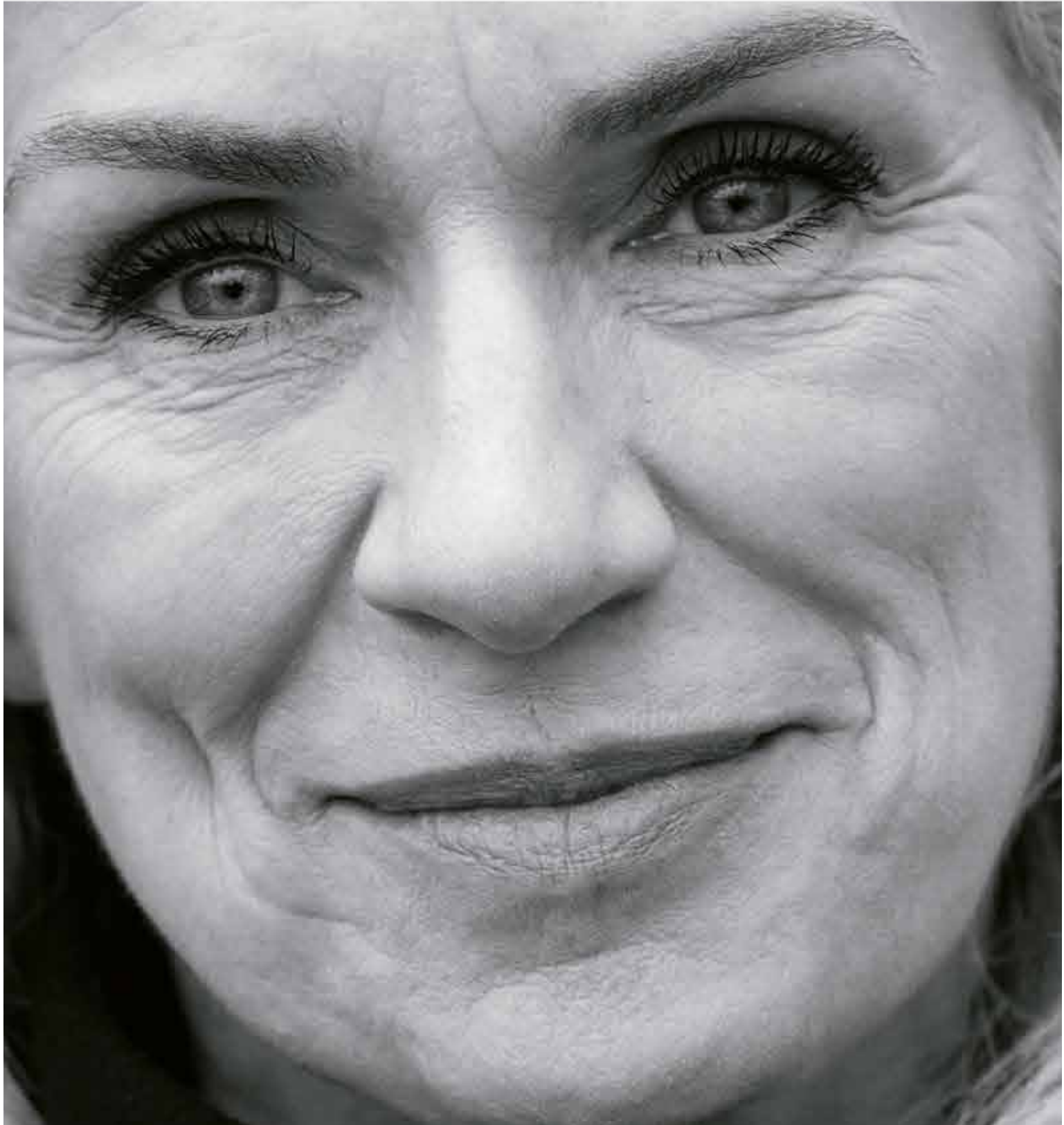


up⁻ergo

01 | 2022



... für erfolgreiche Ergotherapeuten





Supplement
der up|unternehmen praxis

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

Chef vom Dienst
Carola Weyers

Autoren
Yvonne Millar [ym], Katharina Münster [km], Kea Blum [kb], Katrin Schwabe-Fleitmann [ks], Rebecca Borschtschow [rb], Dimitri Schank [ds], Alexa Dillmann [ad], Carola Weyers [cw], Uwe Werner [uw], Jenny Lazinka [jl], Ina Greulich, Ina Kimmel [ik], Karin Schubert [ks]

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 3
Erscheinungsweise monatlich

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

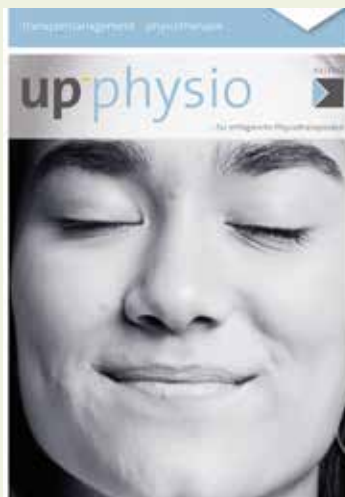
Bildnachweise
Arendt Schmolze [3], Ina Greulich [7],
Ina Kimmel [9], Alexa Dillmann [10];
iStock: mheim3011 [Titel], DjelicS [8],
skynesher [12], GeorgePeters [16]

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** | Zufrieden in das neue Jahr
- 04 **Therapie Abstract** | Ergotherapie in ärztlichen Fachzeitschriften
Aktuelle Meldungen
- 07 **Nicht ohne mein** | DOT ON
Mit Klebepunkten therapeutisch wirken
- 08 **Offene Rubrik** | Resilienz
Achtsam für sich selbst sein
- 10 **Hilfsmittel Spezial** | Geriatrie II
Assistenzrobotik für den Verbleib in den eigenen vier Wänden
- 12 **Für Ihre Patienten** | Deutsche Wachkomagesellschaft
Einander stärken und unterstützen
- 14 **Für Ihre Ärzte** | Spastische Hemiparese und Hemiplegie
Ausfüllhilfe für die extrabudgetäre Verordnung von Ergotherapie
- 16 **Aus der Praxis für die Praxis** | Stimmhygiene #01

Wir bedanken uns bei dem Forschungszentrum Geriatrie der TU München unter der Leitung von Prof. Dr. Sami Haddadin für die Unterstützung.



