

up^ophysio

08 | 2021



... für erfolgreiche Physiotherapeuten



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], Marion Haupt [mh], Antje Reingen [ar], Johanna Rodde, Johanna Groth-Jansen, Frederik Seidl, Tewes Schwarz, Vivian Froh, Katharina Frick

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



Layout, Grafik, Titel, Bildredaktion
schmolzeundkühn, kiel

Jahrgang 2
Erscheinungsweise monatlich

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

Bildnachweise
Arendt Schmolze [3], Marion Haupt [7], Vitility International BV./Thomas Hilfen für Körperbehinderte GmbH & Co. Medico KG [10, 11], rehasstage-Quakenbrueck [11]; iStock: Titel: marchmeena29, FishDesigns [7], IvanJekic [12], Yuzach [16]

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** | Patienten Halt geben
- 04 **Therapie Abstract** | Physiotherapie in ärztlichen Fachzeitschriften
Aktuelle Meldungen
- 07 **Nicht ohne mein** | Bewegungsbad
Wenn Gelähmte wieder gehen können
- 08 **Aus dem Formularschrank** | Infozept
Beckenbodentraining im Alltag
- 10 **Steckbrief Hilfsmittel** | 4 Hilfsmittel
Spielkartenhalter, Stiftverdicker, Lupe zum Umhängen,
Aufstehhilfe für Sofa und Sessel
- 12 **Für Ihre Patienten** | INTENSIVkinder zuhause
Für ein Leben mit Würde und Teilhabe
- 14 **Für Ihre Ärzte** | Pes equinovarus congenitus (Klumpfuß)
Ausfüllhilfe für die extrabudgetäre Verordnung von Physiotherapie
- 16 **Aus der Praxis für die Praxis** | Schreibtisch-Work-out
Mit einfachen Mitteln dem Rücken Gutes tun



In up_ergo lesen Sie diesmal:

- Nichtmedikamentöse Therapie der Demenz
- Bei Epilepsie kann Ergotherapie kognitive Funktionsdefizite bessern
- Infozept: Hausmittel Kohlwickel
- Hilfsmittel: Greifhilfe, Buchständer, Aufstehhilfe, Aufstehstange
- INTENSIVkinder zuhause
- Extrabudgetäre Verordnung von Ergotherapie bei Pes equinovarus congenitus (Klumpfuß)
- Schreibtisch-Workout

Patienten Halt geben



Liebe Physiotherapeuten,

lösen die Hände auf unserem Titelbild auch viele Assoziationen bei Ihnen aus? Einander die Hand reichen, sich Halt geben und zusammen stark sein – das sind nicht nur schöne Ideen für menschliches Miteinander, all das passiert grundlegend in der Heilmitteltherapie.

Passend dazu stellen wir Ihnen wieder nützliche Hilfsmittel vor, die Ihre Patienten in Alltagssituationen sinnvoll unterstützen können. Vielleicht machen auch Sie bei einigen große Augen und haben ein „Was es nicht alles gibt“ im Kopf. Stichwort: Stiftverdicker.

In „Nicht ohne mein“ beschreibt eine Kollegin ihr liebstes Therapiematerial, das Bewegungsbad.

Es geht darum, Ihre Patienten zu stärken. Daher legen wir Ihnen den Beitrag über den Selbsthilfeverein INTENSIVkinder zuhause ans Herz, der wichtige Arbeit für kranke Kinder, die im familiären Umfeld intensiv, teilweise technologisch betreut werden, und ihre Angehörigen leistet.

Sie setzen sich für Ihre Patienten ein, wenn Sie Ihren Ärzten beim regresssicheren Verordnen mit Tipps stärkend zur Seite stehen. Dafür finden Sie dieses Mal in der Rubrik „Für Ihre Ärzte“ einen Leitfaden für die Heilmittelverordnung bei der Indikation Pes equinovarus congenitus, die einen besonderen Verordnungsbedarf bedeutet und daher extrabudgetär verordnet werden kann.

Zusammen stark sein – wir möchten mit Ihnen zusammen **up_therapie-management** stetig weiterentwickeln. Haben Sie einen Themenvorschlag? Dann schreiben Sie uns eine E-Mail an redaktion@up-aktuell.de

Wir wünschen Ihnen einen starken August!

Rebecca Borschtschow
Redakteurin



In up_logo lesen Sie diesmal:

- Neue S3-Leitlinie zur Therapie bei Autismus-Spektrum-Störungen veröffentlicht
- Bayern: Heilmittel in der ambulanten neuropsychologischen Therapie
- Nicht ohne mein Komm, wir kaufen ein
- Infozept Stimme II
- Hilfsmittel: Griffball, Spielkarten XL, Nähnaedel mit Einfädelhilfe, Transfer-Drehscheibe
- INTENSIVkinder zuhause
- Extrabudgetäre Verordnung von Logopädie bei der Diagnose Asperger Syndrom
- Schreibtisch-Workout

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

Neue S3-Leitlinie zur Therapie bei Autismus-Spektrum-Störungen veröffentlicht

Deutsches
Ärztblatt
06.05.2021

Unter maßgeblicher Beteiligung des Universitätsklinikums Frankfurt ist die neue S3-Leitlinie zur evidenzbasierten Therapie bei Autismus-Spektrum-Störungen erschienen. Sie bietet eine systematische Übersicht empirisch untersuchter Verfahren und kann somit als Handlungsempfehlung zur Therapie dieser komplexen Erkrankung dienen.

