

# up<sup>-</sup>physio

04 | 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 Borschtschow [rb], Dimitri Schank [ds], Alexa Dillmann [ad], Barbara Wellner [bw], Jenny Lazinka [jl], Uwe Werner [uw], Nina Glaesner-Anschütz [ng]

**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**  
Titel: Arendt Schmolze [3], Nina Glaesner-Anschütz [7], LongLeif GaPa [11], Alexa Dillmann [10, 11];  
iStock: summerphotos [8], JackF [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** | Physiotherapie in ärztlichen Fachzeitschriften  
Aktuelle Meldungen
- 07 ..... **Nicht ohne meinen** | Lagerungskeil  
„In seiner Einfachheit und gleichzeitigen Komplexität einzigartig“
- 08 ..... **Steckbrief Hilfsmittel** | Fördergelder  
Finanzielle Förderung für Hilfsmittel und Umbauten beantragen
- 10 ..... **Steckbrief Hilfsmittel** | 4 Hilfsmittel  
Mobile Duschwand, absenkbares Kochfeld, Tremorlöffel, Schlüsseldrehhilfe
- 12 ..... **Für Ihre Patienten** | Mutismus Selbsthilfe Deutschland  
Hilfe für die, die kein Wort sagen können
- 14 ..... **Für Ihre Ärzte** | Indikation Chronisch obstruktive Lungenkrankheit  
Ausfüllhilfe für die extrabudgetäre Verordnung von Physiotherapie



### 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, Wannendrehstulz
- Deutsche Diabetes-Hilfe
- Extrabudgetäre Verordnung von Ergotherapie bei frühkindlichem Autismus

### Frühlingsideen



Liebe Kollegen,

im Vergleich zu Ergotherapie und Logopädie scheinen Informationen über Physiotherapie in der ärztlichen Presse selbstverständlicher zu sein. Dennoch kann es nicht schaden, die Ärzte in Ihrem Praxisumfeld über Ihr Behandlungsspektrum zu informieren. Passend zum Welt-Parkinson-Tag am 11.04. könnten Sie zum Beispiel auf die extrabudgetäre Verordnung von Physiotherapie beim primären Parkinson-Syndrom hinweisen, die wir Ihnen in 04/2020 vorgestellt haben. Zwar haben sich seitdem die Heilmittel-Richtlinie und das Verordnungsformular geändert, der besondere Verordnungs- bzw. langfristige Heilmittelbedarf jedoch nicht. Letzteres gilt auch für COPD in dieser Ausgabe.

Nina Glaesner-Anschütz erzählt in „Nicht ohne meinen Lagerungskeil“ von Ihrem Therapiefavoriten. Außerdem stellen wir Ihnen Möglichkeiten finanzieller Unterstützung für Hilfsmittel und barrierefreies Wohnen Ihrer Patienten dar. Kennen Sie Mutismus? Worum es geht und welche Angebote Mutismus Selbsthilfe Deutschland bietet, lesen Sie ab Seite 12.

Haben Sie das Therapiematerial auf dem Titelbild erkannt? Es stammt aus „Nicht ohne mein Schröpfungsglas“ von 02/2020. Wenn Sie uns von Ihrem Materialliebling erzählen möchten, schreiben Sie mir unter [wellner@up-aktuell.de](mailto:wellner@up-aktuell.de) oder auf unserer Website unter [www.up-aktuell.de/umfrage-nicht-ohne-mein](http://www.up-aktuell.de/umfrage-nicht-ohne-mein)

Ich wünsche Ihnen einen frühlingshaften April!

*Barbara Wellner*

Dr. Barbara Wellner  
Ressortleitung



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

- Mundgesundheit älterer Patienten: Interdisziplinäre Zusammenarbeit förderlich
- Hamburg: Fortbildungspunkte für Online-Fortbildung zur neuen HeiM-RL
- Nicht ohne meinen LÜK-Kasten
- Fördergelder und Hilfsmittel: Küchenschrank, Spüle, Türsprechanlage, Tablettenspender
- AdipositasHilfe Deutschland
- Extrabudgetäre Verordnung von Logopädie bei frühkindlichem Autismus

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

---

### Experten: Interprofessionelle Ausbildung im Gesundheitswesen endlich umsetzen

Deutsches  
Ärzteblatt  
20.01.2021

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

---

Der Internist  
1/2021

## Hausärzte

---

### Heilmittel-Spicker 2021 erleichtern Hausärzten die Verordnung von Heilmitteln

Der Hausarzt  
1/2021

Seit dem 1. Januar gilt die neue Heilmittel-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA). Es gibt weiterhin die Liste der Krankheiten, die einen „besonderen Ordnungsbedarf“ oder einen „langfristigen Heilmittelbedarf“ festlegen. Mit ihren Heilmittel-Spickern 2021 informieren die „Rauchen-

den Köpfe“, ein Zusammenschluss von vier Medizinern, 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 Ordnungsbedarfes 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

