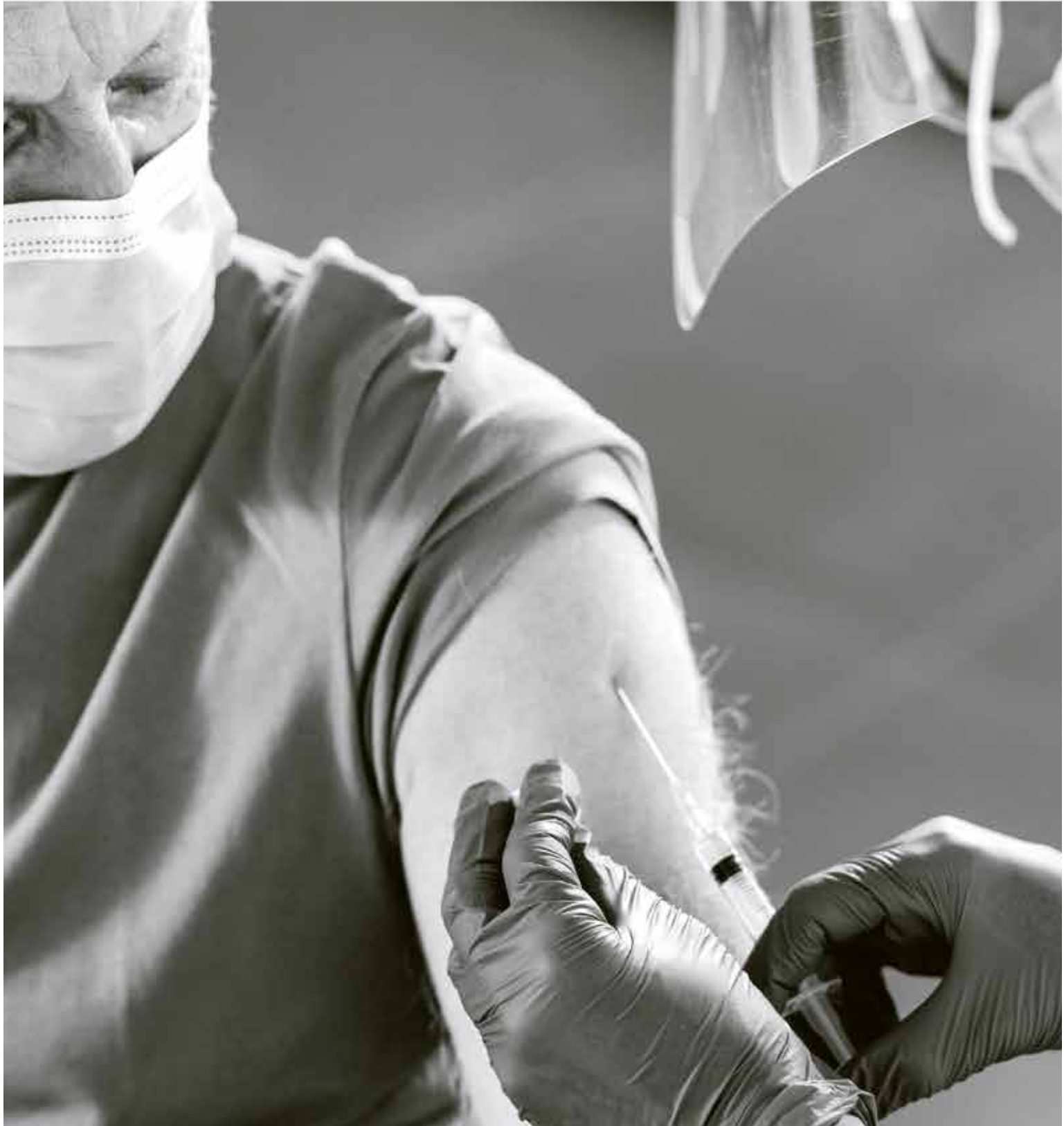


# up<sup>-</sup>ergo

07 | 2021



... für erfolgreiche Ergotherapeuten



Supplement  
der up|unternehmen praxis

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

**Chef vom Dienst**  
Carola Weyers

**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], Uwe Werner [uw], Jenny Lazinka [jl], Carola Weyers [cw], Melanie Haberstroh [mh]

**Verlag**  
Buchner & Partner GmbH  
Zum Kesselort 53, 24149 Kiel  
Telefon 0800 5 999 666  
Fax 0800 13 58 220  
[redaktion@up-aktuell.de](mailto:redaktion@up-aktuell.de)  
[www.up-aktuell.de](http://www.up-aktuell.de)



**Layout, Grafik, Titel, Bildredaktion**  
schmolzeundkühn, kiel

**Jahrgang 2**  
**Erscheinungsweise** monatlich

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

**Bildnachweise**  
Arendt Schmolze [3], Ludwig Bertram GmbH [8], Vitivity International B.V./ Thomas Hilfen für Körperbehinderte GmbH & Co. Medico KG [10, 11], Longleif GmbH GaPa); iStock: Titel: Drazen Zigic, Nadezhda1906 [13]

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

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

- 03 ..... **Editorial** | Was passiert diesen Sommer?
- 04 ..... **Therapie Abstract** | Ergotherapie in ärztlichen Fachzeitschriften  
Aktuelle Meldungen
- 08 ..... **Nicht ohne meine** | ManuTherm Box  
Sensibilisierung der Patienten schulen
- 10 ..... **Steckbrief Hilfsmittel** | 4 Hilfsmittel  
Becher, Gartengeräte, Teller, Objektsteckdose
- 12 ..... **Für Ihre Patienten** | Tourette-Gesellschaft Deutschland  
Impulse für gesellschaftliche Akzeptanz setzen
- 14 ..... **Für Ihre Ärzte** | Indikation Lumbale Spina bifida ohne Hydrozephalus  
Ausfüllhilfe für die extrabudgetäre Verordnung von Ergotherapie



### In up\_physio lesen Sie diesmal:

- Heilmitteltherapie in der geriatrischen früh-rehabilitativen Komplexbehandlung
- Neue S2k-Leitlinie zur Reha nach einer Corona-Infektion erschienen
- Nicht ohne Balance Pad
- Hilfsmittel: Becher, Nadeleinfädler, Handgriff, Eiscremehalter
- Inkontinenz Selbsthilfe
- Extrabudgetäre Verordnung von Physiotherapie bei Lumbale Spina bifida ohne Hydrozephalus

# Was passiert diesen Sommer?



Liebe Ergotherapeuten,

am 7. Juni wurde bundesweit die Impfpriorisierung aufgehoben. Vorhersagen darüber, was dann geschehen wird, erinnerten ein wenig an die „Was passiert dann-Maschine“ aus der Sesamstraße: Ärztevertreter warnten vor Engpässen bei den Impfstoffen und davor, dass die Praxen dem Ansturm nicht gewachsen sein könnten. Bundesgesundheitsminister Spahn dagegen sprach von einem „richtig guten Sommer“ und davon, dass bis Mitte Juli 80 bis 90 Prozent aller impfwilligen Erwachsenen ein Angebot gemacht werden könne. Wie gut die Immunisierung der Bevölkerung voranschreitet, lässt sich auf der Internetseite <https://impfdashboard.de> verfolgen.

