

# up<sup>o</sup>logo

06 | 2020



... für erfolgreiche Logopäden



Supplement  
der up|unternehmen praxis

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

**Chef vom Dienst**  
Dr. Barbara Wellner

**Autoren**  
Karina Lübbe [kl], Yvonne Millar [ym],  
Katharina Münster [km], Kea Antes  
[ka], Katrin Schwabe-Fleitmann [ks],  
Rebecca Borschtschow [rb], Barbara  
Wellner [bw], Jenny Lazinka [jl], Karin  
Schubert [sc]

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



**Layout, Grafik, Titel, Bildredaktion**  
schmolzeundkühn, kiel

**Jahrgang 1**  
**Erscheinungsweise** monatlich

**Druckauflage** 1.000 Exemplare  
**Verbreitete Auflage** 750 Exemplare

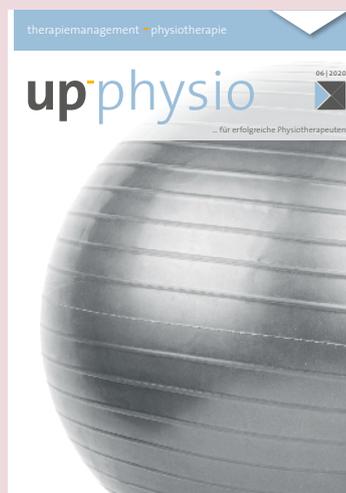
**Druck** Eversfrank Preetz

**Bildnachweise**  
Arendt Schmolze [3], Karin Schubert  
[7]; iStock: Titel: Floortje; gpointstudio  
[6], Farknot\_Architect [8], Goodboy  
Picture Company [10], RoBeDeRo [12],  
serezniy [13];

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

*Liebe Leserinnen und Leser,  
die überwiegende Anzahl der 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** | Was bleibt?
- 04 ..... **Therapie Abstract** | Logopädie in ärztlichen Fachzeitschriften  
Aktuelle Meldungen
- 07 ..... **Nicht ohne mein** | Eutonieholtz  
Favorit zur Tonusregulation
- 08 ..... **ICF im Therapieprozess** | Therapie  
Teilhabe des Menschen im Fokus
- 12 ..... **Für Ihre Patienten** | Gesellschaft für Transidentität und Intersexualität  
Ein Kampf für geschlechtliche Vielfalt
- 14 ..... **Für Ihre Ärzte** | Indikation Dysphagie  
Ausfüllhilfe für extrabudgetäre Verordnung



### In up\_physio lesen Sie diesmal:

- Physiotherapie: Mangelnde Evidenz zum Behandlungserfolg beim HWS-Syndrom
- Lagerungsbedingte Schädelverformungen bei Babys physiotherapeutisch behandeln
- Nicht ohne mein Laufband
- ICF in der physiotherapeutischen Therapie
- Stiftung Deutsche Depressionshilfe
- Indikation Belastungsinkontinenz

## Was bleibt?



Liebe Kollegen,

wir beginnen auch diese Ausgabe mit Meldungen aus den Zeitschriften der Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen sowie der ärztlichen Fachgebiete. Im Anschluss folgt ein Erfahrungsbericht über ein Medium aus der Therapie nach Schlaffhorst-Andersen. Wie die einzelnen Aspekte der Therapie vom Konzept der ICF profitieren können, erfahren Sie ab Seite 8. Für Ihre Patienten und alle Interessierten stellen wir die Arbeit der Gesellschaft für Transidentität und Intersexualität dar. Wussten Sie, dass es einen Ergänzungsausweis zu unseren Personalpapieren gibt, der alle selbstgewählten personenbezogenen Daten, auch zur eigenen geschlechtlichen Identität, enthält? Zu guter Letzt widmen wir uns bei den Möglichkeiten der extrabudgetären Verordnung dieses Mal den geriatrischen Diagnosen, hier der Dysphagie.

Zum Zeitpunkt unserer Drucklegung gibt es noch keine Informationen darüber, wie sich die Kassenverbände auf Bundesebene und der GKV-Spitzenverband zur Fortführung der „Videobehandlung“ über den 31. Mai hinaus positionieren. So oder so, sind es schon jetzt die vielen Erlebnisse, Absehbare und Überraschendes, Chancen und Grenzen, die Ihnen in Erinnerung bleiben.

