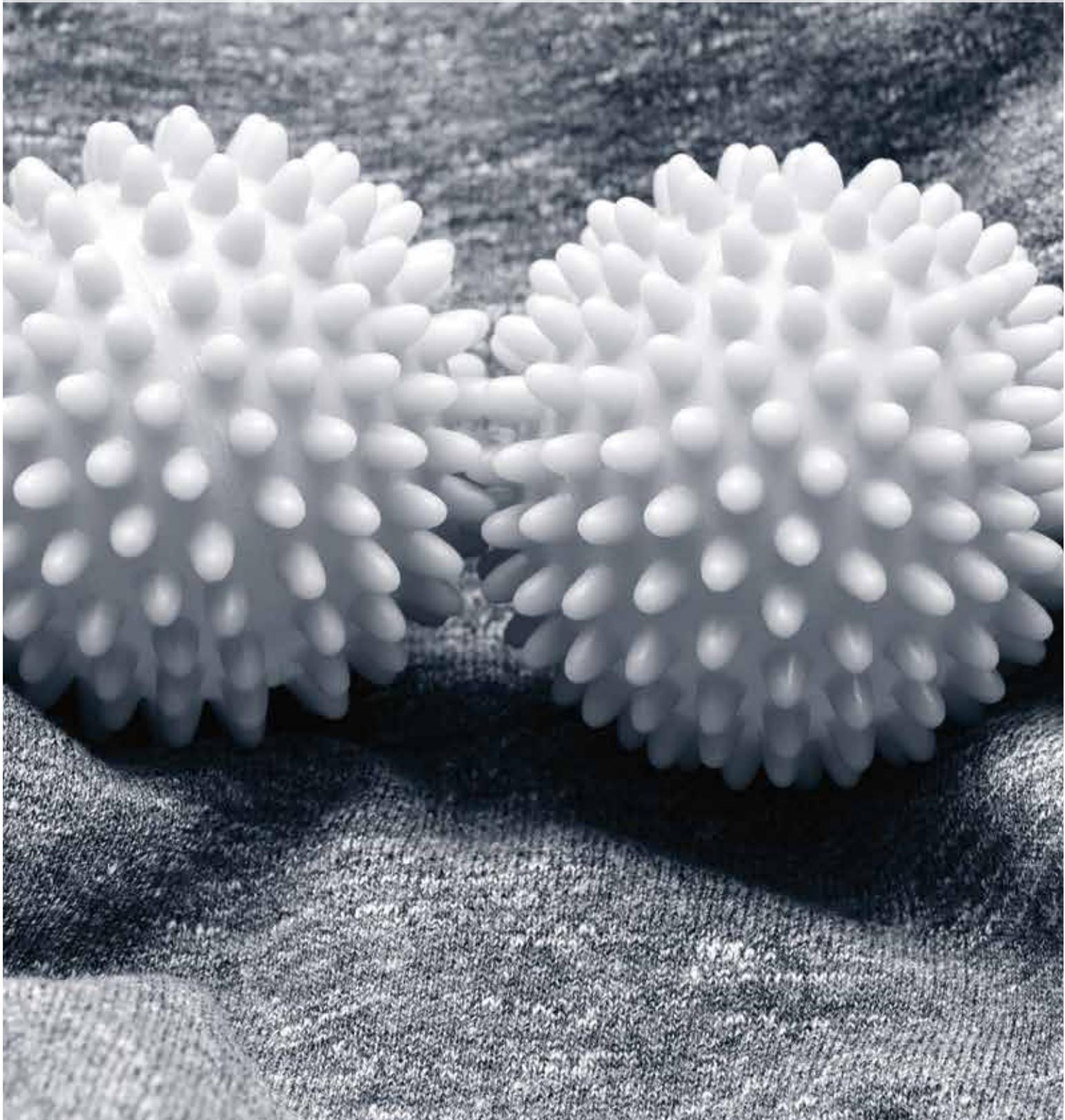


up-physio

03 | 2022



... für erfolgreiche Physiotherapeuten





Supplement
der up|unternehmen praxis

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

Chef vom Dienst
Carola Weyers

Autoren
Yvonne Millar [ym], Katharina Münster [km], Katrin Schwabe- Fleitmann [ks], Rebecca Borschtschow [rb], Dimitri Schank [ds], Alexa Dillmann [ad], Carola Weyers [cw], Jenny Lazinka [jl], Uwe Werner [uw], Ina Kimmel [ik], Laura Dana Wude [lw], Natalie Pfälzner

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

Bildnachweise
Arendt Schmolze [3], Ina Kimmel [9], Alexa Dillmann [10, 11], Vitivity International B.V. / Thomas Hilfen für Körperbehinderte GmbH & Co. Medico KG [11]; iStock: AnthonyRosenberg [Titel], damedeeso [6], Branimir76 [7], nullplus [11], MixMedia [12], Asiya Hotaman [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** | Frühling schnuppern
- 04 **Therapie Abstract** | Physiotherapie in ärztlichen Fachzeitschriften
Aktuelle Meldungen
- 07 **Nicht ohne mein** | Melkfett
Griffigkeit für fasziale Techniken
- 08 **Offene Rubrik** | Resilienz II
Pausen in den Therapiealltag einbauen
- 10 **Steckbrief Hilfsmittel** | 4 Hilfsmittel
Pflegesessel mit abklappbarer Armlehne, LED-Leuchtmittel mit Dimmfunktion, Smartes Türschloss, Toilettensitzerhöhung
- 12 **Für Ihre Patienten** | COPD Deutschland e.V.
Erkrankten Hilfe anbieten
- 14 **Für Ihre Ärzte** | Post-Covid-19-Zustand ohne nähere Bezeichnung
Ausfüllhilfe für die extrabudgetäre Verordnung von Physiotherapie
- 16 **Aus der Praxis für die Praxis** | Fitte Füße für den langen Therapietag #01



In up_ergo lesen Sie diesmal:

- Ergotherapeuten bei gerontopsychiatrischen Patienten Teil des Behandlungsteams
- Intensive CIMT-Therapie hilft Kindern mit halbseitiger Zerebralparese
- Nicht ohne meinen Schienenknochenkoffer
- Resilienz II
- Hilfsmittel: Trinkhalmhalter, Handlauf mit Beleuchtung, Halber Duschvorhang, Tragbare Funkklingel
- COPD Deutschland
- Extrabudgetär verordnen: Post-Covid-19-Zustand ohne nähere Bezeichnung
- Fitte Füße für den langen Therapietag #01

Frühling schnuppern



Liebe Physiotherapeuten!