Fest steht, dass diejenigen, die eine Covid-19-Erkrankung überstanden haben, oft noch lange mit Folgeerscheinungen zu kämpfen haben. Für sie soll Ergotherapie ein Teil einer gezielten interdisziplinären Rehabilitation sein – so sieht es die neue SK2-Leitlinie zur Reha nach einer Corona-Erkrankung vor. Näheres finden Sie darüber in unserer Rubrik „Therapie Abstracts“. Außerdem stellt die Ergotherapeutin Melanie Haberstroh aus Steinbach-Hallenberg mit der „ManuTherm Box“ ihr liebstes Arbeitsmaterial vor. Wir berichten über die Tourette-Gesellschaft-Deutschland, informieren über nützliche Hilfsmittel für Ihre Patienten und über den extrabudgetären Verordnungsbedarf für Ergotherapie bei der Indikation Lumbale Spina bifida ohne Hydrozephalus.

**Haben Sie Themenwünsche?**

Dann schreiben Sie uns an [redaktion@up-aktuell.de](mailto:redaktion@up-aktuell.de)

Ich wünsche Ihnen in jedem Fall einen „richtig guten Sommer“!

Carola Weyers

Stellvertretende Ressortleitung



### In up\_logo lesen Sie diesmal:

- Bewohner mit Parkinson-Syndrom in der stationären Altenhilfe
- Mundbodenkarzinom bei Long-Covid-Patientin erfolgreich behandelt
- Nicht ohne mein Tempo, kleine Schnecke!
- Infozept Stimme I
- Hilfsmittel: Toilettenabwischhilfe, Universalgriffe, Besteck, Handgriff
- Deutsche Hirntumorhilfe
- Extrabudgetäre Verordnung von Logopädie bei nicht näher bezeichneter Spina bifida mit Hydrozephalus

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

---

## Alle Fachrichtungen

---

### Heilmitteltherapie in der Behandlung hoch- und höchstbetagter Krebskranke

Forum  
3/2021

In der Behandlung mehrfach belasteter hoch- und höchstbetagter Krebskranke (über 80 Jahre) sind der Erhalt von Lebensqualität und Selbstständigkeit möglicherweise wichtigere Therapieziele als die Verlängerung des Lebens. Daher sollte stets zwischen möglichen Behandlungsoptionen und Nebenwirkungen sowie dem möglichen Lebenszeitgewinn und Verlust von Lebensqualität abgewägt werden. Heilmitteltherapie kann unterstützend zum Einsatz kommen.

Neben Ernährungstherapie werden Ergo- und Physiotherapie, Kognitionsübungen und Logopädie als ergänzende Maßnahmen empfohlen. Diese können die Patienten bedarfsgerecht unterstützen und sollten u. a. an die Art und Schwere ihrer Begleiterkrankungen, Einschränkungen der körperlichen und kognitiven Funktion und an den Ernährungszustand angepasst sein. Im Rahmen der onkologischen Behandlung werden die Maßnahmen wöchentlich auf Basis gemeinsamer Visiten abgestimmt.

Bundesgesundheitsblatt  
4/2021

Quelle: H. Schmidt et al., Forum, Ausgabe 3/2021 |  
+ kostenpflichtiger Volltextzugriff

---

### Neue S2k-Leitlinie zur Reha nach einer Corona-Infektion erschienen

Deutsches  
Ärzteblatt  
15/2021

Immer mehr Patienten, die an Covid-19 erkrankten, leiden auch nach ihrer Genesung an Folgeerscheinungen wie Lungenschäden oder einer geringeren körperlichen Leistungsfähigkeit. Für sie kommt eine gezielte interdisziplinäre Rehabilitation in Frage, wie sie die kürzlich erschienene S2k-Leitlinie „SARS-CoV-2, COVID-19 und (Früh-)Rehabilitation“ empfiehlt.

Auch wenn im Frühjahr 2020 rund 80 Prozent der Erkrankungen moderat verliefen, litten Patienten nach schweren Krankheitsverläufen und überstandener Akutphase noch unter einer oder mehreren

Langzeitfolgen. Die fünf häufigsten Symptome waren Fatigue (58 %), Kopfschmerz (44 %), Aufmerksamkeitsdefizite (27 %), Haarausfall (25 %) und Dyspnoe (24 %). Diese Krankheitsfolgen können die Erwerbs- oder Selbstversorgungsfähigkeit gefährden. Um dem entgegenzuwirken, ist eine gezielte Reha für Post-Covid-Patienten nötig, in der alle erforderlichen Therapiemaßnahmen wie körperliche Trainingstherapie, Atemphysiotherapie sowie Ergotherapie zur Verfügung stehen sollten.

Quelle: A. Schlitt et al., Deutsches Ärzteblatt, Ausgabe 15/2021 | kostenfreier Volltextzugriff

---

### Schuleingangsuntersuchungen zur Erkennung von Therapiebedarf unverzichtbar

Kinder- und Jugendärztliche Dienste (KJGD) sollen die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen schützen und fördern sowie Gesundheitsgefährdungen erkennen, mildern oder beseitigen. Aufgrund pandemiebezogener Aufgaben konnten die KJGD ihren originären Aufgaben, zu denen auch die Schuleingangsuntersuchungen (SEU) zählen, nur eingeschränkt nachkommen.