In up_physio lesen Sie diesmal:

- Ergo- und Physiotherapie bei rheumatischen Erkrankungen und Osteoporose wichtig
- Ergo- und Physiotherapie essenziell für multimodale Schmerztherapie im Alter
- Nicht ohne mein Massageübchen
- Offene Rubrik: Resilienz
- Hilfsmittel Spezial: Geriatrie II
- Deutsche Wachkomagesellschaft
- Extrabudgetär verordnen: Spastische Hemiparese und Hemiplegie
- Aus der Praxis für die Praxis: Stimmhygiene #01

Zufrieden in das neue Jahr



Liebe Ergotherapeuten,

im letzten Jahr haben wir sehnsüchtig auf den Jahreswechsel gewartet, in der Hoffnung, dass das neue Jahr uns unsere alten lieb gewonnenen Gewohnheiten zurückbringt.

2021 hat uns gezeigt, dass ein neues Jahr nicht unbedingt ein neuer Anfang sein muss. Trotzdem überlegen wahrscheinlich gerade viele von Ihnen, welche Veränderungen der aktuelle Jahreswechsel mit sich bringt oder mit sich bringen kann.

Vermutlich werden wir auch 2022 nicht wieder in unser Leben aus der Zeit vor Corona einsteigen können. Deshalb ist es umso wichtiger, einen neuen Weg zu finden, der es ermöglicht, zufrieden mit sich selbst und den eigenen Lebensumständen zu sein.

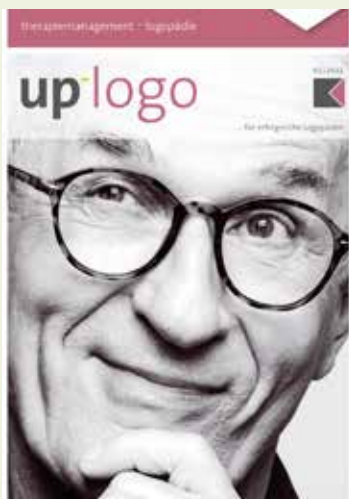
In dieser Ausgabe beschäftigen wir uns mit dem Thema Resilienz. Ein Thema, das vielen Therapeuten im Praxisalltag begegnet und bei dem sie bestimmt noch das ein oder andere dazulernen können. Sie finden diesen Text in unserer neuen **offenen Rubrik**, in der Platz für Ihre Gedanken und Themen ist.

Wir setzen die Rubrik **Hilfsmittel Spezial** mit einem Beitrag über den Assistenzroboter Garmi fort. Er ermöglicht Ärzten in Verbindung mit der Teleoperationszentrale Parti, Untersuchungen auch über räumliche Entfernungen hinweg durchzuführen.

In der Rubrik **Nicht ohne mein** starten wir mit DOTS bunt ins neue Jahr. Schauen Sie doch einmal, ob das auch ein Therapiematerial für Ihre Praxis ist.

Wir wünschen Ihnen ein zufriedenes und gesundes neues Jahr!

Alexa Dillmann
Redakteurin



In up_logo lesen Sie diesmal:

- Atemtechnik und -therapie kann Luftnot bei Dyspnoe minimieren
- Cochlea-Implantat kann kognitive Fähigkeiten im Alter verbessern
- Offene Rubrik: Resilienz
- Hilfsmittel Spezial: Geriatrie II
- Deutsche Wachkomagesellschaft
- Extrabudgetär verordnen: Trisomie 18, meiotische Non-Disjunction
- Aus der Praxis für die Praxis: Stimmhygiene #01

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

Alle Fachrichtungen

Brandenburg will Reha-Behandlung für Long-Covid-Patienten ausbauen

Ärztezeitung
13.10.2021

Das Land Brandenburg will die Reha-Behandlung für Long-Covid-Patienten ausbauen. Laut Gesundheitsministerin Ursula Nonnemacher gebe es neben den zwölf Reha-Kliniken im Land auch diverse ambulante Angebote. Allerdings werde die Reha für Long-Covid-Patienten noch zu wenig wahrgenommen. Das soll die Website unter www.reha-land-brandenburg.de ändern und die Patienten besser informieren.

Laut Schätzung der Weltgesundheitsorganisation leiden etwa zehn Prozent aller Covid-Patienten unter Langzeitfolgen. Aktuell seien das in Deutschland 4,3 Millionen Patienten. Eine der Kliniken mit einer Reha-Behandlung von Long-Covid-Patienten ist die Sana-Klinik in Sommerfeld nördlich von Berlin, die derzeit 33 Patienten behandelt. Sie erhalten einen individuell auf sie abgestimmten Behandlungsplan, teilte das Ministerium mit. Neben ärztlichen und pflegerischen Maßnahmen werden symptomabhängig Behandlungen aus den Bereichen Physiotherapie, Sporttherapie, Ergotherapie, Psychologie (zum Beispiel Gedächtnis- und Konzentrationstraining), eventuell auch Logopädie oder Musiktherapie angewendet.

Quelle: Ärztezeitung, veröffentlicht am 13.10.2021 | kostenfreier Volltextzugriff

DMP Rheumatoide Arthritis: Seit 1. Oktober sind regionale Verträge möglich

Der Orthopäde
07.10.2021

Seit 1. Oktober sind die Anforderungen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) für das neue Disease-Management-Programm (DMP) zur rheumatoiden Arthritis (RA) in Kraft. Die gesetzlichen Krankenkassen können nun regionale Verträge mit Vertragsärzten und Kliniken abschließen und ihren Versicherten damit eine leitliniengerechte Behandlung anbieten, wie der G-BA kürzlich mitteilte.

Etwa ein Prozent der Erwachsenen in Deutschland leiden an rheumatoider Arthritis. Zu den therapeutischen Zielen des DMP gehört es, eine fast völlige

Deutsches
Ärzteblatt
30.09.2021

Entzündungs- und Beschwerdefreiheit oder eine niedrige Krankheitsaktivität zu erreichen. Gelenkschäden sollen vermieden, die Funktionalität und Beweglichkeit verbessert und Schmerzen reduziert werden. Die therapeutischen Maßnahmen reichen von lebensstilbezogenen Schulungen über Physio- und Ergotherapie bis hin zu Empfehlungen für eine medikamentöse Therapie mit Glukokortikoiden oder mit krankheitsmodifizierenden Antirheumatika in drei Therapiestufen und einem Ausschleichen der Arzneimittelgabe.

