschiedenen Fördermöglichkeiten:

Der Altersgerecht Umbauen-Kredit richtet sich an diejenigen, die Barrieren in ihrer Wohnung reduzieren und sich vor Einbruch schützen möchten. Bis zu 50.000 Euro werden unabhängig vom Alter des Antragstellers bewilligt.

Der Barrierereduzierung-Investitionszuschuss dient dazu, Barrieren im Wohnumfeld abzubauen und mehr Wohnkomfort zu gewinnen. Bis zu 6.250 Euro werden ausgezahlt.

Quelle: Website der KfW

FÖRDERUNG durch die Bundesländer

Kurzinfo

Auf Länderebene bestehen weitere Fördermöglichkeiten für barrierefreies Wohnen.

Förderung

Einige Bundesländer haben eigene Förderprogramme entwickelt, bei denen die Schwerpunkte und die Höhe der Mittel variieren. Auch die Vergabe der Fördergelder ist unterschiedlich geregelt. Teilweise werden die Anträge nach der sozialen Dringlichkeit entschieden. Falls Sie Näheres wissen möchten, wenden Sie sich an Ihre Landesbehörden.

Mit den Fördergeldern können Wohnungen barrierefrei umgebaut werden. Dazu gehören zum Beispiel der Umbau des Badezimmers, der Einbau von Rampen und Aufzügen für Rollstuhlfahrer oder das Nachrüsten von automatischen Türen, Tor- und Türantrieben.

Prüfen Sie, welche Möglichkeiten Ihr Bundesland bietet.

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!



Mühe los hoch die Tassen

HILFSMITTEL | ABSENKBARER KÜCHENSCHRANK

Einsatz

Wer möchte nicht mühe los die oberen Regale in Hängeschränken erreichen können? Dieser Wunsch erfüllt sich durch absenkbare Küchenschränke. Sie sind eine Erleichterung für Menschen mit und ohne Handicap, vor allem Rollstuhlfahrer profitieren davon.

Ausstattung

Es gibt elektrische und mechanische Ausführungen. Die elektrischen Modelle fahren einen gesamten Schrankeinsatz heraus, oder es fährt ein Regal nach unten. Ein Sensor erkennt Berührung und stoppt die Bewegung des Schrankeinsatzes, so werden weder Finger noch Gegenstände eingeklemmt. Die Vorrichtung ist in vorhandenen Küchenschränken nachrüstbar.

Kosten

Elektrisch ca. 5.500 Euro, mechanisch ca. 650 Euro

Bezugsquelle

Absenkbare Küchenschränke sind frei verkäuflich im Internet und im Einzelhandel erhältlich. Für den Umbau zu einer barrierefreien Wohnung können unter bestimmten Bedingungen Fördergelder von der Pflegekasse, der KfW oder Förderbanken einiger Bundesländer beantragt werden.



Vergessen ist nicht drin

HILFSMITTEL | ELEKTRONISCHER TABLETTENSPENDER

Einsatz

Tablettenspender erleichtern die regelmäßige Einnahme von Medikamenten. Der elektronische Tablettenspender kann sogar zur richtigen Zeit an die Medikamenteneinnahme erinnern und die Tabletten fest verschlossen zurückbehalten, die noch nicht eingenommen werden sollen.

Ausstattung

Der Tablettenspender ist abschließbar. Verschiedene Dosierringe ermöglichen ein- bis sechsmal am Tag eine Medikamenteneinnahme. Er wird mit einer Batterie betrieben und alarmiert den Nutzer zur richtigen Zeit mit Ton- und Lichtsignal.

Kosten

80 Euro

Bezugsquelle

Der elektronische Tablettenspender ist frei verkäuflich im Internet und im Einzelhandel erhältlich.