Fällt die SEU aus, ist das mit erheblichen Nachteilen verbunden. Denn viele Befunde, die weitergehende Maßnahmen wie Logopädie, Ergotherapie, Heil- und Hilfsmittelversorgung usw. erfordern, werden erstmalig bei der SEU festgestellt. In Schleswig-Holstein beispielsweise lagen im Schuljahr 2017/2018 bei 28 Prozent der Kinder Sprachauffälligkeiten vor. 15,9 Prozent waren in logopädischer Behandlung oder bedurften einer solchen. Werden schulrelevante Auffälligkeiten oder Entwicklungsverzögerungen zu spät erkannt, können dauerhafte Sprachentwicklungsstörungen, Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten, Lernprobleme sowie emotionale und soziale Probleme die Folge sein. „Die SEU sind daher unverzichtbar“, betonen die Autoren.

Quelle: U. Horacek et al., Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz, Ausgabe 4/2021 | kostenfreier Volltextzugriff

---

## Chirurgen

---

### **CRPS im Handbereich: Ergo- und Physiotherapie können Chronifizierung verhindern**

Bei einem komplexen regionalen Schmerzsyndrom (CRPS) im Handbereich ist ein multimodaler Ansatz essenziell. Neben einer pharmakologischen Schmerztherapie und psychotherapeutischen Begleitung ist auch eine handtherapeutische Behandlung durch erfahrene Ergo- und Physiotherapeuten dringend erforderlich. Diese verhindert eine Ausweitung und Chronifizierung des CRPS.

Bei der handtherapeutischen Behandlung ist eine effektive interdisziplinäre Absprache und eine hohe Therapiefrequenz wichtig. Es wird tägliche Ergo- oder Physiotherapie empfohlen. Ebenso für den Therapieerfolg unerlässlich ist eine gute Patientenedukation mit aktiver Einbindung des Patienten. Da ein langfristiger Heilmittelbedarf besteht, sollte geprüft werden, ob eine extrabudgetäre Verordnungsmöglichkeit infrage kommt.

**Quelle:** C. Schubert, Der Unfallchirurg, Ausgabe 6/2021 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

---

## Neurologen

---

### **Ataxien: Neurologische Begleitsymptome mit Heilmitteltherapie behandeln**

Bei Ataxien können neurologische Begleitsymptome wie Spastiken oder das Restless-Legs-Syndrom auftreten. Diese können entsprechend der Leitlinien behandelt werden. Die Autoren verweisen besonders auf ergotherapeutische, logopädische und physiotherapeutische Maßnahmen.

Im Fokus steht eine kontinuierliche und regelmäßige Physiotherapie. Sie ist essenziell und die positive Wirkung über das Therapieintervall hinaus ist durch Studien belegt – vor allem in Bezug auf koordinationsfördernde Übungen. Bei einer Dysarthrie und Dysphagie kommt logopädische Therapie zum Einsatz, um Sekundärkomplikationen wie Aspirationspneumonien vorzubeugen. Die Feinmotorik kann bei Bedarf durch Ergotherapie verbessert werden. Ebenso können Hilfsmittel dazu beitragen, Stürze zu vermeiden und die Selbstständigkeit im Alltag zu erhalten.

**Quelle:** H. Jacobi & M. Minnerop, Der Nervenarzt, Ausgabe 4/2021 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

---

### **Epilepsie: Ergotherapie kann zur Verbesserung der Alltagsbewältigung beitragen**

Mit Epilepsie gehen häufig Funktionsdefizite einher. Diese wiederum können die Handlungsfähigkeit in vielen Lebensbereichen beeinträchtigen und die Selbstständigkeit und gesellschaftliche Teilhabe beeinflussen. Ergotherapie kann die Alltagsbewältigung in den Lebensbereichen Selbstversorgung, Beruf und Freizeit verbessern.

Es lassen sich die therapeutischen Maßnahmen in sensomotorisch-perzeptive, motorisch-funktionelle und psychisch-funktionelle Behandlungen sowie Hirnleistungstraining einteilen. Es gibt eine Reihe epilepsiespezifischer Therapieinhalte, etwa den Wohnraum und Arbeitsplatz anzupassen, sicherheitsorientierte Verhaltensweisen zu erarbeiten (beispielsweise im Umgang mit Kleinkindern) und Strategien zur zuverlässigen Einnahme von Medikamenten zu etablieren.

**Quelle:** M. Lutz & T. Mayer, DNP – Der Neurologe & Psychiater, Ausgabe 3/2021 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

---

### **Komplexe Handverletzungen: Ergotherapie entscheidend für Nachbehandlung**

Verletzungen an den Händen, besonders wenn es sich um komplexe Formen handelt, können schwerwiegende Folgen für die jeweilige Lebenssituation eines Menschen haben. Möglich sind dann Einschränkungen im Beruf, in der Freizeit sowie im häuslichen Alltag. Bei komplexen Verletzungsmustern der Hand ist die Ergotherapie eine wichtige Disziplin im interdisziplinären Behandlungsablauf.

Die erste Säule im Therapieprozess ist eine handchirurgische Versorgung, gefolgt von einer postoperativen Nachbehandlung durch Handtherapeuten, also Ergo- und Physiotherapeuten, die eine entsprechende Weiterbildung absolviert haben. Besonders Ergotherapeuten spielen nach Verletzungen bei der Wiederherstellung der Handfunktionen eine entscheidende Rolle. Sie wenden spezialisierte Behandlungstechniken und -ansätze an und tragen dazu bei, die Arbeitsfähigkeit der Patienten wiederherzustellen.

**Quelle:** J. Ismaier, Der Unfallchirurg, veröffentlicht am 31.03.2021 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

---

Der Unfallchirurg  
6/2021

---

Der Neurologe  
& Psychiater  
3/2021

---

Der Nervenarzt  
4/2021

---

Der Unfallchirurg  
31.03.2021

---

Zeitschrift für  
Gerontologie und  
Geriatric  
23.03.2021

## Weitere Facharztgruppen

### Ältere Krebspatienten: Mehr Heilmitteltherapie durch geriatrische Versorgung

Ältere Krebspatienten profitieren davon, wenn sie nach einer Krebsoperation im Rahmen eines Kommanagements sowohl von Chirurgen als auch Geriatern versorgt werden. Das geht aus einer retrospektiven Kohortenstudie aus New York hervor. Demnach erhielten in der Kommanagementgruppe mehr Patienten Heilmitteltherapie als in der rein chirurgisch gemanagten Gruppe. 80,4 Prozent der Patienten der Kommanagementgruppe erhielten physikalische Therapie (vs. 63,6 Prozent in der chirurgisch gemanagten Gruppe), 37,7 Prozent Ergotherapie (vs. 25,2 Prozent), 8,4 Prozent Sprach- und Schluckrehabilitation (vs. 4,8 Prozent) und 78,7 Prozent Ernährungsberatung (vs. 73,1 Prozent). Zudem zeigte sich, dass die Wahrscheinlichkeit, innerhalb von 90 Tagen nach der Operation zu sterben, in der Kommanagementgruppe niedriger war als in der rein chirurgisch gemanagten Gruppe (4,3 Prozent gegenüber 8,9 Prozent).