Bei der Therapie sollten auch die Erwartungen der Betroffenen und ihrer Angehörigen beachtet werden, wie eine US-Studie zeigte. Im Rahmen des bevölkerungsbasierten National Survey of Children's Health waren zwischen 2004 und 2006 85.272 Eltern (483 mit Kindern mit Autismus und 84 789 mit Kindern ohne Autismus) befragt worden. Die Daten zeigten, dass Eltern von autistischen Kindern den Gesundheitszustand ihres Kindes als signifikant schlechter einschätzen als Eltern nicht-autistischer Kinder und einen höheren Bedarf an Gesundheitsversorgung erwarten. Zu den Unterstützungsmöglichkeiten bei emotionalen und Verhaltensproblemen wurden Physio-, Ergotherapie und Logopädie genannt sowie längerfristig benötigte verschreibungspflichtige Medikamente.

Quelle: Deutsches Ärzteblatt, veröffentlicht am 06.05.2021 | [+ kostenpflichtiger Volltextzugriff](#)

MMW
11/2021

Physiotherapie kann einigen Kopfschmerz-Patienten helfen

Ärztezeitung
10.03.2021

Die Ursachen für Migräneanfälle können in der Halswirbelsäule (HWS) liegen. Bei muskuloskeletalen Funktionsstörungen in der HWS kann einigen Kopfschmerz-Patienten daher Physiotherapie helfen. Klarheit darüber könne aber nur eine gründliche manualmedizinische Untersuchung schaffen, erklärt Benjamin Schäfer, Physiotherapeut an der Migräne-

und Kopfschmerz-Klinik in Königstein im Taunus. Gerade bei Patienten mit chronischer Migräne (mindestens 15 Kopfschmerztage pro Monat) finden sich Schäfer zufolge oft begleitende Nackenschmerzen mit Bewegungseinschränkungen und myofaszialen Triggerpunkten. In solchen Fällen seien Triggerpunktbehandlungen unter Umständen effektiv. Bewegungsübungen und Entspannungstechniken seien anerkannte nichtmedikamentöse Behandlungsstrategien bei Kopfschmerzen. Allerdings, so Schäfer, bekommen gesetzlich Versicherte nur dann eine Verordnung für physiotherapeutische Leistungen, wenn neben den primären Kopfschmerzen zusätzlich ein HWS-Syndrom oder eine Myoarthropathie des Kau-systems (kranio-mandibuläre Dysfunktion) vorliegt.

Quelle: T. Meißner, Ärztezeitung, veröffentlicht am 10.03.2021 | [+ kostenpflichtiger Volltextzugriff](#)

Post-COVID-19-Syndrom: Verordnung von Heilmitteln ist regressfrei

Nach einer überstandenen Coronavirus-Infektion haben einige Menschen mit Langzeitfolgen zu kämpfen. Typische Symptome sind Erschöpfung, Luftnot, neurologische Störungen oder starker Schwindel. Dieses Phänomen wird als Post-COVID-19-Syndrom bzw. Long-Covid bezeichnet. Verordnen Ärzte in diesem Zusammenhang Heilmittel, gelten sie als besonderer Verordnungsbedarf.

Die Regressfreiheit umfasst die folgenden Diagnosegruppen: Ergotherapie SB1/PS2/PS3 und Physiotherapie WS/AT. Verordnen Ärzte im Zusammenhang mit Long-Covid eines der Heilmittel, werden ihnen die Kosten dafür im Falle einer Wirtschaftlichkeitsprüfung als entlastend angerechnet. Auf diese Ausnahmeregelung haben sich die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der GKV-Spitzenverband geeinigt.

Quelle: G. Zimmermann, MMW – Fortschritte der Medizin, Ausgabe 11/2021 | [+ kostenpflichtiger Volltextzugriff](#)

Hausärzte

Heilmittelversorgung bei Long-Covid als besonderer Verordnungsbedarf anerkannt

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der GKV-Spitzenverband haben sich darauf verständigt, die Diagnoseliste für den besonderen Verordnungsbedarf zum 1. Juli um die Indikation „U09.9 Post-COVID-19-Zustand, nicht näher bezeichnet“ zu erweitern. Ärzte können beim Post-Covid-Syndrom bestimmte Maßnahmen der Ergo- und Physiotherapie regressfrei verordnen.

Wochenlanges Liegen im Krankenbett, bedingt durch eine COVID-19-Erkrankung, kann bspw. eine Wirbelsäulenerkrankung (WS) oder Störung der Atmung (AT) nach sich ziehen. Krankengymnastik (auch als Atemtherapie), Inhalation oder Manuelle Therapie sind dann mögliche Maßnahmen der Physiotherapie. Zu den ergotherapeutischen Maßnahmen zählen u. a. motorisch-funktionelle Behandlungen bei Erkrankungen der Wirbelsäule, Gelenke und Extremitäten (mit motorisch-funktionellen Schädigungen) (SB1), psychisch-funktionelle Behandlungen bei neurotischen, somatoformen, Belastungs- und Persönlichkeitsstörungen (PS2) sowie Hirnleistungstraining bei wahnhaften und affektiven Störungen/ Abhängigkeitserkrankungen (PS3).

Quelle: J. Sauer, Hausarzt.Digital, veröffentlicht am 11.06.2021 | kostenfreier Volltextzugriff

Internisten

Atemphysio-, Ergo- und Physiotherapie bei chronischen Lungenerkrankungen wichtig

Menschen, die unter einer Lungenerkrankung wie Asthma bronchiale oder der chronisch obstruktiven Lungenerkrankung (COPD) leiden, haben neben einer eingeschränkten Lungenfunktion oft noch mit weiteren körperlichen und psychischen Komorbiditäten zu kämpfen, die Konsequenzen im Alltag nach sich ziehen. Eine pneumologische Rehabilitation erfordert eine interdisziplinäre Zusammenarbeit aus Ärzten sowie medizinischem Fachpersonal wie Sport-, Physio- und Ergotherapeuten, aber auch Psychologen und Ernährungsberatern.