Quelle: Deutsches Ärzteblatt, veröffentlicht am 30.09.2021 | kostenfreier Volltextzugriff

Orthopäden

Ergo- und Physiotherapie bei rheumatischen Erkrankungen und Osteoporose wichtig

Patienten mit rheumatischen Erkrankungen und Osteoporose stehen eine Reihe unterschiedlicher medikamentöser und nichtmedikamentöser Therapieoptionen zur Verfügung – so auch Ergo- und Physiotherapie. Die Behandlung erfolgt interdisziplinär, mit dem Ziel, die Einschränkungen der Funktionsfähigkeit zu vermindern und die Lebensqualität zu steigern. Ein wichtiger Baustein der Behandlung ist die Bewegungstherapie. Diese führen neben Ergotherapeuten auch Physio- und Sporttherapeuten durch. Je nach Behandlungsziel kommen dafür unterschiedliche Methoden und Übungsformen infrage, etwa Handtherapie, klassische Krankengymnastik, Geräte- und Aquatraining sowie Ausdauer-, Koordinations- und Beweglichkeitstraining. Insbesondere bei rheumatoider Arthritis ist die Ergo- und Handtherapie von besonderer Bedeutung, da die Hand- und Fingergelenke stark betroffen sind. Auch Anregungen in Bezug auf eine ergonomische Ausstattung des Arbeitsplatzes oder innerbetriebliche Umsetzungen sind zu empfehlen.

Quelle: H. Bork, Der Orthopäde, veröffentlicht am 07.10.2021 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

Ergo- und Physiotherapie ergänzen die rehabilitative Schmerztherapie

Bei der rehabilitativen Schmerztherapie kommen unterschiedliche Modelle zum Einsatz – je nach Indikation und krankheitsbezogenen, in Abhängigkeit von psychosozialen und beruflichen Problemlagen. Das Angebot reicht von der ambulanten Versorgung durch den schmerzmedizinisch weitergebildeten Haus- und Facharzt über niedergelassene Schmerztherapeuten bis hin zu tagesklinischen und stationären Behandlungsmodellen. Das Team ist multiprofessionell besetzt – auch mit Ergo- und Physiotherapeuten.

Ein mögliches Modell ist die verhaltensmedizinische Orthopädie, ein verhaltensmedizinisch orientiertes Gruppenkonzept. Neben der psychotherapeutischen Betreuung nehmen die Rehabilitanden auch an Entspannungstrainings und Bewegungskompetenzgruppen teil. Dazu kann etwa eine spezifisch ausgerichtete Sport- und Bewegungstherapie sowie achtsamkeits- und wahrnehmungsorientierte Sport-Bewegungs-Therapie in der Gruppe gehören. Ergänzend dazu bieten sich weitere Maßnahmen aus folgenden Bereichen an: Physiotherapie, Sporttherapie, Massagen, Elektro- und Thermo-therapie sowie Hydro- und Balneotherapie. Auch durch Ergotherapie angeboten Kunst- und Kreativtrainings können erfolgen.

Quelle: S. Middeldorf, *Der Orthopäde*, veröffentlicht am 06.10.2021 | [+ kostenpflichtiger Volltextzugriff](#)

Neurologen

Projekt SISYPHOS soll leitliniengerechte Behandlung von Schizophrenie verbessern

Die Empfehlungen in Leitlinien verlieren aufgrund des rasanten medizinischen Fortschritts oft schon nach kurzer Zeit ihre Aktualität. Hier setzt das Projekt SISYPHOS, Strukturierte Implementierung digitaler, systematisch aktualisierter Leitlinienempfehlungen zur optimierten Therapeutenadhärenz bei Schizophrenie, an. Ziel ist herauszufinden, ob die

digitale Bereitstellung der Leitlinien mit manualisierten Hilfestellungen die Anwendung der Leitlinie erleichtert. Die Studie erfolgt am Beispiel Schizophrenie, in der auch Ergotherapie aufgeführt ist. Das Projekt umfasst eine nicht interventionelle Beobachtungsstudie, genauer eine cluster-randomisierte Studie. Diese findet an 16 Kliniken in Bayern statt. Mit einbezogen sind Leistungserbringer, Betroffene, Stakeholder und nationale sowie internationale Experten. Im Oktober und November 2021 sind die Basis-Befragungen gestartet. Aufbauend auf den Ergebnissen soll dann ein internetbasierter Leitfaden erstellt werden.

Quelle: M. Weih, *NeuroTransmitter*, Ausgabe 9/2021 | [+ kostenpflichtiger Volltextzugriff](#)

Ergotherapie als wichtiger Baustein in der Behandlung schwer psychisch Kranker

Für schwer psychisch kranke Menschen sind psychosoziale Therapien von großer Bedeutung. Diese werden in einer Behandlungsleitlinie der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. systematisiert, beschrieben und bezüglich der wissenschaftlichen Evidenz bewertet. Ergotherapie wird mit einer mittleren Empfehlungsstärke befürwortet. Im Fokus der Ergotherapie steht die (Wieder-)Erlangung sinnerfüllter Betätigungen in den Lebensbereichen von Selbstversorgung, Produktivität und berufliche Bildung/Beschäftigung sowie Freizeit und Familie. Die möglichen Methoden sind vielfältig und reichen von Ansätzen zur Kompetenzförderung (z. B. Training von Alltags- oder kognitiven Fertigkeiten) über Ansätze zum Aktivitätsaufbau (z. B. körperliche Aktivität im Alltag) bis hin zu subjektbezogen- ausdruckszentrierten Methoden, zu der kreative und gestalterische Therapiemittel zählen. Die Methoden sollten sich an den individuellen Lebenswelten sowie den Ressourcen, Zielen und Bedarfen der Betroffenen orientieren.

Quelle: U. Gühne & S. Riedel-Heller, *NeuroTransmitter*, Ausgabe 9/2021 | [+ kostenpflichtiger Volltextzugriff](#)

Der Orthopäde
06.10.2021

NeuroTransmitter
9/2021

Weitere Facharztgruppen

Ergo- und Physiotherapie essentiell für multimodale Schmerztherapie im Alter

Heilberufe
10/2021

Interdisziplinär und interprofessionell – so sollte der Ansatz einer erfolgreichen multimodalen Schmerztherapie (MMS) im Alter aussehen. Zu den Risikofaktoren von chronischen Schmerzen gehören unter anderem Adipositas, Nikotinkonsum, Depressionen und schwere körperliche Arbeit. Ergo- und Physiotherapie sind Teil einer erfolgreichen Schmerztherapie. Mithilfe einer Physiotherapie kann besonders dann eine Linderung der Schmerzen erreicht werden, wenn der Fokus auf Muskelkräftigung, Eigenübungen, Dehnung und angeleiteter Gruppentherapie liegt. Auch Balanceübungen, Gewichte und elastische Bänder können im späteren Therapieverlauf weitere Erfolge erzielen. So wird der Kreislauf aus Schmerz, Bewegungsvermeidung und Muskelatrophie durchbrochen.

