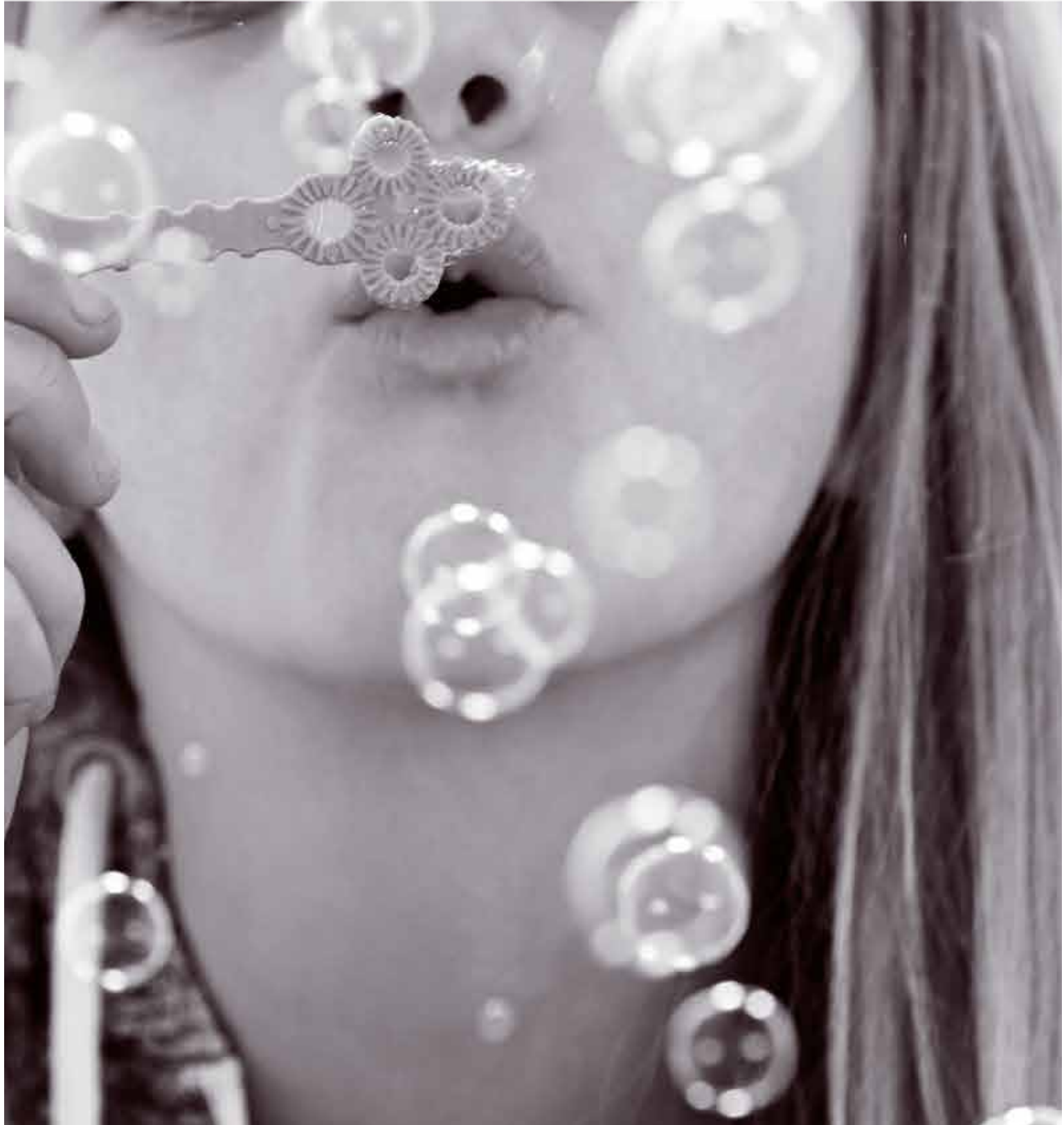


# up|logo

10 | 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 Blum [kb], Katrin Schwabe-Fleitmann [ks], Rebecca Borschtschow [rb], Dimitri Schank [ds], Alexa Dillmann [ad], Barbara Wellner [bw], Uwe Werner [uw], Jenny Lazinka [jl], Malte Schulze, Karin Schubert [ks], Johanna Rodde, Johanna Groth-Jansen, Frederik Seidl, Tewes-Schwarz, Vivian Froh

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



**Layout, Grafik, Titel, Bildredaktion**  
schmolzeundkuhn, kiel

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

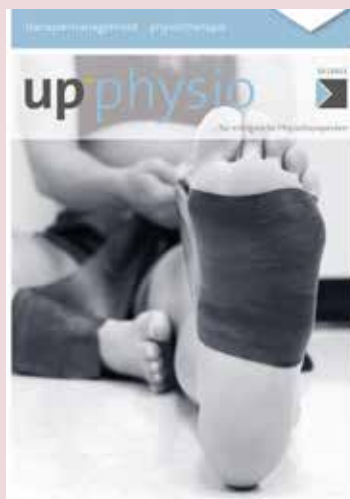
**Druckauflage** 1.000 Exemplare  
**Verbreitete Auflage** 750 Exemplare  
**Druck** Krögers Buch- und  
Verlagsdruckerei GmbH

**Bildnachweise**  
Arendt Schmolze [3], Josefine Rahn [7], Vitivity International B.V./Thomas Hilfen für Körperbehinderte GmbH & Co. Medico KG [10, 11], rehasstage-Quakenbrueck [11];  
iStock: Titel: stocknroll, fizkes [12], BRO Vector [16]

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

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

- 03 ..... **Editorial** | Das Jahr auf der Zielgeraden
- 04 ..... **Therapie Abstract** | Logopädie in ärztlichen Fachzeitschriften  
Aktuelle Meldungen
- 07 ..... **Videotherapie im Scheinwerferlicht** | Interview  
Im Gespräch mit Malte Schulze
- 08 ..... **Aus dem Formularschrank** | Infozept  
Stimme III – Resonanz und Transfer ins Sprechen
- 10 ..... **Steckbrief Hilfsmittel** | 4 Hilfsmittel  
App Fotoanimation, Badeliege für Kinder, Schnürsenkel-Verschluss,  
Griff für den Sicherheitsgurt
- 12 ..... **Für Ihre Patienten** | Multiple Sklerose Gesellschaft  
Gemeinsam stärker als MS
- 14 ..... **Für Ihre Ärzte** | Chorea Huntington  
Ausfüllhilfe für die extrabudgetäre Verordnung von Logopädie
- 16 ..... **Aus der Praxis für die Praxis** | Back Facts – Rücken-Mythen #01



