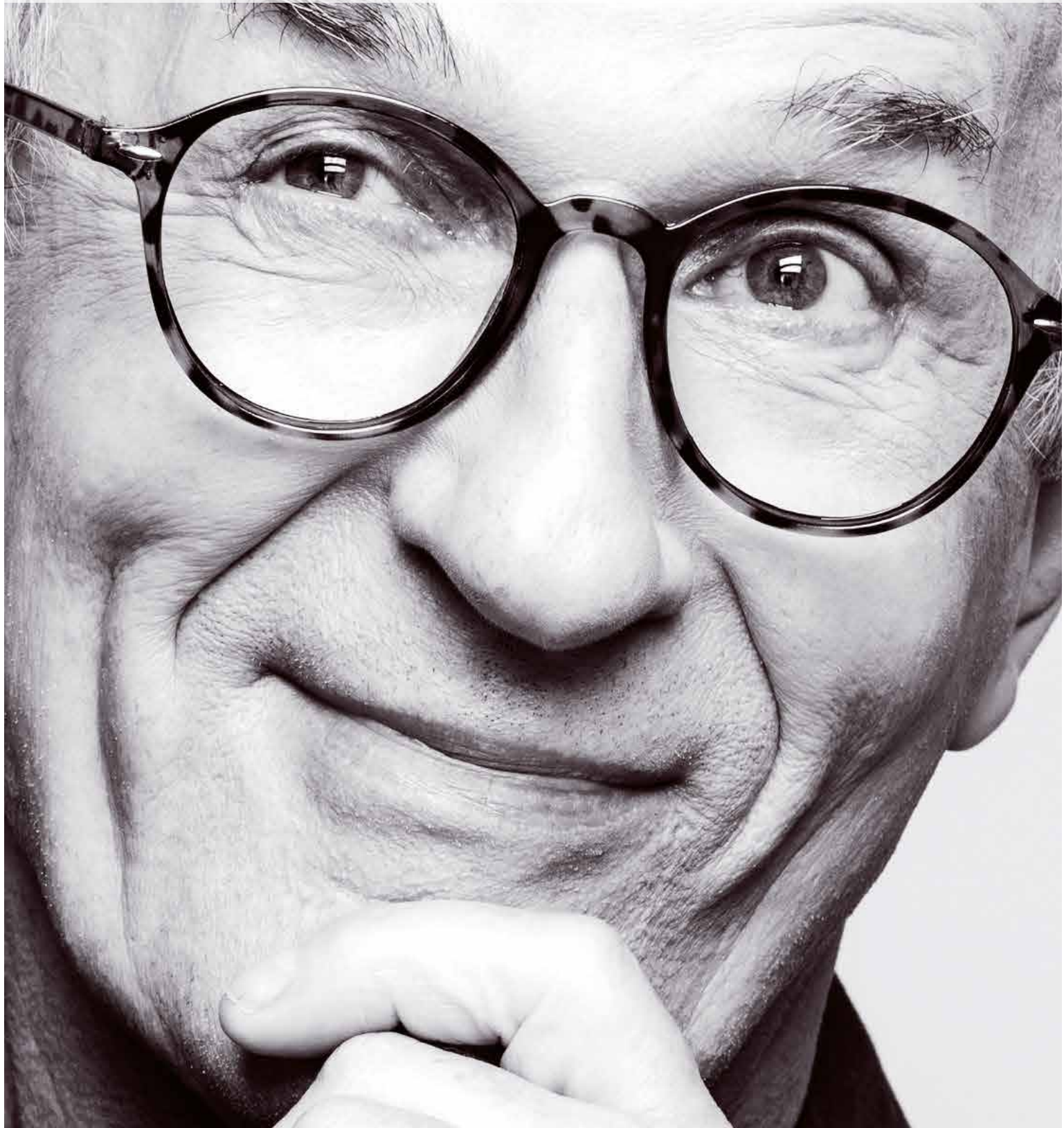


up⁻logo

01 | 2022



... 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], Carola Weyers [cw], Jenny Lazinka [jl], 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

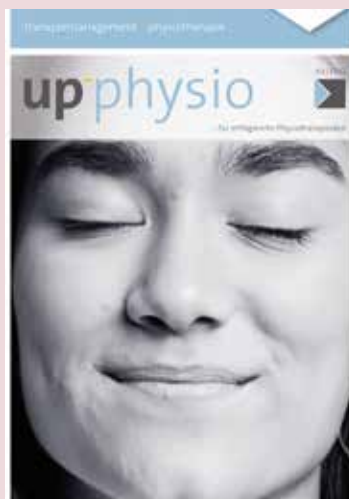
Bildnachweise
Arendt Schmolze [3], Ina Kimmel [9],
Alexa Dillmann [10];
iStock: izusek [Titel], DjelicS [8], skynes-
her [12], GeorgePeters [16]

