

up⁻logo

07|2021



... für erfolgreiche Logopäden



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], Anna-Maria Lorengel [al], Karin Schubert [sc]

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
schmolzeundkuhn, kiel

Jahrgang 2
Erscheinungsweise monatlich

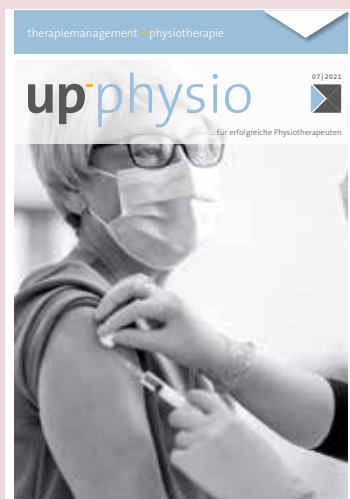
Druckauflage 1.000 Exemplare
Verbreitete Auflage 750 Exemplare
Druck Krögers Buch- und
Verlagsdruckerei GmbH

Bildnachweise
Arendt Schmolze [3], Anna-Maria Lorengel, Ravensburger Verlag GmbH [7], Vitality International BV/Thomas Hilfen für Körperbehinderte GmbH & Co. Medico KG [10, 11; iStock: Titel: Hispanolistic, fotostorm [13]

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

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

- 03 **Editorial** | Was passiert diesen Sommer?
- 04 **Therapie Abstract** | Logopädie in ärztlichen Fachzeitschriften
Aktuelle Meldungen
- 07 **Nicht ohne mein** | Nicht ohne mein Tempo, kleine Schnecke!
Spielerisch Sprache erobern
- 08 **Aus dem Formularschrank** | Infozept
Stimme und Stimmhygiene
- 10 **Steckbrief Hilfsmittel** | 4 Hilfsmittel
Toilettenabwischhilfe, Universalgriffe, Besteck, Handgriff
- 12 **Für Ihre Patienten** | Deutsche Hirntumorhilfe
Einzigartige Hilfe für Patienten
- 14 **Für Ihre Ärzte** | Nicht näher bezeichnete Spina bifida mit Hydrozephalus
Ausfüllhilfe für die extrabudgetäre Verordnung von Logopädie



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 Logopäden,

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 Corona unser Alltags- und Arbeitsleben noch lange begleiten wird. Bis 30. September gelten die bundesweiten Sonderregelungen, nach denen Heilmittelbehandlungen per Videotherapie stattfinden können. Falls Sie die Videotherapie ausprobiert haben, teilen Sie uns gerne Ihre Erfahrungen mit! In der Rubrik „Nicht ohne mein“ stellt Ihnen Anna-Maria Lorengel, Logopädin aus Schwentimental, das Spiel „Tempo, kleine Schnecke“ vor – es ist ihr Lieblingsarbeitsmaterial. Wir berichten über die Deutsche Hirntumorhilfe, über neue Hilfsmittel für Patienten und über den extrabudgetären Verordnungsbedarf für Logopädie bei nicht näher bezeichneter Spina bifida mit Hydrozephalus. Unser Infozept liefert Ihren Patienten Tipps zur Stimmtherapie.

Haben Sie Themenwünsche?

Dann schreiben Sie uns an redaktion@up-aktuell.de

Ich wünsche Ihnen jedenfalls einen „richtig guten Sommer“!

Carola Weyers

Stellvertretende Ressortleitung



In up_ergo lesen Sie diesmal:

- Ataxien: Neurologische Begleitsymptome mit Heilmitteltherapie behandeln
- Ältere Krebspatienten: Mehr Heilmitteltherapie durch geriatrische Versorgung
- Nicht ohne meine ManuTherm Box
- Hilfsmittel: Becher, Gartengeräte, Teller, Objektsteckdose
- Tourette-Gesellschaft Deutschland
- Extrabudgetäre Verordnung von Ergotherapie bei Lumbale Spina bifida ohne Hydrozephalus