### In up\_physio lesen Sie diesmal:

- Ergo- und Physiotherapie bei der Behandlung chronischer Schmerzen im Alter
- Erste nationale Qualitätsstandards für Behandlung von axiale Spondyloarthritis
- Nicht ohne meinen Sling Trainer
- Infozept: Beckenbodentraining II
- Hilfsmittel: Decken-Haltebogen, Gleittuch, App Gedächtnistraining, Kleiderschutz
- Bundesverband Kinderreuma
- Extrabudgetäre Verordnung von Physiotherapie bei Chorea Huntington
- Rücken-Mythen #01

### Das Jahr auf der Zielgeraden



Liebe Logopäden,

die Tage werden kürzer, die Blätter färben sich bunt, und die Waldtiere beginnen ihren Winterschlaf. Verlagert sich das Leben wetterbedingt von draußen nach drinnen, kann es vorkommen, dass sich ein Alltagstrott einstellt.

Dennoch sollten wir nicht vergessen, auf uns zu achten. Hilfsmittel spielen an dieser Stelle eine besondere Rolle, denn sie sorgen dafür, dass große Hürden mit kleinen Kniffen gemeistert werden können. Auch diesen Monat stellen wir Ihnen eine Auswahl an Hilfsmitteln vor, die Ihre Patienten sinnvoll in vielen unterschiedlichen Lebenslagen unterstützen können.

Für Variation in Ihrer Praxis können die Galonska Hörboxen sorgen, die eine Ihrer Kolleginnen in dieser Ausgabe vorstellt. Und sollten Ihre Patienten nicht genug von Ihrer Therapie bekommen, können Sie das Infozept für Stimmübungen mit auf den Weg geben. Die funktionieren prima zu Hause! Die kalte Jahreszeit macht auch Patienten mit Multipler Sklerose zu schaffen. Wir stellen Ihnen die Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft vor, die den Betroffenen persönlich und mit einem vielfältigen Informationsangebot zur Seite steht.

In der Rubrik „Für Ihre Ärzte“ geben wir Ihnen Tipps, wie Sie den Patienten helfen können, die mit der Diagnose Chorea Huntington jeden Tag Unglaubliches leisten müssen. Mit unserem Verordnungsvordruck können Sie gemeinsam mit dem verordnenden Arzt eine regresssichere Versorgung gewährleisten.

Möchten Sie Lob, Kritik oder Themenwünsche äußern?

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

Ich wünsche Ihnen einen goldenen Oktober!

Dimitri Schank

Redakteur



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

- Chronische Nierenerkrankungen und Frailty: Ergotherapie als Therapieoption
- Mobile geriatrische Rehabilitation fördert die Heilung in häuslichem Umfeld
- Infozept: Hausmittel Quarkwickel
- Hilfsmittel: Nagelbürste, Garagenbox, Elastische Schnürsenkel, Mobile Kopfstütze
- Bundesverband Kinderrheuma
- Extrabudgetäre Verordnung von Ergotherapie bei Chorea Huntington
- Rücken-Mythen #01

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

---

### Corona hat Rehabilitation verändert, aber sie ist möglich und sicher

ÄrzteZeitung  
03.08.2021

Die Corona-Pandemie hat die Rehabilitation verändert, aber sie funktioniert trotz, mit und nach einer Infektion mit Covid-19 – unter strengen Hygieneauflagen. Dazu gehört der Aufnahmestopp infizierter Patienten, was bei Nichteinhaltung zu einer kompletten Schließung der Reha-Klinik führen könnte. Ferner sind die Therapiegruppen kleiner und können auch im Freien stattfinden.

Eine Corona-Infektion und intensivmedizinische Behandlung bedeuten vor allem Stress für Atmung und Lunge. Das zeigt eine Studie an der Klinik Bad Reichenhall der DRV Bayern Süd, in der seit Pandemiebeginn bis Juni 2021 mehr als 300 Reha-Patienten aufgenommen wurden: Von den ersten 108 Patienten nannte etwa die Hälfte Atemnot bei körperlicher Belastung als auffälligstes Symptom, 16,7 Prozent Sorgen und Ängste sowie 15,7 Prozent Mattigkeit und Erschöpfung. Bei der Belastungsdyspnoe greifen Reha-Leistungen wie Ausdauer- und Krafttraining sowie Atem- und Physiotherapie. Psychotherapie, Ergotherapie, Ernährungsberatung und Patientenschulungen helfen, die Krankheit auch seelisch zu bewältigen.

Quelle: S. Werner, ÄrzteZeitung, veröffentlicht am 03.08.2021 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

---

### Mobile geriatrische Rehabilitation fördert die Heilung in häuslichem Umfeld

MMW  
14/2021

Die mobile geriatrische Rehabilitation (MGR) wird als Sonderform der ambulanten geriatrischen Rehabilitation im vertrauten Umfeld des Patienten durchgeführt. Angewandt wird sie bei Patienten mit starken kognitiven Einschränkungen, stark eingeschränktem Hör- und Sehvermögen, ausgeprägter Aphasie mit Hilfebedürftigkeit, eingeschränkter Mobilität oder isolierungspflichtigen Infektionen.

Mit der MGR soll die Eingliederung in das häusliche Umfeld nach einem Klinikaufenthalt oder stationärer Reha gefördert werden. Der Antrag auf eine MGR kann vom behandelnden Krankenhaus- oder Hausarzt bei der Krankenkasse gestellt werden. Die Behandlungsdauer beträgt in der Regel 20 Tage. Im Normalfall wird an drei Tagen in der Woche zu je zwei Therapieeinheiten von 45 Minuten behandelt. Das Behandlungsteam der MGR besteht meist aus einem Facharzt für Geriatrie und Fachkräften wie Ernährungsberatern, Physio-, Ergo-, Stimm- oder Sprachtherapeuten.