Ein Blick genügt

HILFSMITTEL | FUNK-TÜRSPRECHANLAGE MIT KAMERA O. TÜRWÄCHTER

Einsatz

Zur Haustür zu gelangen, kann mit vielen Mühen verbunden sein. Dann ist es umso besser, wenn Wege unnötig werden. Das ist mit einer Funk-Türsprechanlage erreichbar. Auf dem mobilen Monitor wird angezeigt, wer vor der Tür steht, und über die Sprechanlage ist eine Kommunikation mit dieser Person möglich. Auch für unsichere und ängstliche Menschen ist das eine große Hilfe. Stehen Unbekannte vor der Tür, bleibt diese einfach verschlossen.

Ausstattung

Ein Bewegungssensor und Infrarotleuchten ermöglichen Aufnahmen bei Tag und Nacht. Das Gerät ist außerdem mit Signalanlagen und gängigen Türschließmechanismen kompatibel.

Kosten

Ab 150 Euro

Bezugsquelle

Die Funk-Türsprechanlage mit Kamera ist frei verkäuflich im Internet und im Einzelhandel erhältlich.



Ausrede unmöglich: So geht Abwaschen bequem

HILFSMITTEL | ABSENKBARE SPÜLE

Einsatz

Wenn unter der Spüle keine Schränke sind und sie sich auf eine passende Arbeitshöhe fahren lässt, fallen hier auch dem Rollstuhlfahrer Tätigkeiten leichter. Am vorderen Rand der Spüle ist ein Wasserregler angebracht, der ungewollte Streckübungen über das Waschbecken zum Wasserhahn verhindert.

Ausstattung

Verschiedene Hersteller bieten die elektrisch höhenverstellbare Arbeitsfläche mit eingebauter Spüle in unterschiedlichen Ausführungen an. Sie kann in fast jede Küche auch nachträglich eingebaut werden.

Kosten

Spüle mit Armatur ab 2.100 Euro, Arbeitsplattenlift ab 4.350 Euro

Bezugsquelle

Die absenkbare Spüle ist frei verkäuflich im Internet und im Einzelhandel erhältlich. Für den Umbau zu einer barrierefreien Wohnung können unter bestimmten Bedingungen Fördergelder von der Pflegekasse, der KfW oder Förderbanken einiger Bundesländer beantragt werden.

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.

AdipositasHilfe Deutschland

Im Einsatz für Prävention und die richtige Therapie

Adipositas ist eine chronische Krankheit, die in Deutschland ein zentrales und häufig vorkommendes Gesundheitsproblem darstellt – es wird von etwa 16 bis 19 Millionen Betroffenen ausgegangen. Übergewicht kann zu zahlreichen Begleit- und Folgeerkrankungen führen, wie Diabetes Typ 2, Bluthochdruck, Arthrose und Schlafapnoe. Auch Krebserkrankungen werden begünstigt. Außerdem wirkt sich Übergewicht auf die Lebensqualität aus und verkürzt die Lebenszeit.

Nichts leichter als abnehmen?

Verharmlosung ist bei Adipositas an der Tagesordnung. Was vielen nicht klar ist: Ein „gesundes“ Übergewicht gibt es nicht. Genauso deutlich ist Hinweisen aus dem Volksmund, wie „iss doch einfach weniger“ oder „beweg dich eben mehr“, entgegenzuwirken. Übergewicht hat oft komplexe Ursachen, die u. a. genetischer, psychologischer, soziokultureller, ökonomischer und umweltbedingter Natur sein können.

Die Krankheit ist therapierbar, aber nicht heilbar. Betroffene können ihr zu hohes Körpergewicht nur teilweise und meistens nicht nachhaltig beeinflussen. Denn durch sehr effektive hormonelle und nervale Regelkreise wehrt sich der Körper gegen eine langfristige Gewichtsabnahme und zeigt die Tendenz, ein einmal erreichtes Höchstgewicht wiederzuerlangen. Wie bei anderen chronischen Erkrankungen ist ein lebenslanges Krankheitsmanagement nötig. Ein sinnvoller Weg zur Gewichtsreduktion ist eine langfristige, interdisziplinäre Therapie.