Corona und kein Ende. Das Jahr hat als Kraftakt begonnen, und die angeschlagene Gesundheitsbranche ächzt unter den stetig neuen und wechselnden Anforderungen. Und über allem schwebt immer die Ungewissheit: Was gilt ab wann, wie lange und für wen? Vielleicht geht es auch Ihnen so, dass es manchmal schwerfällt, den Patienten gegenüber ruhig und gelöst zu wirken, wenn der Stresspegel hoch ist. Da hilft nur Innehalten, Ausatmen, den aufkommenden Frühling wittern und sich umsehen nach Dingen, die gut tun. In dieser Ausgabe haben wir wieder Tipps für Ihre Resilienz. Ihre Kollegin Natalie Pfälzer berichtet in „Nicht ohne mein“, warum sie für manuelle Techniken am liebsten Melkfett benutzt. Wir stellen Ihnen den Selbsthilfeverein „COPD Deutschland“ vor, der sich dafür einsetzt, Betroffene bei der Verbesserung ihrer Lebensqualität zu unterstützen. In der Rubrik „Steckbrief Hilfsmittel“ finden Sie Anregungen, die Sie an Ihre Patienten weitergeben können: Hilfsmittel zur Erleichterung des Alltags. Und auch Ihnen hoffen wir Erleichterung zu verschaffen – mit den Tipps für müde Füße.

Seien Sie unverzagt, der Frühling kommt gewiss.

Carola Weyers

Stellvertretende Ressortleitung



In up_logo lesen Sie diesmal:

- Bei frontoffenem Biss ist eine frühe interdisziplinäre Zusammenarbeit gefordert
- Heiserkeit bei Kindern abklären und logopädisch behandeln
- Nicht ohne meine Hände
- Resilienz II
- Hilfsmittel: Umblätterhilfe, Schlüsselfinder auf Funkbasis, Handlauf ohne Gefahrenquelle, Smarte Zwischensteckdose
- COPD Deutschland
- Extrabudgetär verordnen: Spinale Muskelatrophie, nicht näher bezeichnet
- Fitte Füße für den langen Therapietag #01

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

Alle Fachrichtungen

Dekubitus: In Prophylaxe und Nachsorge Physio- und Ergotherapeuten einbinden

Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie
07.01.2022

Der Dekubitus ist eine schlecht und langsam heilende Wunde infolge einer Minderdurchblutung der Haut oder des Gewebes. Trotz erheblicher Fortschritte in der Medizin bleibt er vor allem bei älteren und bettlägerigen Patienten eine der häufigsten Komplikationen. Für Krankenhäuser und Pflegeheime in Deutschland besteht eine Prävalenz von 5,21 Prozent. Er tritt am häufigsten an den Fersen, am Sitzbein oder am Kreuzbein auf. Daher muss zu Beginn und im Verlauf einer medizinischen Behandlung das individuelle Dekubitusrisiko eines Patienten mithilfe der Braden-Skala erfasst werden.

Zur Vermeidung eines Dekubitus empfehlen alle Leitlinien Prophylaxemaßnahmen zu Bewegung, Position und Lagerung. Neben einer konservativen Wundtherapie ist während der postoperativen Phase eine systematische Physiotherapie zum Erhalt von Muskelkraft und -masse essenziell. Ist die vollständige Immobilität überwunden, sollten die Patienten mithilfe einer individuell festgelegten belastungsadaptierten Physio- und Ergotherapie stufenweise wieder an bestimmte Positionen und Bewegungen herangeführt werden.

Quelle: R. Lenzen-Großimlinghaus, Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, veröffentlicht am 07.01.2022 | [+ kostenpflichtiger Volltextzugriff](#)

Deutsches Ärzteblatt
21.12.2021

Ergo-, Physio- und Stimmtherapie gehören zu einer umfassenden Parkinson-Therapie

Ärztezeitung
17.12.2021

„Wir sollten uns wirklich von der Vorstellung verabschieden, dass die Parkinson-Therapie nur aus Pillen besteht. Es geht doch darum, umfassend zu behandeln. Physio-, Ergo- und Stimmtherapie gehören ebenso dazu wie Medikamente und komplexe Pumpentherapien“, erklärt Prof. Andrés Ceballos-Baumann, Chefarzt der Abteilung für Neurologie und

klinische Neurophysiologie mit Parkinson-Fachklinik an der Schön Klinik München Schwabing. In der Schön Klinik München Schwabing arbeiten niedergelassene Ärzte für Neurologie oder Nervenheilkunde sowie Physiotherapeuten im Großraum München gemeinsam an einer Studie im Rahmen des Modellvorhabens „Münchner Parkinson Netzwerk Therapie“ (PANTHER). Dabei untersuchen Ärzte und Therapeuten wie sich Alltagsfähigkeiten von Parkinson-Patienten durch physiotherapeutische Maßnahmen verbessern lassen. Physiotherapeuten, die speziell für die Bedürfnisse der Parkinson-Erkrankten geschult wurden, behandeln die in das Modellvorhaben eingeschriebenen Patienten ambulant in der Praxis oder per Hausbesuch.