Quelle: C. Behrend, Im Fokus Onkologie, Ausgabe 2/2021 | [+ kostenpflichtiger Volltextzugriff](#)

Im Fokus  
Onkologie  
2/2021

### Heilmitteltherapie in der geriatrischen früh rehabilitativen Komplexbehandlung

Das numerische Alter entscheidet nicht allein darüber, wann ein Patient als „geriatrisch“ gilt. Geriatrische Syndrome sollten diagnostisch erfasst und auf dieser Basis ein individueller Therapieplan entwickelt werden. Die geriatrische Diagnostik erfolgt im Rahmen der geriatrischen frührehabilitativen Komplexbehandlung durch ein multiprofessionelles therapeutisches Team, zu dem auch Heilmittelbringer zählen können.

Die frührehabilitative Komplexbehandlung ist dem Operationen- und Prozedurenschlüssel OPS 8-550 zugeordnet und umfasst eine Beteiligung von mindestens zwei therapeutischen Disziplinen. Das therapeutische Team setzt sich in der Regel aus Vertretern der Pflege, der Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie sowie der (Neuro-)Psychologie und des Sozialdienstes zusammen. Es agiert unter ärztlicher Leitung. Die Behandlung orientiert sich an den Defiziten, die im Rahmen des multidimensionalen geriatrischen Assessments erfasst wurden.

Quelle: G. Röhrig, Forum, veröffentlicht am 19.04.2021 | [+ kostenpflichtiger Volltextzugriff](#)

Forum  
19.04.2021

KV Baden-  
Württemberg  
1/2021

### Parkinson-Patienten in Altenpflegeeinrichtung: häufig Physio-, seltener Ergotherapie und Logopädie

Schätzungsweise 420.000 Menschen leiden in Deutschland unter Morbus Parkinson. Es zählt zu den häufigsten neurodegenerativen Erkrankungen im Alter und endet oft im späteren Verlauf in einer Pflegebedürftigkeit. Die im Artikel vorgestellte Befragung untersucht die Versorgungssituation von Parkinson-Patienten in stationären Altenpflegeeinrichtungen und den Bedarf an pflegerischer Kenntnis und multiprofessioneller Zusammenarbeit. So erhalten die Bewohner in 80 Prozent der untersuchten Wohneinheiten mindestens einmal die Woche Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie jedoch in weniger als 50 Prozent.

Konkreter ausgedrückt: Während Bewohner in fast 50 Prozent der Wohneinheiten mehrmals die Woche Physiotherapie erhalten, bieten nahezu 60 Prozent der Einheiten gar keine Ergotherapie und fast 70 Prozent keine Logopädie an. In 24 Prozent der Wohneinheiten können die Bewohner zudem Physiotherapie auch ohne ärztliche Verordnung wahrnehmen – für Ergotherapie gilt dies für 13 Prozent.

Quelle: T. Mai & A.-K. Ketter, Zeitschrift für Gerontologie und Geriatric, veröffentlicht am 23.03.2021 | [kostenfreier Volltextzugriff](#)

## Kassenärztliche Vereinigungen

### Baden-Württemberg: Der lange Kampf um die neue Heilmittel-Richtlinie

„Es war ein langer Prozess, aber am Ende hat es sich ausgezahlt“, fasst Dr. Norbert Metke, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg, den langen Kampf um die neue Heilmittel-Richtlinie, die am 1. Januar 2021 bundesweit in Kraft getreten ist, zusammen. Als ärztlicher Vorsitzender im Unterausschuss für veranlasste Leistungen beim Gemeinsamen Bundesausschuss ist der Orthopäde seit 2014 dabei.

„Die Zeichen standen gut“, erinnert sich Metke, „auch wenn die GKV eigentlich keine Reform wollte, schon gar nicht in diesem Ausmaß. Sie hatten Angst, dass die Kosten steigen würden. Mir war von Anfang an klar, dass wir ziemlich dicke Bretter bohren müssen.“ Unterstützung erhielt er jedoch durch die Patientenvertretung – sowohl am Verhandlungstisch als auch an der inhaltlichen Vorbereitung. Und die Mühe lohnte: Die alte Richtlinie, die Metke als ein „Bürokratiemonster“ empfand, sei nun eine deutlich bürokratieärmere Richtlinie, die noch dazu zusätzliche Leistungen enthalte.

**Quelle:** KV Baden-Württemberg, ergo, Ausgabe 1/2021 | kostenfreier Volltextzugriff

### **Bayern: Corona-Sonderregelungen bis Ende September verlängert**

Aufgrund der Corona-Pandemie hat der G-BA bereits 2020 bundesweit geltende Sonderregelungen beschlossen. Diese bleiben bis zum 30. September 2021 in Kraft. Dazu gehört u. a., dass Ärzte Heilmittel nach telefonischer Anamnese verordnen dürfen – vorausgesetzt, der Arzt hat den Patienten bereits aufgrund derselben Erkrankung untersucht und eine erste Verordnung ausgestellt. Zudem können Heilmittelbehandlungen per Videotherapie stattfinden, wenn der Therapeut dies für möglich hält und der Patient damit einverstanden ist. Verordnungen bleiben weiterhin gültig, auch wenn es zu einer Leistungsunterbrechung von mehr als 14 Tagen gekommen ist. Und Krankenhäuser können für bis zu 14 Tage nach Entlassung Heilmittel verordnen, um den Übergang in die ambulante Versorgung zu gewährleisten. Normalerweise ist dies nur für eine Dauer von bis zu sieben Tagen möglich.

**Quelle:** KV Bayern, Verordnung Aktuell, veröffentlicht am 29.03.2021 | kostenfreier Volltextzugriff

### **Sachsen: Mögliche Fehlerquellen in der neuen Heilmittel-Richtlinie**

Die neue Heilmittel-Richtlinie (Heilm-RL) vereinfacht seit dem 1. Januar 2021 bundesweit das Verordnen von Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie. Dennoch haben sich mögliche Fehlerquellen herauskristallisiert, auf die die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen (KVS) noch einmal hinweist.