---

## Internisten

---

### Spezifischer Rückenschmerz erfordert enge interdisziplinäre Abstimmung

Rückenschmerzen sind weltweit die Hauptursache für körperliche Beeinträchtigungen. In 20 Prozent der Fälle liegen spezifische Ursachen vor. Das können vor allem Bandscheibenvorfälle oder osteoporotische Frakturen (zu je vier Prozent) sein. Aber auch andere Erkrankungen können Rückenbeschwerden auslösen, wie Knochentumore, Infektionen wie Spondylodiszitis oder rheumatische Erkrankungen. Grundsätzlich erfordert der spezifische Rückenschmerz eine enge interdisziplinäre Abstimmung. Bei den meisten Erkrankungen wird Physiotherapie als erste Maßnahme empfohlen.

Besondere Aufmerksamkeit ist bei älteren Patienten geboten. Bei ihnen kommen kombinierte Rücken- und Nackenschmerzen mit spezifischer Ursache häufiger vor als bei jungen Menschen. Speziell während der Corona-Pandemie stiegen die Konsultationen wegen Rückenschmerzen. Es zeigte sich, dass sich ihre allgemeinen Ängste aufgrund verminderter Bewegung (geschlossene Fitnessstudios, nicht wahrgenommene Physiotherapietermine, weniger Spaziergänge) verstärkten. Aufgabe der Hausärzte lag in dieser Zeit in der Aufklärung, Beruhigung und Begleitung der Patienten.

**Quelle:** C. Schwill, Der Internist, Ausgabe 1/2021 |  
+ kostenpflichtiger Volltextzugriff

---

## Orthopäden

---

### Implantat nach Amputation der unteren Extremität: Ergo- und Physiotherapie notwendig

Transkutane osseointegrierte Prothesensysteme (TOPS) kommen ursprünglich aus der Zahnmedizin. Sie stellen in der Prothesenversorgung nach Amputation besonders bei schlechten Stumpfverhältnissen eine Alternative zu einer Schaftprothese dar. Dadurch erhalten Patienten die Chance, sich vom Rollstuhlzwang zu befreien. Eine Betreuung durch ein interdisziplinäres Team wird empfohlen. Dazu gehören neben Chirurgen, Rehabilitationsmedizinern und Orthopädietechnikern auch Ergo-, Physio- und/oder Schmerztherapeuten. So ist beispielsweise eine Gangschulung Teil der physiotherapeutischen Rehabilitation. Durch eine enge Zusammenarbeit der unterschiedlichen Fachgruppen sollen die besten Voraussetzungen für eine zufriedenstellende Rehabilitation geschaffen werden.

**Quelle:** M. Örgel et al., Der Orthopäde, Ausgabe 1/2021 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

---

## Weitere Facharztgruppen

---

### Ergo- und Physiotherapie als Leistung integrierter Versorgung Älterer

Die integrierte Versorgung ist durch eine enge, interdisziplinäre Kooperation unterschiedlicher Leistungserbringer gekennzeichnet. Im Rahmen einer Studie wurde untersucht, welche Interventionskomponenten für ein effektives integriertes Versorgungsmanagement multipel chronisch erkrankter Älterer in Deutschland herangezogen werden können. Bei einem Schlaganfall sind das u. a. ergo- und physiotherapeutische Maßnahmen. Zu den Interventionskomponenten mit nachgewie-

sener Wirksamkeit auf die Selbstständigkeit und die funktionale Gesundheit zählen bei Schlaganfällen elektromechanisch und robotisch unterstütztes Gangtraining sowie Physiotherapie. Dies trifft auf die Zielgruppe der über 65-Jährigen zu. Die Intervention ist laut der Autoren für komplexe Programme der integrierten Versorgung geeignet. Auch die Spiegeltherapie wurde für die Zielgruppe der über 65-Jährigen dementsprechend positiv eingestuft. Sie ist laut der Autoren ebenfalls in komplexe Programme integrierbar.