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

Schuleingangsuntersuchungen zur Erkennung von Therapiebedarf unverzichtbar

Bundesgesundheitsblatt
4/2021

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

Hals-Nasen-Ohrenärzte

Stationäre Therapie zeigt positive Wirkung bei Sprachentwicklungsstörung

HNO
24.02.2021

Stationäre Therapie scheint sich bei einer Sprachentwicklungsstörung günstig auf die schulische und sprachliche Entwicklung auszuwirken. Zu diesem Ergebnis kommen die Autoren, die Heranwachsende

und junge Erwachsene zu ihrer weiteren schulischen und sprachlichen Entwicklung befragt hatten. Sie waren zwischen 1998 und 2005 stationär in der Abteilung Kommunikationsstörungen der HNO-Universitätsmedizin Mainz behandelt worden. Mehr als 90 Prozent der Befragten beendeten ihre Schullaufbahn mit einem Regelschulabschluss. 71 Prozent gaben an, heute keine sprachlichen Einschränkungen mehr zu haben. Ob diese positive Entwicklung ohne stationäre Sprachtherapie allein mit ambulanter logopädischer Therapie erreicht werden kann, können die Autoren nicht sagen.

Quelle: S. Dippold et al., HNO, veröffentlicht am 24.02.2021 | kostenfreier 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

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](#)

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 Heilmittelerbringer zählen können.

Die frührehabilitative Komplexbehandlung ist dem Operation- 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 ärzt-

licher 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](#)

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 Geriatrie*, veröffentlicht am 23.03.2021 | [kostenfreier Volltextzugriff](#)

Zahnärzte

Mundbodenkarzinom bei Long-Covid-Patientin erfolgreich behandelt

Covid-19-Patienten können auch nach der Quarantäne positiv auf Corona getestet werden. Steht diesen aber eine lebenswichtige Operation bevor, müssen sich Mediziner entscheiden, ob sie den Eingriff auch unter diesen Umständen durchführen. Der Beitrag schildert den Fall einer 58-jährigen Patientin, die sich

**Im Fokus
Onkologie
2/2021**

**Zeitschrift für
Gerontologie und
Geriatrie
23.03.2021**

**Forum
19.04.2021**

**zm online
6/2021**

KV Bayern
29.03.2021

im September 2020 mit Verdacht auf ein Mundbodenkarzinom im Universitätsklinikum Erlangen vorstellte.

Nach einem erneuten positiven PCR-Test der Patientin musste die Operation des Tumors zunächst verschoben werden. Doch die fortschreitende Erkrankung ließ ein weiteres Aufschieben nicht zu, und so wurde die Patientin trotz positiven Tests Ende Oktober operiert. Erst am zweiten Tag nach der OP war der Test erstmals negativ. Der weitere stationäre Verlauf verlief problemlos. Und in enger Zusammenarbeit mit Pflegern, Physio- und Ergotherapeuten sowie Logopäden gelang die Mobilisation und Rehabilitation ihrer Sprach- und Schluckfunktion. Am dreizehnten postoperativen Tag konnte die Patientin bei guter Atem- und Schluckfunktion in die ambulante Nachbehandlung entlassen werden.

Quelle: J. Glaizer et al., *zm online*, Ausgabe 6/2021 | kostenfreier Volltextzugriff

Kassenärztliche Vereinigungen

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

KV Baden-Württemberg
1/2021

„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

Nicht ohne mein

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.

Tempo, kleine Schnecke!

Mein Favorit ist ein Brettspiel von Ravensburger: Tempo, kleine Schnecke! Auf die Plätze – Schnecken – los! Es fördert das erste Regelverständnis bei Kindern, das Erkennen von Farben und die Konzentration.

Wie funktioniert es?

Das Spiel besteht aus einer Wettrennstrecke, zwei Farbwürfeln und sechs Farbschnecken in gelb, blau, rot, rosa, orange und grün. Jede Schnecke hat ihre eigene Rennstrecke. Die Spieler würfeln abwechselnd und ziehen je nach gewürfelter Farbe die entsprechende Schnecke vorwärts. Wer als Erster eine Schnecke über die Ziellinie zum Salatkopf würfelt, gewinnt das Rennen. Alternativ kann sich aber auch jeder Spieler eine Farbschnecke aussuchen, um die er würfelt. Dann wird am Ende geschaut, welcher Schneckenbesitzer gewonnen hat. Das Spiel dauert etwa zehn bis fünfzehn Minuten und ist für zwei bis sechs Spieler ab drei Jahren.