Ebenfalls nimmt die Ergotherapie eine wichtige Rolle in der MMS ein. Sie kann helfen, körperliche, geistige und seelische Funktionen wiederherzustellen. Dazu zählen unter anderem motorische und kognitive Fähigkeiten, Sinnesfunktionen sowie Hirnleistungen wie Gedächtnis, Motivation und Aufmerksamkeit.

Quelle: M. Gosch, Heilberufe, Ausgabe 10/2021 |
+ kostenpflichtiger Volltextzugriff

Schmerzmedizin
6/2021

Long-Covid in der Schmerzmedizin: Heilmittel ohne Budgetbelastung verordnen

Mit den steigenden Zahlen der Corona-Infektionen wächst auch die Zahl der Patienten mit Long-Covid-Syndromen. Mit ihren Beschwerden werden sie auch immer öfter in schmerzmedizinischen Praxen vorstellig. Zahlreiche Studien zeigen, dass selbst bei einer leichten Erkrankung zwischen 12 und 27 Prozent der Patienten Long-Covid-Symptome entwickeln. Häufigste Beschwerden sind Atembeschwerden, Kopfschmerzen, Konzentrationsdefizite, Geschmacks- und Geruchsverlust, Depression oder Herzprobleme.

Die Long-Covid-Erkrankung bedeutet für Schmerzmediziner eine besondere interdisziplinäre Herausforderung – sowohl in der Diagnostik als auch in der Therapie. Neben der Schmerzbehandlung brauchen Long-Covid-Patienten auch Physio- und Ergotherapie sowie Logopädie aus der Hand erfahrener Therapeuten, die disziplinübergreifend arbeiten. Die Heilmittel belasten nicht das Budget und können unter U 09.9 nach der ICD-Klassifizierung, Post-Covid-19-Zustand ohne nähere Bezeichnung, verordnet werden. Laut KBV müssen Ärzte die im Heilmittelkatalog angegebene Behandlungsmenge nicht berücksichtigen.

Quelle: H. Binsfeld, Schmerzmedizin, Ausgabe 6/2021 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff



THERAPIE STERNSTUNDEN...

up-unternehmen praxis

Beeindruckt, glücklich, überrascht...
Welcher war der bewegendste Moment Ihres Berufslebens?
An wen oder was können Sie sich besonders erinnern – und warum?
Worauf sind Sie besonders stolz?
Berichten Sie uns und Ihren Kollegen von Ihrer persönlichen Therapie-Sternstunde!

Machen Sie mit!
Schreiben Sie uns einfach eine E-Mail an redaktion@up-aktuell.de

Nicht vergessen: Bammel unnötig, wir unterstützen Sie bei der Textarbeit.

up-therapie management

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.

DOT ON

Bitte stellen Sie Ihren persönlichen Favoriten kurz vor!

Wir nennen dieses Material einfach DOTs, manchmal auch DOTTYs.

Ich habe DOT ON gefunden, als ich vor ein paar Jahren einen großen Wandkalender kaufte, in dem wir mit farbigen Aufklebe-Punkten unsere Termine gestalten konnten.

Wie sieht er aus? Was gehört dazu?

Für die Ergotherapie entdeckte ich verschiedene Sets. Sie enthalten Basisbögen in der Größe A4, auf denen das Raster für die Punkte in Zeilen aufgedruckt ist, sowie eine Auswahl an kleinen Klebepunkten in verschiedenen Farben. Die beiliegenden Vorlagen mit einfachen Motiven können so nachgestaltet werden. Außerdem sind die Bögen für kreatives Gestalten nutzbar – und zwar für ältere Kinder und Erwachsene.

Neu ist das Set „DOTSALA – ein Mandala-Set“. Darin sind Basisbögen mit Vorlagen für verschiedene Mandalas und dazugehörige Klebepunkte.

Wie setzen Sie die DOTs in Ihrer Arbeit ein?

Das Material eignet sich für alle Klienten, die die feinmotorischen und visuellen Mindestanforderungen erfüllen. Wir verwenden das Material meistens in der Einzeltherapie. Es eignet sich aber auch in (Klein-)Gruppen oder als Auftrag für zuhause bis zur nächsten Therapie.

Gefördert werden: Aufmerksamkeit/Konzentration, Sorgfalt, Geduld und Ausdauer, Arbeitsverhalten und Struktur, visuelle und räumliche Wahrnehmungsverarbeitung, Auge-Hand-Koordination, Feinmotorik, Fantasie und Kreativität, Farbempfinden, das Erkennen individueller Grenzen sowie der Umgang mit diesen Grenzen.

Der Umgang mit eigenen Fehlern und mit der Frustrationstoleranz wird dadurch erleichtert, dass falsch geklebte Punkte vorsichtig vom Originalpapier abgelöst werden können, ohne dass das Gesamtwerk ruiniert ist.

Am Ende ist ein kleines Kunstwerk entstanden, das Freude bereitet, als Erfolg erkannt werden kann, motiviert und das Selbstbewusstsein stärkt. DOT ON kann ebenfalls ein gutes Arbeitsklima und die positive Interaktion in einer Gruppe fördern. Eltern lernen, ihr Kind beim Lernen freundlich und zugleich konsequent zu führen. Sicher gibt es noch weitere Möglichkeiten.

Der Schwierigkeitsgrad lässt sich steigern, indem Therapeut und Klient von der genauen Vorlage abweichen oder kreativ eine eigene Idee umsetzen. Die Anforderungen an die Selbstständigkeit in der Arbeitsweise und beim Zeitmanagement können so erhöht werden. Kreative Köpfe könnten auch neue Vorlagen erarbeiten.

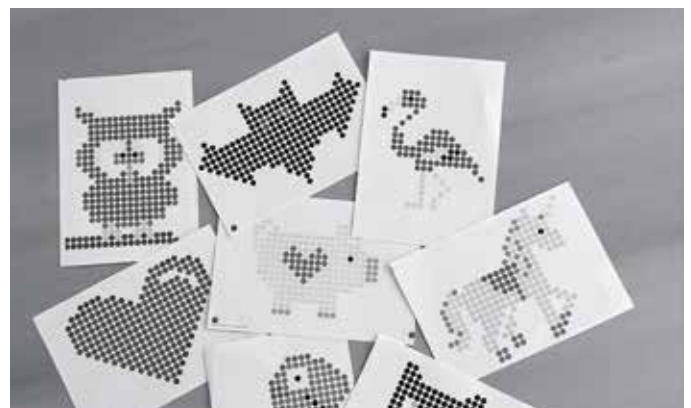
Warum ist es Ihr persönlicher Favorit?