Quelle: T. Ebert-Rall, Ärztezeitung, veröffentlicht am 17.12.2021 | [kostenfreier Volltextzugriff](#)

Frühzeitiges Trainingsprogramm hilft Frauen mit Armproblemen nach Brustkrebs-OP

Ein frühzeitiges Übungsprogramm unter Anleitung von Physiotherapeuten scheint Frauen nach einer Brustkrebs-Operation zu helfen, eine bessere Beweglichkeit in Schulter und Arm zu erreichen und weniger Schmerzen zu verspüren. Das ist das Ergebnis einer Studie, die kürzlich in der Fachzeitschrift „The British Medical Journal“ (BMJ) veröffentlicht wurde. An der UK-Studie „Prevention of Shoulder Problems Trial“ (PROSPER) nahmen an 17 Brustkrebszentren des staatlichen Gesundheitsdienstes 392 Frauen mit einem hohen Risiko auf postoperative Störungen der Armbeweglichkeit mit einem Durchschnittsalter von 58 Jahren teil. Eine Hälfte erhielt die Standardversorgung, die andere Hälfte nahm an einem Trainingsprogramm unter Anleitung von Physiotherapeuten teil, das u. a. tägliche Dehnungs- und Kräftigungsübungen umfasste. Nach zwölf Monaten berichteten die Frauen der Übungsgruppe über weniger Schmerzen und eine bessere Beweglichkeit in Schulter und Arm. PROSPER war klinisch wirksam und mit durchschnittlich 129 britischen Pfund pro Patientin kosteneffektiv, so das Fazit der Autoren. Die manuelle Übungsinter-

vention eigne sich für eine breitere Implementierung in der klinischen Praxis.

Quelle: Deutsches Ärzteblatt, veröffentlicht am 21.12.2021 | [+ kostenpflichtiger Volltextzugriff](#)

Long COVID: Heilmitteltherapie wichtig für Behandlung der Symptome

Wer an einer COVID-19-Infektion erkrankt, hat in einigen Fällen auch noch Monate danach mit den Folgen zu kämpfen. Long COVID tritt sowohl nach schweren als auch milden Verläufen auf und dauert wenige Wochen bis mehrere Monate. Österreichische Fachgesellschaften erarbeiteten nun die S1-Leitlinie Long COVID: Differenzialdiagnostik und Behandlungsstrategien. Ergotherapeutische, logopädische und physiotherapeutische Maßnahmen sind je nach Beschwerdebild Teil der Behandlung der Long COVID-Symptome.

Die Beschwerden bei Long COVID sind vielseitig. Sie reichen von Müdigkeit, Riechstörungen und Geschmacksverlust über Schluck- und Stimmstörungen nach Intubation bis hin zu Atemproblemen und anderen Einschränkungen der Organe. Auch Kinder können von Long COVID betroffen sein, sodass die Leitlinie ihnen ein eigenes Kapitel widmet.

Quelle: S. Rabady et al., Wiener klinische Wochenschrift, Sonderheft 7/2021 | [kostenfreier Volltextzugriff](#)

Kassenärztliche Vereinigungen

Brandenburg: Bei Zweitmeinung vor Wirbelsäulen-OP auch Physiotherapeuten fragen

Seit Mitte November 2021 können sich Patienten eine zweite ärztliche Meinung vor bestimmten Operationen an der Wirbelsäule einholen. Dazu gehören u.a. Osteosynthesen, Spondylodesen, Exzisionen von Bandscheibengewebe sowie Implantationen von Bandscheibenprothesen. Zur Zweitmeinung zugelassen sind Fachärzte der Orthopädie und Unfallchirurgie, der Neurologie, der physikalischen und rehabilitativen Medizin, der Neurochirurgie und

Allgemeinmediziner mit der Zusatzbezeichnung „Spezielle Schmerztherapie“.

Voraussetzung für die Abrechnung ist die Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg (KVBB). Das Antragsformular kann auf der Website der KVBB heruntergeladen werden. Für die Beratung zur Zweitmeinung können Ärzte auch Physiotherapeuten oder Krankengymnasten hinzuziehen. Neben der Durchsicht der vorliegenden Befunde soll der Zweitmeiner insbesondere darauf eingehen, ob aus seiner Sicht alle Möglichkeiten der konservativen Therapie als Alternative zur Operation ausgeschöpft wurden.

Quelle: KV Brandenburg, KV-Intern, Ausgabe 12/2021 | [kostenfreier Volltextzugriff](#)

Neurologen

Heilmitteltherapie als Teil einer strukturierten Schlaganfallnachsorge

Bei einem Schlaganfall entsteht der Großteil des ökonomischen Aufwands in den Folgejahren bei der ambulanten Versorgung, zu der auch Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie gehören. Leistungen der Frührehabilitation und Anschlussheilbehandlung machen nur etwa 37 Prozent der Kosten aus. Doch die Schlaganfallnachsorge ist wenig standardisiert. Es fehlt im ambulanten Sektor ein „Comprehensive-care“-Modell. Darum variiert die Qualität der Nachsorge.

Die Kommission Nachsorge der Deutschen Schlaganfall-Gesellschaft hat nun ein Positionspapier formuliert, in dem sie ein inhaltliches Konzept vorstellt, wie eine strukturierte Schlaganfallnachsorge mit multiprofessionellem Ansatz entwickelt werden kann. Dabei soll mittels eines diagnostischen Stufenkonzepts in Absprache mit den Betroffenen ein standardisierter Therapieplan erstellt werden, der im Langzeitverlauf angepasst wird. Zur Behandlung gehören auch Leistungen der Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie, etwa bei motorischen Defiziten und Aphasie.