Erstens gilt nach der neuen Heilm-RL nur noch der Verordnungsfall, der für alle Heilmittelbehandlungen für einen Patienten aufgrund derselben Diagnose und derselben Diagnosegruppe des Heilmittelkataloges gilt. Zweitens ist der Verordnungsfall an die Behandlungsmenge (vormals Höchstverordnungsmenge im Regelfall) geknüpft. Bei weiterem Behandlungsbedarf können weitere Verordnungen – ohne Genehmigung durch die Krankenkasse – ausgestellt werden. Schließlich fallen unter den langfristigen Heilmittelbedarf alle die in Anlage 2 der Heilmittel-Richtlinie gelisteten diagnostizierten Krankheitsbilder. Ein Antrags- und Genehmigungsverfahren bei der Krankenkasse ist in diesen Fällen nicht erforderlich.

**Quelle:** KV Sachsen, KVS MITTEILUNGEN, Ausgabe 4/2021 | kostenfreier Volltextzugriff

**KV Sachsen**  
4/2021

**KV Bayern**  
29.03.2021

## 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 uns unter [redaktion@up-aktuell.de](mailto:redaktion@up-aktuell.de)



## Nicht ohne meine

---

**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.**

---

## ManuThermBox

Mein persönlicher Favorit ist die ManuThermBox. Für mich ist sie das ideale Hilfsmittel für die Handtherapie. Viele Kollegen und Patienten kennen wahrscheinlich noch die Dani-Sandbox zur thermischen Anwendung in der Ergotherapie. Sie ist leider nicht mehr erhältlich – dafür aber dieses tolle Produkt.

### Wie sieht die Box aus? Woraus besteht sie?

Die ManuThermBox steht auf einem Tisch, der gut mit einem Rollstuhl unterfahren werden kann. Dieser Tisch ist auf Rollen montiert und kann daher leicht überallhin bewegt werden. Gefertigt ist die Box aus einem sehr angenehm glatten Holz. Das macht sie optisch zu einer „Augenweide“ für die Praxis.

Mit einem digitalen Thermostat mit Zeitschaltuhr kann die Temperatur individuell angepasst werden. Ein Temperaturbegrenzer verhindert das Überhitzen der Box. Ihr Deckel besteht aus zwei Teilen, die aufschiebbar sind. Einer davon ist gepolstert, so können die Arme bequem aufgelegt werden. Da es den Bezug in verschiedenen Farben gibt, lässt sich auch die eigene Praxisfarbe auswählen. Wir haben uns für Pink entschieden.

Mir gefällt, dass ich die Füllung selbst wählen kann. Die Palette der Möglichkeiten reicht von Rapssamen und Steinen über Kirschkerne und Glassand bis hin zu Traubenkernen. In unserer Praxis nutzen wir Raps. Diese Entscheidung wird von unseren Patienten sehr gut angenommen.

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

Wir sind eine Praxis für Ergotherapie mit dem Schwerpunkt Handtherapie und Neurologie. Unsere Patienten sind zwischen 20 und 90 Jahre alt. Nach unseren Erfahrungen ist die ManuThermBox bestens für die Behandlung von Rheumatikern und neurologischen Patienten geeignet. Wir schulen beispielsweise ihre Sensibilität. Bei der Anwendung legen wir verschiedene Gegenstände wie Murmeln, kleine Steine oder Büroklammern in die Box, und die Patienten müssen erfühlen, worum es sich handelt.

Außerdem verwenden wir die Box bei Patienten mit unterschiedlichen Handverletzungen, etwa bei Nerven- und Sehnen-schäden, Frakturen, Bandläsionen und Amputationen, um sie beim Desensibilisierungstraining zu unterstützen.

Das Gerät eignet sich darüber hinaus wunderbar, um die eigentliche Therapie vorzubereiten. Wir geben den Patienten etwa fünf bis zehn Minuten vor der Therapie Zeit. Dann ist die Mus-

kulatur optimal erwärmt, die Gelenke sind weich, und wir Therapeuten haben auf diese Weise einen wohltuenden Start für den Patienten in die Behandlung geschaffen. Frei nach dem Erfahrungswert: Warme Muskulatur – weniger Schmerz. Rheumatiker lieben es.

### Warum ist die ManuThermBox Ihr persönlicher Favorit?

Mag nicht jeder von uns die wohlige Wärme, so als würde man im Sommer am Strand sitzen? Daher liebe ich dieses Gerät. Sein Einsatz tut nicht nur der Muskulatur gut, sondern auch ein bisschen der Seele. Denn diese kann jeder wunderbar baumeln lassen, der seine Hände in der Box hat. Für mich ist die ManuThermBox jedenfalls das ideale Hilfsmittel für die Handtherapie.



---

**Melanie Haberstroh** | Ergotherapeutin und Praxisinhaberin, Schwerpunktpraxis Handtherapie und Neurologie in Steinbach-Hallenberg ■

---

[uw]