Auf diese Frage möchte ich mit einer kleinen „Liebeserklärung“ antworten:

Liebes DOT ON, unser Team liebt dich, weil du dich für viele verschiedene Zielstellungen eignest, weil du einfach, aber auch anspruchsvoll sein kannst. Wir lieben dich, weil aus dir etwas Besonderes wird. Du kommst als Geschenk infrage und machst dann noch mehr Menschen glücklich. Wir lieben dich, weil du dir als Material selbst genügt und keine weiteren Materialien oder Werkzeuge gebraucht werden. Du benötigst zur Aufbewahrung nicht viel Platz. Wir lieben dich, weil du so vieles in dir vereinst.

Ina Greulich | Ergo- und Lerntherapie Ina Greulich, Neustadt und Sebnitz ■

[uw]



Offene Rubrik

An dieser Stelle ist Platz für Ihre Gedanken.

Welches Thema im Bereich Heilmitteltherapie liegt Ihnen am Herzen? Was inspiriert, motiviert, bewegt Sie. Erzählen Sie uns und Ihren Kollegen davon!

Heute: Resilienz I

Als Therapeut leisten Sie jeden Tag einen wichtigen Beitrag für die Lebensqualität Ihrer Patienten. Doch wie steht es um Ihre eigene körperliche und mentale Gesundheit? Hier erhalten Sie Anregungen, wie Sie Ihre persönlichen Stressoren im Therapiealltag in den Blick nehmen und Lösungen entwickeln können. Denn: Nur wer sich gut um sich selbst kümmert, kann sich auch gut um Andere kümmern.

Über welches Thema möchten Sie schreiben? Einfach per E-Mail an uns wenden an redaktion@up-aktuell.de

Nicht vergessen: Bammel unnötig, wir unterstützen Sie bei der Textarbeit.



Therapeutengesundheit

Bedürfnisse im Therapiealltag beachten

Wie geht es Ihnen momentan in Ihrem Therapieberuf? Sind Sie auch immer mal wieder überfordert, genervt oder müde von den ganzen Eindrücken, die Ihnen täglich im Therapiealltag begegnen? Gibt es diese Momente, in denen Ihr Gedankenkarussell nicht stillstehen möchte?

Fürsorglich mit sich selbst umgehen

Das Thema Therapeutengesundheit ist in einem Jahr, das immer noch von der Pandemie geprägt sein wird, wichtiger denn je. In den letzten zwei Jahren wurden Ihre Krisenkompetenz und Ihre Resilienz, also Ihre psychische Widerstandsfähigkeit, enorm herausgefordert: neue Schutzverordnungen, Angst vor Ansteckung, Patientenschicksale, Konflikte, Zeitdruck, ein hoher bürokratischer Mehraufwand usw. Von vielen Kollegen weiß ich, dass sie die Pandemie teilweise an das Limit ihrer Kräfte gebracht hat. Im Laufe der Pandemie hat die psychische Belastung in der Bevölkerung generell enorm zugenommen.

Doch nicht nur in diesen Zeiten sind Selbstreflexion und Selbstfürsorge eine wichtige Basis für Ihre Gesundheit als Therapeut. Allzu oft vergessen wir im Therapiealltag, dass es nicht nur darum geht, gut für unsere Patienten zu sorgen, sondern dass es auch um die Frage gehen muss: Was wäre, wenn ich mich genauso gut um mich und meine Bedürfnisse kümmern würde wie um die Bedürfnisse meiner Patienten? Ich schätze, dass wir dann in Sachen Zufriedenheit und Ausgeglichenheit im Therapiealltag einen großen Schritt weiter wären.

Coaching-Impuls

Aus dem systemisch-lösungsorientierten Coaching möchte ich Ihnen einige Fragestellungen an die Hand geben, die Ihnen helfen, Ihre Bedürfnisse in diesem Jahr bewusster in den Fokus zu rücken. Nehmen Sie sich dafür einen Moment Zeit sowie Papier und Stift zur Hand. Ich lade Sie zu einem kleinen Perspektivwechsel ein. Denn oft fällt es uns viel leichter, Dinge zu benennen, die nicht gut gelaufen sind. Das kann sehr kräftezehrend sein. Außerdem bringt uns das bei der Entwicklung einer Lösung meistens nicht weiter.

In drei Schritten die eigenen Bedürfnisse erkennen und beachten

■ Also, auch wenn die letzten zwei Jahre anstrengend waren: Auf welche Ihrer Handlungen sind Sie stolz? Wie haben Sie es geschafft, diese Zeit zu meistern? Welche Ihrer Kompetenzen haben Ihnen dabei geholfen? Wer stand Ihnen als Netzwerk und Unterstützer zur Seite? Notieren Sie alles, was Ihnen dazu einfällt. Dieser Rückblick hilft Ihnen, die vergangene Zeit in ein anderes Licht zu rücken und gibt Ihnen Hinweise auf Ihre Ressourcen.

■ Im nächsten Schritt lade ich Sie zu einem Blick in die Zukunft ein. Stellen Sie sich vor, das Jahr 2022 geht zu Ende und Sie schauen zurück. Was wollen Sie dann erreicht haben? Welche Bedürfnisse haben in diesem Jahr mehr Raum bekommen? Wie haben Sie das konkret umgesetzt? Wer hat Sie dabei unterstützt? Malen Sie sich dieses Bild im Kopf genau aus und schreiben Sie alles auf, was Ihnen einfällt.

■ Im dritten Schritt planen Sie nun die konkrete Umsetzung. Wie können Sie Ihre Selbstfürsorge-Ziele konkret umsetzen? Wer kann Sie dabei unterstützen? Welche Strukturen müssen Sie in Ihrem Berufsalltag ändern, um das möglich zu machen? Mit wem müssen Sie sprechen? Welche Aufgaben können Sie abgeben? Wovon können Sie mehr machen? Was ist ein erster, kleiner Schritt in die gewünschte Richtung? Versuchen Sie, die Umsetzungsschritte so konkret wie möglich auszuformulieren.

Ich wünsche Ihnen einen gesunden Start in das neue Jahr, in dem Sie sich neben Ihrer ausgezeichneten therapeutischen Arbeit auch gut um sich selbst kümmern. ■ [ik]



Ina Kimmel | Logopädin (B.Sc.), Sprechwissenschaftlerin (M.A.), Systemischer Coach (DGfC) aus Dortmund

Hilfsmittel-Spezial: Geriatrik

Hilfsmittel sind eine gute Ergänzung Ihrer Therapie. Ob Trainingsgeräte, digitale Anwendungen oder Gegenstände für den alltäglichen Bedarf – sie alle unterstützen Ihre Patienten dabei, kleinere und größere Hürden zu meistern. An dieser Stelle finden Sie spannende Details zu Hilfsmitteln von besonderer Natur. Erfahren Sie, was es gibt oder was entwickelt wird, um Menschen mit Einschränkungen zu helfen.