Wie setzen Sie das Spiel in Ihrer Arbeit ein?

„Tempo, kleine Schnecke!“ kann ich sehr vielfältig in der Kindertherapie einsetzen. Im Bereich Aussprache kann ich es zum Beispiel gut in das Therapieverfahren „Psycholinguistisch orientierte Phonologie-Therapie“ von Anette Fox-Boyer integrieren. Bei Identifikationsübungen in der rezeptiven Phase können die Schnecken den jeweiligen Ziel- und Ersatzlauten zugeordnet werden. Möglich sind bis zu sechs Laute. Ich kennzeichne sie durch kleine Lautkartenbilder, die ich auf die Schnecken klebe. Je nachdem, welcher Laut vom Kind korrekt erkannt wurde, darf die jeweilige Schnecke ein Feld vorrücken. Die Identifikation ersetzt hier die Farbwürfel. Um eine gewisse Spannung zu erzeugen, wetten das Kind und ich manchmal vor Beginn, welche Schnecke bzw. welcher Ziellaut wohl als Erstes ins Ziel gelangt.

Genauso gut kann ich das Brettspiel mit seinen eigentlichen Spielregeln auf der produktiven Satzebene einbeziehen, zum Beispiel beim Ziellaut /SCH/. Das Spiel wird sprachlich von dem Kind und mir begleitet, etwa so: Die Schnecke schleicht zum Salat. Oder es werden Konsonantenverbindungen geübt, wie Schnecke, schleichen, kriechen, krabbeln etc.

Auch das semantische Feld der Farben kann ich mit dem Spiel hochfrequent trainieren, sowohl rezeptiv als auch produktiv. Durch Fragen und Aufforderungen kann ich die semantisch-le-

xikalischen Fähigkeiten ausbauen: Wo lebt denn eine Schnecke? Wie sieht eine Schnecke aus? Ist diese Schnecke gelb? Welche Gegenstände sind noch gelb? Suche die gelbe Schnecke!

Außerdem kann ich die Struktur von Aussagesätzen, Subjekt-Prädikat oder Subjekt-Prädikat-Objekt, üben, zum Beispiel: Die Schnecke schleicht. Die Schnecke frisst viel Salat. Selbst kleine Inputeinheiten oder produktive Übungen zu einigen Präpositionen sind möglich: Die rote Schnecke ist hinter/vor/neben der gelben Schnecke.

Warum ist es Ihr persönlicher Favorit?

Das Spiel ist mein persönlicher Favorit, weil es sich prima in verschiedensten Bereichen der Kindertherapie einsetzen lässt. Daneben sorgt es aufgrund des Wettrenncharakters für eine gewisse Spannung und motiviert die kleinen Patienten. Dieses Spiel begleitet mich bereits seit meiner Ausbildung, es erinnert mich an viele verschiedene Therapieeinheiten.

Anna-Maria Lorengel | Logopädin, context Logopädie & Ergotherapie, Schwentental ■ [uw]

Aus dem Formularschrank

Verpassen Sie Ihren Patienten einen gut gemeinten und gut gemachten Denkkzettel! Das Infozept ist eine sinnvolle Ergänzung Ihrer Therapie. Es liefert Ihren Patienten Tipps und Übungen für zuhause und ermutigt sie zu der so wichtigen eigenverantwortlichen Mitarbeit. Das steigert Ihren Therapieerfolg nachhaltig und langfristig. Mit dem Infozept zeigen Sie Ihr Interesse am Patienten über die Behandlung hinaus und machen gleichzeitig etwas Marketing.

INFOZEPT | Stimme I

Name

Geburtsdatum

Diagnose

Funktionelle Dysphonie

Organische Dysphonie

Machen Sie mit!

Summen

Wie machen Sie die Übung?

- Summen Sie in entspannter Stimmlage ein /m/. Spüren Sie die Vibration zwischen den entspannten Lippen. Wechseln Sie die Tonhöhe, wenn Sie neu ansetzen, bleiben Sie dabei aber in Ihrem persönlichen Wohlfühlbereich. Der Atem strömt über die Nase ein. Anstatt auf einer Tonhöhe zu verweilen, können Sie alternativ kleine Melodielinien oder Lieder summen.