# VIDEOTHERAPIE

## Was rätst du ...

**up**-unternehmen  
praxis

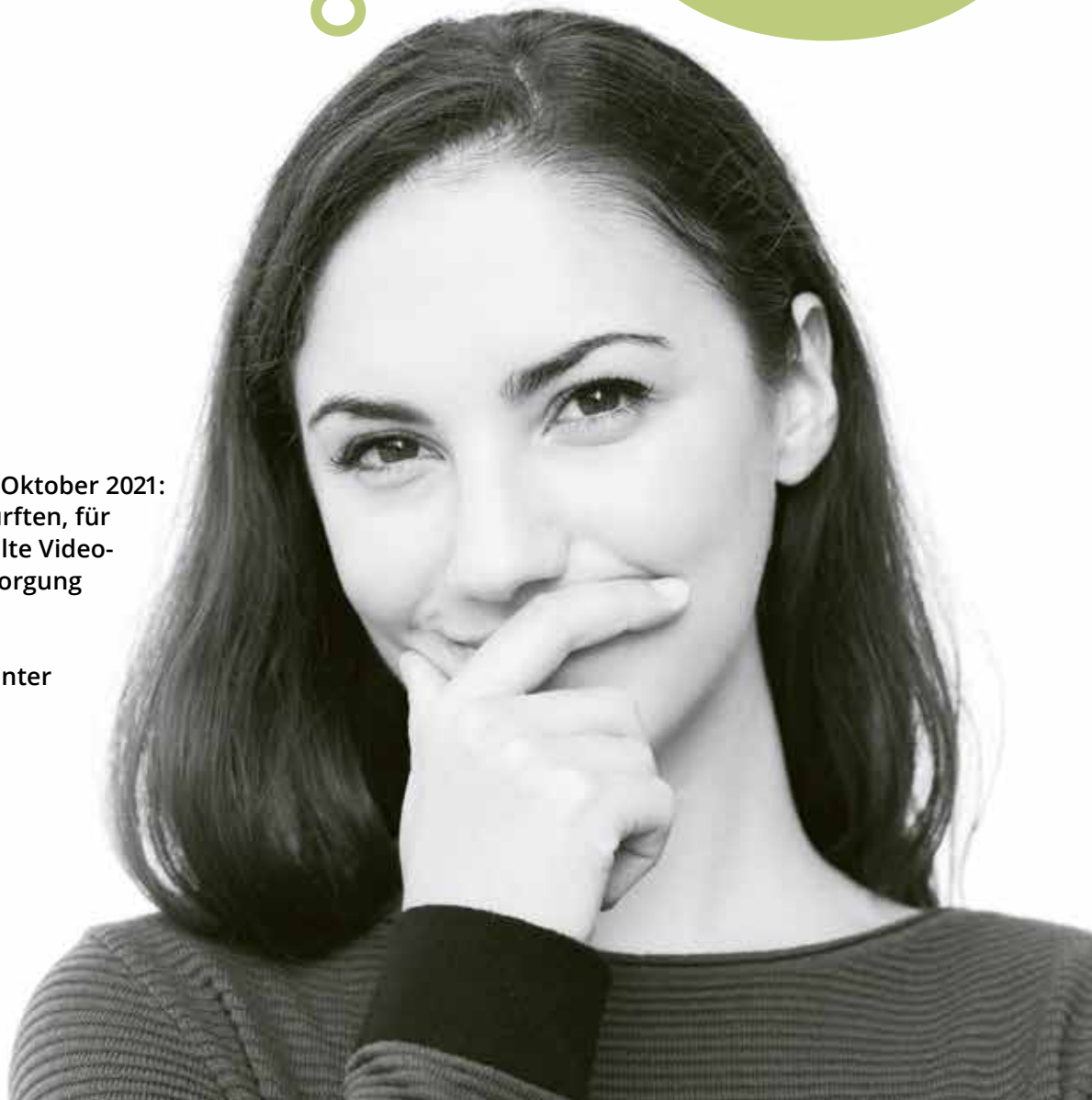
Depression

?

Trisomie 21

Der G-BA entscheidet im Oktober 2021:  
Wenn Sie entscheiden dürften, für  
welche Erkrankungen sollte Video-  
therapie in die Regelversorgung  
aufgenommen werden?

Melden Sie sich bei uns unter  
[redaktion@up-aktuell.de](mailto:redaktion@up-aktuell.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!

---



### Beim Trinken wohlfühlen

**HILFSMITTEL | BECHER MIT TRINK-TRICK**

---

#### **Einsatz**

Patienten mit Parkinson und anderen Erkrankungen, die die Beweglichkeit der Halswirbelsäule einschränken, haben oft keine Chance, ihren Becher ohne Trinkhalm zu leeren. Es sei denn, sie benutzen diesen Spezialbecher, der im Inneren konisch verläuft. So sammelt sich die Flüssigkeit beim Trinkvorgang nah am Mund. Trinken ist nun schmerzfrei möglich, weil der Patient keine Extension in der Halswirbelsäule machen muss.

#### **Ausstattung**

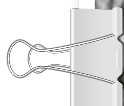
Der Becher besteht aus Kunststoff und hat einen konischen Einsatz. Sein Fassungsvermögen beträgt 0,14 Liter, und er ist in verschiedenen Farben erhältlich. Zusätzlich verfügt er über eine Thermofunktion.

#### **Kosten**

13 Euro

#### **Bezugsquelle**

Der Becher mit Trink-Trick wird frei verkäuflich im Internet, im Sanitätshaus und im Einzelhandel angeboten.



### Gartenlust ohne Frust

**HILFSMITTEL | ERGONOMISCHE GARTENGERÄTE**

---

#### **Einsatz**

Wenn die Gartenfee im Rollstuhl sitzt oder sich nicht mehr so gut bücken kann, ist die Freude über diese speziellen Helfer im Garten groß. Von der Schaufel bis zur Hacke gibt es verschiedene Geräte für die anfallenden Aufgaben im Beet. So ist aktive Gartenarbeit auch mit Handicap möglich.

#### **Ausstattung**

Die Gartengeräte haben einen ergonomischen Griff und sind mit langem oder kurzem Stiel erhältlich. Zusätzlich ist es möglich, eine Armstütze an die Geräte zu bauen. Neben dem ergonomischen Handgriff hilft sie dabei, den Kraftaufwand bei der Gartenarbeit zu minimieren.

#### **Kosten**

Ab 46 Euro

#### **Bezugsquelle**

Ergonomische Gartengeräte werden frei verkäuflich im Internet, im Sanitätshaus und im Baumarkt angeboten.



## Unterstützung beim Suppelöffeln

**HILFSMITTEL | TELLER MIT KIPP-TRICK**

### Einsatz

Was sagt der Knigge: Den Teller von sich weg- oder zu sich hinkippen, um den letzten Rest der Suppe zu erwischen?\* Patienten, denen nur eine Hand zur Verfügung steht, stellt sich diese Frage nicht. Wenn sie aber den Teller mit Kipp-Trick benutzen, essen sie eleganter als ihre Tischnachbarn. Durch den schrägen Innenboden sammelt sich die Suppe am Tellerrand und lässt sich dort ohne Probleme mit dem Löffel aufnehmen.

### Ausstattung

Der Teller besteht aus Melamin und ist spülmaschinengeeignet. Er ist sowohl in der Farbe Weiß als auch in Weiß mit einem roten oder blauen Rand erhältlich. Der bunte Rand hilft vor allem Demenzpatienten, die Nahrung besser aufzunehmen. Ein Silikonring am Tellerboden macht das Geschirrtellerrand rutschfest.

### Kosten

47 Euro

### Bezugsquelle

Der Teller mit Kipp-Trick wird frei verkäuflich im Internet, im Sanitätshaus und im Einzelhandel angeboten.

\*Auflösung: Wer mit guten Etikettekenntnissen punkten will, kippt den Suppenteller schräg nach hinten.