Teil 2 Leuchtturminitiative Geriatrik – Assistenzrobotik für den Verbleib in den eigenen vier Wänden

Das Forschungszentrum Geriatrik der Technischen Universität (TU) München hat die Leuchtturminitiative ins Leben gerufen. Geriatrik setzt sich aus den Begriffen „Geriatrie“ und „Mechatronik“ zusammen und hat zum Ziel, die Lebensqualität und die gesundheitliche Versorgung von Senioren zu verbessern. [In up Ausgabe 12/21 finden Sie einen ausführlichen Bericht über das Projekt.] Das Forschungszentrum arbeitet in Garmisch-Partenkirchen am Assistenzroboter Garmi, der in Verbindung mit Parti die ärztliche Versorgung von Patienten auch über größere Distanzen erleichtern soll.

Garmi, Parti und die Telemedizin

Wie Assistenzroboter die medizinische Versorgung überall sicherstellen





Telemedizin mit »PARTI« Digitale Sprechstunde



ARZTPRAXIS

- Master-Roboter »PARTI«
- Videochat mit Patienten
- Steuerungsprogramm mit verschiedenen Untersuchungsmöglichkeiten
- Videobild aus der Perspektive des Roboterarms

PATIENT

- Diener-Roboter gesteuert durch den Roboter auf der Arztseite
- Videochat mit dem Arzt
- Kamera befestigt am Roboterarm

Garmi unterstützt dabei, Handicaps in alltäglichen Aktivitäten auszugleichen. Er wird vom Patienten gesteuert und befindet sich bei ihm vor Ort. Parti ermöglicht dem Arzt, Garmi von außerhalb über eine Teleoperationszentrale zu steuern. Er ist der Teil des Systems, der in der Arztpraxis steht und dem Arzt beim virtuellen Besuch als verlängerter Arm hilft, den Patienten aus der Ferne zu untersuchen.

Garmi wird niemals in einem Chefarztsessel sitzen, aber er soll Ärzten und Patienten mithilfe von Parti ein nützlicher Assistent sein. Forscher arbeiten zurzeit daran, Diagnostik und präzise Untersuchungen aus der Ferne durchzuführen. Dafür wird ein multimodales Gerät entwickelt, das den Ärzten die Option geben soll, haptisch und audiovisuell zu arbeiten. Zusätzlich wird ein Exoskelett eingesetzt, mit dem Garmi komplex und präzise gesteuert werden kann. Auf diese Weise können bestimmte Untersuchungen aus der Praxis heraus erfolgen, während der Patient zuhause sitzt. Der Arzt steuert über einen Computerarm die Bewegungen, die Garmi am Patienten ausführen soll.

Live dabei, aber nicht vor Ort

Bei diesem virtuellen Besuch ist der Arzt über Garmis multimodalen Kopf per Videobehandlung in die Wohnung des Patienten zugeschaltet. Für die Anamnese kann der Arzt den Blutdruck messen, ein EKG schreiben und eine Ultraschalluntersuchung vornehmen. Zusätzlich verfügt der Roboterarm über eine Kamera, mit der sich eine präzise visuelle Untersuchung durchführen lässt. All das ersetzt keineswegs die persönliche Betreuung durch den Arzt. Aber es gibt Situationen, in denen diese Behandlungsform sinnvoll, beruhigend und lebensrettend sein kann.

Bei einem Notfall, zum Beispiel einem Schlaganfall, geht es um Zeit. Meistens treffen zuerst die Sanitäter und dann der Notarzt ein. Wäre Garmi im Einsatz, könnte die erste Anamnese bereits direkt durch den Arzt geschehen. Garmi ist in der Lage, ärztliche Befehle entgegenzunehmen und Notfallmedikamente, in diesem Fall Blutverdünner, zu holen und sie unter ärztlicher Aufsicht zu verabreichen. Das spart Zeit und ist wichtig, wenn schnelles Reagieren und Handeln gefragt sind. Außerdem ist durch die Videofunktion medizinisches Personal direkt zuge-

schaltet. Im Notfall sorgt es für die nötige Beruhigung, bis der Rettungsdienst vor Ort ist.

Garmi kann auch bei ärztlichen Routine-Hausbesuchen eine Hilfe sein. Denn eins steht fest: Durch den demographischen Wandel werden immer mehr Patienten medizinische Betreuung im häuslichen Umfeld benötigen. Dabei ist die Versorgung durch die Hausarztpraxen schon heute nicht mehr flächendeckend gesichert. Da hilft es, wenn der Arzt nicht mehr jede Woche vor Ort sein muss, sondern seine Hausbesuche auch mithilfe von Garmi erledigen kann. Die eingesparten Fahrzeiten ermöglichen längere Untersuchungszeiten und vor allem Gespräche mit den Patienten.

Wie läuft ein Arzttermin mit Garmi und Parti ab?

Bei einem Routine-Hausbesuch erinnert Garmi den Patienten an den Termin und fragt, ob er den Arzt anrufen soll. Nur wenn der Patient den Termin bestätigt, stellt Garmi die Verbindung zum Arzt her. Ansonsten wird ein neuer Termin für einen anderen Zeitpunkt vereinbart. Wird die Verbindung hergestellt, erscheint das Videobild des Arztes sichtbar auf dem Bildschirm in Garmis Kopf, und die Behandlung kann beginnen.

Ein Anruf beim Arzt kann auch erfolgen, wenn sich der Patient nicht wohlfühlt. In diesem Fall teilt er Garmi seine Beschwerden mit, und dieser setzt einen Notruf an die Zentrale ab, die den Hausarzt informiert. Dieser meldet sich daraufhin über Garmi per Videochat beim Patienten, untersucht ihn, erstellt Anamnese und Befund und legt weitere Schritte fest. Wird beispielsweise ein Krankenwagen benötigt und auf den Weg geschickt, kann der Arzt Garmi dazu veranlassen, die Haustür zu öffnen.

■ Fazit

Es wird noch einige Zeit dauern, bis Garmi in die Wohnung des Patienten und Parti in die Arztpraxis einziehen können. Ebenso wird es Zeit brauchen, bis sich Arzt und Patient an diese Art der Assistenz gewöhnt haben. Doch der Gedanke daran, dass Patienten trotz des demographischen Wandels und dem daraus folgenden großen Personalmangel eine Chance auf eine gute medizinische Versorgung haben, lässt einen optimistischen Blick in die Zukunft zu. ■ [ad]

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 Wachkoma Gesellschaft

Einander stärken und unterstützen

Das Wachkoma oder apallisches Durchgangssyndrom ist eine seltene neurologische Erkrankung als Folge einer schweren Schädigung des Gehirns, etwa durch einen Unfall, Sauerstoffmangel im Gehirn oder einen Tumor. Auch Durchblutungsstörungen des Gehirns beim Schlaganfall oder nach einer Wiederbelebung können dieses Krankheitsbild auslösen, bei dem die Bündelungsstelle aller Nervenbahnen im Mittelhirn außer Kraft gesetzt ist. Die wichtige Verbindung vom Hirnstamm zum Großhirn ist gestört, die Verbindung vom Gehirn zu Kopf und Körper unterbrochen.