Die Atemphysiotherapie kann zum Beispiel dazu beitragen, die Dyspnoe in Ruhe und unter Belastung zu verringern, die dynamische Lungenüberblähung zu reduzieren und die Thoraxbeweglichkeit sowie den Gasaustausch der Patienten zu optimieren. Je nach Patienten können spezielle Hustentechniken und Hustenvermeidungsstrategien erlernt werden sowie auch Atemtechniken und atemerleichternde Körperpositionen. So kann die Atemphysiotherapie maßgeblich dazu beitragen, die Belastungstoleranz zu erhöhen und die Beschwerden in Ruhe als auch während der Belastung zu reduzieren.

Quelle: D. Leitl et al., Der Pneumologe, veröffentlicht am 07.05.2021 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

Orthopäden

Heilmitteltherapie spielt eine wichtige Rolle in einer Post-COVID-19-Reha

Eine Infektion mit SARS-CoV-2 kann sowohl kardiovaskuläre als auch osteologische Komplikationen nach sich ziehen – etwa ausgedehnte heterotope Ossifikationen, die zu einer Funktionseinschränkung oder -verlust der betroffenen Gelenke verbunden mit starker Schmerzhaftigkeit führen. Unabhängig von der Ursache der Komplikationen ist eine Post-COVID-19-Reha erforderlich, die sich aus einem umfangreichen, fachübergreifenden und multimodalen Konzept zusammensetzt.

Das Konzept umfasst Ergotherapie, physiotherapeutische Anwendungen, etwa passive Bewegungsübungen bis zur Schmerzgrenze, medizinische Trainingstherapie, Atemtherapie und Gleichgewichtsübungen sowie bei Bedarf Hirnleistungstraining. Die Rehabilitation setzt sich aus drei Phasen zusammen: Die frühe Rehabilitation beginnt im Krankenhaus, gefolgt von der postakuten Rehabilitation und der Langzeitrehabilitation. Das therapeutische Angebot, u. a. bestehend aus Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie, spielt in allen drei Phasen eine wichtige Rolle.

Quelle: A. Dahmen et al., Orthopädie & Rheuma, Ausgabe 3/2021 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

Hausarzt.Digital
11.06.2021

Orthopädie
& Rheuma
3/2021

Der Pneumologe
07.05.2021

Physiotherapie in der Behandlung der Zerebralparese

Orthopädie
& Rheuma
2/2021

Eine Zerebralparese verändert bei Kindern den Muskeltonus – meist spastisch, aber auch eine systone oder ataktische Veränderung ist möglich. Das führt unter anderem zu ausgeprägten Einschränkungen der motorischen Fähigkeiten mit funktionellen Beeinträchtigungen. Zu den konservativen Therapieoptionen zählt neben Physiotherapie auch Lagerungstherapie im Liegen, Sitzen und Stehen.

Weitere Therapiemöglichkeiten sind die Reduktion der Spastik der Hüftadduktoren und gegebenenfalls des Hüftbeugers durch die Anwendung von Botulinumtoxin. Auch Weichteiloperationen kommen infrage. Zur Stabilisierung und zum Korrigieren von Fehlstellungen eignen sich Orthesen – insbesondere Korsette und Vollkontaktrumpfforthesen. Alle therapeutischen Bemühungen sind frühzeitig einzuleiten, um die motorische Entwicklung und die Lebensqualität der Kinder dauerhaft zu verbessern.

Quelle: B. Westhoff, Orthopädie & Rheuma, Ausgabe 2/2021 | [+ kostenpflichtiger Volltextzugriff](#)

Kassenärztliche Vereinigungen

Bayern: Heilmittel in der ambulanten neuropsychologischen Therapie

KV Bayern
4/2021

Die ambulante Neuropsychologie befasst sich mit der diagnostischen Einordnung der Beeinträchtigung sowie der Therapie der Folgen einer Hirnschädigung. Seit 2013 übernehmen die Krankenkassen und Unfallversicherungsträger die Kosten dafür u. a. bei Menschen nach einer erworbenen Hirnschädigung, etwa nach Hirninfarkt, Tumor, Schädel-Hirn-Trauma oder Multipler Sklerose.

KV Sachsen
5-2021

Ziele der neuropsychologischen Therapie sind, die kognitiven Defizite zu reduzieren, adäquat mit den Beeinträchtigungen in allen Lebensbereichen umzugehen und diese zu akzeptieren. Auch psychische Probleme, die durch die hirnanorganischen Veränderungen, aber auch durch den Umgang mit der neuen Lebenssituation entstehen können, gilt es zu behandeln. Dabei sind individuell auf die jeweilige Problemkonstellation zugeschnittene (verhaltens-)therapeutische Strategien hilfreich. Zudem sinnvoll – und häufig auch Inhalt der Therapie – ist eine enge Zusammenarbeit u. a. mit den behandelnden Haus- und Fachärzten sowie den mitbehandelnden Ergo- und Physiotherapeuten sowie Logopäden.