## Den Stecker sicher ziehen

**HILFSMITTEL | OBJEKTSTECKDOSE MIT NACHGEBENDEN SEITENWÄNDEN**

### Einsatz

Manche Elektrostecker sitzen so fest in der Steckdose, dass sie auch mit festem Zug nur schwer zu entfernen sind. Das ist gefährlich, wenn das Kabel am Boden liegt und zur Stolperfalle wird. Hat eine Steckdose dagegen nachgebende Seitenwände, geben diese den Stecker auch schon bei leichtem Zug frei. Der Fuß kann nicht im Kabel hängenbleiben, und die Unfallgefahr reduziert sich. Übrigens vereinfacht diese Steckdose auch das Entfernen des Steckers per Hand.

### Ausstattung

Die nachgebenden Seitenwände der Steckdose ermöglichen es, den Stecker auch aus der Steckdose zu lösen, wenn der Zug von der Seite kommt.

### Kosten

Ab 20 Euro

### Bezugsquelle

Die Objektsteckdose mit nachgebenden Seitenwänden wird frei verkäuflich im Elektrofachhandel angeboten.

## 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.

---

## Tourette-Gesellschaft Deutschland

### Impulse für gesellschaftliche Akzeptanz setzen



Experten schätzen, dass in Deutschland über 800.000 Menschen am Tourette-Syndrom leiden. Die Ursachen sind nur ansatzweise erforscht. Studien gehen davon aus, dass die Gründe für eine Erkrankung in der Genetik sowie in zusätzlichen Auslösern durch andere Faktoren liegen, zum Beispiel Rauchen oder psychosozialer Stress in der Schwangerschaft oder Sauerstoffmangel bei der Geburt. Das Tourette-Syndrom lässt sich auf eine Störung im Botenstoffwechsel des Gehirns zurückführen, die sich vor allem in den Basalganglien (spezifische Hirnareale) äußert, wo Impulse in Handlungen umgesetzt werden oder nicht.

Obwohl das Tourette-Syndrom keine seltene Krankheit ist, stoßen Betroffene noch oft auf soziale Inakzeptanz. Ihre sogenannten Tics, etwa unkontrolliertes Zucken, Blinzeln, Räuspern, spontane Bewegungen, Laute oder Wortäußerungen, können von ihrem Umfeld oft nicht eingeordnet werden. So kann sich schon bei jungen Patienten ein psychischer Leidensdruck entwickeln.

Begleiterkrankungen wie die Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS), Zwangsstörungen oder Depressionen sind häufig und sorgen für komplexe Krankheitsbilder.

#### Kontinuierliche Aufklärungsarbeit

Die Leitbegriffe der 1993 gegründeten Tourette-Gesellschaft Deutschland (TGD) lauten: Toleranz, Gemeinschaft und Dialog. Ihre Arbeit konzentriert sich darauf, die Öffentlichkeit für das Thema zu sensibilisieren. Außerdem setzt sich der Verein dafür ein, die Behandlungsmethoden für Betroffene zu verbessern. Er möchte unter den Patienten eine starke Gemeinschaft bilden und nachhaltig ihre Interessen und die ihrer Angehörigen vorantreiben.

#### Interdisziplinäre Behandlung des Tourette-Syndroms

Die TGD nennt zahlreiche Forschungsstudien, in denen darauf aufmerksam gemacht wird, dass sich das Tourette-Syndrom in unzähligen Facetten zeigt. Deshalb ist eine umfassende psychia-

trische Diagnostik wichtig, um genau zu erkennen, was tatsächlich Haupt- und was Begleiterkrankung ist, denn zum Beispiel verstärken Zwangsstörungen die Intensität der Tics. Das Tourette-Syndrom kann sich durch leichte Tics ohne Begleiterkrankungen bis hin zu schweren Tics und zahlreichen Begleiterkrankungen zeigen. Die Symptome treten spontan und schwankend auf. Sie werden beispielsweise durch Stress oder Erholung beeinflusst und verschlechtern oder verbessern sich daher stetig im Verlauf einer Behandlung. Das erschwert die Beurteilung, ob die Tics durch die Therapie reduziert werden konnten.

### Angebote der TGD

Ein wissenschaftlicher Beirat steht der **Tourette-Gesellschaft** beratend zur Seite. Sie stellt auf Ihrer Website kostenfreie Broschüren zur Verfügung, etwa zum Thema „Tourette und Führerschein“. Es gibt auch Leitfäden für Lehrpersonen oder dafür, wie Eltern Nachteilsausgleiche beantragen können.

Bundesweit sind regionale Selbsthilfegruppen aktiv, die den Erkrankten und ihren Angehörigen beratend zur Seite stehen und Veranstaltungen organisieren. So finden jährlich internationale Tourette-Camps statt, um den interkulturellen Austausch zwischen Betroffenen zu fördern. Außerdem stellt der Verein pferdegestützte Therapie auf die Beine. Sie findet als Ferienlager statt, dauert fünf Tage und richtet sich an Kinder und Jugendliche von neun bis sechzehn Jahren.

Das digitale Angebot umfasst zahlreiche Videos und Mitschnitte aus TV-Sendungen, die Eindrücke aus dem Alltagsleben von Tourette-Patienten zeigen. In einem Kooperationsprojekt mit anderen Tourette-Selbsthilfeorganisationen ist kürzlich eine Videoreihe entstanden, in der Betroffene Fragen beantworten sowie ihre Ängste und Wünsche äußern.

Die TGD ist Herausgeber der jährlich erscheinenden Zeitschrift „tourette aktuell“. Sie liefert Erfahrungsberichte, informiert über den aktuellen Forschungsstand und gibt Tipps zu alltäglichen Themen wie Ernährung und Tourette in den Medien. Sämtliche Ausgaben sind für Mitglieder kostenfrei. Für Nicht-Mitglieder ist das aktuelle Heft kostenpflichtig, während ältere Jahrgänge kostenfrei heruntergeladen werden können.

### ■ Europäischer Tourette-Tag am 7. Juni

Die Europäische Gesellschaft für die Erforschung des Tourette-Syndroms (ESSTS) hat 2013 diesen Tag ins Leben gerufen. Die beteiligten Ländergruppen verstehen sich als Sprachrohr für Betroffene und setzen sich für deren Belange und Interessen ein – über Ländergrenzen hinaus. Das Ziel ist dabei, auf das Bedürfnis der Menschen mit Tourette nach gesellschaftlicher Teilhabe und Akzeptanz aufmerksam zu machen. Der Tag soll Erkrankte ermutigen, sich nicht zurückzuziehen, sondern offen mit ihren Tics umzugehen. ■

[ds]

Quelle: Tourette-Gesellschaft Deutschland e. V.