Wie wirkt die Übung?

Das Summen ist ein ideales Warm-up. Die Lockerung von Lippen und Kiefer fördert das Empfinden von Stimmschwingungen in Gesicht und Mundraum.

Wann wenden Sie sie an?

- Vor Sprech- oder Stimmbelastung, z. B. morgens vor der Arbeit
- Bei Verschleimung

Wie lange dauert die Übung?

Zwei bis fünf Minuten

Wie oft wiederholen Sie die Übung?

- x täglich

HINWEIS

Die Lippen sollten beim Summen entspannt aufeinanderliegen, damit sie optimal schwingen können. Sind Ihre Lippen angespannt oder ziehen Sie das Lippenrot nach innen, kann Folgendes helfen: Zupfen Sie Ihre Lippen bzw. die Muskulatur rund um Ihren Mund mit den Fingern, pusten/schnauben Sie durch die Lippen und/oder lockern Sie den Kiefer. Beim Summen bewegen Sie ihn zusätzlich weich kauend.

Liebe Patienten,

mit diesem Infozept möchten wir Sie bei Ihrer Stimmtherapie unterstützen. Neben den Übungen im Therapieraum können Sie auch selbst viel dazu beitragen, dass es Ihrer Stimme bald besser geht. Heute steht die Stimme selbst im Mittelpunkt des Infozepts: Sie finden einfache Übungen zum Aufwärmen und zur Pflege Ihrer Stimme. Da die Stimme, wie Sie mittlerweile wissen, mit dem Körper, der Atmung und den Artikulationsorganen vernetzt ist, sind die Übungen immer auch Übungen für den Körper, die Atmung und/oder die Artikulation.

Wir wünschen Ihnen viel Freude beim Üben!
Ihr Praxisteam

Praxisstempel

Luftfluss

Wie machen Sie die Übung?

- Atmen Sie auf ein /f/ aus. Führen Sie das Geräusch so lange, wie es entspannt möglich ist. Wiederholen Sie es einige Male. Nehmen Sie die Bewegung im Körper wahr: Welche Atemräume sind gerade wie aktiv? Dann nehmen Sie nach einem kurzen Moment des /f/ die Stimme mit einem /w/ hinzu, sodass neben dem Geräusch auch die Stimme hörbar wird.
- Wechseln Sie die Tonhöhen ab und versuchen Sie, in einem entspannten Rhythmus zu bleiben. Beachten Sie die Pause nach der Ausatmung/Stimmgebung.

HINWEIS

Achten Sie darauf, nicht zu viel aktiv einzuatmen. Versuchen Sie, die Bauchdecke zu lösen und den Atem vom Gedanken her passiv einfallen zu lassen. Wenn Ihnen die Verbindung von Atem und Stimme schwerfällt, versuchen Sie zunächst, die Stimme wie bei einem Seufzer von oben nach unten auf einer Rutschbahn (glissando) rutschen zu lassen. Wenn Sie dann noch ein Gefühl der Erleichterung in das Seufzen hineinlegen, kann das beim Loslassen des Atems hilfreich sein.

Wie wirkt die Übung?

Die Ursache von Stimmproblemen liegt sehr häufig in einem reduzierten Luftfluss während der Stimmgebung. Die Übung trainiert eine physiologische Stimmgebung auf der Grundlage der fließenden Ausatmung.

Wann wenden Sie sie an?

- Wenn Sie zum An- und Festhalten des Atems neigen
- Wenn Sie innerlich angespannt sind
- Wenn Sie flach oder stockend atmen

Wie lange dauert die Übung?

Maximal drei bis fünf Minuten

Wie oft wiederholen Sie die Übung?

- x täglich

Weitere persönliche Empfehlungen für Sie:

.....
.....

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!



Utensil, das zu Selbstständigkeit verhilft

HILFSMITTEL | TOILETTENABWISCHHILFE

Einsatz

Die Toilettenabwischhilfe verlängert den Arm und gibt Personen mit Bewegungseinschränkungen damit eine Chance, den Po nach dem Toilettengang selbstständig zu reinigen. Über einen Druckmechanismus wird das Toilettenpapier nach der Reinigung ganz einfach in die Toilette befördert und entsorgt.