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 Therapie-
ten ist weiblich und die überwiegende
Anzahl unserer Autoren und Redak-
tionsmitglieder ebenfalls. Trotzdem
verwenden wir das so genannte „generi-
sche Maskulinum“, die verallgemeinernd
verwendete männliche Personenbe-
zeichnung, weil die Texte einfacher und
besser zu lesen sind.

- 03 **Editorial** | Zufrieden in das neue Jahr
- 04 **Therapie Abstract** | Logopädie in ärztlichen Fachzeitschriften
Aktuelle Meldungen
- 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** | Trisomie 18, meiotische Non-Disjunktion
Ausfüllhilfe für die extrabudgetäre Verordnung von Logopädie
- 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 Massagestäbchen
- 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 Logopäden,

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.

Damit Sie und Ihre Patienten mit gesunder Stimme gut durch die kalte Jahreszeit und das gesamte Jahr kommen, haben wir auf der Rückseite des Heftes Tipps zum Thema Stimmhygiene für Sie zusammengestellt.

Wir wünschen Ihnen ein zufriedenes und gesundes neues Jahr!

Alexa Dillmann
Redakteurin



In up_ergo lesen Sie diesmal:

- Brandenburg will Reha-Behandlung für Long-Covid-Patienten ausbauen
- DMP Rheumatoide Arthritis: Seit 1. Oktober sind regionale Verträge möglich
- Nicht ohne mein DOT ON
- Offene Rubrik: Resilienz
- Hilfsmittel Spezial: Geriatrie II
- Deutsche Wachkomagesellschaft
- Extrabudgetär verordnen: Spastische Hemiparese und Hemiplegie
- Aus der Praxis für die Praxis: Stimmhygiene #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

Atemtechnik und -therapie kann Luftnot bei Dyspnoe minimieren

MMW
20/2021

Fortgeschrittene Tumorerkrankungen, wie Lungenkarzinom und Lungenmetastasen, Herzinsuffizienz sowie COPD gehören zu den Erkrankungen, die häufig mit einer Dyspnoe einhergehen. Zur Linderung der Atemnot können neben Medikamenten – insbesondere Opioiden – auch Maßnahmen wie Atemtechnik und -therapie, Entspannungstechniken und der Einsatz eines Handventilators beitragen. Zu den weiteren nicht-medikamentösen Maßnahmen zählen: eine beruhigende Atmosphäre schaffen, Fenster öffnen, Zimmer kühl halten, eine aufrechte Lagerung sowie ein Notfallplan und Bedarfsmedikation. Auch Angehörige sollten in die Behandlung mit einbezogen werden. Ebenso von Bedeutung ist ein lückenloses Betreuungsnetz. Ärzte übernehmen mit guter Aufklärung die erforderliche medizinische Verantwortung, können beruhigen und behandeln.

Quelle: C. Gerlach, MMW – Fortschritte der Medizin, Ausgabe 20/2021 | [+ kostenpflichtiger Volltextzugriff](#)

Schmerzmedizin
6/2021

Corona-Pandemie hat belastende Auswirkungen auf Kindergesundheit

Bundesgesundheitsblatt
28.10.2021

Die Corona-Pandemie und die damit verbundenen Schließungen von Bildungs- und Freizeiteinrichtungen für Kinder und Jugendliche hat belastende Auswirkungen auf deren Gesundheit. Eine Auswertung der Schuleingangsuntersuchungen der Region Hannover für die Jahrgänge 2017/18 bis 2020/21 ergab eine deutliche Zunahme von Auffälligkeiten in der Sprachkompetenz und des Sprachförderungsbedarfs. Ferner wurden Zunahmen von Übergewicht und feinmotorischen Auffälligkeiten sowie ein Anstieg des Medienkonsums festgestellt.

Zusatzbefragungen der Eltern zum Alltag und Wohlbefinden der Kinder während des ersten und zweiten Lockdowns zeigten eine stärkere psychosoziale Belastung von Kindern und Familien. Sowohl der Anteil der Kinder, die häufiger traurig sind, wie auch derjenigen, die häufiger Wutanfälle haben, ist gestiegen. Daher sollten Kinder während der Pandemie als vulnerable Gruppe verstärkt in den Fokus genommen werden. Weitere statistische Auswertungen zu einem späteren Zeitpunkt seien erforderlich, um festzustellen, ob der Anteil an Kindern mit abklärungsbedürftigen Auffälligkeiten tatsächlich zunimmt oder künftig sogar mehr Kinder bereits eine Therapie (Logopädie, Ergotherapie) in Anspruch nehmen.