T

### Tourette-Gesellschaft Deutschland e. V.

Carl-Neuberg-Straße 1  
30625 Hannover  
Telefon 0511 532 31 86

[www.tourette-gesellschaft.de](http://www.tourette-gesellschaft.de)

### Tic-Landkarte

Die TGD hat gemeinsam mit dem Interessenverband Tic & Tourette Syndrom (IVTS) eine umfassende Datenbank mit Medizinerinnen, Psychotherapeuten und Rehakliniken zusammengestellt, die auf das Tourette-Syndrom spezialisiert sind und zum Beispiel Verhaltenstherapien anbieten. Über die sogenannte Tic-Landkarte können Betroffene die Kontaktdaten dieser Spezialisten abrufen sowie regionale Selbsthilfegruppen und telefonische Ansprechpartner bundesweit finden.

Hilfesuchende erhalten auf diese Weise Unterstützung für eine frühzeitige Diagnose und Behandlung. Darüber hinaus können sich Betroffene und Angehörige mit anderen vernetzen. Denn sie haben die Möglichkeit, sich registrieren zu lassen, um mit anderen Familien in Kontakt zu treten. Außerdem bietet die Tic-Landkarte eine Plattform, damit Erkrankte Ärzte und Psychotherapeuten empfehlen können. Die bestehende Datenbank wird kontinuierlich erweitert.

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 Lumbale Spina bifida ohne Hydrozephalus

## Extrabudgetäre Verordnung von Ergotherapie

Q05.0-9 + EN2 = extrabudgetär →

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat die Diagnose **Lumbale Spina bifida ohne Hydrozephalus** 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 Q05.7) und der dort vereinbarten Diagnosegruppe (hier z. B. EN2). Nur dann werden die Kosten bei Wirtschaftlichkeitsprüfungen aus dem ärztlichen Verordnungsvolumen herausgerechnet.

### 1 Heilmittelbereich

Hier wird **Ergotherapie** 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 **Q05.7**. Der ICD-10-Klartext kann ergänzt (siehe Beispiel) oder durch einen Freitext ersetzt werden.

### 3 Diagnosegruppe

Gemäß Diagnoseliste kann Ergotherapie bei Patienten mit lumbaler Spina bifida ohne Hydrozephalus für die Diagnosegruppe **EN2** (siehe Beispiel), aber auch für **EN1** extrabudgetär verordnet werden.

### 4 Leitsymptomatik

Für eine vollständig ausgefüllte VO muss zusätzlich die verbodnungsbegründende Leitsymptomatik gemäß Heilmittelkatalog (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 medical form with the following sections and content:

- Zuzahlungsfrei:** Krankenkasse bzw. Kostenträger
- Zuzahlungspflicht:** Name, Vorname des Versicherten: **Mustermädchen, Ida**
- Unfallfolgen:** (empty)
- BVG:** Kostenträgerkennung, Versicherten-Nr., Stat., Betriebsstätten-Nr., Arzt-Nr., Datum
- 2 Behandlungsrelevante Diagnose(n) ICD-10 - Code:** Q05.7, Lumbale Spina bifida ohne Hydrozephalus
- 3 Diagnosegruppe:** EN2, Leitsymptomatik gemäß Heilmittelkatalog (checked), Leitsymptomatik (patientenindividuelle Leitsymptomatik als Freitext) (checked)
- 4 Leitsymptomatik:** (checked)
- 5 Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges:** Heilmittel: Motorisch-funktionelle Behandlung, Sensomotorisch-perzeptive Behandlung; Ergänzendes Heilmittel: (empty)
- 7 Therapiebericht:** (checked)
- 8 Hausbesuch:** (checked)
- 10 Dringlicher Behandlungsbedarf innerhalb von 14 Tagen:** (checked)
- 11 ggf. Therapieziele / weitere med. Befunde und Hinweise:** (empty)
- IK des Leistungserbringers:** (empty grid)

**Heilmittelverordnung 13**

geb. am

us

1

Physiotherapie

Podologische Therapie

Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie

Ergotherapie

Ernährungstherapie

ne Hydrozephalus

a  b  c  patientenindividuelle Leitsymptomatik

kt angeben)

6 Behandlungseinheiten

	12
	12

9 Therapiefrequenz 1-2x wöchentlich

se

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Muster 13 (10.2020)

### 5 Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges

Je nach Diagnosegruppe (hier EN2) kann aus den dort verordnungsfähigen Heilmitteln (hier **Motorisch-funktionelle Behandlung** und **Sensomotorisch-perzeptive Behandlung**) ausgewählt werden.

Hinweis: In der Ergotherapie können bis zu drei verschiedene vorrangige Heilmittel gleichzeitig verordnet werden. Zusätzlich kann, soweit medizinisch erforderlich und gemäß HMK möglich, ein ergänzendes Heilmittel hinzugenommen 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 § 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 **1-2x wöchentlich** ist der höchste Frequenzwert für die maximale Verordnungsmenge maßgeblich, also z. B. **24 (Menge) / 2 (höchste Frequenz) ≤ 12**. Die Höchstmenge des ergänzenden Heilmittels richtet sich nach den verordneten Behandlungseinheiten des vorrangigen Heilmittels.

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: Ergotherapeutische 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.

### 9 Therapiefrequenz

Sie kann entweder als Frequenz (z. B. 2x wöchentlich) oder als Frequenzspanne (hier z. B. **1-2x 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](http://www.dimdi.de) > Klassifikationen > ICF) und/oder weitere Befunde, die für die Heilmitteltherapie relevant sind. ■ [bw, jl, ds]

**BASIC**  
BY buchner

1 L Flächen-  
desinfektion  
**8€\***



# EINFACHE ENTSCHEIDUNG.

**BASIC – die Hausmarke von buchner für Therapie- und Praxisbedarf.**

✓ Qualität stimmt. ✓ Preis stimmt. ✓ Verfügbarkeit stimmt.

Für mehr Informationen besuchen Sie uns unter [www.buchner.de/basic](http://www.buchner.de/basic)

\* Dieses Angebot richtet sich ausschließlich an Praxisinhaber und gewerbliche Abnehmer.  
Der Preis für 1 L Flächendesinfektion beträgt 8 € netto (9,52 € inkl. Mehrwertsteuer) zzgl. Versand.  
Der Sprühkopf ist separat erhältlich.

**buchner**