Betroffene zeigen Bewegungen und Reflexe, sie haben Wach- und Schlafzeiten und ihre Augen sind geöffnet. Was sie jedoch von ihrer Umwelt wahrnehmen, ist nicht endgültig geklärt. Ob der Patient genest, ist ebenso wenig vorhersehbar wie die Dauer des Wachkomas – es können Wochen, Monate oder sogar Jahre sein. Weil im apallischen Stadium viele Störungen an Stoffwechsel, Muskeln und Gelenken auftreten können, benötigt der Patient eine umfassende Frührehabilitation. Je früher sie beginnt, desto erfolgreicher ist sie. Wichtig sind beispielsweise die Lagerung, Mobilisation, Ernährung und Atemtherapie.

Angehörige eines Wachkoma-Patienten müssen innerhalb kürzester Zeit weitreichende Entscheidungen treffen. Sie sind

wichtige Bezugspersonen für den Verletzten, und ihre persönliche Zuwendung beeinflusst den Krankheitsverlauf.

Schnell und unbürokratisch helfen

Die Deutsche Wachkoma Gesellschaft – Bundesverband Schädel-Hirnpatienten in Not vertritt bundesweit die Interessen von Schädel-Hirnpatienten, Patienten mit Schädel-Hirn-Trauma (SHT), Reanimierten, Patienten mit schwerem Schlaganfall, Hirnblutung usw., Patienten im Koma und Wachkoma sowie deren Angehörigen. Sie steht ihnen mit einem umfangreichen Hilfsangebot zur Seite.

Das Ziel der 1990 gegründeten Gesellschaft ist die Verbesserung der stationären, ambulanten und häuslichen Versorgung. Sie setzt sich intensiv dafür ein, dass Betroffene die Chance zu einer Rehabilitation in einer spezialisierten Einrichtung mit Fachärzten und -therapeuten erhalten – unabhängig von ihrem Alter und dem diagnostizierten Umfang der Schädigungen.

Dem Einsatz der Gesellschaft ist es zu verdanken, dass mittlerweile im gesamten Bundesgebiet rund 5.000 qualifizierte Frühreha-Behandlungsbetten für Wachkoma-Patienten nach der Phase auf der Intensivstation zur Verfügung stehen – 1990 waren es 25 Betten.



Fragen und Ängste offen äußern

Angehörige brauchen Zuhörer, Helfer, Begleiter und Kontakte zu anderen Betroffenen, um sich austauschen zu können. Die **Deutsche Wachkoma Gesellschaft** unterstützt mit Fachleuten und in Selbsthilfegruppen sowie mit einem Angebot an Bildungs- und Informationsveranstaltungen.

Die Gesellschaft berät kostenfrei zu Themen wie Frührehabilitation, Nachsorge, Sozialrecht sowie Teilhabe am sozialen und beruflichen Leben. Sie beantwortet Fragen zu behördlichen Anträgen und zu Leistungsträgern wie Krankenkassen und Rentenversicherung. Sie klärt zum Betreuungsrecht auf und leistet gezielte Einzelhilfe in Notfällen. Die Broschüre „Das Betreuungsrecht in der Praxis“ kann in der Geschäftsstelle der Gesellschaft angefordert werden.

Die Gesellschaft stellt Informationsflyer kostenfrei zum Download bereit, ebenso eine Broschüre mit Erstinformationen für Angehörige. Diese finden außerdem Hinweise dazu, was im Akutfall zu tun ist und erhalten Ratschläge zur Betreuung. Für Eltern betroffener Kinder gibt es ebenfalls passende Informationen.

Wissen nimmt die Angst

Auf der Webseite der Gesellschaft erfahren Interessierte viel über die Aspekte des Wachkomas: Sie finden Erklärungen zu medizinischen Fachbegriffen, erste Informationen zur Rehabilitation und zu Therapieformen. Sie können sich zu rechtlichen Faktoren wie Leistungsansprüchen, Anhörung, Beitragsbescheid und Rentenantrag ebenso wie zum Thema finanzielle Versorgung informieren. Die Ansprechpartner der Gesellschaft aus allen Bundesländern sind aufgelistet, ebenso alle Reha-Einrichtungen für Kinder, Jugendliche und Erwachsene in Deutschland (in der Geschäftsstelle bestellbar).

Der typische Behandlungsverlauf wird durch das Phasenmodell klar. Angehörige erhalten Tipps für jede Phase und eine Schritt-für-Schritt-Anleitung mit rechtlichen Hinweisen sowie Empfehlungen zum Umgang mit Kosten und den beteiligten Ansprechpartnern. Aktuell sind außerdem Informationen und Tipps zu Corona abrufbar.

■ Tipp: Verordnungen für Wachkoma-Patienten

Über den langfristigen Heilmittelbedarf (LHB) ist es Ärzten möglich, langfristig Verordnungen für Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie auszustellen. Diese Verordnungen sind extrabudgetär und belasten nicht das ärztliche Heilmittelbudget. ■ [rb]

Quelle: Bundesverband Schädel-Hirnpatienten in Not e. V. – Deutsche Wachkoma Gesellschaft



S

Bundesverband Schädel-Hirnpatienten in Not e. V.

Deutsche Wachkoma Gesellschaft
Bayreuther Straße 33
92224 Amberg
Telefon 09621 6 36 66
Notruf 09621 6 48 00

www.schaedelhirnpatienten.de

Interdisziplinäre Kurzinfor: Was Heilmitteltherapie leistet

Heilmittelerbringer helfen Wachkomapatienten auf dem langen Weg zu einer relativen individuellen Selbstständigkeit:

Der Physiotherapeut behandelt die unfallbedingten Störungen der Bewegungsfähigkeit, vor allem der Rumpfkontrolle und Gehfähigkeit. Er baut erhöhte Muskelspannungen ab, erhält und verbessert die Bewegungsmöglichkeit.

Der Ergotherapeut kümmert sich unter anderem um die Vigilanzsteigerung (die Wachheit) und darum, die physischen, psychischen und kognitiven Fähigkeiten zu verbessern. Er setzt die basale Stimulation ein, um Wahrnehmung, Bewegung und Kommunikation zu fördern. Dafür orientiert er sich an der biografischen Anamnese.

