

up⁻physio

09 | 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], Juliane Kaspar, Martina Anders

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], Juliane Kasper [7], Martina Anders [8], Vitility International B.V./Thomas Hilfen für Körperbehinderte GmbH & Co. Medico KG [10, 11], rehastage-Quakenbrueck [11]; iStock: Titel: franz12, Suradech14 [8], Deagreez [10], Nastasic [11]

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** | Sommerausklang
- 04 **Therapie Abstract** | Physiotherapie in ärztlichen Fachzeitschriften
Aktuelle Meldungen
- 07 **Nicht ohne meine** | Faszienrolle
Vielfalt garantiert
- 08 **Videotherapie im Scheinwerferlicht** | Interview
Im Gespräch mit Martina Anders
- 10 **Steckbrief Hilfsmittel** | 4 Hilfsmittel
Vereinfachte Bedienung Smartphone, Mobiler Griff,
Auto-Ausstiegshilfe, Badewannengriff
- 12 **Für Ihre Patienten** | Lymphselbsthilfe
Betroffene mit ihrer Erkrankung nicht allein lassen
- 14 **Für Ihre Ärzte** | Juvenile chronische Polyarthritits
Ausfüllhilfe für die extrabudgetäre Verordnung von Physiotherapie



In up_ergo lesen Sie diesmal:

- Ergotherapie: Neue Höchstmengen bei psychischen Erkrankungen
- Brandenburg: Ausgaben für Heilmittel steigen 2021 vorerst um 9,3 Prozent
- Infozept: Hausmittel Zwiebelwickel
- Hilfsmittel: Transferhilfe fürs Auto, Medikamenten-App, Reise-Klapprollstuhl, Bettgriff
- Deutsche Gesellschaft Zwangserkrankungen
- Extrabudgetäre Verordnung von Ergotherapie bei Demenz bei primärem Parkinson-Syndrom ab vollendetem 70. Lebensjahr

Sommerausklang



Liebe Physiotherapeuten,

fast schien es, als würde auch Corona „ausklingen“: Immer weniger Menschen tragen Masken, es gibt Veranstaltungen, und ein wenig alte Unbeschwertheit blinzelt hier und da durch. Plötzlich kommen die Freunde wieder mit ausgebreiteten Armen für eine Umarmung auf einen zu. Genau das aber ist der Moment, um innezuhalten und in sich hineinzuhören: Wie geht es mir dabei? Wieviel Nähe ist für mich in welcher Situation richtig? Die Einstellungen zu Corona und den Corona-Maßnahmen sind so vielfältig wie die Menschen, die sie einhalten sollen. Covid-19 ist nicht weg, nur weil es mehr Geimpfte gibt. Und auch hierzulande steigen die Inzidenzen wieder an. Deshalb heißt es jetzt, ganz Ohr zu sein für sich selbst und für die Menschen im Umfeld, um den richtigen Abstand für ein entspanntes und gesundes Miteinander zu finden.

Weil wir wieder mehr unterwegs sein können, stellen wir Ihnen unter anderem eine Ausstiegshilfe für das Auto vor. Martina Anders, Physiotherapeutin aus Seesen, erläutert, warum Videotherapie für sie eine hervorragende Alternative zur Präsenz in der Praxis ist. In der Rubrik „Nicht ohne mein“ erfahren Sie, was eine Faszienrolle kann und welche unterschiedlichen Wirkungen sie hat.

Haben Sie Themenwünsche?

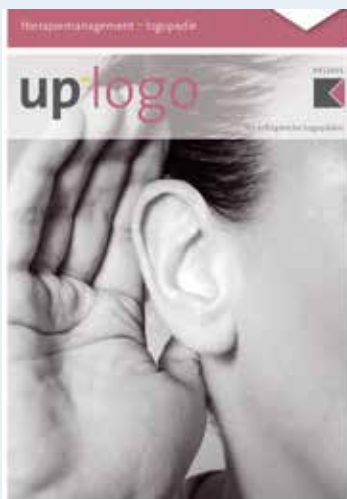
Dann schreiben Sie uns an redaktion@up-aktuell.de

Ich sende Ihnen sonnige Grüße!

Alexa Dillmann

Alexa Dillmann

Redakteurin



In up_logo lesen Sie diesmal:

- Heilmittel korrekt verordnen – Aktualisierter Spicker
- Bremen: Heilmittel-Richtgrößen für 2021 stehen fest
- Nicht ohne meine Schleichtiere
- Videotherapie im Scheinwerferlicht
- Hilfsmittel: Wandstange, Transferhilfe, einfache Bedienung Smartphone, Nagelpfleegerät
- Selbsthilfevereinerung-Lippen-Gaumen-Fehlbildungen
- Extrabudgetäre Verordnung von Logopädie bei der Diagnose Störung des oralen Schluckakts

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

Bei Rupturen der Rotatorenmanschette ist Physiotherapie so sinnvoll wie OP

Ärztezeitung
03.06.2021

Rupturen der Rotatorenmanschette zählen zu den häufigsten Verletzungen an der Schulter. Oft werden solche Risse operativ behandelt. Eine italienische Metaanalyse hat aber kürzlich ergeben, dass sowohl ein chirurgischer Eingriff als auch die konservative Behandlung wie Physio-, Manual- oder Stoßwellentherapie beziehungsweise die Gabe von Medikamenten sinnvoll seien. Beide Optionen bessern zuverlässig Schmerzen und Funktion. Für die Studie hatten Ärzte um Fabrizio Brindisino von der Università degli Studi del Molise in Campobasso sechs Studien mit 435 Patienten im Alter zwischen 56 und 65 Jahren ausgewertet. Die Gesamtanalyse zeigte zwar, dass bei den Patienten die Operation im Vergleich zu einer konservativen Therapie nach sechs, zwölf und 24 Monaten zu einer stärkeren Schmerzreduktion und funktionellen Verbesserung führen kann. Diese Effekte seien oft zwar statistisch signifikant, ihre klinische Relevanz allerdings begrenzt. Beide Methoden seien sinnvolle Therapieoptionen, so das Fazit.