Quelle: B. Hotter et al., Der Nervenarzt, veröffentlicht am 21.12.2021 | [kostenfreier Volltextzugriff](#)

[Wiener klinische Wochenschrift 7/2021](#)

[Der Nervenarzt 21.12.2021](#)

[KV Brandenburg 12/2021](#)

Multidisziplinäre Therapie bei funktionellen Bewegungsstörungen

InFo Neurologie
+ Psychiatrie
12/2021

Damit Menschen mit funktionellen Bewegungsstörungen sich eher auf eine Therapie einlassen, benötigen sie häufig ein plausibles Krankheitskonzept. Dieses sollte ihnen der Behandler erstellen. Laut Autor sei dies wichtig, da physio- und psychotherapeutische Elemente, sowie auch häufig Ergotherapie und Logopädie eine zentrale Rolle bei der Behandlung spielen. Therapeutische Maßnahmen können aber in der Regel nur durchgeführt werden, wenn die Patienten aktiv mitarbeiten.

Dysfunktionale Erwartungen und Konzepte sorgen im Verlauf der Erkrankung zunehmend zu automatisierten und schließlich anhaltenden Fehlanpassungen der Motorik. Hier setzt dann die Neurophysiotherapie an. Ziel ist es, dass die gestörten Bewegungsmuster refokussiert werden – mit anfangs einfachen Bewegungen, die nach und nach immer komplexer werden. Die Therapie braucht Zeit – mindestens zwölf Wochen sollten sich die Patienten gedulden. Eine zwar kleine aber wachsende Zahl kontrollierter Studien belegt die Wirksamkeit der beschriebenen Maßnahmen eines multidisziplinären Therapieansatzes.

Quelle: T. Heim, InFo Neurologie + Psychiatrie, Ausgabe 12/2021 | [+ kostenpflichtiger Volltextzugriff](#)

Weitere Facharztgruppen

Ältere Krebspatienten profitieren von Ergo- und Physiotherapie

In einer alternden und älteren Gesellschaft sind Krebserkrankungen ein großes Problem. Gerade bei geriatrischen Patienten, die eine intensive onkologische Therapie hinter sich haben, ist eine medizinische Rehabilitation von Vorteil. Dazu gehören auch Ergo- und Physiotherapie.

Wichtig ist, einen möglichst vollständigen Überblick über die biopsychosoziale Lebensrealität geriatrischer Patienten zu erhalten. Dies ist mithilfe eines umfassenden geriatrischen Assessments (Comprehensive Geriatric Assessment; CGA) in einem multidimensionalen Verfahren zur Identifikation medizinischer sowie sozialer Probleme möglich. Laut klinischer Erfahrung profitieren besonders betagte Patienten von speziellen Therapieangeboten wie Ergo- und Physiotherapie, Ernährungsberatung, psychologischer Betreuung und einer damit verbundenen intensiven Unterstützung und Zuwendung.

Quelle: M. Schubert et al., Der Onkologe, veröffentlicht am 10.01.2022 | [+ kostenpflichtiger Volltextzugriff](#)

GEWUSST WIE!

Mit Hilfsmitteln den Alltag erleichtern

Hilfsmittel sind toll – und eine gute Ergänzung Ihrer Therapie. Bei uns entdecken Sie jeden Monat aufs Neue Hilfsmittel, die den Alltag Ihrer Patienten ordentlich erleichtern. Kennen auch Sie tolle Hilfsmittel, die sich lohnen, vorgestellt zu werden? Schreiben Sie uns davon! Einfach per E-Mail an redaktion@up-aktuell.de

up-therapie
management



up-unternehmen
praxis

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.

MELKFETT



Worum geht es? Wie sind Sie dazu gekommen?

Warum würde ich ausgerechnet Melkfett und die Einreibung retten? Nun, ich bin ursprünglich staatlich geprüfte Masseurin und medizinische Bademeisterin, bevor ich die Ausbildung zur Physiotherapeutin dranhängte.

Das Manuelle, Taktile liegt mir einfach im Blut. Und nachdem mich das Geschmiere von Massagelotion nervte und sich die Verwendung von Öl bei meinen Hausbesuchen als etwas unglücklich erwies, bin ich recht schnell auf Melkfett gekommen. Da kann die Dose auch mal umfallen und es passiert nichts!

Wie setzen Sie es in Ihrer Arbeit ein?

Melkfett hat für mich die perfekte Griffigkeit für fasziale Techniken und lässt sich dabei super dosieren. Es kann aber auch ganz gut zum Massieren verwendet werden, und es pflegt die eigene Haut gleich mit. Mittlerweile arbeite ich mit einem Melkfett, das keine Paraffine enthält. Das ist mir wichtig – so häufig wie wir es verwenden.

Warum ist es Ihr persönlicher Favorit?

Ohne mein Melkfett könnte ich etliche manuelle Techniken nicht

optimal durchführen. Na, und die Einreibung ist noch ein Relikt aus der Massageausbildung. Wenn es der Patient oder Kunde nach einer Behandlung wünscht, bekommt er sie – mit Klatschungen und Klopfungen – eben klassisch. Das bietet einen schönen runden Abschluss für die Behandlung.

Was verbindet Sie selbst mit Ihrem Favoriten?

Der Duft erinnert mich an meine Anfangszeit, an meine Träume, an meine Naivität, die ich mir zum Glück bewahren konnte. So besitze ich nach 20 Jahren im Beruf immer noch die Neugierde, unvoreingenommen an die Menschen heranzutreten, die zu mir kommen. Und es zeigt mir auch, wo ich heute stehe – im Vergleich zu vor 20 Jahren. Ja, ich liebe meinen Beruf, sogar mit seiner Bürokratie und den Widrigkeiten. Zum Glück ist man immer erst im Nachhinein schlauer...