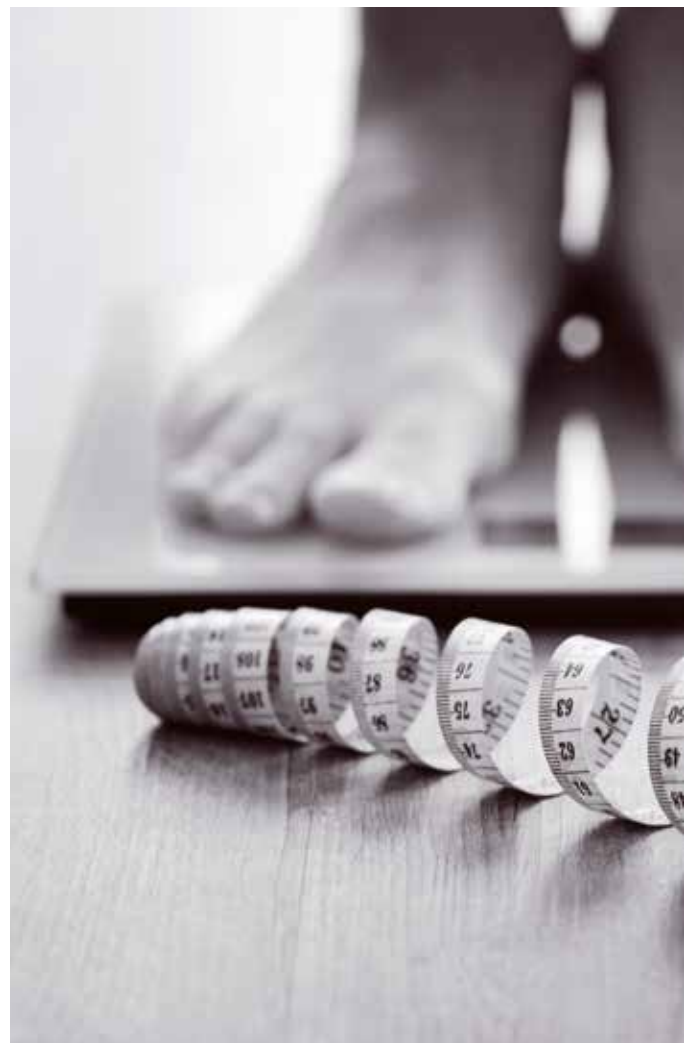
Erschwerend ist, meint die AdipositasHilfe Deutschland, dass die fachlich richtigen Ansprechpartner fehlen, an die Mediziner ihre Patienten verweisen oder überweisen können. Oft werden sie direkt zu Adipositaszentren geschickt, die im Schwerpunkt chirurgisch aktiv sind.

Es wird Zeit, dass sich etwas tut

Übergewichtige werden benachteiligt – tiefgreifend und gesamtgesellschaftlich. Betroffene berichten von Diskriminierung, die sie in medizinischen Behandlungen und durch das Gesundheitssystem erfahren. Beispielsweise wird Hausärzten der Bereich der Adipositas nur wenig oder gar nicht vergütet.

Die AdipositasHilfe Deutschland ist ein seit 2013 bundesweit aktiver Selbsthilfefverband für Menschen, die an krankhaftem Übergewicht leiden. Der Verein unterstützt Betroffene bei dem Wunsch einer Gewichtsreduktion, informiert die Öffentlichkeit

über die Krankheit, führt Präventionsmaßnahmen durch, gründet und betreut regionale Selbsthilfegruppen, organisiert Fortbildungen und baut ein Netzwerk mit Ärzten und Ernährungsexperten aus unterschiedlichen Disziplinen auf. Oberstes Ziel ist eine professionelle und strukturierte Selbsthilfe für Betroffene und ihre Angehörigen.



Er verfolgt unter anderem die Etablierung einer systematisierten Behandlung. Seine Vision ist eine passende Therapie: Individuell abgestimmt, im interdisziplinären Team, idealerweise in Schwerpunktpraxen. In diesem Rahmen ist die Aufnahme von Therapiebestandteilen wie Ernährungstherapie in den Heilmittelkatalog wünschenswert.