Quelle: R. Bublak, Ärztezeitung, veröffentlicht am 03.06.2021 | [+ kostenpflichtiger Volltextzugriff](#)

Individuelle Physiotherapie bei lumbalem Rückenschmerz besonders effektiv

Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin
5/2021

Die multimodale Therapie beim lumbalen Rückenschmerz umfasst in der Regel auch Physiotherapie – meist in Form eines standardisierten Kraft-/Beweglichkeitstrainings. Laut einer einfach verblindeten, randomisierten Studie aus den USA lassen sich jedoch signifikant bessere Outcomes erzielen, wenn die Physiotherapie individuell an typische Alltagsbewegungen der Patienten angepasst wird. 140 Patienten mit nichtspezifischem lumbalem Rückenschmerz nahmen an der Studie teil. Die Hälfte absolvierte ein herkömmliches Stärke-/Beweglich-

keitstraining. In der Interventionsgruppe wurde das Training unter Einbindung der Patienten auf deren schmerzbedingte Einschränkungen im Alltag angepasst. Unter Anleitung von Physiotherapeuten trainierten beide Gruppen sechs Wochen lang einmal wöchentlich eine Stunde. Das Ergebnis: Die Patienten, die ein individuell angepasstes Training absolvierten, gaben eine im Durchschnitt 7,9 Prozentpunkte bessere Funktion und Lebensqualität an. Um eine patientenspezifische „alltagstaugliche“ physiotherapeutische Strategie anbieten zu können, müssten Therapeuten eine spezielle Schulung durchlaufen, so die Studienautoren.

Quelle: L. Kura, Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin, veröffentlicht in 5/2021 | [kostenfreier Volltextzugriff](#)

Inhalationstherapie bei Lungenerkrankungen: Schulung oft Aufgabe von Physiotherapeuten

Menschen mit Lungenerkrankungen wie Asthma bronchiale oder einer COPD benötigen meist ein konsequentes Therapiemanagement. Die Autoren vermitteln in dem Artikel physiotherapeutisches Wissen zur Inhalationstherapie und zeigen die Funktionsweise der verfügbaren Inhalationssysteme auf. Ein entscheidender Faktor für eine erfolgreiche Therapie ist die effektive Schulung der Patienten. Hier übernehmen Physiotherapeuten eine wichtige Rolle. Ein Problem ist, dass Patienten zwar häufig die Funktionsweise der Inhalationsgeräte verstehen, es aber oft an Akzeptanz fehlt. Daher müssen in einer Schulung auch stets Atemmanöver, Demonstrationen und Gespräche im Vordergrund stehen. Erst dadurch erfahren Therapeuten, warum eine Therapie möglicherweise nicht funktionieren kann. Im besten Fall tauschen sich Ärzte und Physiotherapeuten über den Erfolg der Behandlung aus.

Quelle: M. Artmann & J. Staudinger, MMW – Fortschritte der Medizin, Ausgabe 11/2021 | [+ kostenpflichtiger Volltextzugriff](#)

Physiotherapie als Baustein der ambulanten palliativmedizinischen Unterstützung

Aufgrund starker körperlicher und seelischer Belastung benötigen Patienten, die unheilbar an Krebs erkrankt sind, häufig bereits direkt nach der Diagnose palliativmedizinische Unterstützung. Das berichten Wissenschaftler aus dem Universitären Krebszentrum Leipzig (UCCL). An Krebszentren müsse es daher kompetente palliativmedizinische Angebote sowohl stationärer als auch ambulanter Art geben, zu denen auch spezialisierte Physiotherapie zähle. Ebenso spiele eine spezialisierte Ernährungsberatung, Schmerzbehandlung und psychosoziale Unterstützung eine wichtige Rolle. Die Wissenschaftler haben 500 Patienten im Alter zwischen 25 und 89 Jahren ab dem Zeitpunkt ihrer Diagnose nach ihrem palliativmedizinischen Behandlungsbedarf befragt und ein Jahr begleitet. Bei zwei Drittel der Patienten, die die Diagnose unheilbarer Krebs erhielten, stellte sich ein sofortiger, erheblicher körperlicher und seelischer Leidensdruck ein. Über 30 Prozent berichteten von Angst und Depressivität.

Quelle: A. Hillienhof, *Ärzteblatt*, veröffentlicht am 01.06.2021 | kostenfreier Volltextzugriff

Physiotherapie auch bei invasiven Schmerztherapieverfahren Teil der Behandlung

Invasive Schmerztherapieverfahren kommen bei Problemen des Bewegungsapparates, wie Rückenschmerzen, zum Einsatz. In einem Interview erklärt Dr. Thomas Cegla, Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin e. V. (DGS), dass eine Injektion mit Lokalanästhetika an die Facettengelenke oder eine Nervenblockade umso effektiver ist, desto eher mit einer begleitenden Physiotherapie begonnen wird. Ziel ist es, dass der Schmerz nicht erneut auftritt.