Quelle: S. Mantel et al., Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz, veröffentlicht am 28.10.2021 | [+ kostenpflichtiger Volltextzugriff](#)

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 vorgestellt. 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, Aufmerksamkeitsdefizite, 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

Hausärzte

Regelmäßige Logopädie als mögliche Therapie bei Post-COVID-Symptomen

Zwischen zehn und 20 Prozent aller COVID-19-Patienten leiden über die eigentliche Erkrankung hinweg unter langanhaltenden Symptomen, auch als Long-COVID bekannt. Dazu zählen insbesondere Fatigue, Myalgien, Kopfschmerzen, Angststörungen, Depressionen, posttraumatische Belastungsstörungen, Geruchs- und Geschmacksstörungen sowie kognitive Beeinträchtigungen. Bisher bestehen ausschließlich supportive Therapiemöglichkeiten, wozu auch regelmäßige Logopädie zählt.

Bis zu vier Wochen dauert die akute COVID-19-Krankheitsphase. Hier stehen in den meisten Fällen respiratorische Symptome im Vordergrund. Die subakute Krankheitsphase kann dann bis zu zwölf Wochen nach Symptombeginn andauern. Erst danach ist von einer Post-COVID-19-Symptomatik die Rede. Das Risiko für Langzeitsymptome steigt mit der Schwere der Erkrankung. Zudem leiden Patienten mit Durchfall in der Akutphase, Geruchsminderung und niedrigen Antikörpertitern gegen SARS-CoV-2 häufiger unter gesundheitlichen Langzeitfolgen von COVID-19.

Quelle: C. Laub, CME, Ausgabe 11/2021 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

Hals-Nasen-Ohrenärzte

Cochlea-Implantat kann kognitive Fähigkeiten im Alter verbessern

Wenn im Alter das Gehör schlechter wird, kommt es oft vor, dass auch die kognitiven Fähigkeiten nachlassen. Wird nun der Gehörsinn gestärkt, kann dies positive Auswirkungen auf den geistigen Zustand der Patienten haben. Das ist aber nur der Fall, wenn aufgrund des Hörverlustes die Kognition geschwächt ist – andersherum funktioniert es nicht. Forschende haben nun herausgefunden, dass ein Cochlea-Implantat älteren Patienten helfen kann. Unter anderem verbessert sich auch die Sprachverständlichkeit.

Außerdem wurden die Leistungen von Patienten mit Cochlea-Implantat mithilfe des „Uhrentests“ mit denen einer Gruppe Normalhörender verglichen. Es war kein Unterschied erkennbar. Die Forschenden kamen zu dem Schluss, dass ein Cochlea-Implantat die Hörleistung so verbessern kann, dass sich auch die kognitiven Fähigkeiten signifikant verbessern.

Quelle: H. Meister & R. Bublak, HNO Nachrichten, Ausgabe 5/2021 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

Kassenärztliche Vereinigungen

Bayern: Mittel und Wege – Verordnung von Heilmitteln

Im Praxisalltag kommt es oft zu Schwierigkeiten bei der Verordnung von Heilmitteln. Für manche Ärzte ist die Verordnung von physio- und ergotherapeutischen, logopädischen und podologischen Leistungen mit vielen Fragen und Unsicherheiten verbunden. Dem möchte die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) mit dem Online-Kurs „Mittel und Wege: Verordnung von Heilmitteln“ entgegenwirken.

HNO Nachrichten
5/2021

CME
11/2021

KVBW Bayern
03/21

In der Fortbildung geht es vor allem um die Heilmittel-Richtlinie und die Diagnoseliste für besondere Verordnungsbedarfe und den langfristigen Heilmittelbedarf. Dabei werden nicht nur theoretische Grundlagen vermittelt, sondern der aktive Umgang mit den wichtigen Nachschlagewerken steht im Fokus. Fragen wie „Welches Heilmittel ist für den aktuellen Verordnungsfall geeignet?“, „Welche Mengen dürfen verordnet werden und wie häufig?“ oder „Ist das Heilmittel überhaupt zulasten der gesetzlichen Krankenkasse verordnungsfähig“ bilden die Basis des vermittelten Wissens. Der interaktive, multimediale Online-Kurs hat eine ungefähre Bearbeitungsdauer von 90 Minuten und kostet 98,00 €.