**Quelle:** A. Göhner et al., Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, Ausgabe 1/2021 | kostenfreier Volltextzugriff

---

### Mit Physiotherapie Muskelverspannungen lindern und vorbeugen

Einer der Hauptgründe für Muskelverspannungsschmerzen ist Bewegungsmangel. Das Therapieprinzip basiert daher auf zwei Säulen der Physiotherapie: Entspannung und Lockerung sowie anschließendes Bewegungstraining. Geeignete entspannende Maßnahmen sind Rotlicht, Wärmeapplikation mit Fangopackungen und warme Bäder. Bei starken Verhärtungen sind die transkutane elektrische Nervenstimulation (TENS) und die radiale Stoßwellentherapie förderlich. Sind Verspannungen gelockert, folgt im zweiten Schritt Krankengymnastik – zunächst ohne, dann mit Geräten. Diese hilft dem Patienten, sich erneut normale Bewegungsmuster anzueignen. Ausdauertraining, verbunden mit gymnastischen Übungen, verbessert dann gezielt die Muskelkraft.

**Quelle:** T. Meißner, Schmerzmedizin, Ausgabe 1/2021 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

---

### Morbus Sudeck: Leitliniengerechte Behandlung mit Ergo- und Physiotherapie

Übermäßige und langanhaltende Schmerzen sowie Störungen des vegetativen Nervensystems, der

---

Der Orthopäde  
1/2021

---

Schmerzmedizin  
1/2021

---

Zeitschrift für  
Gerontologie  
und Geriatrie  
1/2021

Motorik und Sensibilität (bevorzugt an Händen und Füßen) sind typische Symptome des komplexen regionalen Schmerzsyndroms (CRPS bzw. Morbus Sudeck). Entsprechend der aktuellen Leitlinie von 2018 steht die funktionelle Restitution im Vordergrund der Therapie. Dazu zählen insbesondere gut evaluierte ergo- und physiotherapeutische Verfahren wie die Spiegeltherapie nach Ramachandran. Komplementäre Verfahren wie Akupunktur oder Osteopathie sowie natürliche Verfahren wie das Verabreichen von Retterspitz sind hingegen wenig evaluiert. Das CRPS wird häufig erst spät diagnostiziert und inadäquat behandelt. Die modifizierten Budapest-Kriterien bilden dabei die Grundlage für die Diagnosestellung bei Patienten nach einem Trauma oder einer Operation an den Extremitäten.

KV Bremen  
1/2021

Quelle: A. Böger, Schmerzmedizin, Ausgabe 1/2021 |  
+ kostenpflichtiger Volltextzugriff

## Rheumaschmerz bei Kindern frühzeitig auch mit Physiotherapie behandeln

Schmerzen können ohne entsprechende Ursache auftreten und sich als chronische Schmerzen zu einem eigenständigen Krankheitsbild entwickeln. Gerade bei Kindern und Jugendlichen nehmen chronische Schmerzen und Schmerzerkrankungen zu und werden zu einem relevanten Gesundheitsproblem. Von chronischen Schmerzen spricht man bei ihnen schon ab einem Zeitraum von drei Monaten.

Zeitschrift für  
Rheumatologie  
08.01.2021

Gerade rheumatische Erkrankungen wie die juvenile idiopathische Arthritis (JIA) stellen einen Risikofaktor für die Entstehung einer Schmerzerkrankung dar. Bei der JIA ist ein entzündungsbedingter Akutschmerz an den und um die betroffenen Gelenke ein typisches Symptom. Dies führt häufig zu einer Schonhaltung, durch die relativ rasch ein Muskelungleichgewicht entstehen kann. Wird dieses nicht frühzeitig unterbrochen, kann es zu fixierten Fehlstellungen kommen. Eine Therapie sollte daher früh einsetzen, um die Entwicklung chronischer Schmerzen zu vermeiden. Neben einer medikamentösen Behandlung ist die Physiotherapie ein wesentlicher Baustein, der schon im frühen Stadium beginnen sollte.

KV Rheinland-Pfalz  
1/2021

Quelle: L. Höfel et al., Zeitschrift für Rheumatologie, veröffentlicht am 08.01.2021 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

## Kassenärztliche Vereinigungen

---

### 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 Verordnungsweise 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 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, landesrundsreiben, Ausgabe 1/2021 | 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

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.

---

# Lagerungskeil

Meine Klienten sind überwiegend Säuglinge und Kinder mit Entwicklungsauffälligkeiten sowie Jugendliche und Erwachsene mit neurologischen und orthopädischen Krankheitsbildern. In meiner Praxis verwende ich in fast jeder Therapieeinheit den Pörnbacher® Lagerungskeil. Die Wirkung des Keils beruht auf der spezifischen Stauchhärte des Materials sowie der Keilschräge. Zum Aufbau gehören zwei leicht erhöhte Armblocke sowie die Abduktionsschiene.