Natalie Pfälzner | Staatlich geprüfte Masseurin und med. Bademeisterin, Physiotherapeutin, selbstständig mit einem wunderbaren Team in Hemhofen ■ [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 II

Als Therapeut leisten Sie jeden Tag einen wichtigen Beitrag zur Genesung 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

Pausen in den Therapiealltag einbauen

Machen Sie Pause?

Kennen Sie das auch? Sie hatten sich fest vorgenommen, in der Mittagspause einen kleinen Spaziergang zu machen oder in Ruhe etwas zu essen. Doch ehe Sie sich versehen, ist die Pause schon herum und Sie haben stattdessen drei Berichte geschrieben. Oder bemerken Sie beim Blick in Ihren Kalender, dass es in Ihrem Therapiealltag gar keine festen Pausen gibt? Die Warteliste platzt aus allen Nähten, da werden auch mal Termine in Pausenzeiten gelegt? Oder praktizieren Sie sogenannte Pseudopausen? E-Mails schreiben während des Essens, Meetings und Telefonate in die Pausenzeit legen...

Finden Sie sich in meinen Beschreibungen wieder oder sagen Sie: „Pausen machen? Für mich gar kein Problem.“ Sollten Sie zur letzten Gruppe gehören: Herzlichen Glückwunsch! Sie leisten mit Ihrem Verhalten einen wichtigen Beitrag für Ihre Gesundheit als Therapeut. Gehören Sie eher zur ersten Gruppe? Keine Angst, es geht Ihnen wie vielen Ihrer Kollegen. Damit es Ihnen in Zukunft vielleicht etwas leichter fällt, regelmäßige Pausen in Ihren Therapiealltag zu integrieren, folgen nun einige Ideen.

Coaching-Impuls

Zunächst lade ich Sie dazu ein, einen ehrlichen Blick auf Ihre Glaubenssätze rund um das Thema Pausen zu werfen. Damit ist gemeint: Was denken Sie über Pausen? Welche Bewertungen haben Sie dazu verinnerlicht? Am besten nehmen Sie sich dafür einen Moment Zeit sowie Papier und Stift zur Hand. Je nachdem, was wir unbewusst über Pausen denken, fällt es uns schwerer oder leichter, auch wirklich Pausen zu machen. Daher lohnt sich ein Blick in diese Richtung sehr. Und wenn Sie nun negative Glaubenssätze gefunden haben? Die gute Nachricht ist: Wir können an diesen Gedanken und Handlungsmustern arbeiten, wenn sie uns bewusst sind. Das heißt, wir können sie verändern und neue Muster verinnerlichen. Das braucht Reflexion und Zeit, aber es ist möglich. Versuchen Sie also im nächsten Schritt, Ihre negativen Glaubenssätze in positivere Sätze umzuformulieren. Warum könnte es für Sie gut sein, mehr Pausen zu machen? Etwa: „Wenn ich mehr Pausen mache, habe ich mehr Spaß bei der Arbeit. Pausen helfen mir dabei, mich von anstrengenden Therapien zu erholen. Pausen ermöglichen mir mehr Austausch mit meinen Kollegen oder Zeit für mich allein.“

Sind Sie fündig geworden? Dann schreiben Sie diese Sätze auf und nutzen sie als Gedankenstütze und Motivationshilfe. Im letzten Schritt überlegen Sie nun konkret: Was ist Ihr Ziel für Ihre Pausengestaltung? Wie viele und welche Pausen wünschen Sie sich in Ihrem Therapiealltag? Und was ist ein erster, kleiner Schritt in diese Richtung? Häufig ist es schwierig, von heute auf morgen den

ganzen Alltag umzuplanen. Stattdessen könnten Sie mit kleineren Zeitfenstern oder einigen ausgesuchten Tagen beginnen. Machen Sie sich immer wieder den Mehrwert Ihrer Pausen bewusst. Und suchen Sie nach Unterstützern. Vielleicht fällt es Ihnen leichter, wenn Sie das Ziel gemeinsam mit einer Kollegin angehen und Sie sich von nun an regelmäßig für einen kleinen Spaziergang in der Pause verabreden? Zehn Minuten an der frischen Luft wirken schon Wunder. Glauben Sie mir. In diesem Sinne wünsche ich Ihnen ganz viel Erfolg und Freude beim Pausemachen. ■ [ik]

Definition: Pause

Der Duden liefert verschiedene Definitionen von „Pause“. Sei es als kürzere Unterbrechung einer Tätigkeit oder als Erholung, Regenerierung oder als (unbeabsichtigte) kurze Unterbrechung bzw. vorübergehendes Aufhören von etwas. Unter Erholung ist laut Duden das Zurückgewinnen von Gesundheit und Leistungsfähigkeit zu verstehen. Damit ist Erholung ein Prozess, der die psychophysischen Beanspruchungsfolgen vorangegangener Tätigkeiten ausgleicht. (Allmer, 1996).



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

Steckbrief Hilfsmittel

Hilfsmittel sind eine gute Ergänzung Ihrer Therapie. Und es gibt sie wie Sand am Meer. Sich da noch auszukennen, ist nahezu unmöglich. Wir sorgen nun für Durchblick: Aus dem riesigen Hilfsmittel-Fundus stellen wir Ihnen die Mittel vor, die sich in der Praxis bewährt haben. Denn sie können sich auch für andere Berufsgruppen als hilfreich erweisen, für andere Erkrankungen oder andere Körperteile. Probieren Sie es aus!