Quelle: H. Walbert, MMW – Fortschritte der Medizin, Ausgabe 14/2021 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

---

## Hals-Nasen-Ohren-Ärzte

---

### Ambulantes Hörtraining durch Logopäden bei Cochlea-Implantat

In Kapitel 9 der seit Oktober 2020 überarbeiteten S2k-Leitlinie zur Cochlea-Implantat-Versorgung geht es um die Basis- und Folgetherapie bei Kindern und Erwachsenen – inklusive einer kritischen Einordnung der Empfehlungen. So benötigen Patienten eine lebenslange Nachsorge, die in der Verantwortung der implantierenden Klinik steht. Aber auch Logopäden oder Sprachtherapeuten nehmen in der Folgetherapie eine wichtige Rolle ein.

So findet in der ersten postoperativen Phase eine Basistherapie statt, die auch ein initiales pädagogisches hör- beziehungsweise gegebenenfalls sprachtherapeutisches Training umfasst. Im späteren Verlauf können niedergelassene und entsprechend qualifizierte Logopäden oder Sprachtherapeuten am Heimatort das ambulante Hörtraining durchführen, in enger Zusammenarbeit mit der implantierenden Klinik.

Quelle: A. Illg, HNO Nachrichten, Ausgabe 4/2021 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

---

### **Kehlkopfprobleme nach Schlaganfall: logopädische Übungstherapie wichtig**

Durch die Neurolaryngologie eröffnen sich neue Horizonte in der Diagnostik und Therapie von Kehlkopferkrankungen. Bei einem Schlaganfall oder Hirninfarkt kann es zum Beispiel zu einer expressiven Aphasie im frontalen Kortex oder einer rezeptiven Aphasie im temporalen Kortex kommen. Laryngoskopisch finden sich dann weit lateral gestellte Stimmlippen und verstrichene Hypopharynxtrichter mit schwerer Aspirationsneigung. Das bedeutet, dass Stimmqualität, Sprachformung, Atmung und Schlucken beeinträchtigt sind. Hier nehmen Logopäden eine wichtige Stellung ein. Primär geht es darum, einen Aspirationsschutz her- und die Atmung sicherzustellen. Im weiteren Verlauf sollen Stimme und Sprache verbessert werden. Therapeutisch stehen dann die logopädische Übungstherapie und die Verbesserung der Sensibilität im Kehlkopf durch Sekretbefreiung im Fokus. Eine Stimmtherapie kommt auch zum Einsatz, wenn vor allem ältere Menschen unter dem sogenannten Stimmzittern leiden.

**Quelle:** A. Müller, HNO, veröffentlicht am 14.06.2021 | [+ kostenpflichtiger Volltextzugriff](#)

---

### **Stimmtherapie als mögliche Behandlungsoption bei Laryngitis**

Bei Laryngitis handelt es sich um eine Entzündung des Kehlkopfes. Es gibt eine Reihe von möglichen Ursachen, etwa Infektionen, laryngopharyngeale Refluxereignisse, Rhinitiden aber auch inhalative Reizstoffe. Zu den möglichen Therapieoptionen zählen neben Antibiotika, PPI (Protonenpumpenhemmer) und Steroiden auch Stimmtherapie.

Im Rahmen von drei Fallbeispielen stellen S. Reetz et al. den typischen laryngostroboskopischen Befund und den Krankheitsverlauf vor. Darunter auch eine 47-jährige Patientin, die seit drei Monaten unter als belastend empfundener Heiserkeit leidet. Nachdem Antibiotika, PPI und nichtsteroidale Antirheumatika zu keiner Verbesserung führten, erhielt sie eine kortisonhaltige Inhalationstherapie mittels Macholdt-Inhalator für drei Tage sowie ohne Korti-

son für weitere vier Wochen. Ebenso erfolgten sechs Sitzungen logopädische Stimmtherapie, um Fehlkompensationen vorzubeugen. Nach drei Monaten zeigte sich eine perzeptive Stimmverbesserung und es konnte eine endoskopisch vollständige Remission nachgewiesen werden.

**Quelle:** S. Reetz et al., HNO, veröffentlicht am 25.06.2021 | [kostenfreier Volltextzugriff](#)

---

## **Internisten**

---

### **Tuberkulose kann bei Atemtherapeuten und Logopäden als Berufskrankheit gelten**

Bei etwa zehn bis 30 Prozent der pneumologischen Krankheitsbildern spielen Einflüsse des Arbeitsplatzes eine entscheidende Rolle. So haben Versicherte im Gesundheitsdienst, wie Atemtherapeuten und Logopäden beispielsweise ein erhöhtes Risiko, an einer Tuberkulose zu erkranken. Laut der Autoren ist dies als epidemiologische Begründung für eine Berufskrankheit ausreichend.

Unter Berufskrankheiten können weiterhin Erkrankungen wie Asthma bronchiale, chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD), aber auch allergische Reaktionen auf bestimmte Stoffe, die eingeatmet werden, sowie neuerdings Infektionen mit SARS-CoV-2 fallen. Damit eine Berufskrankheit vom Versicherungsträger als solche anerkannt wird, ist es immer hilfreich, als Beweissicherung entsprechende Dokumente der Infektionsquelle/ Indexpatienten vorliegen zu haben.

**Quelle:** D. Nowak et al., Der Internist, veröffentlicht am 13.08.2021 | [+ kostenpflichtiger Volltextzugriff](#)

---

## **Neurologen**

---

### **Beim Dravet-Syndrom erhalten Klein- und Vorschulkinder Physio- und Sprachtherapie**

Das Dravet-Syndrom (DS) ist ein seltenes, in der frühen Kindheit beginnendes Epilepsiesyndrom,

HNO  
14.06.2021

---

Der Internist  
13.08.2021

---

HNO  
25.06.2021

---

Zeitschrift für  
Epileptologie  
13.07.2021

---

Der Orthopäde  
8/2021

das mit üblichen Mitteln nicht therapierbar ist. Die Erkrankung ist mit mindestens einer Komorbidität und mit einem hohen Risiko eines vorzeitigen Todes verbunden. Die Querschnittsstudie „Dravet syndrome caregiver survey“ des europäischen Netzwerkes der „Dravet Syndrome European Federation“ hat kürzlich die Faktoren beschrieben, die einen Einfluss auf die Krankheitslast von DS-Betroffenen und ihre Betreuer haben können.