Quelle: KV Bayern, KVBFORUM, Ausgabe 4/2021 | kostenfreier Volltextzugriff

Berlin: Blankoverordnung startet voraussichtlich erst im Herbst

Ursprünglich sollte es die Blankoverordnung ab dem 1. Juli geben. Der Start hat sich nun verschoben, voraussichtlich auf den 30. September 2021. In der Verordnungspraxis wird sie damit in diesem Jahr wohl nicht mehr ankommen, denn die Softwareanbieter müssen dann erst noch die vertraglichen Regelungen umsetzen. Für welche Indikationen Ärzte in Zukunft eine Blankoverordnung ausstellen können, ist ebenfalls noch offen. Darüber verhandeln der GKV-Spitzenverband und die maßgeblichen Berufsverbände der Heilmittelerbringer. Es ist jedoch wahrscheinlich, dass die Blanko-VO nicht für den gesamten Heilmittelkatalog kommen wird. Der GKV-Spitzenverband möchte eine Modellerprobung für wenige Indikationen, die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hingegen strebt die Blankoverordnung in einem möglichst breiten Indikationsspektrum an. Außerdem trägt zur Verzögerung bei, dass sich die Heilmittelberufsverbände untereinander uneinig sind.

Quelle: KV Berlin, KV Blatt Berlin, Ausgabe 3/2021 | kostenfreier Volltextzugriff

Sachsen: Vergütungsanpassung für Logopädie, Physiotherapie und Podologie

Rückwirkend zum 1. April 2021 steigen die Preise für physiotherapeutische Leistungen um 1,15 Prozent. Zudem gilt seit dem 1. Januar 2021 ein neuer, bundeseinheitlicher Versorgungsvertrag für die Podologie. Es gibt nun nur noch die Leistungspositionen „Podologische Behandlung klein“ und „Podologische Behandlung groß“ sowie Hausbesuch und Befundung. Auch für die Logopädie gilt ein neuer bundeseinheitlicher Versorgungsvertrag. Er sieht bei der Vergütung Steigerungsraten in vier Stufen vor. Die erste Erhöhung gilt rückwirkend zum 1. Januar 2021, die vierte ist ab dem 1. Oktober 2023 wirksam. Zudem gibt es eine neue Leistung: „Bericht auf besondere Anforderung“ (X3303), über die u. a. Ärzte oder der Medizinische Dienst einmal pro Kalenderjahr einen zusätzlichen, ausführlichen Bericht anfordern können.

Quelle: KV Sachsen, KVS Mitteilungen, Ausgabe 5-2021 | 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.

Bewegungsbad

Wenn Gelähmte wieder gehen können Das ist das, was ich in unserem Bewegungsbad erleben darf: Menschen, die im Rollstuhl sitzen, können im Wasser wieder gehen. Ich kann an ihren Gesichtern ablesen, wie glücklich sie das macht. Ich erinnere mich gut an einen älteren Patienten mit Guillain-Barré-Syndrom, der mit dem Rollstuhl an die Treppe zum Bad fuhr, hineinstieg und dann aufrecht und ohne Hilfe mit einem zufriedenen Lächeln durch das Wasser gehen konnte. In dem Moment wird klar, dass keine Behandlung außerhalb des Bads dieses Erlebnis ersetzen kann.

Warum ist es Ihr persönlicher Favorit?

Den meisten Patienten fallen Bewegungen im Wasser leichter. Belastete Strukturen werden im Wasser geschont, und ein Körper wiegt hier dreimal weniger. Das heißt, es ist viel weniger Kraft erforderlich, um eine Bewegung durchzuführen. Bei Übergewicht, Arthrosen und Muskelschwäche hilft der Auftrieb, und das Wasser trägt den Patienten. Menschen fallen im Wasser nicht so leicht um, sie fühlen sich sicherer. Schließlich sind sie schon vor der Geburt im Mutterleib vom Fruchtwasser umgeben. Vielleicht hat es auch etwas damit zu tun, dass sich viele im Wasser einfach wohlfühlen und ihnen die Bewegung dort Spaß bringt. Gleichzeitig kann ich das Wasser als Widerstand nutzen, da ich mich gegen die Auftriebskraft behaupten muss, wenn ich beispielsweise einen Auftriebskörper nach unten bewegen möchte. Je nach Bewegungstempo ist der Wasserwiderstand höher oder geringer.

Bei welchen Patienten setzen Sie das Bewegungsbad ein?

Unser Praxisteam ist mit etlichen neurologischen Patienten im Bewegungsbad, die mithilfe eines Lifters ins Wasser gelangen. Dort stehen ihnen wesentlich größere Bewegungsmöglichkeiten zur Verfügung. Das wirkt sich nicht nur auf den Körper, sondern auch auf die Psyche des Patienten aus. Im Wasser ist er zu Dingen fähig, die ihm sonst nicht möglich sind – oft sogar ohne Hilfe. Weitere Anwendungsgebiete sind Arthrosen, Zustände nach Gelenkersatz und chronische

Schmerzen, etwa im Lumbalbereich. Im Prinzip lässt sich das Bad bei allen Erkrankungen des Skelettes und der Skelettmuskulatur anwenden.

Wie wenden Sie das Bewegungsbad an?

Die meisten Patienten, die wir in unserem Bewegungsbad behandeln, kommen direkt mit einer Verordnung dafür. Patienten, für die die Behandlung im Wasser eine gute Ergänzung zur eigentlichen Therapie wäre, empfehlen wir, sich das Bewegungsbad als zusätzliches Heilmittel verordnen zu lassen. Bei neurologischen Patienten findet das Bad meistens als Doppelbehandlung statt, damit der Therapeut genug Zeit hat, um den Patienten im Wasser zu unterstützen. Bei den orthopädischen Krankheitsbildern ist eine einfache Behandlung ausreichend, der Therapeut bleibt außerhalb des Wassers und gibt die Anweisungen von dort. Außerdem bieten wir an, das Bewegungsbad ohne Verordnung im Rahmen eines Gruppenkurses zu nutzen.