Er betont weiterhin, dass er Nervenblockaden erst einsetzt, wenn medikamentöse und komplementäre Verfahren sowie Physiotherapie keinen nachhaltigen Erfolg hatten. Invasive Verfahren sieht er nur als

befristeten Einsatz, da keine Abhängigkeit davon entstehen darf.

Quelle: T. Meißner, *Ärzte Zeitung*, veröffentlicht am 11.05.2021 | kostenfreier Volltextzugriff

Hausärzte

Aktivierende Physiotherapie als Teil der Behandlung bei Schwindel im Alter

Schwindel und Gleichgewichtsstörungen sind keine normalen Erscheinungen, die auf das Alter zurückzuführen sind. Aber: Bereits die Hälfte aller über 60-Jährigen leidet unter Gleichgewichtsstörungen – ab dem 85. Lebensjahr steigt der Anteil der Betroffenen auf fast 85 Prozent. Eine evidenzbasierte Gabe der Fixkombination aus Cinnarizin und Dimenhydrinat kann bereits vor der Diagnose die Basis für eine funktionierende, aktivierende Physiotherapie sein. Die aktivierende Physiotherapie verfolgt das Ziel, den Kreislauf aus sozialer Isolation, Vermeidungsverhalten, Sturzgefahr und erhöhter Mortalität infolge von Gleichgewichtsstörungen zu durchbrechen.

Quelle: S. Claus, *Der Hausarzt*, Ausgabe 09/2021 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

Neurologen

Schlaganfallversorgung durch telemedizinische Schlaganfall-Netzwerke verbessern

Telemedizinische Schlaganfall-Netzwerke tragen zur flächendeckenden und wohnortnahen Schlaganfallversorgung und Umsetzung der leitliniengerechten Therapieempfehlungen bei. Eine Analyse ergab, dass es in telemedizinisch angeschlossenen Kliniken im Vergleich zu nichtbetreuten internistischen Kliniken frühzeitig zu einer Verbesserung von Qualitätsindikatoren in der Schlaganfallbehandlung (z. B. Dyspha-

Ärzteblatt
01.06.2021

Der Hausarzt
09/2021

Ärzte Zeitung
11.05.2021

Der Nervenarzt
27.05.2021

giescreening und frühzeitige Physiotherapie) sowie des Outcomes nach drei Monaten kam. Telemedizinische Schlaganfall-Netzwerke sprechen den angebundenen Kooperationskliniken zeitkritische Behandlungsempfehlungen aus und unterstützen, eine Schlaganfall-Expertise vor Ort aufzubauen. Eine netzwerkübergreifende Abstimmung in Bezug auf Strukturmerkmale und Behandlungsstandards kann die flächendeckende Behandlungsqualität steigern. Die Autoren raten, Qualitätssicherungsmaßnahmen zu vereinheitlichen.

Quelle: J. Barlinn et al., Der Nervenarzt, veröffentlicht am 27.05.2021 | kostenfreier Volltextzugriff

Weitere Facharztgruppen

Harninkontinenz im Alter: Geschulte Physiotherapeuten in Therapie einbinden

Die Wahrscheinlichkeit für eine Harninkontinenz steigt mit dem Alter. Ältere Menschen sind im Gegensatz zu jüngeren jedoch immer weniger dazu in der Lage, die Beschwerden selbstständig zu bewältigen. Eine interdisziplinäre Zusammenarbeit ist daher sehr wichtig. Speziell geschulte Physiotherapeuten können den Beckenboden untersuchen und dessen Muskulatur mit entsprechenden Techniken aktivieren oder detonisieren.

Die konservative Therapie setzt sich aus einer Verhaltensschulung (Beckenbodenuntersuchung und gezielte Physiotherapie, Analyse des Trink- und Toilettengangverhaltens), physikalischer Therapie, Anpassung der Kontextfaktoren (wie Hilfsmittel) und bei Bedarf einer medikamentösen Therapie zusammen. Krankengymnastik und Elektrostimulation als ergänzendes Heilmittel sind im Heilmittelkatalog gelistet, Vibrationstraining hingegen noch nicht. Die Physiotherapieverordnung ist regressfrei ausstellbar.

Quelle: S. von der Heide, Geriatrie-Report, Ausgabe 2/2021 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

Videotherapie auch von älteren Patienten akzeptiert

Im Verlauf der Corona-Pandemie kam es in Deutschland zu Einschränkungen des öffentlichen

Lebens. Besonders ältere Menschen nahmen aus Sorge vor Ansteckung häufig ihre Physiotherapie-Termine nicht wahr. Es bestand aber die Möglichkeit, Physiotherapie als Videobehandlung (VT) durchzuführen.

In der vorliegenden Studie der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg wollten Forscher herausfinden, ob ältere Patienten die innovative Therapieform angenommen haben. Beteiligt haben sich zwischen April und Juni 2020 vier Physiotherapiepraxen im Raum Oldenburg mit neun Patienten. Das Durchschnittsalter lag bei 72,8 Jahren. Insgesamt fanden 92 VT-Einheiten mit allgemeinen Bewegungs- und Kräftigungsübungen statt. Die Auswertung der Daten und die positive Bewertung durch Patienten und Therapeuten zeigt, dass die VT auch für ältere Patienten umsetzbar und als Behandlungsalternative und/oder Ergänzung zur Physiotherapie grundsätzlich erstrebenswert ist.