### Warum ist es Ihr persönlicher Favorit?

Der Lagerungskeil aus dem Pörnbacher® Therapiekonzept ist in seiner Einfachheit und gleichzeitigen Komplexität für mich einzigartig. Er hilft mir, die Patienten in eine perfekte Ausgangsstellung für die Behandlung zu bringen. Zudem habe ich dank des Keils mindestens noch eine Hand für weitere Hilfen frei. Den Lagerungskeil habe ich bereits 1999 auf einer Fortbildung kennen und aufgrund seiner besonderen Wirkung auf die (motorische) Entwicklung von Säuglingen und Kindern mit Entwicklungsstörungen schätzen gelernt. Diese Art der Lagerung begleitet mich seither in fast jeder Therapieeinheit.

### Wie setzen Sie den Lagerungskeil in Ihrer Arbeit ein?

Ich behandle auf dem Lagerungskeil Säuglinge mit motorischen Entwicklungsstörungen ab der sechsten Lebenswoche. Seine Wirkung beruht auf der besonderen Keilschräge, die den Körperschwerpunkt um mindestens ein bis zwei Wirbelsäulensegmente nach unten bringt. Dadurch heben die Patienten spontan ihren Kopf. Durch die erhöhten Armblocke wird die Schultermuskulatur vorgedehnt und die Stützreaktion der Arme angeregt. Die Abduktionsschiene führt die Hüftgelenke in physiologische Abduktion und Außenrotation. Die Glutealmuskulatur wird gekräftigt, und es kommt zu einer Hüftstreckung. Nur mit allen drei Elementen ist der Pörnbacher® Lagerungskeil wirksam. Es ist möglich, ihn auch als Hilfsmittel für die tägliche Übung zuhause bei den

Krankenkassen zu beantragen. Jetzt in der Corona-Zeit erhalte ich von vielen Patienten die Rückmeldung, dass es mithilfe des Lagerungskeils sehr gut und effektiv mit den Hausübungen klappt.

### Für wen kommt der Lagerungskeil infrage?

Meistens wird der Pörnbacher® Lagerungskeil in KG-ZNS-Kind- und KG-Neuro-Behandlungen eingesetzt, da überwiegend komplexe Ganzkörperreaktionen angesprochen werden. Für den orthopädischen Bereich ist er ebenfalls geeignet, vor allem für die Skoliosebehandlung. Während der Lagerung werden spezielle taktile, orofaziale, akustische, optische, olfaktorische, gustatorische und haptische Stimuli eingesetzt, um die Aufrichte- und Sinnesentwicklung positiv zu beeinflussen. Das Ziel ist die Förderung der linearen Fortbewegung und Aufrichtung sowie gleichzeitig aller Sinnesleistungen entlang der Entwicklungsskala.

### Was gibt es sonst noch zu beachten?

Der Pörnbacher® Lagerungskeil und die dazugehörige Abduktionsschiene sind in drei Größen erhältlich. Außerdem gibt es noch Lagerungen im Sonderbau für schwerbetroffene Patienten mit strukturellen Einschränkungen.