Was ist das Besondere am Bewegungsbad?

Unser Bad hat 32 Grad Celsius. Durch das warme Wasser kommt es zu Schmerzreduktion und Entspannung. Auftrieb und Wasserdruck ermöglichen Bewegungen, die außerhalb des Wassers nicht möglich sind. Auch schwergewichtige Patienten fühlen sich im Wasser leicht und beschwingt. Ein effektives Muskel- und Kreislauftraining ist möglich, weil der Patient kaum Anstrengung spürt.

Marion Haupt | Physiotherapeutin und Inhaberin des Zentrums für Therapie & Training Jürgen Beck & Marion Haupt, Fürth ■ [mh]



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 | Beckenboden

Name

Geburtsdatum

Diagnose

Belastungsinkontinenz

Stressinkontinenz

Inkontinenz nach operativem Eingriff

Vorbereitungen für das Training

- Planen Sie täglich kurze Trainingszeiten ein
- Lockern Sie Ihre Kiefergelenke durch Verschieben des Unterkiefers oder gähnen Sie
- Sie nehmen Beckenboden und Sitzbeinhöcker auf einer Handtuchrolle sitzend wahr, wenn Sie Ihr Becken vor, zurück, nach rechts und links bewegen
- Konzentrieren Sie sich auf Ihre Atmung. Halten Sie nicht die Luft an. Die Anspannung des Beckenbodens erfolgt beim Ausatmen. Atmen Sie über die Nase in den Bauch ein und bremsen Sie die Ausatmung über die Lippen ab
- Legen Sie nach einer Übungssequenz eine Pause ein

Kräftigungsübung Beckenwiege

Wie machen Sie die Übung?

Legen Sie sich auf den Rücken, stellen Sie beide Füße auf. Die Fußballen drücken in die Unterlage. Atmen Sie ruhig ein. Beim Ausatmen bewegen Sie Ihr Becken so, dass sich das Steißbein deckenwärts dreht und der untere Rücken lang wird. Mit der nächsten Einatmung lösen Sie die Spannung, das Becken kippt zurück.

Wie wirkt die Übung?

Die Bewegung aktiviert automatisch den Beckenboden.

Wann wenden Sie die Übung an?

Als Einstieg ins Training.

Wie lange dauert die Übung?

Ein bis zwei Minuten

Wie oft wiederholen Sie die Übung?

- x täglich

Liebe Patienten,
mit diesem Infozept möchten wir Sie dabei unterstützen,
eine verbesserte Blasenkontrolle zu erlangen. Mit speziellen
Gymnastikübungen stärken Sie Ihre Beckenbodenmuskeln,
um ungewollten Harnverlust zu vermeiden.
Zu Beginn ist es nötig, dass Sie lernen, die Muskeln des
Beckenbodens anzusteuern. Konzentration und Übung sind
erforderlich, bis sich ein gutes Körpergefühl für die Muske-
laktivierung und -entspannung einstellt. Haben Sie Geduld
mit sich!

Wir wünschen Ihnen viel Freude beim Üben!
Ihr Praxisteam

Praxisstempel

Entspannungsübung Scheibenwischer

Wie machen Sie die Übung?

Legen Sie sich auf den Rücken, die Füße sind aufgestellt.
Schaukeln Sie Ihre Knie nach rechts und links

Wie wirkt die Übung?

Sie fördert die Durchblutung, dehnt Rumpf und Rippen

Wann wenden Sie die Übung an?

Diese Übung wenden Sie vor und während der Kräftigungs-
übungen an. Diese Übung dient der Entspannung

Wie lange dauert die Übung?

Zwei bis drei Minuten

Wie oft wiederholen Sie die Übung?

■ x täglich

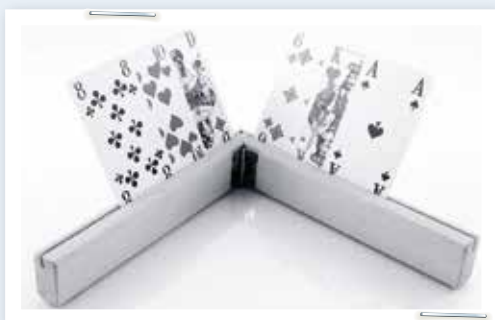
Tipps für den Alltag

- Betont und laut gesprochene Kommandos wie „Hopp“, „Zack“ oder „Hauruck“ helfen, die Harnröhre abzudichten. Probieren Sie es aus!
- Atmen Sie bewusst aus, wenn Sie Gewichte anheben
- Beim Niesen oder Husten hilft eine Oberkörperrotation mit Blick über die Schulter, um den Druck auf den Beckenboden zu verringern. Zusätzlich kann schützend eine Hand auf den Bauch gedrückt werden
- Entleeren Sie nicht ständig Ihre Blase, um sich sicher zu fühlen. Denn dann fehlt der Blase der Trainingsreiz, größere Mengen zu speichern
- Beachten Sie die Speiseauswahl am Abend. Ist der Darm mit der Verdauung beschäftigt, kommt auch die Blase nicht zur Ruhe.

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!



Entspannt Karten spielen

HILFSMITTEL | SPIELKARTENHALTER

Einsatz

Spielkarten so in der Hand zu halten, dass die Mitspieler keinen Einblick bekommen, erfordert Geschick, Feinmotorik und Kraft in den Fingern. Hat hier jemand Einschränkungen, hilft der Kartenhalter, das eigene ‚gute Blatt‘ vor den neugierigen Blicken der anderen zu verbergen. Auch Patienten, die nur eine Hand zur Verfügung haben, ziehen allein die richtige Karte und können auftrumpfen. Das sorgt für Chancengleichheit.