Ausstattung

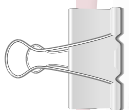
Die Toilettenhilfe besteht aus Kunststoff und ist faltbar. Sie wird in einem Etui geliefert, so kann sie auch unterwegs ganz unauffällig dabei sein.

Kosten

92 Euro

Bezugsquelle

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



Den Griff immer im Griff haben

HILFSMITTEL | UNIVERSALGRIFFE

Einsatz

Manche Griffe und Drehknöpfe lassen sich mit eingeschränkten Funktionen der Hände nur schwer bedienen. Oft wäre eine größere Grifffläche oder ein anderer Winkel zum Anfassen hilfreich. Der Universalgriff wird kurzfristig auf die vorhandenen Gegenstände gesteckt. Er ist mit einem Handgriff versehen, der für eine bessere Hebelwirkung sorgt. Mit ihm lassen sich verschiedenste Griffe leichter bedienen.

Ausstattung

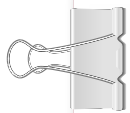
Im Kopf des Universalgriffs befinden sich federnde Metallstifte, die sich beim Aufstecken an die vorhandenen Griffe von beispielsweise Wasserhahn, Schrank und Schalter am Herd anpassen. Der Griff besteht aus Kunststoff.

Kosten

54 Euro

Bezugsquelle

Der Universalgriff wird frei verkäuflich im Internet und im Sanitätshaus angeboten.



Liegt gut in der Hand

HILFSMITTEL | BESTECK MIT KUGELGRIFF

Einsatz

Mit einem normalen Besteck zu essen, erfordert zwei gesunde Hände mit guter Feinmotorik. Die Kugelgriffe bei diesem Besteck gleichen hier Schwächen aus. Es ist lediglich ein funktionierender Faustschluss nötig. Der Kugelgriff kann bequem von der Hand umschlossen werden. Das ermöglicht auch Menschen mit Deformitäten an den Händen ein entspanntes Zugreifen.

Ausstattung

An diesem Edelstahlbesteck fällt der wie eine Kugel geformte Griff auf. Er lässt an ein Design-Besteck und nicht an ein Hilfsmittel denken. Der Griff erlaubt verschiedene Handpositionen beim Essen. Das Besteck ist spülmaschinenfest.

Kosten

38 Euro

Bezugsquelle

Das Besteck mit Kugelgriff wird frei verkäuflich im Internet und im Sanitätshaus angeboten.



Helferlein für Haus und Hof

HILFSMITTEL | ZUSÄTZLICHER HANDGRIFF IN D-FORM

Einsatz

Manchmal sind Arbeiten unnötig schwer, weil (Garten-)Geräte infolge von Bewegungseinschränkungen nicht gut gegriffen werden können. In dem Fall geht das Gärtnern gar nicht leicht von der Hand. Ein zusätzlicher Griff, der an der benötigten Stelle am Gerät nachgerüstet werden kann, wirkt dann Wunder. Die Arbeit ist ohne Verrenkungen mit weniger Kraftanstrengung möglich und bereitet gleich wieder mehr Spaß.

Ausstattung

Der zusätzliche Handgriff in D-Form wird an langstieligen Geräten wie Besen und Schaufeln befestigt. Wird er in der Mitte des Stiels angebracht, vergrößert sich die Hebelwirkung. Auch am Staubsauger kann er unterstützen. Er besteht aus Kunststoff und passt an Geräte mit einem Stiel-durchmesser von 19 bis 44 Millimeter.

Kosten

Ab 26 Euro

Bezugsquelle

Der Handgriff in D-Form wird frei verkäuflich im Internet, im Sanitätshaus und im Baumarkt 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.



Deutsche Hirntumorhilfe

Einzigartige Hilfe für Patienten

Ein Tumor bezeichnet eine gut- oder bösartige Neubildung von Körpergewebe, die durch Fehlregulation des Zellwachstums entsteht. Bösartige Tumoren sind mit dem Begriff Krebs gleichzusetzen. Jedes Jahr erkranken in Deutschland rund 480.000 Menschen daran.