---

**Nina Glaesner-Anschütz** | Physiotherapeutin & Inhaberin der  
Praxis Physioride, Mellrichstadt ■ [ng, bw]

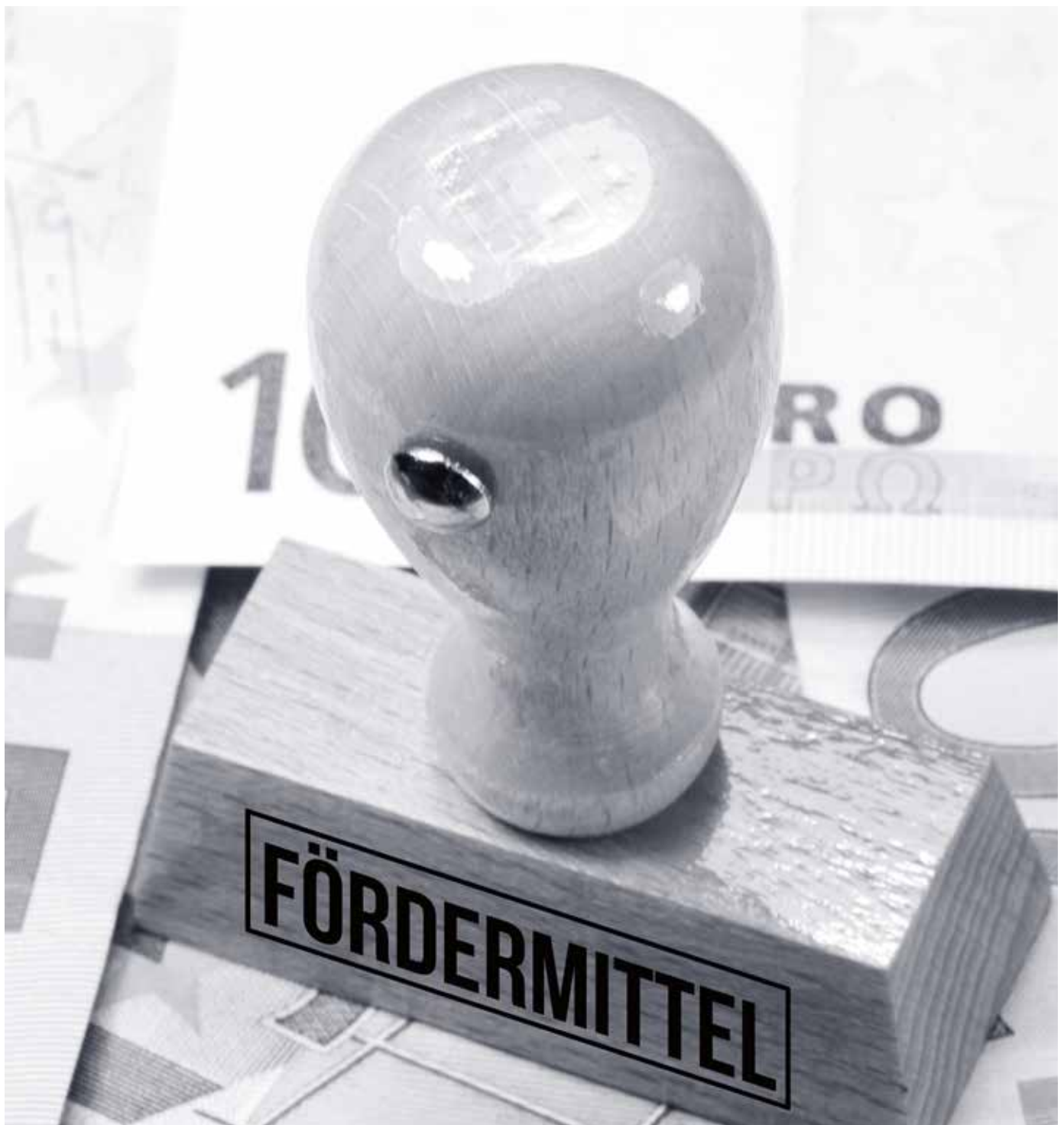
---

## 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!

---



### So fällt nichts vom Löffel

HILFSMITTEL | TREMORLÖFFEL

---

#### Einsatz

Patienten mit einem Tremor in der Hand wissen, wie weit beim Essen der Weg ist, den die Nahrung auf dem Löffel vom Teller bis zum Mund zurücklegen muss und wieviel unterwegs verloren gehen kann. Der smarte Löffel verspricht, einen Handtremor zu 85 Prozent auszugleichen. Das gibt vor allem Parkinsonpatienten die Chance, Nahrung selbstständig zum Mund zu führen und ohne Hilfe zu essen. Durch die ausgleichenden Bewegungen des Löffels kommt die Unruhe der Hand nicht am Löffelende an und die Nahrung bleibt besser liegen.

#### Ausstattung

Der Löffel hat einen zusätzlichen Gabelaufsatz, der auf den Griff gesetzt werden kann. Er wiegt 130 Gramm. Der Akku hält für sechs Mahlzeiten.

#### Kosten

Ab 275 Euro

#### Bezugsquelle

Der Tremorlöffel ist frei verkäuflich im Internet und im Einzelhandel erhältlich.



### Im Handumdrehen ist die Tür aufgeschlossen

HILFSMITTEL | SCHLÜSSELDREHHILFE

---

#### Einsatz

Die Schlüsseldrehhilfe ist ein Griff für den Schlüssel. Menschen mit Einschränkungen in der Feinmotorik der Hand gelingt es damit deutlich leichter, den Schlüssel schnell ins Schloss zu stecken. Die Hebelwirkung hilft anschließend beim Umdrehen des Schlüssels.

#### Ausstattung

In einer Schlüsseldrehhilfe können bis zu drei Schlüssel befestigt werden. Sie werden wie bei einem Taschenmesser eingeklappt. Der Griff ist ergonomisch geformt und ungefähr zwölf Zentimeter lang.

#### Kosten

9 Euro

#### Bezugsquelle

Die Schlüsseldrehhilfe ist frei verkäuflich im Internet und im Einzelhandel erhältlich.