Angebote und Projekte

Betroffene, die auf der Suche nach Selbsthilfegruppen, Ernährungs- und Psychotherapeuten, Schwerpunktpraxen und Adipositaszentren sind, finden auf der Website des Vereins Adressen und Kontaktdaten. Hier wird auch über Veranstaltungen, Sportkurse und Seminarangebote informiert. Leitlinien, Flyer und weitere Informationen sind per Download kostenfrei verfügbar. Seit Kurzem richten Selbsthilfegruppen neben örtlichen Treffen auch Online-Veranstaltungen aus, in denen Gespräche unter vier Augen oder in Gruppen in geschlossenen Bereichen möglich sind.

Der Verein hat besonders Kinder und Jugendliche im Blick. Das zwölfmonatige Therapiekonzept "Junge Adipositas" ist speziell für sie ausgelegt und wird strukturiert unter Einbeziehung der Eltern durchgeführt. Gemeinsam mit Ernährungs-, Verhaltens- und Bewegungstherapeuten analysieren die Teilnehmer ihr Essverhalten und Ursachen dafür. Es geht darum, Gewicht dauerhaft zu reduzieren, mehr Spaß an Bewegung zu haben und das Selbstbewusstsein zu steigern.

Die **AdipositasHilfe Deutschland** beteiligt sich am Tackling Adolescent Obesity Project, einem von der Europäischen Union geförderten Projekt zur Bekämpfung von Adipositas bei Jugendlichen und zur Förderung der Inklusion von Ernährungstrainings. Ziel ist es, ein Bewusstsein für die mit Adipositas einhergehenden Gefahren zu schaffen und gesunde Ernährung zu lehren.

■ Welt-Adipositas-Tag am 4. März

Mit dem World Obesity Day möchten Wissenschaftler, Behandler und Betroffene auf die Risiken von Übergewicht aufmerksam machen. Schwerpunkte sind zum einen die Anregung zu Vorsorge und eigenverantwortlichem Handeln, zum anderen sollen die mit der Erkrankung einhergehenden Stigmata und Vorurteile abgebaut werden. Ein weiteres Ziel ist es, Gesundheitspolitiker zu mehr Einsatz für die Versorgung der Adipositas zu ermutigen. ■ [rb]

Quelle: AdipositasHilfe Deutschland e. V.



A

AdipositasHilfe Deutschland e. V.

Hauptgeschäftsstelle
Neulander Weg 1
21423 Winsen (L)
Telefon 04171 136 57-14

www.adipositashilfe-deutschland.de

Aller Anfang ist schwer 😊 Geben Sie erste Infos

Sie können Betroffenen den Start in die Gewichtsabnahme erleichtern, indem Sie ihnen erste, richtige Infos geben und damit motivieren:

Eine Therapie besteht aus Ernährungs-, Verhaltens- und Bewegungstherapie sowie Selbsthilfe. Voraussetzung für eine Ernährungsumstellung ist unter anderem das Wissen, wann der Betroffene was isst – und warum. Es gibt viele Gründe: Stress, Frust, Langeweile usw. Bei der Suche nach Ursachen unterstützen Verhaltenstherapeuten. Sie entwickeln mit dem Betroffenen Strategien, um das Essverhalten nachhaltig zu ändern. Bewegung ist wichtig, etwa für den Stoffwechsel und bei Gelenk- oder Herz-Kreislaufproblemen. Ideal sind Rehasport und Wassergymnastik. Die Krankenkasse bezahlt Rehasport und bezuschusst viele Bewegungsprogramme als Präventivmaßnahmen. Dort erhalten Interessierte auch Infos zu regionalen Anbietern.

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 Frühkindlicher Autismus

Extrabudgetäre Verordnung von Logopädie

F84.0 + SP1 = extrabudgetär →

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat die Diagnose **Frühkindlicher Autismus** 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 Heilmittelkatalogs (HMK) für den langfristigen Heilmittelbedarf (LHB) nach § 32 Abs. 1a SGB V. Dadurch gelten Verordnungen (VO) ab der ersten VO als extrabudgetär und belasten nicht das ärztliche Heilmittelbudget. Ein Antrags- und Genehmigungsverfahren erfolgt hier nicht (§ 8 Abs. 2 HeilM-RL).