Entspannt in den Sessel setzen

HILFSMITTEL | PFLEGESESEL MIT ABKLAPPBARER ARMLEHNE

Einsatz

Es gibt wenige Menschen, die nicht gern in einem Sessel entspannte Momente genießen. Rollstuhlfahrer müssen dafür aber zunächst einen komplizierten Transfer über die Armlehne absolvieren, bevor es gemütlich wird. Bei diesem speziellen Sessel lässt sich die Armlehne hochklappen. So kann der Transfer entspannt und ohne Gefahren oder Schmerzen stattfinden.

Ausstattung

Der Sessel kann angepasst an die individuellen Bedürfnisse und Handicaps bestellt werden. Es gibt verschiedene Polsterungen, Rückenlehnen und Fußstützen. Die Armlehnen lassen sich elektrisch oder manuell abklappen. Zusätzlich kann der Sessel mit einer Inkontinenzmatte ausgestattet werden.

Kosten

Ab 3.500 Euro

Bezugsquelle

Der Pflegesessel wird frei verkäuflich im Internet und im Möbelhaus angeboten.



Aktiv mit der richtigen Beleuchtung

HILFSMITTEL | LED-LEUCHTMITTEL MIT DIMMFUNKTION

Einsatz

Für demente Menschen ist es wichtig, im richtigen Tag-Nacht-Rhythmus zu bleiben. Dabei helfen auch Lichtstimmungen. Kaltes Licht löst eher Aktivität aus, während warmes Licht beruhigend wirkt. Dieses Leuchtmittel kann per Funkfernbedienung die Lichtstimmung ändern. Das hilft bei Demenz, am Tag wach und aktiv zu sein und am Abend zur Ruhe zu kommen.

Ausstattung

Das LED-Leuchtmittel wird mit einer Funkfernbedienung gesteuert. Es lässt sich wie eine Glühbirne einsetzen, weitere Installationen sind nicht nötig. Sollen mehrere Lampen gekoppelt geschaltet werden, ist eine Basisstation nötig, die mit dem Smartphone bedient wird.

Kosten

Ab 12 Euro

Bezugsquelle

Die LED-Leuchtmittel werden frei verkäuflich im Internet, im Elektrofachhandel und im Möbelhaus angeboten.



Schlüssel nachmachen unnötig

HILFSMITTEL | SMARTES TÜRSCHLOSS

Einsatz

Wenn Hilfe im Haus benötigt wird, brauchen immer mehr Personen Haustürschlüssel. Da kann man schnell den Überblick verlieren, und die Privatsphäre des Patienten ist sogar in den eigenen vier Wänden eingeschränkt. Das smarte Schloss öffnet die Tür per App oder Zahlencode (bei Bedarf änderbar). Die Person vor der Tür informiert den Patienten oder die Angehörigen, die dann die Tür aus der Ferne öffnen, oder öffnet die Tür mit einem Zahlencode selbst.

Ausstattung

Das Smart Lock wird kinderleicht auf das Türschloss montiert. Weiteres Zubehör sind ein Keypad, in das die Zahlenkombination bei Bedarf eingegeben wird, die dazugehörige kostenlose App, eine Fernbedienung, um die Tür zu öffnen und ein Opener. Er ermöglicht es, die Tür über die Gegensprechanlage in Mehrfamilienhäusern zu öffnen.

Kosten

Ab 150 Euro

Bezugsquelle

Das smarte Türschloss wird frei verkäuflich im Internet und im Einzelhandel angeboten.



Das stille Örtchen allein wieder verlassen

HILFSMITTEL | TOILETTENSITZERHÖHUNG

Einsatz

Wenn das Aufstehen aus einer sitzenden Position schwerfällt, trifft das oft auch am stillen Örtchen zu. Hier ist es besonders unangenehm, andere Menschen um Hilfe zu bitten. Mit der Toilettensitzerhöhung befinden sich die Beine in einer Position, in der weniger Kraft für das Aufstehen nötig ist. Das erleichtert es in den meisten Fällen, die Toilette wieder selbstständig zu verlassen.

Ausstattung

Der Toilettensitz wird entweder auf dem Keramikrand oder auf der Toilettenbrille verschraubt, das erhöht die Sitzposition um 7,5 oder 10 Zentimeter. Für eine gründliche Reinigung kann der Sitz jederzeit schnell abgeschraubt werden.

Kosten

Ab 47 Euro

Bezugsquelle

Die Toilettensitzerhöhung wird frei verkäuflich im Internet und im Sanitätshaus 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.

COPD Deutschland Erkrankten Hilfe anbieten

Das englische COPD steht für „chronic obstructive pulmonary disease“ und ist ein Sammelbegriff für eine Gruppe von chronischen und irreversiblen Krankheiten der Lunge, die durch Husten, vermehrten Auswurf und Atemnot gekennzeichnet sind. Beispiele sind das Lungenemphysem und die chronisch obstruktive Bronchitis. COPD gilt als die vierthäufigste Todesursache weltweit, mit konstant zunehmender Tendenz. Schätzungen zufolge sind in Deutschland etwa 6,8 Millionen Menschen betroffen, somit sprechen wir von einer Volkskrankheit.

Die Symptome treten anfänglich nur bei Belastung auf, im fortgeschrittenen Stadium bereits im Ruhezustand. Im weiteren Verlauf können sich zunehmend Mobilitätseinschränkungen sowie Begleit- und Folgeerkrankungen wie Infekte der Atmungsorgane, Störungen des Bewegungsapparates und Herz-Kreislauf-Erkrankungen einstellen. COPD kann den gesamten Organismus beeinträchtigen. Die Auswirkungen auf die Psyche sind enorm, die Lebensqualität der Betroffenen sinkt stark. Depressionen sind keine Seltenheit.

Der persönliche Umgang mit der Erkrankung ist entscheidend für das gesamte weitere Leben. Die Betroffenen müssen selbst aktiv werden, sich informieren und Eigenverantwortung übernehmen, damit sie die COPD im Alltag möglichst gut bewältigen können. Auch der Verzicht auf Nikotin gehört maßgeblich dazu, da in den Industrieländern die Hauptursache und das größte Risiko, eine COPD zu entwickeln, zu etwa 90 Prozent das Rauchen ist.