Quelle: L. Happe et al., Zeitschrift für Gerontologie+Geriatrie, veröffentlicht am 30.04.2021 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

Kassenärztliche Vereinigungen

Brandenburg: Ausgaben für Heilmittel steigen 2021 vorerst um 9,3 Prozent

Die Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg (KVBB) und die Krankenkassen haben sich vorerst darauf verständigt, die Heilmittel-Ausgaben für das Jahr 2021 um rund 9,3 Prozent anzuheben. Das Ausgabenvolumen steigt damit auf insgesamt 317 Millionen Euro. Die neuen Richtwerte für die einzelnen Arztgruppen hat die KVBB in einer Tabelle zusammengefasst. Möglich wurde die nochmalige Anpassung aufgrund der noch andauernden Preisverhandlungen auf Bundesebene zwischen den Heilmittelerbringern und dem GKV-Spitzenverband. Nach Abschluss dieser Verhandlungen werden sich die Vertragspartner auf Landesebene zu Nachverhandlungen treffen und die Richtwerte gemäß dem Verhandlungsergebnis anpassen.

Quelle: KV Brandenburg, KVIntern, Ausgabe 5/2021 | kostenfreier Volltextzugriff

Geriatrie-Report
2/2021

KV Brandenburg
5/2021

Zeitschrift für
Gerontologie
+Geriatrie
30.04.2021

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.

Faszienrolle

Es gibt mehrere wichtige Therapiematerialien, die ich im Notfall retten würde. Auf jeden Fall würde ich meine Faszienrolle mitnehmen. Ich möchte keinesfalls mehr darauf verzichten, da ich meine Kunden damit während einer Behandlung gleichzeitig zum Eigen-Training anleiten kann. Somit kann sich jeder, der etwas für sich, seine Gesundheit und sein Wohlbefinden tun möchte, selbst helfen – nach einer professionellen Schulung, versteht sich.

Die Faszienrolle ist äußerst vielseitig einsetzbar. Es gibt kaum ein Körperteil, das man damit nicht wirksam bearbeiten kann. Sie braucht wenig Platz, ich kann sie also überallhin mitnehmen. Und die Dauer der Behandlung ist kurz.

Wie sieht eine Faszienrolle aus und wie setzen Sie sie bei Ihrer Arbeit ein?

Sie erinnert im Aussehen an ein Rohr in unterschiedlichen Farben. Wer möchte, kann damit die Übungen im Liegen auf einer Matte durchführen. Faszienrollen werden für die Faszienmassage, Regeneration oder Mobilisation verwendet. Für mich sind sie das ideale Massagetool, um die Durchblutung anzuregen, das myofasziale Gewebe weicher zu machen, Schmerzen zu lindern und die Beweglichkeit zu verbessern. Außerdem ist meine PINO-FIT-Faszienrolle Wave perfekt geeignet, um Rückenschmerzen zu behandeln und die Haltung zu verbessern. Effekte sind umgehend zu spüren.

Wenn ich bei meinen Kunden einen Bereich entdeckt habe, der damit wirksam bearbeitet werden kann, erkläre ich ihm auf Wunsch die richtige Anwendung der Rolle, das Einsatzgebiet und die Anwendungsdauer. Dann kann er die Faszienrolle zu Hause selbst nutzen.

Gibt es für die Anwendung auch Kontraindikationen?

Bei der Faszienrolle BLACKROLL wären das zum Beispiel Rötungen, Schwellungen und akute Schmerzen. Diese treten bei nahezu allen akuten Traumata bzw. Erkrankungen auf, etwa bei Frakturen, Thrombosen und Lumbago. Hinzu können sogenannte weiche Kontraindikationen kommen, wie Osteoporose, Bandscheibenschäden, Fibromyalgie, Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises, Gelenkersatz, Tumorerkrankungen, Schwangerschaft oder bei Einnahme von gerinnungshemmenden Medikamenten.

Bei den Faszienrollen VYPER und BOOSTER sind zusätzlich folgende Kontraindikationen zu berücksichtigen: Dreh- und Lage-rungsschwindel, Bewegungskinetosen, Thrombose, Gleitwirbel,



akute Migräne, Gallen- und Nierensteine, Kardiovaskuläre Erkrankungen, Arthrose, Epilepsie oder das Tragen einer Spirale.

Welche Eigenschaften würden Sie besonders hervorheben?

Die von mir benutzte Faszienrolle ist mit 45 Zentimetern eine extralange und zudem sehr effiziente Selbstmassagerolle. Der Mantel besteht aus hochwertigem Spezialschaumstoff, der für höchste Rutschfestigkeit und Formbeständigkeit sorgt. Zu der Rolle gehört ein Übungsposter – das hilft. Allerdings sollten Laien vor einer Anwendung den Rat eines geschulten Therapeuten einholen, denn nicht jede Übung ist für jeden geeignet.

Wie sind Sie dazu gekommen?

Zuerst habe ich die Faszienrolle in einer Fortbildung kennengelernt. Das Thema war „Fit im Alter“. Das hat mich neugierig gemacht. Ich komme aus dem Handballsport, dort habe ich ebenfalls die Faszienrollen entdeckt. Seitdem sind sie mein Alltagsbegleiter. Selbst mein zweijähriger Sohn weiß, wie Mama die Übungen durchführt.