Wichtig: Voraussetzung ist die Angabe des ICD-10-Codes der Diagnoseliste (hier **F84.0**) und der dort vereinbarten Diagnosegruppe (hier **SP1**). Nur dann werden die Kosten bei Wirtschaftlichkeitsprüfungen aus dem ärztlichen Verordnungsvolumen herausgerechnet.

- 1 Heilmittelbereich**
Hier wird **Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie** 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 **F84.0**. Der ICD-10-Klartext kann ergänzt (siehe Beispiel) oder durch einen Freitext ersetzt werden.
- 3 Diagnosegruppe**
Gemäß Diagnoseliste kann Logopädie bei Patienten mit frühkindlichem Autismus für die Diagnosegruppe **SP1** (siehe Beispiel) extrabudgetär verordnet werden.
- 4 Leitsymptomatik**
Für eine vollständig ausgefüllte VO muss zusätzlich die verordnungsbegründende Leitsymptomatik gemäß 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: **Musterjunge, Finn**
- Unfallfolgen:** (empty)
- BVG:** Kostenträgerkennung, Versicherten-Nr., Betriebsstätten-Nr., Arzt-Nr., Datum
- 2 Behandlungsrelevante Diagnose(n) ICD-10 - Code:** **F84.0** and **Frühkindlicher Autismus**
- 3 Diagnosegruppe:** **SP1** and **Leitsymptomatik gemäß Heilmittelkatalog** (with a checked box and a cross icon)
- 4 Leitsymptomatik (patientenindividuelle Leitsymptomatik als Freitext):** **Schädigung der kognitiv-sprachlichen Funktionen bei entwickeltem Sprachverständnis und Wortverständnis**
- 5 Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges:** **Sprech- und Sprachtherapie-45**
- 7 Therapiebericht:** (with a checked box)
- 8 Hausbesuch:** (with an unchecked box and a cross icon)
- 10 Dringlicher Behandlungsbedarf innerhalb von 14 Tagen:** (with an unchecked box)
- 11 ggf. Therapieziele / weitere med. Befunde und Hinweise:** (empty text area)
- IK des Leistungserbringers:** (empty grid)

Heilmittelverordnung 13

geb. am

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

a b c patientenindividuelle Leitsymptomatik

(angeben)

Funktionen mit nicht altersgemäßem Wertschatz

6 Behandlungseinheiten

24

9 Therapiefrequenz

2x wöchentlich

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Muster 13 (10.2020)

5 Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges

Je nach Diagnosegruppe (hier SP1) kann aus den dort verordnungsfähigen Heilmitteln ausgewählt werden (hier z. B. Sprech- und Sprachtherapie-45).

Hinweis: In der Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie können bis zu drei verschiedene Behandlungszeiten oder Einzel- und Gruppenbehandlungen miteinander kombiniert 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 LHB nach § 8 der HeilM-RL 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, also z. B. $24 \text{ (Menge)} / 2 \text{ (Frequenz)} \leq 12$.

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.

Hinweis: Logopädische 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 (hier z. B. 2x wöchentlich) oder als Frequenzspanne (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 teilhabeorientierte Therapieziele (www.dimdi.de > Klassifikationen > ICF) und/oder weitere Befunde, die für die Heilmitteltherapie relevant sind. [bw]

“

HALLO SIE!
HABEN SIE EINE IDEE?

”

Liebe Therapeuten,

hatten Sie schon mit Organisationen, Fachverbänden und -gesellschaften zu tun? Oder kennen Sie welche? Wir sind der Meinung, sie sind auch für andere Therapeuten interessant. Vielleicht haben sie sogar tolle Angebote in petto, die Ihre Kollegen in Ihrem beruflichen Alltag nach vorne bringen.

Wenn Ihnen hierzu etwas einfällt, dann schreiben Sie Barbara Wellner unter wellner@up-aktuell.de