In Deutschland nahmen 68 Eltern von DS-Patienten mit einem Durchschnittsalter von zehn Jahren an der Umfrage teil – 11,6 Prozent aller 584 europäischen Teilnehmer. Bei 97 Prozent der DS-Patienten, die älter als fünf Jahre waren, trat mindestens eine Begleiterkrankung auf – am häufigsten Lernschwierigkeiten, Motorik- und Sprachstörungen. Alle betroffenen Kleinkinder und über 80 Prozent der Vorschulkinder erhielten Physio- und Sprachtherapie. Trotz einer verbesserten Therapie und Versorgung von DS-Patienten sind weitere Konzepte notwendig, um ihre Situation zu verbessern und Eltern und Geschwister zu entlasten.

**Quelle:** A. Strzelczyk et al., Zeitschrift für Epileptologie, veröffentlicht am 13.07.2021 | kostenfreier Volltextzugriff

---

## COVID-19: Dysphagiemanagement an erhöhtes Infektionsrisiko anpassen

Der Nervenarzt  
09.07.2021

Bei schweren Corona-Krankheitsverläufen können Beeinträchtigungen der Schluckfunktion (Dysphagien) auftreten. Sie entstehen durch die Erkrankung selbst oder durch notwendige intensivmedizinische Behandlungen. Besonders das hohe Infektionsrisiko durch Aerosolbildung stellt dabei für das multidisziplinäre Dysphagieteam eine neue Herausforderung dar.

Die Aerosolbildung ist beispielsweise bei forcierter Ausatmung, Nies- oder Hustenreaktionen gegeben. Zwei weitere Aspekte, die das Infektionsrisiko bei dysphagietherapeutischen Interventionen erhöhen, sind der oft nicht einzuhaltende Mindestabstand und dass Patienten bei Interventionen häufig keinen Mund-Nasen-Schutz tragen. Wichtig ist daher, die Maßnahmen an empfohlene Hygieneschutzmaßnahmen anzupassen, insbesondere im Hinblick auf persönliche Schutzausrüstung, Anpassung der Interventionen und dem Leitsatz „Minimal team approach“ – etwa, dass nur zwingend notwendige Personen im Raum sind.

**Quelle:** U. Frank & K. Frank, Der Nervenarzt, veröffentlicht am 09.07.2021 | kostenfreier Volltextzugriff

---

## Orthopäden

---

### Neuromuskuläre Skoliosen: Heilmitteltherapie als wichtiger Behandlungsansatz

Bei neuromuskulären Skoliosen haben Patienten in den meisten Fällen eine schwere Erkrankung des Nervensystems oder der Muskulatur, was zur Verkrümmung der Wirbelsäule führt. Die konservative Therapie richtet sich danach, ob es sich um eine hypertone oder hypotone Form der Skoliose handelt. Im Fokus steht der Erhalt der Lebensqualität und der sozialen Teilhabe.

Zu den wichtigen Behandlungsansätzen zählt u. a. das Bobath-Konzept. Therapeuten der Ergotherapie, Physiotherapie und Logopädie wenden das Konzept idealerweise in Zusammenarbeit mit Ärzten und Pflegepersonal an. Darüber hinaus stehen zahlreiche physiotherapeutische Maßnahmen zur Verfügung, etwa Bewegungsübungen zum Erhalt der Beweglichkeit, Stärke und Flexibilität. Die Physiotherapie stellt ein wesentliches Element in der Frühversorgung dar.

**Quelle:** J. Matussek et al., Der Orthopäde, Ausgabe 8/2021 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

---

## Weitere Facharztgruppen

---

### Komorbiditäten bei CMD wie Rückenschmerzen multidisziplinär therapieren

Viele Patienten mit craniomandibulärer Dysfunktion (CMD) leiden schmerzbedingt unter einer Schlafstörung. Ist die CMD auch mit muskuloskeletalen unspezifischen chronischen Schmerzen verbunden, etwa Rücken- und Nackenschmerzen, ist es wichtig, auch auf die Therapie dieser Schmerzen einzugehen. Ärzte sollten in der Lage sein, CMD richtig zu diagnostizieren und bei bestehenden Komorbiditäten eine multidisziplinäre Therapie zuzuführen.

Das gilt insbesondere vor dem Hintergrund, dass eine chronische CMD die Lebensqualität negativ beeinflusst und zu einer bedeutenden Belastung des Gesundheitssystems beiträgt. CMD zählt neben Rücken- und Kopfschmerzen zu den drei häufigsten chronischen Schmerzkrankheiten. Sie hat eine komplexe Pathophysiologie und wird mit einer Vielzahl von anderen chronischen Schmerzzuständen, etwa der Fibromyalgie, assoziiert.

**Quelle:** B. Losert-Bruggner et al., Manuelle Medizin, Ausgabe 3/2021 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

---

# 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 Malte Schulze | Geschäftsführer der Palabra Praxisgruppe, Berlin\*

### Warum behandeln Sie per Videotherapie?

Weil die Videotherapie Vorteile für Patienten und Therapeuten bietet, ohne dass die Behandlungsqualität darunter leidet.

### Welchen Patienten bieten Sie Videotherapie an?

Unsere Therapeuten treffen gemeinsam mit den Patienten oder deren Angehörigen die Entscheidung, ob eine Videotherapie sinnvoll ist – sowohl bei Kindern als auch bei Erwachsenen und insbesondere bei Stimmpatienten.

### Wie reagieren Ihre Patienten darauf?

Die Patienten reagieren meist positiv. Einige Patienten kennen Videotherapie von Ärzten. Wir behandeln sogar einige über 70-jährige Patienten erfolgreich per Videotherapie.