Der Logopäde therapiert die gestörte Kommunikationsfähigkeit. Er behandelt die Atmung für eine normale Atem-Sprech-Koordination. Sein Ziel ist auch, einen effizienten Schluckablauf und die Fähigkeit zur oralen Nahrungsaufnahme wiederherzustellen.

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 Spastische Hemiparese und Hemiplegie

Extrabudgetäre Verordnung von Ergotherapie

G81.1 + EN1 = extrabudgetär →

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der GKV-Spitzenverband haben für die Diagnose **Spastische Hemiparese und Hemiplegie** 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 Ergotherapie versorgt werden, ohne das Heilmittelbudget des Arztes zu belasten.

Wichtig: Voraussetzung ist die Angabe des ICD-10-Codes der Diagnoseliste (hier z. B. G81.1) und einer der dort vereinbarten Diagnosegruppen (hier z. B. EN1). Nur dann werden die Kosten bei Wirtschaftlichkeitsprüfungen aus dem ärztlichen Verordnungsvolumen herausgerechnet.

1 Heilmittelbereich

Hier wird **Ergotherapie** angekreuzt.

2 Behandlungsrelevante Diagnose(n)/ICD-10-Code

Nur mit dem vereinbarten ICD-10-Code der Diagnoseliste wird die VO als extrabudgetär anerkannt, hier also **G81.1**. Der ICD-10-Klartext kann ergänzt (siehe Beispiel) oder durch einen Freitext ersetzt werden.

3 Diagnosegruppe

Gemäß Diagnoseliste kann Ergotherapie bei Patienten mit spastischer Hemiparese und Hemiplegie für die Diagnosegruppe **EN1** (siehe Beispiel) 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 portion of a medical prescription form with the following fields and content:

- Zuzahlungs-frei:** Krankenkasse bzw. Kostenträger
- Zuzahlungs-pflicht:** Name, Vorname des Versicherten: **Mustermann, Wolfgang**
- Unfall-folgen:** (empty)
- BVG:** Kostenträgerkennung, Versicherten-Nr., Status, Betriebsstätten-Nr., Arzt-Nr., Datum
- 2 Behandlungsrelevante Diagnose(n) ICD-10 - Code:** **G81.1** and **Spastische Hemiparese u...**
- 3 Diagnose-gruppe:** **EN1** and **Leitsymptomatik gemäß Heilmittelkatalog** (with a checked box)
- 4 Leitsymptomatik (patientenindividuelle Leitsymptomatik als Freitext):** (empty)
- 5 Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges Heilmittel:** **Motorisch-funktionelle Behandlung** and **Sensomotorisch-perzeptive Behandlung**
- Ergänzendes Heilmittel:** (empty)
- 7 Therapiebericht:** (checked box)
- 8 Hausbesuch:** (checkbox) ja nein
- 10 Dringlicher Behandlungsbedarf innerhalb von 14 Tagen:** (checkbox)
- 11 ggf. Therapieziele / weitere med. Befunde und Hinweise:** (empty)
- IK des Leistungserbringers:** (empty grid)

Heilmittelverordnung 13

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

1

und Hemiplegie

a b c patientenindividuelle Leitsymptomatik

angeben)

6 Behandlungseinheiten

	12
	12

9 Therapiefrequenz 1-2x wöchentlich

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Muster 13 (10.2020)

5 Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges

Je nach Diagnosegruppe (hier EN1) kann aus den dort verordnungsfähigen Heilmitteln (hier z. B. **motorisch-funktionelle Behandlung** und **sensomotorisch-perzeptive Behandlung**) ausgewählt werden.

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

6 Behandlungseinheiten

Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Für VO mit einem ICD-10-Code und der entsprechenden Diagnosegruppe, die einen 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 Therapiebericht auf der VO angekreuzt wird, erhält der verordnende Arzt einen Bericht.

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

8 Hausbesuch

Sofern es medizinisch zwingend notwendig ist, kann die Therapie als Hausbesuch verordnet werden. 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 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 stattdessen ein dringlicher Behandlungsbedarf innerhalb von 14 Tagen nach Ausstellungsdatum, so muss dieser auf der VO angekreuzt werden.

11 Ggf. Therapieziele/weitere med. Befunde und Hinweise

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

Im Check: Stimmpflege im Alltag #01



Nicht umsonst heißt es: „Da bleibt mir die Spucke weg“ oder „Es hat mir die Sprache verschlagen“. Denn unsere Stimme ist eng mit unserer Atmung, den Artikulationsorganen und unseren Emotionen vernetzt. Hier finden Sie kleine Tipps zur Gesunderhaltung und Pflege dieser Stimmparameter, die Sie an Ihre Patienten weiterreichen können.

■ Achten Sie auf eine gut aufgerichtete Steh- bzw. Sitzhaltung, um Fehlspannungen vor allem im Hals-, Nacken- und Schulterbereich vorzubeugen. So gewährleisten Sie eine freie Atmung, bieten der Stimme optimale Voraussetzungen für Resonanz und ermöglichen eine flexible Artikulation.

■ Wechseln Sie immer wieder mal Ihre Position, besonders bei längerem Sitzen. Das löst eingefahrene Haltungsmuster auf und verhindert eine Bildung bzw. Verstärkung von muskulären Dysbalancen.

■ Achten Sie in belasteten Sprechsituationen und Stressmomenten auf Spannungserhöhungen: Die Hals-, Nacken- und Schultermuskulatur wird hier übermäßig aktiv, aber auch die Kiefermuskulatur, die Lippen, die Bauchmuskulatur oder die Hände können eine Überspannung aufweisen. Erforschen Sie Ihr persönliches Spannungsmuster, um gezielt entgegenzuwirken, sobald Sie erste Anzeichen einer unverhältnismäßigen Spannung wahrnehmen.

■ Finden Sie eine Form der Bewegung, die Sie gerne ausüben und gut in Ihren Alltag integrieren können, etwa flottes Spazierengehen, Tai Chi oder eine andere Sportart. Je achtsamer Sie dabei vorgehen, umso mehr profitiert Ihre Stimme davon. Bewegung vertieft die Atmung, Stresshormone werden abgebaut und Glückshormone ausgeschüttet, es kommt zu einem Spannungsausgleich im Körper. Versuchen Sie, die Veränderungen wahrzunehmen, denn so verbessern Sie die Voraussetzung für eine erfolgreiche Stimmtherapie. Wenn Sie achtsam und freundlich mit sich umgehen, erkennen Sie auf körperlicher Ebene die eigenen Grenzen und Möglichkeiten. Das hilft dabei, diese auch in anderen Situationen zu erkennen und zu beachten. ■ [sc]