COPD – Deutschland unterstützt

Der 2006 gegründete Verein COPD – Deutschland hat es sich zur Aufgabe gemacht, über die Krankheit aufzuklären. Er informiert und unterstützt Betroffene aktiv dabei, ihre Lebensqualität zu verbessern, etwa mit Hilfe zur Selbsthilfe. Der Verein stärkt die Selbstbestimmung und Eigenkompetenz des Einzelnen und fördert die Kooperation zwischen Erkrankten, Fachmediziner, Krankenhäusern und Rehakliniken. Er führt Informationsveranstaltungen durch, auch mit dem Zweck, die neuesten fachmedizinischen Erkenntnisse zur Erkrankung öffentlich zu verbreiten.

Informieren, informieren, informieren

Auf seiner Webseite informiert der Verein umfangreich zu COPD. Zusätzlich stehen Broschüren als kostenfreier Download zur Verfügung, etwa zu den Auswirkungen auf Alltag, Psyche und Le-



bensqualität oder zu Lungensport – medizinische Trainingstherapie und Atemtherapie. Ratgeber helfen Betroffenen, mit der Krankheit umzugehen und geben Tipps für den Alltag, beispielsweise zu Therapien, Ernährung und Reisen. Alle Broschüren und Ratgeber können auch als Printversionen online bestellt werden. Es fallen lediglich Verpackungs- und Versandkosten an.

Diejenigen, die sich für Kongresse interessieren, können vergangene Symposien auf DVD ordern. Kongresszeitschriften stehen zur Lektüre bereit, und die Fachzeitschrift Atemwege und Lunge – COPD in Deutschland ist kostenlos downloadbar. Das



medizinische Wörterbuch erklärt Begrifflichkeiten, ebenso gibt es ein Glossar zu medizinischen Abkürzungen. Außerdem finden Interessierte aktuelle Informationen zu Themen wie Corona, Medikamente, Behandlungsoptionen, Forschung, Husten, Lungensport und Prophylaxe.

COPD – Deutschland erleichtert Betroffenen die Suche nach den richtigen Ansprechpartnern und listet zum Beispiel Rehakliniken, Lungenfachkliniken, Lungenfachärzte, Sauerstoffversorger und Informationsportale auf.

Fachkongress mit internationalem Stellenwert

Am 3. September 2022 findet von 10 bis 15 Uhr das jährliche Symposium Lunge 2022 online statt. Unter dem Motto „COPD und Lungenemphysem – erste Anzeichen erkennen, Diagnostik und mögliche Therapieoptionen“ geben Experten in Vorträgen einen Einblick in die Krankheit, den Umgang mit ihr und den Forschungsstand. Der Fachkongress richtet sich an Patienten, Betroffene, Mediziner und alle Interessierten.

Teilnehmer für Studie gesucht

COPD-Patienten haben aktuell die Möglichkeit, an der Online-Studie „1,5 Jahre Corona Pandemie“ teilzunehmen. Darin soll untersucht werden, welche Folgen die Corona-Pandemie für den Alltag, die Psyche und die Lebensqualität von COPD-Patienten hat. Dazu füllen die Teilnehmer Fragebögen aus, das dauert etwa 30 Minuten. Details sind unter diesem Link zu finden: ww2.unipark.de/uc/phb-umfrage-COPD-COVID-2021/

■ COPD-Welttag im November

Seit 2002 organisiert die „Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Diseases“ (GOLD) zusammen mit der WHO den Welt-COPD-Tag. Ziel ist es, das öffentliche Bewusstsein für die Erkrankung zu schärfen sowie weltweit neues Wissen und neue Therapien vorzustellen. Das Verständnis für die Auswirkungen der Krankheit soll bei Patienten, Betreuern, Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen und politischen Entscheidungsträgern verbessert und gestärkt werden – auch um die Patientenversorgung zu optimieren. ■ [rb]

Quelle: COPD – Deutschland e. V.

C

COPD – Deutschland e. V.

Geschäftsstelle
Landwehrstraße 54
47119 Duisburg
Telefon 0203 7188 742

www.copd-deutschland.de

Mit dieser Methode ist Treppensteigen leichter

Treppensteigen ist für Menschen mit COPD eine große Herausforderung, denn sie leiden dabei häufig unter Atemnot. Deshalb meiden sie Situationen, in denen sie Treppen steigen müssen, was Auswirkungen auf ihr Sozialleben haben kann. Eine strukturierte Krafteinteilung mit festgelegten Pausen hilft, Treppen besser zu bewältigen – ohne mehr Zeitaufwand. Diese spezielle Technik, die sogenannte Energy Conservation Technique (ECT), reduziert Atemnot und Muskelschmerzen in der Aktion. Pausen während der körperlichen Anstrengung ermöglichen es, die Energie einzuteilen. Die Häufigkeit und die Länge der Pausen sind an den Schweregrad der COPD anzupassen. Ein Beispiel wäre, alle drei Stufen für fünf Sekunden auszuruhen. In den Pausen sammelt der Erkrankte neue Kraft, um die nächsten Stufen gut schaffen zu können. Das wiederum reduziert die Angst vor dem Treppensteigen.

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 Post-Covid-19-Zustand ohne nähere Bezeichnung

Extrabudgetäre Verordnung von Physiotherapie

U09.9 + AT = extrabudgetär →

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der GKV-Spitzenverband haben für die Diagnose **Post-Covid-19-Zustand ohne nähere Bezeichnung** bundesweit einen **besonderen Verordnungsbedarf (BVB)** für Heilmittel vereinbart. Dadurch gelten Verordnungen (VO) ab der ersten VO als extrabudgetär. Liegt also die entsprechende medizinische Indikation vor, können Betroffene mit Physiotherapie versorgt werden, ohne das Heilmittelbudget des Arztes zu belasten.