Juliane Kaspar | Physiotherapeutin und Osteopathin, Inhaberin von zwei Praxen (inklusive Gesundheitszirkel): PhysioFit & TherapieZentrum am Schlossgarten, Melsungen ■ [uw]

Videotherapie im Scheinwerferlicht

Die Kamera bleibt weiterhin an: Heilmittelerbringer dürfen befristet bis zum 30. September 2021 Patienten per Videotherapie (VT) behandeln. Wir empfehlen Ihnen: Probieren Sie es aus! Denn der G-BA entscheidet kommenden Oktober darüber, ob und in welchen Fällen VT in die Regelversorgung aufgenommen wird. Was meinen Sie, für welche Diagnosegruppen sie sich eignet? Und wie sehen Ihre Erfahrungen mit VT aus? Berichten Sie uns davon.



Interview mit Martina Anders | Physiotherapeutin, Gymnastiklehrerin und Praxisinhaberin, Seesen

Warum behandeln Sie per Videotherapie?

Sie bietet eine hervorragende Alternative zur Präsenz in der Praxis. Vor allem im ersten Lockdown konnten viele Therapien weiterlaufen. Die Patienten fühlen sich sicher. Auch in Urlaubs-, Krankheits- oder Quarantänezeiten kann die Therapie ohne Unterbrechung durchgeführt werden. Anfangs war außerdem meine Einkommenssicherung ein wichtiger Grund.

Welchen Patienten bieten Sie Videotherapie an?

Allen, die kognitiv in der Lage sind, Anweisungen umzusetzen und die die technischen Voraussetzungen haben. Patienten mit Gangunsicherheiten und Schwindel biete ich Videotherapie nicht an.

Wie reagieren Ihre Patienten darauf?

Die meisten sehr positiv. Viele haben die Möglichkeit genutzt, um nicht in die Praxis kommen zu müssen – für sie eine gute Alternative. Manche waren erst skeptisch, ob alles funktioniert, aber

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 einfach bei uns unter redaktion@up-aktuell.de



dann überrascht, wie gut diese Art der Therapie sein kann. Wenige haben sofort abgelehnt, dann meistens aufgrund mangelnder technischer Voraussetzungen.

Wie organisieren Sie Videotherapie und wie läuft sie bei Ihnen ab?

Zunächst habe ich sie in meiner freien Zeit von zu Hause aus durchgeführt, da die Internetverbindung sowie die technischen und räumlichen Voraussetzungen in der Praxis nicht optimal waren. Inzwischen hat sich das geändert, und ich integriere Videotherapie zunehmend in den Praxistag. Über einen Einladungslink kann sich der Patient einloggen. Der Ablauf der Therapie ist der gleiche wie in der Praxis. Ich muss nur viel genauer erklären.

Welche Vorteile sehen Sie?

Der Patient muss selbst mitarbeiten, es ist also ausschließlich Hands-off-Arbeit. Alltagssituationen können direkt geübt werden. Nicht zu vergessen: Keine Anfahrt, kaum Zeitaufwand, überall möglich, kaum Ausfälle.

Welche Herausforderungen und Grenzen gibt es?

Manchmal ist es technisch schwierig. In der Therapie mit Kindern sind die Eltern Co-Therapeuten, das klappt nicht immer. Und bei der Übungsauswahl ist Variabilität gefragt.

Wie sehen Ihre ganz persönlichen Erfolge mit Videotherapie aus?

Ich konnte Patienten außerhalb unserer Reichweite gewinnen, und eine Teilnahme an meinen Kursen ist unabhängig vom Wohnort möglich.

Ihr Fazit?

Sehr positiv. Eine große Chance für die Therapie, auch außerhalb der bekannten Strukturen zu arbeiten. Es macht Spaß und bietet eine Abwechslung vom Praxisalltag. Ob der Patient im Urlaub ist oder eine leichte Erkältung hat – die Therapie kann weiterlaufen. So könnte vielleicht Homeoffice für Therapeuten möglich sein, wenn zum Beispiel Kinder betreut werden müssen.

Nun überprüft der G-BA die Heilmittel-Richtlinie. Was meinen Sie, gehört Videotherapie in die Regelversorgung?

Auf jeden Fall.

Wann, bei welchen Indikationen eignet sich aus Ihrer Sicht Videotherapie?

Sie eignet sich als Therapiebegleitung und -kontrolle. In Bezug auf Indikationen eignet sie sich vor allem bei orthopädischen Fällen, etwa nach Endoprothesen-OPs (Voraussetzung: Vollbelastung) und für leichter betroffene neurologische Patienten. Auch Handling bei Babys und Therapie mit Kindern sind gut möglich. Ich könnte sehr viele Indikationen aufzählen. Wichtig ist, dass der Patient kognitiv in der Lage ist, Anweisungen zu verstehen und umzusetzen.

Wie steht es mit der telefonischen Beratung? Sollte sie in Zukunft auch abgerechnet werden dürfen?

Ja, das wäre eine gute Ergänzung zur Therapie. Denn manchmal reichen eine Abfrage der aktuellen Situation und das Besprechen der weiteren Vorgehensweise. ■

[uw]

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!