## Die Dusche, die Platz spart

**HILFSMITTEL | MOBILE DUSCHWAND MIT EINGEBAUTER WASSERSÄULE**

### **Einsatz**

Sind Hilfsmittel wie Rollstuhl oder Rollator im Einsatz, kommt es im Bad oft zu Platzproblemen. Dann hilft die mobile Duschwand. Wenn niemand duscht, lässt sie sich an die Wand schieben. Das gibt mehr Raum für Bewegung. Beim Duschen wird sie an der passenden Stelle im Bad positioniert und sorgt für einen großen Duschbereich. So haben auch die Pflegepersonen ausreichend Platz zum Helfen.

### **Ausstattung**

Die Duschwand ist an die Badezimmerwand montiert und kann zusammen mit der integrierten Wassersäule geschwenkt werden. Dadurch erreichen Pflegenden bequem den Brausekopf, ohne selbst nass zu werden.

### **Kosten**

ca. 4.200 Euro

### **Bezugsquelle**

Die Duschwand ist frei verkäuflich im Internet und im Sanitärhandel 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 jeden Koch die richtige Höhe

**HILFSMITTEL | ABSENKBARES KOCHFELD**

### **Einsatz**

Dieses Kochfeld ermöglicht Rollstuhlfahrern Kochen ohne Verrenkungen. Das Kochfeld lässt sich bequem auf jede passende Höhe einstellen, da hier auf Unterschränke verzichtet wird. So kann sich der Rollstuhlfahrer nah am Herd positionieren, ohne sich die Knie anzustoßen.

### **Ausstattung**

Eine Klemmschutzleiste stoppt bei Berührung das Absenken. Die Arbeitsplatte mit Kochfeld wird in verschiedenen Dekors angeboten und lässt sich dadurch problemlos in die vorhandene Küche integrieren.

### **Kosten**

Arbeitsplattenlift ca. 4.350 Euro, Kochfeld ca. 2.250 Euro

### **Bezugsquelle**

Das absenkbares Kochfeld 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.

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.

---

## Mutismus Selbsthilfe Deutschland

### Hilfe für die, die kein Wort sagen können

**Mit Mutismus wird eine eher seltene Kommunikationsstörung bezeichnet, bei der sich eine Person nicht mehr verbalsprachlich mitteilen kann und den Drang dazu nur noch in gedämpfter Form oder gar nicht verspürt, obwohl sie über angemessene Sprachkompetenzen verfügt. Die Kernsymptomatik zeigt sich als Schweigen. Betroffen sind circa 0,7 Prozent der deutschen Bevölkerung, vor allem Kinder, aber auch Jugendliche und Erwachsene.**

Das Schweigen tritt konsequent personen-, orts- oder situationsabhängig auf und variiert. Es liegt immer eine individuelle Systematik zugrunde. So gibt es Kinder, die zum Beispiel nur innerhalb ihrer Kernfamilie sprechen und außerhalb schweigen, andere hingegen sprechen auch mit Freunden und Verwandten oder kommunizieren nonverbal sehr ausgeprägt. Besonders häufig zeigt sich das Schweigen in Bildungskontexten, bei unbekanntem Menschen oder in neuen Situationen.

Mutismus ist eine Angststörung und zieht gravierende psychosoziale Konsequenzen nach sich. Selten gibt es eine einzige Ursache, sondern meistens ein ganzes Gefüge. Die Erklärungsansätze sind medizinisch-psychiatrischer, psychologischer und sprachheilpädagogischer Natur. Mutismus erfordert daher in den meisten Fällen eine interdisziplinäre Betrachtung und Betreuung.

#### Ein Betroffener gründet die Mutismus Selbsthilfe

Ende der 1990er Jahre erfuhr Michael Lange, dass er Mutismus hat. Es gab damals nur wenige Kenntnisse darüber und kaum Spezialisten, die es therapieren konnten. Über seine Website, mit der er das Informationsdefizit beheben wollte, entwickelte sich allmählich ein Netzwerk aus Betroffenen, Angehörigen und Therapeuten. 2003 fand der erste Mutismus-Workshop statt, 2004 gründete Lange den Verein **Mutismus Selbsthilfe Deutschland**.

Sein Ziel ist es, die Öffentlichkeit, die Fachöffentlichkeit und Betroffene über Ursachen, Formen und Folgen von Mutismus aufzuklären sowie zur Verbesserung der Behandlungsmethoden beizutragen. Der Verein unterstützt kompetente Anlaufstellen sowie nationale und internationale Forschungsansätze.