Ausstattung

Kartenhalter sind in verschiedenen Ausführungen aus Holz und Kunststoff erhältlich. Es gibt sie mit Scharnier oder zum Zusammenstecken. Sie sind ungefähr 50 Zentimeter lang.

Kosten

Ab 12 Euro

Bezugsquelle

Spielkartenhalter werden frei verkäuflich im Internet, im Sanitätshaus und im Einzelhandel angeboten.



So halten sich Stifte locker

HILFSMITTEL | STIFTVERDICKER

Einsatz

Einen Stift zu halten und entspannt zu schreiben, erfordert Feinmotorik und Koordination in Hand und Fingern. Je dünner der Stift ist, desto größer ist die Herausforderung. Stiftverdicker verwandeln einen herkömmlichen Stift in ein angenehmes Schreibwerkzeug. Damit steht der Schönschrift nichts mehr im Weg.

Ausstattung

Stiftverdicker sind in mehreren Ausführungen erhältlich: etwa in Dreiecksform, mit anatomischen Griffmulden und als kompletter Griff. Für jedes Handicap ist das passende Modell dabei. Auch Farbe und Größe sind wählbar.

Kosten

Ab 10 Euro für drei Stück

Bezugsquelle

Stiftverdicker werden frei verkäuflich im Internet, im Sanitätshaus und im Einzelhandel angeboten.





Garantiert gute Sicht

HILFSMITTEL | LUPE ZUM UMHÄNGEN

Einsatz

Wenn das Sehen eingeschränkt ist, kann eine Lupe bei manchen Tätigkeiten sehr hilfreich sein. Allerdings müssen die meisten Lupen in der Hand gehalten werden und schränken die Aktivitäten damit wieder ein. Da ist diese Lupe genau richtig: Sie wird umgehängt und am Brustkorb abgestützt. So bleiben die Hände frei für alles, was erledigt werden soll. Ein integriertes Licht sorgt zusätzlich für gute Sicht beim Lesen, Handarbeiten und Handwerken.

Ausstattung

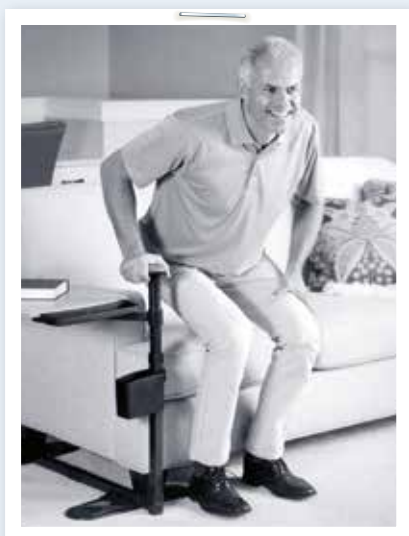
Die Lupe hat einen Durchmesser von 10 Zentimetern und zwei unterschiedliche Vergrößerungsstufen. Neben der Abstützfunktion mit Nackenkordel und Stütze verfügt sie über ein integriertes LED-Licht.

Kosten

45 Euro

Bezugsquelle

Die Lupe zum Umhängen wird frei verkäuflich im Internet, im Sanitätshaus und im Einzelhandel angeboten.



Um sicheren Halt zu haben

HILFSMITTEL | AUFSTEHHILFE FÜR SOFA UND SESSEL

Einsatz

Sofa und Sessel sind Möbelstücke, die auch in die Wohnräume von Menschen mit Handicap gehören und dort bleiben sollen. Allerdings fällt das Aufstehen aus diesen geliebten Sitzgelegenheiten oft schwer. Die Aufstehhilfe gibt einen festen Halt. Damit gelingt das Hinstellen leichter, und Gleichgewichtsprobleme können direkt ausgeglichen werden. Ein Tablett gehört dazu, auf dem alle nötigen Gegenstände in Reichweite sind.

Ausstattung

Das Metallgestell wird unter die Möbelfüße gestellt, dann ist die Aufstehhilfe fest verankert und gibt sicheren Halt. Das Tablett besteht aus Holz und ist höhenverstellbar und schwenkbar. Es kann um ein Stiftfach, einen Becherhalter und einen Organizer ergänzt werden.

Kosten

250 Euro für die Aufstehhilfe, je 20 Euro für Stiftfach, Becherhalter und Organizer

Bezugsquelle

Die Aufstehhilfe und ihre Ergänzungen werden frei verkäuflich im Internet, im Sanitätshaus und im Einzelhandel angeboten.

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.

INTENSIVkinder zuhause

Für ein Leben mit Würde und Teilhabe

Technologieabhängige Kinder, die zum Beispiel beatmet oder tracheotomiert werden müssen, die chronisch krank oder schwer behindert sind, benötigen Überwachung und besondere Pflege. Seit Ende der 1990er Jahre erlauben der wissenschaftlich-technische Fortschritt und die Anpassung der gesetzlichen Grundlagen, dass diese Kinder auch außerhalb der klinischen Intensivstationen leben und versorgt werden können. Häufig übernehmen die Eltern die intensive Betreuung zuhause, damit ihre Kinder in der familiären Umgebung aufwachsen können.

Die Krankheit des Kindes stellt die Familien vor enorme physische, psychische und finanzielle Herausforderungen. Die Eltern müssen ständig Entscheidungen für viele Lebenssituationen treffen, etwa für Kindergarten, Schule, Freizeit, die eigene Berufstätigkeit und die Neugestaltung des Familienlebens. Das ist sehr belastend.