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

Jeder Therapeut verfügt über die nötige technische Ausrüstung und die meisten – nach anderthalb Jahren Pandemie – auch über die entsprechende Erfahrung, Videotherapien individuell angepasst durchzuführen.

### Welche Vorteile sehen Sie?

Der größte Vorteil ist die bessere Versorgung von Patienten. Dazu kommt die höhere Flexibilität für Therapeuten. Wir erreichen Pa-

tienten, die weniger mobil oder von speziellen, lokal nicht verfügbaren Therapien abgeschnitten sind. Therapiepausen werden verkürzt und hart erarbeitete Behandlungserfolge bleiben bestehen. Außerdem gibt es unseren Therapeuten die Flexibilität, von zu Hause zu arbeiten. Über 90 Prozent der Logopäden in Deutschland sind Frauen, viele davon mit Familie. Videotherapie ermöglicht ihnen, Beruf und Familie besser zu vereinbaren. Zu guter Letzt erweitern wir als Praxis unser „Einzugsgebiet“.

### Welche Herausforderungen und Grenzen gibt es?

Dyspagietherapien sind von der Zulassung der Videotherapie ausgeschlossen und somit stellt diese Indikation eine klare Grenze dar. Herausforderungen begegnen uns in der Kindertherapie – hier muss oft ein Elternteil während der Therapie anwesend sein. In der Telebehandlung betrifft dies neurologische Patienten mit schweren Störungen des Sprachverständnisses oder neuropsychologischen Begleitstörungen.

### Ihr Fazit?

Die Versorgungsqualität steigt, da wir unter anderem spezialisierte Therapie (etwa Stimmtransition) mehr Menschen zugänglich machen. Zudem können Therapien fortgeführt werden, die sonst abgesagt werden müssten. So hat der Lokführerstreik im September die Anreise für einige unserer Patienten unmöglich gemacht. Dank Videotherapie konnten wir hier Therapien fortführen und die Versorgung sichern.

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

Ja, alles andere wäre ein Rückschritt. Die Pandemie hat bewiesen, dass viele medizinische Dienstleistungen per Video erbracht werden können – ohne, dass Patienten darunter leiden. Die größere Flexibilität für Therapeuten erhöht die Attraktivität des Berufs – was dem Fachkräftemangel entgegenkommen dürfte.

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

Unter individueller Berücksichtigung der Patienten im Grunde für alle Indikationen.

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

Telefonische Beratung kann zu verschiedenen Zeitpunkten der Therapie eine wichtige Maßnahme darstellen und sollte abgerechnet werden dürfen. ■

[uw]

\*Die Praxisbeispiele kommen von unserem Praxisteam in Berlin Charlottenburg.

## 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 III

Name

Geburtsdatum

#### Diagnose

Funktionelle Dysphonie

Organische Dysphonie

#### Machen Sie mit!

#### Fokus Transfer ins Sprechen

##### Wie machen Sie die Übung?

- Lassen Sie ein Summen und Kauen übergehen in Silben wie „mmjamm“, „mmjomm“ – genussvoll mit weichen, weiten Bewegungen. Dabei helfen positive Vorstellungsbilder, zum Beispiel von Ihrem Lieblingsessen. Umso besser, wenn es mit einem /m/ beginnt, etwa „mmm Marmorkuchen“. Lassen Sie das weiche Summen in Ihre Lieblingsgerichte übergehen. Fühlen Sie dabei, weiterhin ganz beim Erleben der Vibrationen an den Lippen. Verstärken Sie die Wahrnehmungsfähigkeit, indem Sie kurz schmatzen oder mit der Zunge über die Lippen fahren. Zusätzlich können Sie den Geruch der Speise einbeziehen: Schnüffeln Sie den Atem ein – mit allen positiven Assoziationen, die die Vorstellung weckt

##### Wie wirkt die Übung?

Das Gefühl von Beweglichkeit und Weite wird ins Sprechen übernommen. Positive Assoziationen fördern eine druckfreie Stimmgebung und den vorderen Stimmsitz beim Sprechen.

##### Wann wenden Sie sie an?

- Wenn Ihre Kiefermuskulatur fest ist
- Wenn die Stimme angestrengt ist
- Wenn Sie einen rückverlagerten Stimmsitz haben

##### Wie lange dauert die Übung?

Zwei bis vier Minuten

##### Wie oft wiederholen Sie die Übung?

- ..... x täglich



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. In diesem Infozept steht direkt die Stimme im Mittelpunkt: Sie finden einfache Übungen zum Aufwärmen und zur Pflege Ihrer Stimme. Da die Stimme 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

### Fokus Stimme/Resonanz III

#### Wie machen Sie die Übung?

- **Beleben Sie zunächst Ihr Gesicht:** Streichen Sie es aus, beklopfen Sie es sanft mit den Fingerspitzen oder massieren Sie es mit kreisenden Bewegungen. Besondere Aufmerksamkeit sollten Sie dabei der Mitte Ihres Gesichts widmen, dem Bereich der Nase und der Nasennebenhöhlen. Hier liegen Resonanzräume, die die Tragfähigkeit der Stimme verstärken können. Danach schnüffeln Sie impulshaft den Atem ein, bevor Sie summen. Um die Wirkung auf die Atmung zu verstärken, können Sie sich beim Schnüffeln ein Nasenloch zuhalten. Dadurch setzen Sie dem Zwerchfell, Ihrem Hauptatemmuskel, einen größeren Widerstand entgegen, sodass es aktiviert wird. Anschließend sollten Sie ein paar Sätze sprechen oder einen kurzen Text laut lesen, um genau zu erfassen, wie diese Übung auf den Stimmklang und Ihr Vibrationsempfinden wirkt

#### Wie wirkt die Übung?

Durch die Massage wird das Bewusstsein auf das Schwingungserleben im Gesicht gerichtet. Dies fördert den sogenannten vorderen Stimmsitz, der die Kehle entlastet. Das Schnüffeln und insbesondere das Schnüffeln durch ein Nasenloch trainiert die Impulskraft des Zwerchfells.