Männer erkranken etwas häufiger an einem bösartigen Hirntumor als Frauen. Außerdem steigt mit zunehmendem Alter das Erkrankungsrisiko. Es gibt mehr als 150 verschiedene Tumoren des zentralen Nervensystems. Sie unterscheiden sich durch ihre zelluläre Herkunft, ihre Zellzusammensetzung sowie ihr genetisches Profil und wachsen unterschiedlich stark. Das sind die Ursachen dafür, dass es keine allgemein einheitliche Therapie gegen Tumoren gibt. Durch die Computer-Tomografie oder die Magnet-Resonanz-Tomografie und das Entnehmen von Gewebeproben lässt sich aber gut feststellen, welche Therapieform für die Behandlung besonders geeignet ist.

In den letzten Jahrzehnten hat sich die medizinische Behandlung von Tumoren verbessert. So können Patienten länger mit der Krankheit leben, jedoch kämpfen die meisten mit schweren Leiden und der ständigen Todesbedrohung.

Investitionen in die Zukunft

Die Deutsche Hirntumorhilfe (DH) kümmert sich seit 1998 bundesweit um eine verbesserte Versorgung von Hirntumorpatienten, bei der der Patient im Mittelpunkt steht. Nach dem Motto „Wissen schafft Zukunft“ fördert sie die Neuroonkologie finanziell, damit die Krankheit so schnell wie möglich heilbar wird. Dabei kann die DH ganz unabhängig handeln, da sie keine Gelder aus der Pharmaindustrie in Anspruch nimmt.

Zahlreiche Infos und Unterstützung

Die DH stellt auf ihrer Website vielseitige Informationen zu den Therapiemöglichkeiten von Hirntumoren zur Verfügung. Hauptsächlich erklärt sie verschiedene Diagnose- und Therapieverfahren sowie die unterschiedlichen Hirntumorarten und listet die dazugehörigen Symptome und klinischen Studien auf.

Der Verein hat vor allem Betroffene im Blick, bei denen kürzlich ein Hirntumor diagnostiziert wurde. Das umfangreiche Informationsangebot hilft dabei, mehr über Krankheit und Therapien zu



erfahren. Dafür sind auch die Informationstage gedacht, die der Verein zweimal im Jahr veranstaltet. Zusätzlich haben Betroffene die Gelegenheit, sich mit Langzeitüberlebenden und Experten auszutauschen. Die Termine werden online veröffentlicht.

Hilfe zur Selbsthilfe

Möglichkeiten zum Austausch bieten auch die von der DH koordinierten Selbsthilfegruppen. Die Informations- und Kontaktstelle für Hirntumor-Selbsthilfeaktivitäten (IKOS) vermittelt zwischen Betroffenen, bundesweiten Patientengruppen sowie telefonischen Ansprechpartnern. Sollte es in einer Region keine Selbsthilfegruppe geben, unterstützt die DH deren Gründung.

Der Kontakt zu einer regionalen Gruppe ist für viele Betroffene eine Chance, Beistand zu leisten und zu erhalten. Die Berichte über ihre Erfahrungen mit der medizinischen Versorgung sowie den alltäglichen, persönlichen und sozialen Begleiterscheinungen bieten Trost und ein Gefühl von Solidarität. Für den digitalen Austausch stehen ein Forum und eine Chatgruppe zur Verfügung.

Mutmacher-Berichte

Erkrankte können auf der Website der DH multimediale Beiträge veröffentlichen, um mit der Diagnose Hirntumor umzugehen. Es gibt tagebuchähnliche Texte, fiktionalen Kurzgeschichten, YouTube-Kanäle, Erfahrungsberichte und symbolische Marathonläufe. Jeder Beitrag macht auf seine Weise auf die individuelle Geschichte jedes Einzelnen aufmerksam. Die Betroffenen möchten ein Zeichen setzen: Trotz des Gefühls, der Krankheit ausgeliefert zu sein, lassen sich eigene Wege finden, um der Erkrankung ihren Schrecken zu nehmen.

■ Welt-Hirntumor-Tag am 8. Juni

Die DH hat im Jahr 2000 diesen Tag ins Leben gerufen. Mittlerweile beteiligen sich 15 Nationen, um sich gemeinsam für die Belange von Hirntumor- und Hirnmetastasenpatienten einzusetzen. Der besondere Tag soll nicht nur die breite Öffentlichkeit auf die Situation von Erkrankten aufmerksam machen, sondern auch Politik und Wirtschaft mit ihrer gesellschaftlichen Verantwortung konfrontieren. ■

[ds]

Quelle: Deutsche Hirntumorhilfe e. V.