Betroffene Eltern haben sich unter anderem aus diesem Grund 2001 zu einem bundesweiten Selbsthilfeverein zusammgefunden. Er steht für die Vielfalt der Krankheitsbilder, Familienformen und verschiedenen Versorgungsstrukturen. Gegenseitige Unterstützung ist eines seiner wichtigsten Anliegen, ebenso der Austausch von Erfahrungen und die Weitergabe von Fachwissen. Dabei werden Hilfe zur Selbsthilfe geleistet, Mut und Zuversicht

zugespochen sowie Sicherheit vermittelt, auch in schwierigen Situationen.

Vernetzung betroffener Familien

Der Verein stellt persönliche Kontakte zwischen Familien mit intensivpflichtigen Kindern für einen individuellen Erfahrungsaustausch her. Er unterstützt bei regionalen Projekten und Aktivitäten, informiert öffentliche, politische und andere Institutionen über die Belange von betroffenen Familien und tritt für ihre Interessen ein. Sein Ziel ist es, dass auch Kinder, die intensiv gepflegt werden, aktiv an der Gesellschaft teilhaben. Würde und Selbstbestimmung jeder Familie und jedes Kindes sind die zentralen Werte.

Mittlerweile gibt es im gesamten Bundesgebiet Selbsthilfegruppen. Alle Regionalleiter und Ansprechpartner sind selbst betroffen und engagieren sich ehrenamtlich für den Verein. Eine aktive oder passive Mitgliedschaft ist möglich. Mitglieder können kostenlos oder für einen geringen Kostenbeitrag an Veranstaltungen des Vereins teilnehmen, zum Beispiel an der Elternbegegnungstagung, an einem Mütter- und Väterseminar, an regionalen Tagungen und Freizeitangeboten für Kinder. Auch Familienfreizeiten werden angeboten. Auf der Website sind die regionalen Kontaktstellen aufgeführt. Hier gibt es außerdem eine Übersicht über alle Termine und Veranstaltungen.





INTENSIVkinder
zuhause e.V.

Beratungsangebote

Die Ansprechpartner in den Regionalstellen beraten und informieren telefonisch, per E-Mail und im persönlichen Gespräch. Sie unterstützen und geben Tipps für den Alltag, etwa für den Umgang mit Beatmung und Tracheostoma, zu Pflegediensten, Hilfsmitteln, finanziellen Themen und Übergangszeiten zwischen einzelnen Lebensabschnitten.

Mitglieder können bei rechtlichen Fragen oder Leistungsverweigerung durch Kostenträger eine fachliche Einschätzung in Anspruch nehmen. Der Verein vermittelt eine kostenlose juristische Erstberatung an diejenigen, die sich über die Durchsetzung von Ansprüchen und Widersprüchen insbesondere bei Intensivpflege informieren möchten.

Weitere Unterstützung

Ein Newsletter informiert dreimal im Jahr über aktuelle Themen. Auch Nichtmitglieder können frühere Ausgaben sowie die ehemalige umfangreichere Mitglieder-Information kostenlos herunterladen. Besonders eindrücklich sind die Elternberichte, in denen betroffene Mütter und Väter beschreiben, was sie erlebt haben. So bietet die Website Familien eine Plattform für ihre Gedanken, Gefühle, Erfahrungen, Krankheitsverläufe und Erinnerungen.

Texte aus Fachvorträgen und Workshops, beispielsweise zur Kompetenz im Umgang mit Pflegestufen, zur spezialisierten ambulanten Palliativversorgung von Kindern und Jugendlichen und zur Loslösung von Eltern von ihren kranken Kindern, können abgerufen werden. Sie liefern wertvolle Hinweise und Impulse.

Und dann gibt es noch die Software SuSi, die Menschen mit eingeschränkten kognitiven Fähigkeiten, wie geistige Behinderungen oder Demenz, zu einer weitgehend eigenständigen, selbstbestimmten und barrierefreien Computernutzung befähigen soll. Die Software ist intuitiv zu bedienen und eignet sich für Menschen jeden Alters. Sie ermöglicht geistig behinderten Kindern einen unbeschweren und erfolgreichen Einstieg. Das kostenlose Programm steht auf der Website zum Download bereit und kann unverbindlich getestet werden. ■ [rb]

Quelle: INTENSIVkinder zuhause e. V.

INTENSIVkinder zuhause e. V.

Theekamp 5a
22869 Schenefeld
Telefon 01578 499 45 41

www.intensivkinder.de

Seminare für Mütter, Väter und Familien

Für Mütter von Intensivkindern findet jährlich das Seminar „Die Quellen meiner Kraft“ statt. In dieser Auszeit lernen sie unter fachkundiger Anleitung, ihre eigenen Kraftquellen (wieder) zu entdecken, um besser mit den psychischen und physischen Belastungen in ihrem Leben umgehen zu können. Ein ähnliches Seminar, das von einem erfahrenen Familientherapeuten geleitet wird, wird für betroffene Väter angeboten.

Einmal pro Jahr treffen sich zwölf bis 15 Familien im Sommer oder Herbst zu einem viertägigen Seminar in Niedersachsen. Dort können Eltern oft zum ersten Mal gemeinsam mit ihren Intensivkindern einen Kurzurlaub genießen. Dazu gehören ein Seminarprogramm für Eltern und Kinder, eine – auch medizinische – Betreuung der Intensivkinder und Aktionen für die Geschwisterkinder. Zusätzlich wird viel Zeit für Gespräche, Erholung und gemeinsame Familienaktivitäten eingeplant.