Quelle: KVBW, ergo, Ausgabe 03/21 | kostenfreier Volltextzugriff

Neurologen

Neue Richtlinie des G-BA soll koordinierte Versorgung verbessern

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat eine eigene Richtlinie zur berufsgruppenübergreifenden, strukturierten und koordinierten Versorgung erarbeitet. Die damit einhergehende Erstellung eines Gesamtbehandlungsplans wird auf Basis der differenzialdiagnostischen Abklärung durch den Bezugsarzt/-therapeuten erstellt und enthält u. a. Angaben zum Bedarf an Heilmitteln.

Der Gesamtbehandlungsplan ist während der gesamten Behandlung für alle Beteiligten verbindlich. Besteht Bedarf auf Änderung, ist der Bezugsarzt/-therapeut zu informieren. Dieser entscheidet dann über eine Änderung. Das Konzept, das hinter der Richtlinie steht, soll ganzheitlich viele Versorgungsprobleme lösen, u. a. das Wartezeitenproblem, die Koordination von mehreren Berufsgruppen sowie eine bessere Kooperation mit den Krankenhäusern.

Quelle: C. Roth-Sackenheim, NeuroTransmitter, Ausgabe 11/2021 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

Weitere Facharztgruppen

Reha nach Wachkoma: Auch Heilmitteltherapie kann verordnet werden

Nach der Akutbehandlung wird Menschen im Wachkoma in jedem Fall eine Frührehabilitation emp-

fohlen. In den behandelnden Krankenhäusern wird jedoch nicht immer ein weiterführender Rehabilitationsbedarf, zu dem auch Heilmitteltherapie zählen kann, gesehen. Ein Grund dafür kann laut Autor die uneinheitliche Definition der Erkrankung sein. Auch unzureichende Informationen über Entwicklungsmöglichkeiten unter entsprechenden Therapie- und Pflegeangeboten werden als mögliche Ursache genannt.

Bisher liegt der Fokus in der Frührehabilitation ausschließlich auf der notwendigen grundpflegerischen Versorgung. Ärzte können darüber hinaus aber auch Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege wie Medikamentengabe, Absaugungen oder Inhalationen verordnen. Gleiches gilt für weiterführende Therapie wie Ergotherapie und Logopädie sowie Physiotherapie. Für alle aufgeführten Maßnahmen müssen dann lediglich gesetzlich vorgeschriebene und begrenzte Zuzahlungen erfolgen.

Quelle: J. Drebes, Heilberufe, Ausgabe 11/2021 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

Heilmittel wichtiger Bestandteil der Behandlung von funktionellen Bewegungsstörungen

Bei der Behandlung von Menschen mit funktioneller Bewegungsstörung spielen physio- und psychotherapeutische Elemente, möglicherweise auch Ergotherapie und Logopädie, meist eine zentrale Rolle. Das eigene Zutun der Betroffenen ist dabei unverzichtbar. Wichtig ist, dass ihnen von Seiten der Behandler ein plausibles Krankheitskonzept angeboten wird. So können sich die Betroffenen eher auf eine Therapie einlassen.

Erkrankte können den gestörten Teil ihres Bewegungssystems nicht bewusst kontrollieren, merken jedoch, dass Aufmerksamkeit, Erwartung und Emotionen die Symptome erheblich beeinflussen. Im Verlauf der Erkrankung führen dysfunktionale Erwartungen zunehmend zu automatisierten und schließlich dauerhaften Fehlanpassungen der Motorik. Durch Neurophysiotherapie lässt sich die Aufmerksamkeit schrittweise von gestörten auf gut funktionierende Bewegungen refokussieren. Am Anfang trainieren die Betroffenen einfache Bewegungen, nach und nach werden die Abläufe immer komplexer.

Quelle: T. Heim, DGN-Kongress 2021, veröffentlicht am 15.11.2021 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

NeuroTransmitter
11/2021

DGN-Kongress
15.11.2021

Heilberufe
11/2021

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

Das Fachmagazin, das Physiotherapeuten, Logopäden und Ergotherapeuten mit Infos, Tipps und Anregungen unterstützt, um Ihre gute Therapie noch besser zu machen.