Einfache Handy-Nutzung mit der richtigen App

HILFSMITTEL | SMARTPHONE-APP FÜR EINE VEREINFACHTE BEDIENUNG

Einsatz

Wenn die vielen Nutzungsmöglichkeiten des Smartphones seinen Besitzer verwirren, helfen Apps, die die Anwendung und die Ansicht der Oberfläche reduzieren. Dann zeigt das Handy nicht 24, sondern nur sechs vergrößerte Anwendungen auf der Start-Bildschirmseite an. Jeder Nutzer kann diese individuell einstellen. In den meisten Apps sind zum Beispiel SOS-Funktionen integriert, die bei eingeschaltetem GPS auch Notruf-SMS versenden können.

Ausstattung

Die Apps verfügen über verschiedene Ausstattungen. Es sollte die App ausgewählt werden, die die Handicaps am besten ausgleicht.

Kosten

Kostenfrei oder je nach Ausstattung bis zu 10 Euro

Bezugsquelle

Die Smartphone-Apps für vereinfachte Bedienung werden im Google Play Store und im App Store angeboten.



Im Bad genau dort Halt haben, wo es nötig ist

HILFSMITTEL | MOBILER GRIFF FÜR DAS BADEZIMMER

Einsatz

Wenn zwar das Handicap nicht groß, aber trotzdem ein leichter Halt im Badezimmer sinnvoll ist, stellt sich die Frage, wie sehr man in die Badezimmerfliesen bohren möchte. Der mobile Griff kommt tatsächlich ganz ohne Bohrlöcher aus. Denn seine Saugnäpfe halten fest an glatten Oberflächen. Er hat Indikatorfelder, die grün anzeigen, wenn der Griff belastbar ist. Weil er flexibel befestigt werden kann, lässt sich mit ihm erkennen, wo und in welcher Position ein fest montierter Griff sinnvoll ist.

Ausstattung

Der Kunststoffgriff ist 40 Zentimeter lang. Da er mit Saugnäpfen befestigt wird, ist er nur mit einer Zugkraft bis 50 Kilogramm belastbar.

Kosten

72 Euro

Bezugsquelle

Der mobile Griff für das Badezimmer wird frei verkäuflich im Internet, im Sanitätshaus und im Einzelhandel angeboten.



Sicher ins Auto ein- und aussteigen

HILFSMITTEL | AUSSTIEGSHILFE FÜR DAS AUTO

Einsatz

Der Autotransfer bedeutet viele Herausforderungen. Es ist eng, der Sitz ist tief und es gibt nur wenige Möglichkeiten, um sich festzuhalten. Da hilft dieser Griff, der in der Türschlossfalle eingesetzt wird und einen stabilen Halt beim Hinsetzen bietet. Beim Aufstehen ist er genau an der richtigen Stelle zum Abstützen da. Er wird nicht montiert, sondern nur für den Transfer eingehakt.

Ausstattung

Der Griff besteht aus rutschfestem Material und hat einen Metallhaken für die Befestigung in der Türschlossfalle. Neben seiner eigentlichen Funktion verfügt er über ein Schlüsselvesteck, eine Alarmfunktion, eine kleine Lampe und kann sogar als Eiskratzer genutzt werden.

Kosten

40 Euro

Bezugsquelle

Die Ausstiegshilfe wird frei verkäuflich im Internet und im Sanitätshaus angeboten.



Sicherer Badespaß

HILFSMITTEL | BADEWANNENGRIFF

Einsatz

Ein Vollbad ist herrlich. Allerdings kann der Gedanke daran, wie der Ausstieg aus der Badewanne unfallfrei klappen soll, die Vorfreude ziemlich trüben. Das tiefe Sitzen, der rutschige Untergrund und der nasse Badewannenrand sind nicht die besten Voraussetzungen für ein sicheres Aufstehen. Der Badewannengriff gibt hier an der richtigen Stelle Halt und vereinfacht damit alle Transfers rund um die Badewanne.

Ausstattung

Der Badewannengriff besteht aus Kunststoff, Edelstahl und Antirutschgummi. Er lässt sich schnell an jede Badewanne montieren. Zwei verstellbare Handgriffe geben an der richtigen Stelle Halt und lassen sich für jede Person individuell einstellen. Der Griff ist bis 120 Kilogramm belastbar.

Kosten

177 Euro

Bezugsquelle

Der Badewannengriff wird frei verkäuflich im Internet und im Sanitätshaus 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.

Lymphselbsthilfe

Betroffene mit ihrer Erkrankung nicht allein lassen



Das menschliche Lymphgefäßsystem hat eine zentrale Rolle im Immunsystem, es ist für den Transport von Nähr- und Abfallstoffen zuständig. Ist der Lymphabfluss gestört, sind Lymphödeme die Folge. Sie können unterschiedliche Ursachen haben, zum Beispiel können zu wenig Bewegung und Venenleiden Auslöser für Beinödeme sein.

Etwa 3,5 Prozent der Erwachsenen in Deutschland leiden an chronischen Lymphödem. Typische Symptome sind dauerhaft oder wiederholt geschwollene Beine, Knöchel und/oder Füße, Schädigungen der Haut, Schwellungen, Entzündungen und Schmerzen. Oft ist nur ein Bein oder ein Arm betroffen. Ist das Lymphödem fortgeschritten, kann das ganze Bein betroffen sein. Beidseitige Ödeme sind häufig Anzeichen für Erkrankungen innerer Organe wie Herz, Leber, Nieren oder Schilddrüse. Sie können auch auf krankhafte Fettansammlungen hinweisen, die als Lipödem bezeichnet werden. Davon sind in Deutschland etwa 9,7 Prozent der Frauen betroffen.