Wichtig: Voraussetzung ist die Angabe des ICD-10-Codes der Diagnoseliste (hier z. B. U09.9) und einer der dort vereinbarten Diagnosegruppen (hier z. B. AT). Nur dann werden die Kosten bei Wirtschaftlichkeitsprüfungen aus dem ärztlichen Verordnungsvolumen herausgerechnet.

- 1 Heilmittelbereich**
Hier wird **Physiotherapie** angekreuzt.
- 2 Behandlungsrelevante Diagnose(n)/ICD-10-Code**
Nur mit dem vereinbarten ICD-10-Code der Diagnoseliste wird die VO als extrabudgetär anerkannt, hier also **U09.9**. Der ICD-10-Klartext kann ergänzt (siehe Beispiel) oder durch einen Freitext ersetzt werden.
- 3 Diagnosegruppe**
Gemäß Diagnoseliste kann Physiotherapie bei Patienten mit Post-Covid-19-Zustand ohne nähere Bezeichnung für die Diagnosegruppe **AT** (siehe Beispiel), aber auch für **WS** verordnet werden.
- 4 Leitsymptomatik**
Für eine vollständig ausgefüllte VO muss zusätzlich die verordnungsbegründende Leitsymptomatik (es können mehrere sein) gemäß HMK angegeben werden – entweder buchstabenkodiert (hier **a** 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 thumbnail of a medical prescription form with the following sections and fields:

- 1 Zuzahlungsfrei**: Krankenkasse bzw. Kostenträger
- 2 Zuzahlungspflicht**: Name, Vorname des Versicherten: **Musterfrau, Ute**
- 3 Unfallfolgen**: (Empty)
- BVG**: Kostenträgerkennung, Versicherten-Nr., Betriebsstätten-Nr., Arzt-Nr., Datum
- 2 Behandlungsrelevante Diagnose(n) ICD-10 - Code**: U09.9, Post-Covid-19-Zustand
- 3 Diagnosegruppe**: **AT**, Leitsymptomatik gemäß Heilmittelkatalog (4) Leitsymptomatik (patientenindividuelle Leitsymptomatik als Freitext)
- 5 Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges**: Heilmittel: **KG-Atemtherapie**, Ergänzendes Heilmittel: (Empty)
- 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

ohne nähere Bezeichnung

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 AT) kann aus den dort verordnungsfähigen Heilmitteln ausgewählt werden (hier z. B. KG-Atemtherapie).

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

6 Behandlungseinheiten

Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Für VO mit einem ICD-10-Code und der entsprechenden Diagnosegruppe, die einen 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. $24 \text{ (Menge)} / 2 \text{ (höchste Frequenz)} \leq 12$.

Hinweis: Die orientierende Behandlungsmenge gemäß HMK wird nicht berücksichtigt. Falls verordnete Behandlungseinheiten innerhalb des 12-Wochen-Zeitraums nicht vollständig erbracht wurden, behält die VO dennoch ihre Gültigkeit.

7 Therapiebericht

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

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

8 Hausbesuch

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

9 Therapiefrequenz

Sie kann entweder als Frequenz (z. B. 1x 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 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 teilhaberorientierte Therapieziele (www.dimdi.de > Klassifikationen > ICF) und/oder weitere Befunde, die für die Heilmitteltherapie relevant sind. ■ [cw, j, ds]

Aus der Praxis

für die Praxis

Im Check: Fitte Füße

für den langen Therapietag #01



Die Arbeit als Therapeut kann für den Körper eine einseitige Belastung werden. Die einen stehen stundenlang an der Therapiebank, die anderen sitzen während der Behandlung lange in derselben Position. Beides kann dazu führen, dass die Muskulatur der Waden und Füße ermüdet und schmerzt.

Doch so weit muss es nicht kommen! Mit ein paar Übungen und Tricks halten Sie Ihr Fundament topfit für den anspruchsvollen Therapietag.

Trainieren beim Therapieren

Führen Sie diese Übungen regelmäßig durch, um langfristige Erfolge zu erzielen.

1. Am einfachsten trainieren Sie Ihre Fuß- und Waden-Muskulatur, indem Sie verschiedene Untergründe zum Ausgleichen und Üben nutzen – das geht auch im Praxisalltag und mit Schuhen. Stellen Sie sich beispielsweise während der Therapie auf eine weiche, dicke Decke oder noch besser auf ein Balancepad. Dieses „Wackel-Work-out“ aktiviert und trainiert vor allem die tiefliegenden kleinen Muskeln ganz einfach im Stehen.
2. Wenn Sie während der Therapie länger sitzen, sollten Sie die Durchblutung und Stärkung der Muskulatur mit einer sogenannten Venenwippe unterstützen. Legen Sie dazu beim Sitzen eine Faszienrolle unter Ihre Füße. Rollen Sie diese in wippen-der Bewegung ca. 30 Zentimeter nach vorn, dann wieder in die Ausgangsposition zurück. Wiederholen Sie das beliebig oft.

Tipp: Pausen und Erholungszeiten sind wichtig

Nutzen Sie Ihre Pausen, um Ihrer Fuß- und Wadenmuskulatur einen Moment der Ruhe zu gönnen. Am effektivsten funktioniert das, indem Sie Ihre Beine im 90 Grad Winkel hochlagern und diese Position fünf Minuten halten. Entspannen Sie Ihre Beine und Füße dabei völlig. Diese Erholungseinheit wirkt wie ein Powernap und gibt nicht nur Ihrem Fundament wieder Energie für die nächste Tageshälfte. ■

[lw]