#### Infos über Mutismus

Die **Mutismus Selbsthilfe Deutschland** stellt auf ihrer Website Flyer zum Download zur Verfügung, zum Beispiel darüber, was Mutismus ist. Die Leitlinien für Pädagogen und Schulen unter-

stützen den Umgang mit Mutismus im schulischen Kontext. Erfahrungsberichte von Eltern und Betroffenen geben Einblicke in ihre Situation. Weitere Informationen liefert die Sammlung von Fachartikeln, ebenso eine Liste mit themenbezogenen Büchern. Videos über Mutismus können im YouTube Kanal des Vereins angesehen werden.



---

Ratsuchende finden Ansprechpartner in der Auflistung von Mutismus-Hotlines. 10 FAQ erklären unter anderem Symptome, Medikamenteneinnahme, Therapieformen und Ursachen. Der Verein gibt Mutismus.de heraus, eine Fachzeitschrift für Mutismus-Therapie, Mutismus-Forschung und Selbsthilfe. Interessierte können Tagungen, Lehrveranstaltungen und Fortbildungen besuchen. Im Juni 2021 findet die Mutismus-Tagung online statt.

#### Netzwerke auf die Beine gestellt

Der Verein hat das zertifizierte Therapeuten-Netzwerk für Deutschland und Österreich ins Leben gerufen. Therapieeinrichtungen müssen vier Zertifizierungskriterien erfüllen, um aufgenommen zu werden: Kassenzulassung (Institutionskennzeichen), Erfahrung mit mutistischen Patienten, Nachweis einer Mutismus-Fortbildung und die Vereinsmitgliedschaft. Zertifizierte Einrichtungen werden online veröffentlicht. Wer also eine Therapieeinrichtung in der Nähe sucht, wird hier per Postleitzahlneingabe fündig.

Über das Eltern-Netzwerk können Mütter und Väter Kontakt zu anderen betroffenen Eltern aufnehmen. Das Netzwerk funktioniert ebenfalls über eine Postleitzahlensuche, so können Eltern wohnortnah zusammenfinden. Wer hier gelistet werden möchte, wendet sich an den Verein.

Zusätzlich bietet ein Online-Forum Betroffenen und Angehörigen die Möglichkeit, sich mit anderen über Mutismus auszutauschen.

#### Stuttgarter Rahmenempfehlungen zur Mutismus-Therapie (SRMT)

Die **Mutismus Selbsthilfe Deutschland** hat 2013 die SRMT verabschiedet. Mit ihnen wendet sich der Verein gegen (mitunter jahrelange) Therapien, in denen weder konkretes Sprechen geübt wird, noch Stationen wie Kindergarten, Schule, Ausbildung und Studium eine Rolle spielen, obwohl nachweislich vor allem dort situationsbedingter Mutismus auftritt. Für Betroffene und ihre Angehörigen ist es essenziell, dass die gute Prognose im Kindesalter therapeutisch genutzt wird, um eine Aufrechterhaltung des Schweigens und damit eine Mutismusbiografie zu verhindern.

Die SRMT ermöglichen Eltern, Angehörigen und Betroffenen, durchgeführte oder bestehende Therapieprozesse zu bewerten und stagnierende Behandlungen zu hinterfragen. Sie können in zehn Sprachen heruntergeladen werden. ■ [rb]

**Quelle:** Mutismus Selbsthilfe Deutschland e. V.



**Mutismus Selbsthilfe Deutschland e. V.**

c/o Dominik Apel  
Oberpleiser Straße 25  
50939 Köln

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

#### Elektiver oder selektiver Mutismus

Die Termini "elektiver Mutismus" und "selektiver Mutismus" beschreiben dasselbe Störungsbild. In deutschsprachigen nichtmedizinischen Beiträgen wird in Abgrenzung zur Medizin gewöhnlich vom selektiven Mutismus gesprochen. Ärzte dagegen verwenden traditionell meistens "elektiver Mutismus". Welcher Begriff bevorzugt wird, lässt sich auf ideologisch bedingte Abgrenzungswünsche und weniger auf inhaltlich-fachliche Unterscheidungskriterien zurückführen.

„Selektiv“ bedeutet, dass Betroffene in einigen Situationen und gegenüber manchen Personen alles andere als stumm sind. Erst ein Auslöser bringt sie dazu, sofort zu schweigen, meistens auch nonverbal. Sie wirken plötzlich wie erstarrt, ohne Mimik und Körpersprache. Der Mensch mit Mutismus hat keine Wahl, ob das passiert oder nicht. Daher mögen es Betroffene nicht, wenn vom „elektiven“, also von einem gewählten Mutismus die Rede ist.