H

Deutsche Hirntumorhilfe e. V.

Geschäftsstelle
Karl-Heine-Straße 27
04229 Leipzig
Telefon 0341 590 93 96

Mo bis Fr von 07:00 bis 16:00 Uhr

www.hirntumorhilfe.de

Telefonischer Beistand in schweren Zeiten

Die DH bietet wochentags einen telefonischen Informationsdienst an, bei dem sich Betroffene über Kliniken und Therapien informieren können. Die geschulten Mitarbeiter erklären auf Nachfrage klinische Studien und deren Ergebnisse. Zusätzlich können Patienten und Angehörige ihre individuelle Lebenssituation schildern und für sich passendes Informationsmaterial erhalten. 2006 wurde das Angebot um ein Sorgentelefon ergänzt. Hier bekommen Erkrankte seelischen Beistand. Die Anrufer können frei über ihre Emotionen sprechen, ohne auf den Gesprächspartner Rücksicht nehmen zu müssen, wie sie es im familiären Umfeld häufig tun. Alle belastenden und unausgesprochenen Gedanken und Gefühle können endlich zur Sprache gebracht werden.

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 Nicht näher bezeichnete Spina bifida mit Hydrozephalus

Extrabudgetäre Verordnung von Logopädie

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 Q05.4) 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 **Q05.4**. Der ICD-10-Klartext kann ergänzt (siehe Beispiel) oder durch einen Freitext ersetzt werden.
- 3 Diagnosegruppe**
Gemäß Diagnoseliste kann Logopädie bei Patienten mit lumbaler Spina bifida ohne Hydrozephalus für die Diagnosegruppe **SP1** (siehe Beispiel), aber auch für **SC, SP5** und **SP6** extrabudgetär verordnet werden.
- 4 Leitsymptomatik**
Für eine vollständig ausgefüllte VO muss zusätzlich die verordnungsbe gründende 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 form is a structured document for medical prescriptions. It contains the following sections and fields:

- Top Section:** Fields for 'Zuzahlungsfrei' (Krankenkasse bzw. Kostenträger), 'Zuzahlungspflicht' (Name, Vorname des Versicherten: **Mustermädchen, Ida**), 'Unfallfolgen', and 'BVG' (Kostenträgerkennung, Versicherten-Nr., Betriebsstätten-Nr., Arzt-Nr., Datum).
- Section 2:** 'Behandlungsrelevante Diagnose(n) ICD-10 - Code'. Contains 'Q05.4' and 'Nicht näher bezeichnete'.
- Section 3:** 'Diagnosegruppe'. Contains 'SP1' and 'Leitsymptomatik gemäß Heilmittelkatalog'.
- Section 4:** 'Leitsymptomatik (patientenindividuelle Leitsymptomatik als Freitext)'. Contains a text box with 'X'.
- Section 5:** 'Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges'. Contains 'Sprech- und Sprachtherapie-45'.
- Section 6:** 'Ergänzendes Heilmittel'. Contains an empty text box.
- Section 7:** 'Therapiebericht'. Contains a checkbox with 'X'.
- Section 8:** 'Hausbesuch'. Contains a checkbox with 'X' and 'ja'.
- Section 10:** 'Dringlicher Behandlungsbedarf innerhalb von 14 Tagen'. Contains an empty checkbox.
- Section 11:** 'ggf. Therapieziele / weitere med. Befunde und Hinweise'. Contains a large empty text box.
- Bottom:** 'IK des Leistungserbringers' with a grid of boxes.

Q05.0-9 + SP1 = extrabudgetär ↓

Heilmittelverordnung 13

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

1

Spina bifida mit Hydrozephalus

a b c patientenindividuelle Leitsymptomatik

6 Behandlungseinheiten

24

9 Therapiefrequenz 1-2x 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.

9 Therapiefrequenz

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

VIDEOTHERAPIE

Was rätst du ...

up-unternehmen
praxis



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