Geschwollene Arme und dicke Beine werden von ärztlicher Seite regelmäßig mit Wasser im Körper oder Übergewicht erklärt. Oft werden Lymph- und Lipödem nicht erkannt. Bei manchen Betroffenen dauert es Jahre, bis eine korrekte Diagnose gestellt ist und entsprechende therapeutische Maßnahmen verordnet werden. Das ist fatal, da sich beide Krankheiten tendenziell verschlimmern und schwere Folgeerkrankungen nach sich ziehen können.

Einsatz bis in politische Gremien

Betroffene gründeten 2012 einen Bundesverband für lymphostatische Erkrankungen, die Lymphselbsthilfe, um sich für bessere Aufklärung, Akzeptanz und Behandlung einzusetzen. Der Verein unterstützt bei Aufbau und Organisation regionaler Selbsthilfegruppen und setzt sich bundesweit für die Interessen von Betroffenen mit Lip- oder Lymphödem und verwandten Erkrankungen ein – auch im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) beim Erstellen von Leitlinien und in der Politik.

Ein Ziel der Lymphselbsthilfe ist die Anerkennung von Lip- und Lymphödem als chronische Erkrankungen. Außerdem engagiert sie sich dafür, dass mehr Ärzte über lymphologisches Fachwissen verfügen und erforderliche Therapien und Hilfsmittel in Heilmittelkatalog und Hilfsmittelverzeichnis klar geregelt sind.

Hintergrundwissen, um aufzuklären

Die Lymphselbsthilfe informiert Betroffene auf ihrer Website über das Lymphödem und damit verbundene Aspekte, etwa über Diagnostik, Ursachen, Behandlung und Selbstmanagement. Sie liefert neben Grundlagenwissen Tipps für den Umgang mit der Krankheit. Hinweise zu Körperpflege, Kleidung, Reisen, Bewegung und Übungen helfen Betroffenen in ihrem Alltag.

Informationen darüber, was Ärzte verordnen dürfen, ein Glossar mit den gängigen Begrifflichkeiten und die zur Verfügung gestellte Heilmittel-Richtlinie geben Erkrankten einen Überblick über ihre medizinische und therapeutische Versorgung. Die Hilfestellung für Therapie in der Coronazeit beantwortet betroffenen Patienten aktuelle Fragen. Wer mehr erfahren möchte oder Hilfe braucht, kann sich über die Kontaktdaten oder das Kontaktformular an den Verein wenden.

Das Thema Lymphdrainage ist ausführlich beschrieben, beispielsweise Anwendung, Behandlungsaufbau und Griffe.

Weitere Angebote

In den bundesweit aktiven Selbsthilfegruppen unterstützen sich Betroffene gegenseitig. Die nächste Gruppe und regionale Ansprechpartner sind per Suchfunktion zu finden. Ebenso gibt es eine Liste, in der alle Gruppen verzeichnet sind.

Interessierte können Broschüren zu Bewegung und Selbstmanagement kostenlos herunterladen oder gegen eine Versandpauschale ordern. Zweimal pro Jahr erscheint das kostenlos abrufbare Mitglieder-Magazin Lymph-Selbsthilfe.

Mit dem Seminarprogramm „Gesund und Aktiv Leben mit Lip- und Lymphödem“ (GALLiLy) beabsichtigt die Lymphselbsthilfe, persönliche Krankheitskompetenzen zu steigern sowie Anleitungen zu effektivem und verantwortungsvollem Selbstmanagement zu geben. Die Inhalte der verschiedenen Workshops sollen das körperliche und psychische Wohlbefinden der Betroffenen verbessern. Denn genau das kann das Fortschreiten der Erkrankung bremsen und zu einer höheren Lebensqualität führen. Daneben können Betroffene weitere Veranstaltungen besuchen, etwa Online Seminare.

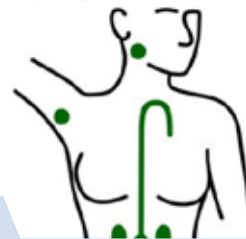
Terminhinweis: Am 13. September 2021 um 18:30 Uhr haben Interessierte die Möglichkeit, am Onlineseminar über Entstauungsgymnastik teilzunehmen. Teilnahmegebühr: 5,00 Euro. Weitere Informationen sind online abrufbar.

■ Welt-Lymphödem-Tag am 6. März

An diesem Tag geht es um sie: die Lymphe. Denn sie ist für die Allgemeinheit ein eher unbekanntes Organ. Um ihr die nötige Beachtung zu schenken und vor allem um auf das Erkrankungsbild „Lymphödem“ aufmerksam zu machen, ist März seit 2016 der Monat des Lymphedema-Awareness. Weltweit rücken Aufklärungs- und Beratungsaktionen lymphologische Erkrankungen und Defizite ins Bewusstsein. ■ [rb]

Quelle: Lymphselbsthilfe e. V.

Lymphselbsthilfe e. V.



Lymphselbsthilfe e. V.

Jane-Addams-Straße 7
91074 Herzogenaurach
Telefon 09132 74 58 86
Mo bis Fr von 14:30 bis 16:00 Uhr

www.lymphselbsthilfe.de

Hinweise für Bewegung im Alltag

Auch bei starken Einschränkungen und Schmerzen unterstützt jede körperliche Bewegung den Lymphfluss.