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 Chronisch obstruktive Lungenkrankheit

### Extrabudgetäre Verordnung von Physiotherapie

J44.0 + AT = extrabudgetär →

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat die Diagnose COPD 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 **J44.0**) und der dort vereinbarten Diagnosegruppe (hier **AT**). 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 **J44.0**. Der ICD-10-Klartext kann ergänzt (siehe Beispiel) oder durch einen Freitext ersetzt werden.
- 3 Diagnosegruppe**  
Gemäß Diagnoseliste kann Physiotherapie bei Patienten mit COPD für die Diagnosegruppe **AT** (siehe Beispiel) verordnet werden.
- 4 Leitsymptomatik**  
Für eine vollständig ausgefüllte VO muss zusätzlich die verordnungsbegründende Leitsymptomatik gemäß HMK angegeben werden – entweder buchstabenkodiert (hier **a** und **b**) 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 prescription form. The form is titled 'Behandlungsrelevante Diagnose(n)' and includes the following fields and information:

- Zuzahlungsfrei:** Krankenkasse bzw. Kostenträger
- Zuzahlungspflicht:** Name, Vorname des Versicherten: Musterfrau, Petra
- Unfallfolgen:** (empty)
- BVG:** Kostenträgerkennung, Versicherten-Nr., Betriebsstätten-Nr., Arzt-Nr., Datum
- 2. Behandlungsrelevante Diagnose(n) ICD-10 - Code:** J44.0
- 3. Diagnosegruppe:** AT
- 4. Leitsymptomatik gemäß Heilmittelkatalog:** Leitsymptomatik (patientenindividuelle Leitsymptomatik als Freitext): Bronchiale Obstruktion mit thorakalen Sch...
- 5. Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges:** Heilmittel: KG (Atemtherapie); Ergänzendes Heilmittel: Heiße Rolle
- 7. Therapiebericht:**
- 8. Hausbesuch:**  ja  nein
- 10. Dringlicher Behandlungsbedarf innerhalb von 14 Tagen:**
- 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

lungenkrankheit mit akuter Infektion  
FEV1 < 35% des Sollwertes

a  b  c  patientenindividuelle Leitsymptomatik

kt angeben)

merzen

6 Behandlungseinheiten

	36
	36

9 Therapiefrequenz 2-3x wöchentlich

se

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Muster 13 (10.2020)

### 5 Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges

Je nach Diagnosegruppe (hier AT) kann aus den dort verordnungsfähigen Heilmitteln ausgewählt werden (hier z. B. KG (Atemtherapie)).

**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 hinzuge-nommen werden (hier Heiße Rolle).

### 6 Behandlungseinheiten

Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Für VO mit einem ICD-10-Code und der entsprechenden Diagno-segruppe, die einen LHB nach § 8 der HeilM-RL begründen, können die not-wendigen 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 2-3x **wöchentlich** ist der höchste Frequenzwert für die maximale Verordnungsmenge maßgeblich, also z. B. **36 (Menge) / 3 (höchste Frequenz) ≤ 12**. Die Höchstmenge des ergänzen-den Heilmittels richtet sich nach den verordneten Behandlungseinheiten des vorrangigen Heilmittels.

**Hinweis:** Die orientierende Behandlungsmenge gemäß HMK wird *nicht* berück-sichtigt. 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 Hausbe-such 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. 2-3x **wöchentlich**) angegeben werden. Der HMK enthält je Diagnose-gruppe Empfehlungen für den verordnenden Arzt, der in medizinisch begrün-deten 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. Be-steht wie hier 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 teilha-beorientierte Therapieziele ([www.dimdi.de](http://www.dimdi.de) > Klassifikationen > ICF) und/oder weitere Befunde, die für die Heilmitteltherapie relevant sind. ■ [bw, jl]

“

HALLO SIE!  
**WIR WOLLEN  
WAS WISSEN!**

”

**Liebe Therapeuten,**

**ganz klar: Fortbildungen bringen's!** Sie bringen jeden inhaltlich voran und im besten Fall jede Menge Spaß. Wie wir wissen, bilden sich Therapeuten gerne und oft fort. Weil wir das prima finden, möchten wir Sie mit Infos rund um Fortbildungsangebote unterstützen. Denn davon profitieren auch Ihre Patienten.

**Vielleicht haben Sie eine großartige Fortbildung besucht, die Sie Ihren Kollegen unbedingt empfehlen möchten? Erzählen Sie uns davon. Melden Sie sich dafür per E-Mail bei Barbara Wellner unter [wellner@up-aktuell.de](mailto:wellner@up-aktuell.de)**