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 Trisomie 18, meiotische Non-Disjunction Extrabudgetäre Verordnung von Logopädie

Q91.0 + SP1 = extrabudgetär →

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat die Diagnose **Trisomie 18, meiotische Non-Disjunction** in die bundesweit geltende **Diagnoseliste zum langfristigen Heilmittelbedarf (Anlage 2 zur Heilmittel-Richtlinie)** aufgenommen. Sie enthält alle verordnungsfähigen ICD-10-Codes mit den jeweiligen Diagnosegruppen des Heilmittelkatalogs (HMK) für den langfristigen Heilmittelbedarf (LHB) nach § 32 Abs. 1a SGB V. Dadurch gelten Verordnungen (VO) ab der ersten VO als extrabudgetär und belasten nicht das ärztliche Heilmittelbudget. Ein Antrags- und Genehmigungsverfahren erfolgt hier nicht (§ 8 Abs. 2 HeilM-RL).

Wichtig: Voraussetzung ist die Angabe des ICD-10-Codes der Diagnoseliste (hier **Q91.0**) und der dort vereinbarten Diagnosegruppe (hier **SP1**). Nur dann werden die Kosten bei Wirtschaftlichkeitsprüfungen aus dem ärztlichen Verordnungsvolumen herausgerechnet.

- 1 Heilmittelbereich**
Hier wird **Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie** angekreuzt.
- 2 Behandlungsrelevante Diagnose(n)/ICD-10-Code**
Nur mit dem vereinbarten ICD-10-Code der Diagnoseliste wird die VO als extrabudgetär anerkannt, hier also **Q91.0**. Der ICD-10-Klartext kann ergänzt (siehe Beispiel) oder durch einen Freitext ersetzt werden.
- 3 Diagnosegruppe**
Gemäß Diagnoseliste kann Logopädie bei Patienten mit Trisomie 18, meiotische Non-Disjunction für die Diagnosegruppe **SP1** (siehe Beispiel) 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**) 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 prescription form for speech therapy. The form is divided into several sections:

- 1. Patient Information:** Includes fields for insurance status (Zuzahlungsfrei), name (Musterfrau, Lena), and insurance details (Krankenkasse bzw. Kostenträger, BVG, Versicherten-Nr., etc.).
- 2. Behandlungsrelevante Diagnose(n) ICD-10 - Code:** Contains the code **Q91.0** and the text **Trisomie 18, meiotische Non-Disjunction**.
- 3. Diagnosegruppe:** Contains the code **SP1**.
- 4. Leitsymptomatik:** A checkbox for **Leitsymptomatik (patientenindividuelle Leitsymptomatik als Freitext)** is checked.
- 5. Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges:** Contains the text **Sprech- und Sprachtherapie-45**.
- 6. Ergänzendes Heilmittel:** A blank field for additional treatments.
- 7. Therapiebericht:** A checkbox is checked.
- 8. Hausbesuch:** A checkbox for **ja** is checked.
- 10. Dringlicher Behandlungsbedarf innerhalb von 14 Tagen:** A checkbox is checked.
- 11. ggf. Therapieziele / weitere med. Befunde und Hinweise:** A large text area for additional information.
- IK des Leistungserbringers:** A table with 10 columns for the provider's name.

Heilmittelverordnung 13

geb. am

1 Physiotherapie

Podologische Therapie

Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie

Ergotherapie

Ernährungstherapie

Non-Disjunction

a b c patientenindividuelle Leitsymptomatik

6 **Behandlungseinheiten**

	24

9 **Therapiefrequenz** 1-2x wöchentlich

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Muster 13 (10.2020)

5 Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges

Je nach Diagnosegruppe (hier SP1) kann aus den dort verordnungsfähigen Heilmitteln ausgewählt werden (hier z. B. **Sprech- und Sprachtherapie-45**).

Hinweis: In der Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie können bis zu drei verschiedene Behandlungszeiten oder Einzel- und Gruppenbehandlungen miteinander kombiniert werden.

6 Behandlungseinheiten

Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Für VO mit einem ICD-10-Code und der entsprechenden Diagnosegruppe, die einen LHB nach § 8 der HeilM-RL begründen, können die notwendigen Heilmittel je VO für eine Behandlungsdauer von bis zu 12 Wochen verordnet werden.

Dabei ist die Höchstmenge je VO in Abhängigkeit von der Therapiefrequenz zu bemessen. 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: 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. 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 in medizinisch begründeten Fällen ohne zusätzliche Dokumentation auf der VO davon abweichen kann.

10 Dringlicher Behandlungsbedarf innerhalb von 14 Tagen

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

11 Ggf. Therapieziele/weitere med. Befunde und Hinweise

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