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 Pes equinovarus congenitus (Klumpfuß)

Extrabudgetäre Verordnung von Physiotherapie

Q66.0 + EX = extrabudgetär →

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der GKV-Spitzenverband haben für die Diagnose **Pes equinovarus congenitus (Klumpfuß)** bundesweit einen **besonderen Verordnungsbedarf (BVB)** für Heilmittel vereinbart. Dadurch gelten Verordnungen (VO) ab der ersten VO als extrabudgetär. Liegt also die entsprechende medizinische Indikation vor, können Betroffene mit Physiotherapie versorgt werden, ohne das Heilmittelbudget des Arztes zu belasten.

Wichtig: Voraussetzung ist die Angabe des ICD-10-Codes der Diagnoseliste (hier z. B. **Q66.0**) und einer der dort vereinbarten Diagnosegruppen (hier z. B. **EX**). 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 **Q66.0**. Der ICD-10-Klartext kann ergänzt (siehe Beispiel) oder durch einen Freitext ersetzt werden.
- 3 Diagnosegruppe**
Gemäß Diagnoseliste kann Physiotherapie bei Patienten mit Pes equinovarus congenitus (Klumpfuß) für die Diagnosegruppe **EX** (siehe Beispiel) verordnet werden.
- 4 Leitsymptomatik**
Für eine vollständig ausgefüllte VO muss zusätzlich die verordnungsbegründende Leitsymptomatik gemäß HMK angegeben werden – entweder buchstabenkodiert (hier **a**) oder als Klartext. Möglich ist die Angabe mehrerer Leitsymptomatiken.

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

Zuzahlungsfrei Krankenkasse bzw. Kostenträger

Zuzahlungspflicht Name, Vorname des Versicherten
Musterjunge, Richard

Unfallfolgen

BVG Kostenträgerkennung Versicherten-Nr. Stat

Betriebsstätten-Nr. Arzt-Nr. Datum

2 Behandlungsrelevante Diagnose(n)
ICD-10 - Code
Q66.0 **Pes equinovarus conger**

3 Diagnosegruppe **EX** **Leitsymptomatik** gemäß Heilmittelkatalog **4** **Leitsymptomatik (patientenindividuelle Leitsymptomatik als Freitext)**

5 Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges
Heilmittel
Heilmittel KG

Ergänzendes Heilmittel

7 **Therapiebericht** **8** **Hausbesuch** ja n

10 **Dringlicher Behandlungsbedarf** innerhalb von 14 Tagen

11 **ggf. Therapieziele / weitere med. Befunde und Hinweis**

IK des Leistungserbringers

Heilmittelverordnung 13

geb. am

us

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

itus (Klumpfuß)

a b c patientenindividuelle Leitsymptomatik

kt angeben)

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 EX) kann aus den dort verordnungsfähigen Heilmitteln ausgewählt werden (hier z. B. KG).

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

8 Hausbesuch

Sofern es medizinisch zwingend notwendig ist, kann die Therapie als Hausbesuch verordnet werden.

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 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 teilhabeorientierte Therapieziele (www.dimdi.de > Klassifikationen > ICF) und/oder weitere Befunde, die für die Heilmitteltherapie relevant sind. ■

[bw, jl, ds]

Schreibtisch-Workout für Physiotherapeuten

Sie haben einiges am Schreibtisch zu erledigen? Sitzen fordert die Wirbelsäule und Ihre Muskeln, sie benötigen Bewegung. Unterbrechen Sie daher regelmäßig Ihre Arbeit und bewegen Sie Ihren Körper:

- Stellen Sie sich hin und setzen Sie sich wieder. Wiederholen Sie diese Übung 5 bis 10-mal, das bringt den Kreislauf in Schwung.
- Kreisen Sie die Schultern vorwärts und rückwärts. Betonen Sie die Rückwärtsbewegung, sie hilft bei der Aufrichtung Ihres Rumpfes.
- Als nächstes stellen Sie sich einen Apfelbaum vor, in dem der schönste Apfel am höchsten Zweig hängt. Sie versuchen, ihn abwechselnd mit der linken und rechten Hand zu erreichen. Dabei drehen Sie auch den Rumpf.
- Nach dem oberen ist der untere Rumpf an der Reihe. Setzen Sie die Hände auf die Beckenkämme und kreisen Sie mit dem Becken in beide Richtungen.
- Danach wird das Becken nach vorn gekippt und wieder aufgerichtet, die Bewegung darf bis zu den Schultern weiterlaufen. Machen Sie ein Hohlkreuz und anschließend einen Rundrücken. So können sich die Dornfortsätze der Wirbel annähern und werden danach so weit wie möglich voneinander entfernt.
- Mit 10 Hampelmännern kommt noch mehr Schwung ins Büro.
- Nun haben Sie sich ein erfrischendes Getränk verdient. Das lässt sich auch prima bei einem kurzen Spaziergang an der frischen Luft trinken.



Tipps

Arbeiten Sie zwischendurch im Stehen, das entlastet die Wirbelsäule. Dabei hilft ein höhenverstellbarer Schreibtisch oder ein Stehpult. Tauschen Sie Ihren Stuhl regelmäßig gegen eine mobile Sitzgelegenheit aus, etwa einen Gymnastikball, oder nutzen Sie ein Luftsitzkissen. Beides animiert zu Bewegung.

Machen Sie zum Beispiel folgende Übungen:

- Bewegungen aus dem Becken: Ball vor- und zurückrollen, seitwärts und kreisen.
- Sind Sie ein „Freizeitgeier“ (verkrampfte gebückte Sitzhaltung), machen Sie die „Schildkröte“: Erst das Kinn in Richtung Brustbein bewegen, danach in einer kreisförmigen Bewegung nach vorne, oben, zurück und wieder zum Brustbein bringen. ■