- 1. Kurze Einheiten:** Betroffene sollten sich lieber öfter am Tag fünf bis zehn Minuten bewegen als einmal pro Woche intensiv.
- 2. Alltägliche Gelegenheiten zu körperlicher Aktivität:** zum Beispiel Treppe statt Aufzug nutzen. Dabei sollten Patienten mit einem Stockwerk beginnen und sich allmählich steigern.
- 3. Regelmäßige Bewegung an der frischen Luft:** Sie tut der Seele gut und trägt zur Entspannung bei.
- 4. Lipödempatienten** dürfen sich bis an ihre Leistungsgrenze belasten, solange kein zusätzliches Lymphödem vorliegt. Durch Bewegung in Kompression gehen Ödeme zurück, die Leistungsfähigkeit steigt.

Lymphödempatienten sollten nicht bis an ihre Grenzen gehen, weil die dann erhöhte lymphatische Last mühsam wieder abtransportiert werden muss. Dagegen ist eine mäßige Belastung gut für den Abtransport.

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.

Juvenile chronische Polyarthrit, adulter Typ

Extrabudgetäre Verordnung von Physiotherapie

M08.0- + EX = extrabudgetär →

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der GKV-Spitzenverband haben für die Diagnose **Juvenile chronische Polyarthrit, adulter Typ** 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. **M08.0-**) 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 **M08.0-**. Der ICD-10-Klartext kann ergänzt (siehe Beispiel) oder durch einen Freitext ersetzt werden.
- 3 Diagnosegruppe**
Gemäß Diagnoseliste kann Physiotherapie bei Patienten mit juveniler chronischer Polyarthrit, adulter Typ für die Diagnosegruppe **EX** (siehe Beispiel), aber auch für **WS** extrabudgetär verordnet werden.
- 4 Leitsymptomatik**
Für eine vollständig ausgefüllte VO muss zusätzlich die verordnungsbegründende Leitsymptomatik (es können mehrere sein) gemäß HMK angegeben werden – entweder buchstabenkodiert (hier **a**) oder als Klartext.

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
Mustermann, Sebastian

Unfallfolgen

BVG Kostenträgerkennung _____ Versicherten-Nr. _____

Betriebsstätten-Nr. _____ Arzt-Nr. _____ Datum _____

2 Behandlungsrelevante Diagnose(n)
ICD-10 - Code
M08.0- **Juvenile chronische Polyarthrit, adulter Typ**

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

5 Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges
Heilmittel
KG
MT
KG im Bewegungsbad
Ergänzendes Heilmittel _____

7 **Therapiebericht** **8** **Hausbesuch** ja nein

10 **Dringlicher Behandlungsbedarf** innerhalb von 14 Tagen

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

IK des Leistungserbringers _____

Heilmittelverordnung 13

geb. am

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

arthritis, adulter Typ

a b c patientenindividuelle Leitsymptomatik

6 Behandlungseinheiten

8
8
8

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, MT und KG im Bewegungsbad).

Hinweis: In der Physiotherapie können bis zu drei verschiedene vorrangige Heilmittel gleichzeitig verordnet werden. Zusätzlich kann, soweit medizinisch erforderlich und gemäß HMK möglich, ein ergänzendes Heilmittel hinzuge-nommen werden.

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 BVB 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 ergänzen-den Heilmittels richtet sich nach den verordneten Behandlungseinheiten des vorrangigen Heilmittels.

Hinweis: Die orientierende Behandlungsmenge gemäß HMK wird nicht berück-sichtigt. Soweit verordnete Behandlungseinheiten innerhalb des 12 Wochen Zeitraums nicht vollständig erbracht wurden, behält die VO dennoch ihre Gül-tigkeit.

7 Therapiebericht

Nur wenn Therapiebericht auf der VO angekreuzt wird, erhält der verordnende Arzt einen Bericht.

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

8 Hausbesuch

Sofern es medizinisch zwingend notwendig ist, kann die Therapie als Hausbe-such verordnet werden. Beim vorliegenden Beispiel ist dies nicht erforderlich.

9 Therapiefrequenz

Sie kann entweder als Frequenz (z. B. 2x wöchentlich) oder als Frequenzspanne (hier z. B. **1-2x wöchentlich**) angegeben werden. Der HMK enthält je Diagnose-gruppe Empfehlungen für den verordnenden Arzt, der in medizinisch begründe-ten Fällen ohne zusätzliche Dokumentation auf der VO davon abweichen kann.

10 Dringlicher Behandlungsbedarf innerhalb von 14 Tagen

Regulär muss die Behandlung innerhalb von 28 Kalendertagen beginnen. Be-steht 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 teilhabe-orientierte Therapieziele (www.dimdi.de > Klassifikationen > ICF) und/oder wei-tere Befunde, die für die Heilmitteltherapie relevant sind. ■

[bw, jl, ds]

start-up

für zukünftige Therapieprofis

JETZT ANMELDEN!

Erste Onlinetagung für künftige Therapieprofis
– Physio, Ergo, Logo, Podo, Ernährungstherapeuten
29.09.2021 | 12:30 bis 17:30 Uhr

- ▶ Antworten auf Fragen zum Berufseinstieg
- ▶ drei virtuelle Vortragsräume
- ▶ Teilnahme kostenlos!

Alle Infos unter www.up-aktuell.de → start_up