#### Wann wenden Sie sie an?

- Wenn Sie einen rückverlagerten Stimmsitz haben
- Wenn Sie an der Tragfähigkeit der Stimme arbeiten wollen
- Wenn die Kehle angestrengt ist

#### Wie lange dauert die Übung?

Zwei bis vier 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!

---



### Die eigene Filmgeschichte schreiben

**HILFSMITTEL** | APP: FOTOANIMATION FÜR BIOGRAFIE-ARBEIT

#### Einsatz

Wenn die Erinnerung aufgrund einer Demenz nachlässt, kann eine App helfen, die Vergangenheit wieder aufleben zu lassen. Mit der Foto-Animations-App werden aus Fotos kleine Filme zusammengeschnitten, die zusätzlich mit Kommentaren und Musik hinterlegt werden können. Durch das Anschauen dieser persönlichen Filme bleibt die eigene Biografie in Erinnerung.

#### Ausstattung

Es gibt verschiedene Apps. Unter den Stichwörtern „Film“, „Clips“ und „Foto“ findet bestimmt jeder eine passende Anwendung.

#### Kosten

Kostenfrei oder je nach Ausstattung und Zusatzoptionen kostenpflichtig

#### Bezugsquelle

Die Apps für Fotoanimation werden im Google Play Store und im App Store angeboten.



### Kinder sicher baden

**HILFSMITTEL** | BADELIEGE FÜR KINDER

#### Einsatz

Ein Kind mit körperlichen und geistigen Handicaps zu baden, erfordert Kraft und Geschick. Ohne Hilfsmittel ist es recht schwierig, ihm in der Badewanne einen guten Halt zu geben, da das Kind und die Wanne durch das Wasser rutschig werden. In der Badeliege befinden sich die Kinder sicher in einer Mulde aus Netzstoff. Mit einem Hebel wird die Liege ins Badewasser gelassen, das spart die Kräfte von Eltern und Pflegern beim Transfer.

#### Ausstattung

Die Badeliege besteht aus einem Metallgestell mit wasserdurchlässigem Netzstoff. Sie hat eine Sitzbreite von 32 Zentimetern und wiegt acht Kilogramm. Nach dem Bad lässt sie sich zusammenklappen und einfach verstauen.

#### Kosten

620 Euro

#### Bezugsquelle

Die Badehilfe ist im GKV-Hilfsmittelverzeichnis aufgeführt. Sie ist mit einer ärztlichen Hilfsmittelverordnung im Sanitätshaus oder frei verkäuflich im Internet erhältlich.



## Ohne Schleife und doppelten Knoten

### HILFSMITTEL | SCHNÜRSENKEL-VERSCHLUSS

#### Einsatz

Es kann sehr unangenehm sein, wenn sich der Schnürsenkel unterwegs löst und körperliche Handicaps verhindern, ihn selbstständig wieder zu binden. In den seltensten Fällen bitten Betroffene fremde Menschen um Hilfe, die Schuhe zu schließen. Deshalb bleiben sie offen und werden zur Sturzgefahr. Mit dem Schnürsenkel-Verschluss kann das nicht passieren. Er verhindert, dass sich der Schnürsenkel öffnet und sorgt auf allen Wegen für einen sicheren Halt im Schuh.

#### Ausstattung

Die Schnürsenkel werden durch das Loch im Verschluss gefädelt. Anstatt des Knotens der Schleife hält eine Feder im Verschluss die Schnürsenkel in der gewünschten Position – Schleifebinden ist also nicht mehr nötig. Die Schnürsenkel-Verschlüsse sind in verschiedenen Farben und Formen erhältlich.

#### Kosten

8 Euro für vier Stück

#### Bezugsquelle

Die Schnürsenkel-Verschlüsse werden frei verkäuflich im Internet, im Sanitätshaus und im Einzelhandel angeboten.



## Den Sicherheitsgurt locker im Griff haben

### HILFSMITTEL | GRIFF FÜR DEN SICHERHEITSGURT

#### Einsatz

Für Menschen mit Bewegungseinschränkungen in Schultern und Armen ist der Sicherheitsgurt im Auto oft in unerreichbarer Nähe. Mit einem an den Gurt montierten Griff ist das Anschnallen auch mit Handicap weder schwer noch schmerzhaft. Der Gurt lässt sich mit dem Griff bequem greifen und vor den Körper ziehen.

#### Ausstattung

Der Griff ist 25 Zentimeter lang und hat eine große Greifschlaufe. Er ist aus Kunststoff und lässt sich an jeden Sicherheitsgurt montieren.

#### Kosten

Ab 15 Euro

#### Bezugsquelle

Der Griff für den Sicherheitsgurt wird frei verkäuflich im Internet, im Sanitätshaus und im Einzelhandel 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 Multiple Sklerose Gesellschaft

### Gemeinsam stärker als MS

**Multiple Sklerose (MS) ist eine chronisch-entzündliche Erkrankung des zentralen Nervensystems, die das Gehirn und das Rückenmark umfasst. Beschwerdebild und Therapieerfolg unterscheiden sich von Patient zu Patient. Die weit verbreitete Annahme, dass MS in jedem Fall zu einem Leben im Rollstuhl führt, ist nicht richtig. Gerade zu Beginn der Erkrankung heilen die entzündlichen Herde oft wieder weitgehend ab, und die auftretenden Krankheitszeichen bilden sich zurück. In etwa fünf Prozent der Fälle führt MS zu schwerer Behinderung.**

In Deutschland sind mehr als 250.000 Menschen betroffen, davon sind 72 Prozent Frauen. Meistens wird MS zwischen dem 20. und 40. Lebensjahr festgestellt, tritt allerdings auch schon im Kindes- und Jugendalter auf. Die Ursache ist ungeklärt. Häufig beginnt MS mit Lähmungen, Sehstörungen und Gefühlsstörungen der Haut. Dazu kommen weitere Beschwerden, zum Beispiel Blasenstörungen, Unsicherheit beim Gehen oder Greifen und "verwaschenes" Sprechen. Im Verlauf verändern bzw. verstärken sich diese Erscheinungen. Daneben gibt es kaum fass- und sichtbare Symptome wie Fatigue, kognitive Störungen, depressive Verstimmungen, Schmerzen und Schwindel.

MS ist nicht heilbar, kann aber vielseitig behandelt werden, um die Symptome zu lindern. Denn diese beeinträchtigen die Eigenständigkeit und Lebensqualität von Betroffenen oft sehr. Die Unvorhersagbarkeit des Krankheitsverlaufes ist eine zusätzliche Belastung – auch für die Angehörigen.

#### Intensiver Einsatz für Betroffene

Die **Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft (DMSG)** wurde 1952 als Zusammenschluss medizinischer Fachleute gegründet und versteht sich als Fachgesellschaft, Dienstleister, Selbsthilfeorganisation und Interessenvertretung. Sie organisiert die sozialmedizinische Nachsorge und unterstützt Erkrankte und deren Angehörige in medizinischen, rechtlichen sowie beruflichen Belangen. Eines ihrer wichtigsten Anliegen ist die Forschung zu den Ursachen und der wirksamen Bekämpfung von MS. Daher fördert sie die Grundlagenforschung sowie Forschungsprojekte zu neuen Behandlungsmethoden.

Die **DMSG** besteht aus dem Bundesverband, 16 Landesverbänden und derzeit rund 850 örtlichen Kontaktgruppen.

#### Informieren, helfen, forschen, Perspektiven schaffen

Die **DMSG** steht Betroffenen mit persönlichen Beratungen, offe-



nen Treffs, beruflichem Coaching sowie Sport- und Gesundheitskursen zur Seite. Es gibt Gesprächskreise für pflegende Angehörige und betreute Freizeiten für Familien, Mütter und Kinder. Dazu unterstützt die **DMSG** bei der behindertengerechten Wohnraumgestaltung, Hilfsmittelversorgung, Vermittlung häuslicher Pflege und bei der Beantragung von Reha-Maßnahmen.

Auf ihrer Website berichtet sie über den aktuellen Stand der MS-Forschung und über Gesetzesvorhaben. Sie erklärt die Erkrankung, Diagnose und Therapien und beschreibt arbeits- und sozialrechtliche Aspekte. Erkrankte, Angehörige und Fachleute können – als Mitglieder kostenfrei – Informationsmaterialien bestellen: Bücher, Ratgeber und Broschüren sowie die Mitgliederzeitschrift **AKTIV**. Sie erfahren Näheres über Termine für Veranstaltungen, Fortbildungen sowie Qualifizierungsmaßnahmen und erhalten relevante Informationen zu MS und Corona.

### Weitere Angebote

Um Pflegepersonal MS-gerecht zu qualifizieren, hat die Gesellschaft ein Fortbildungsprogramm entwickelt. Für Qualität in der Versorgung sorgt das **DMSG-Zertifikat**, das eine von Leitlinien gestützte, akute und rehabilitative Behandlung durch MS-Experten sichert. In einer Liste mit mehr als 180 zertifizierten Einrichtungen finden Betroffene MS-Schwerpunktpraxen und MS-Kliniken, im Pflegedienst-Verzeichnis Pflegedienste mit zertifizierten Fachkräften.

Eine Webseite für Kinder mit MS und das Jugendportal „Jugend und MS“ sind auf die Bedürfnisse junger Erkrankter ausgerichtet. Zum Beispiel ermöglichen sie Austausch in der Community und geben Tipps zu Schule, Freizeit, Ausbildung und Partnerschaft. Darüber hinaus liefern Video-Podcasts, Erklärfilme und die virtuelle MS-Klinik informative Einblicke und sollen Ängste nehmen. Erwachsene Betroffene können sich auf der Plattform MS Connect austauschen und zwei Foren nutzen, um Fragen zu stellen.

Kostenlose Apps unterstützen im Alltag: MS Tagebuch ist ein Symptom-Tagebuch für Erkrankte, mit dem Beschwerden kontinuierlich dokumentiert und Zusammenhänge zwischen Tiefs und Hochs erkannt werden können. Mit MS Kognition können Betroffene Aufmerksamkeit, Gedächtnis und Exekutivfunktionen trainieren.

### ■ Welt-MS-Tag am 30. Mai

Seit 2009 findet der Welt-MS-Tag im Zeichen des Kampfes gegen die Krankheit statt. Er ruft zur Solidarität mit den Erkrankten auf, will über MS aufklären und Unterstützung mobilisieren. Das Thema für 2022 lautet „Verbindungen“ (connections). ■ [rb]

**Quelle:** Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft Bundesverband e. V.

## M

### Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft Bundesverband e. V.

Krausenstraße 50  
 30171 Hannover  
 Telefon 0511 968 34-0  
 Beratungshotline Helpline 01805 777 007

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

## Leben mit MS

Menschen mit MS sind oft verunsichert. Besonders wenn sie gerade die Diagnose erhalten haben, fragen sie sich: „Wie geht es weiter? Kann ich noch meine privaten und beruflichen Träume und Pläne verwirklichen? Was kann ich gegen die Krankheit tun?“ Auch mit MS ist ein selbstbestimmtes Leben möglich. Anregungen helfen den Betroffenen:

- So aktiv bleiben wie möglich, ohne sich zu überfordern
- Auf eigene Fähigkeiten und Stärken konzentrieren, nicht auf Beeinträchtigungen
- Sich über MS und Therapiemöglichkeiten informieren
- Vertrauen zu sich haben, Eigenverantwortung übernehmen
- Individuelle Leistungsgrenzen definieren und akzeptieren
- Verlust von Fähigkeiten betrauern, dennoch optimistisch nach vorne schauen
- Verlorene Fähigkeiten mit technischen Hilfsmitteln, Handlungs- und Problemlösungsstrategien kompensieren
- Verborgene Potenziale entdecken, neues Selbstbild entwickeln
- Neue Lebensziele setzen
- Wenn nötig um Hilfe bitten

## 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 Chorea Huntington

### Extrabudgetäre Verordnung von Logopädie

G10 + SC = extrabudgetär →

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der GKV-Spitzenverband haben für die Diagnose **Chorea Huntington** 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 Logopädie versorgt werden, ohne das Heilmittelbudget des Arztes zu belasten.

**Wichtig:** Voraussetzung ist die Angabe des ICD-10-Codes der Diagnoseliste (hier z. B. G10) und einer der dort vereinbarten Diagnosegruppen (hier z. B. SC). 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 **G10**. Der ICD-10-Klartext kann ergänzt (siehe Beispiel) oder durch einen Freitext ersetzt werden.
- 3 Diagnosegruppe**  
Gemäß Diagnoseliste kann Logopädie bei Patienten mit Chorea Huntington für die Diagnosegruppe SC (siehe Beispiel), aber auch für **SP5** und **SP6** extrabudgetär verordnet werden.
- 4 Leitsymptomatik**  
Für eine vollständig ausgefüllte VO muss zusätzlich die verordnungsbegründende Leitsymptomatik (es können mehrere sein) gemäß Heilmittelkatalog (HMK) angegeben werden – entweder buchstabenkodiert (hier a und b) 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.

The image shows a medical form with the following sections and content:

- Zuzahlungsfrei:** Krankenkasse bzw. Kostenträger
- Zuzahlungspflicht:** Name, Vorname des Versicherten: **Musterfrau, Cornelia**
- Unfallfolgen:** (empty)
- BVG:** Kostenträgerkennung, Versicherten-Nr., Betriebsstätten-Nr., Arzt-Nr., Datum
- 2 Behandlungsrelevante Diagnose(n) ICD-10 - Code:** **G10** and **Chorea Huntington**
- 3 Diagnosegruppe:** **SC**
- 4 Leitsymptomatik gemäß Heilmittelkatalog:**  **Leitsymptomatik (patientenindividuelle Leitsymptomatik als Freitext)**
- 5 Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges:** **Schlucktherapie-45**
- 7 Therapiebericht:**
- 8 Hausbesuch:**  ja  nein
- 10 Dringlicher Behandlungsbedarf innerhalb von 14 Tagen:**
- 11 ggf. Therapieziele / weitere med. Befunde und Hinweise:** (empty)
- IK des Leistungserbringers:** (empty grid)

**Heilmittelverordnung 13**

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

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 SC) kann aus den dort verordnungsfähigen Heilmitteln ausgewählt werden (hier z. B. **Schlucktherapie-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 BVB nach § 106b Abs. 2 Satz 4 SGB V begründen, können die notwendigen Heilmittel je VO für eine Behandlungsdauer von bis zu 12 Wochen verordnet werden.

Dabei ist die Höchstmenge je VO in Abhängigkeit von der Therapiefrequenz zu bemessen. Bei einer Frequenzspanne wie hier von **1-2x wöchentlich** ist der höchste Frequenzwert für die maximale Verordnungsmenge maßgeblich, also z. B. **24 (Menge) / 2 (höchste Frequenz) ≤ 12**.

**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 (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 davon in medizinisch begründeten Fällen ohne zusätzliche Dokumentation auf der VO abweichen kann.

**10 Dringlicher Behandlungsbedarf innerhalb von 14 Tagen**

Regulär muss die Behandlung innerhalb von 28 Kalendertagen beginnen. Besteht ein dringlicher Behandlungsbedarf innerhalb von 14 Tagen nach Ausstellungsdatum, so muss dieser auf der VO angekreuzt werden.

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

Dieses optionale Freitextfeld bietet Platz für patientenzentrierte und teilhabeorientierte Therapieziele ([www.dimdi.de](http://www.dimdi.de) > Klassifikationen > ICF) und/oder weitere Befunde, die für die Heilmitteltherapie relevant sind. ■ [bw, jl, ds]

## Im Check: Mythen rund um Rückenschmerzen #01

Zum Thema Rückenschmerzen gibt es viele Mythen und Märchen. Und ähnlich wie beim Spiel „Stille Post“ wird es mit jeder weiteren Erzählung spektakulärer. Wir räumen nun endlich mit einigen Mythen auf! Nutzen Sie diese Fakten, um Rückenschmerz-Märchen zu entkräften. Klären Sie Ihre Patienten auf. Nehmen Sie Ihnen das Krankheitsgefühl, damit sich der Therapierfolg schnell einstellen kann.



### Ich habe Rücken. Wo der Schmerz ist, liegt das Problem!

Rückenschmerzen können viele Ursachen haben. Stellen Sie sich Ihre Wirbelsäule wie einen Bauklotzturm vor. Wenn sich an einer Stelle Klötze verschieben, muss an anderer Stelle ausgeglichen werden, damit der Turm nicht umfällt. Probleme der Brustwirbelsäule oder umliegender Gelenke können sich also auch im Bereich der Lendenwirbelsäule äußern. Zur Beurteilung der Beschwerden sollten neben den biologischen Ursachen immer auch psychische und soziale Faktoren in Betracht gezogen werden.

### Schmerzbewegung vermeiden!

Der Schmerz kann ein Warnsignal, aber auch ein Fehlalarm sein: Ein Schaden an einer Struktur des Körpers erzeugt nicht zwangsläufig Schmerzen, und andersherum bedeuten Schmerzen nicht gleich einen Schaden. Lernen Sie Ihren Körper und den Schmerz besser kennen, damit Sie Ihren Schmerz einschätzen können. Eine Bewegung bis an die Schmerzgrenze ist sinnvoll. Wenn die Ursache des Schmerzes geklärt ist, können auch Bewegungen über die Schmerzgrenze hinaus sinnvoll sein.

### Bandscheibenvorfall – nie wieder bewegen dürfen?

Bei einem Bandscheibenvorfall tritt Bandscheibenmaterial aus dem Raum zwischen den Wirbelkörpern hervor. In seltenen Fällen kann es dabei zu Irritationen der Nervenwurzel kommen. Das bedeutet nicht, dass Ihre Wirbelsäule nie mehr belastbar und dauerhaft geschädigt ist. Oft hilft sich der Körper selbst und resorbiert das Bandscheibenmaterial in den ersten Wochen nach dem Vorfall. Nach einem Zeitraum von ein bis zwei Jahren zeigen sich operative und konservative Therapie gleichermaßen effektiv. ■