Möchten Sie von Ihren Erfahrungen berichten?  
Dann schreiben Sie mir unter [wellner@up-aktuell.de](mailto:wellner@up-aktuell.de).

Und nun wünsche ich Ihnen viel Freude beim Lesen!  
Bleiben Sie gesund.

*Barbara Wellner*

Dr. Barbara Wellner  
Ressortleitung



### In up\_ergo lesen Sie diesmal:

- S3-Leitlinie zur kardiologischen Rehabilitation: Ergotherapie empfohlen
- Ergotherapeutische bilaterale Desensibilisierung zur Behandlung des CRPS
- Nicht ohne meinen Rollator
- ICF in der ergotherapeutischen Therapie
- Bundesverband autismus Deutschland
- Indikation Demenz bei Alzheimer-Krankheit

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

---

### Bei Versorgung geriatrischer Patienten Heilmittelerbringer einbeziehen

Die Versorgung älterer Patienten nimmt in der hausärztlichen Betreuung einen immer größeren Stellenwert ein. Durch eine Polymedikation nehmen Neben- und Wechselwirkungen zu, wodurch es zu Stürzen, Frakturen und zum Delir kommen kann – das Risiko für Mortalität und Pflegebedürftigkeit steigt. Hauptziele bei der Therapie geriatrischer Patienten sollten der Erhalt oder die Verbesserung der Alltagsfunktion und der Lebensqualität sein. Physio- und Ergotherapie sowie Logopädie können dazu beitragen.

Heilmittelerbringer sollten demnach von Hausärzten bei Bedarf in die Therapie einbezogen werden. Zudem wird auf die Möglichkeit hingewiesen, dass Hausärzte für eine längerfristige Therapie Heilmittel „außerhalb des Regelfalls“ verordnen oder einen langfristigen Heilmittelbedarf erwirken können.

**Quelle:** J. Hummel, MMW - Fortschritte der Medizin, Sonderheft 1/2020 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

---

## Hals-Nasen-Ohrenärzte

---

### HNO-Tumorerkrankungen: Logopäden und Physiotherapeuten in Reha unerlässlich

Bei Tumorerkrankungen im Kopf-Hals-Bereich spielen Logopäden und Physiotherapeuten in der Reha eine entscheidende Rolle, vor allem wenn es um das Thema „Essen“ geht. Logopäden seien im Alltagsleben der Patienten die wichtigsten Therapeuten. Am Lebensende stehen hingegen physiotherapeutische Interventionen im Fokus.

Die Wundheilung nach einer Operation und Entzündungen im Mund-Rachen-Raum können die normale Nahrungsaufnahme einschränken. Die oft langwierige Therapie der Dysphagie übernehmen

Logopäden. Ebenso führen sie Stimm- und Sprachbehandlungen durch. Mit dem Training sollte so früh wie möglich nach der OP gestartet werden – möglichst zweimal täglich.

Die Autoren betonen zudem die Wichtigkeit einer bevorzugt oralen Aufnahme von Nahrung und den Genuss des Essens für Tumorpatienten am Lebensende, auch wenn dadurch bewusst das Risiko einer Aspiration eingegangen werden muss. Im Falle einer dysphagiebedingten Aspiration wird dann die umgehende Gabe von Antibiotika, Sekretolytika und physiotherapeutischen Interventionen empfohlen.

**Quelle:** J. Büntzel et al., HNO, veröffentlicht am 04.03.2020 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

---

## Internisten

---

### Logopädische Untersuchung bei älteren Patienten mit Pneumonien essentiell

Pneumonien, vor allem Aspirationspneumonien, treten häufig bei älteren Patienten auf. Sie äußern sich meist nicht in typischen Symptomen wie Dyspnoe, Fieber, Husten oder Auswurf, sondern zeigen sich oft nur durch eine akute Verwirrtheit in Form eines Delirs. Ursache kann eine Dysphagie sein, die verstärkt bei Patienten über 70 Jahren auftritt. Die Gründe für eine Schluckstörung sind vielfältig, sodass eine logopädische Aufnahmeuntersuchung essentiell ist.

Im Fall eines 90-jährigen Patienten, der seit sechs Monaten über Schluckbeschwerden klagte, führte die behandelnde Logopädin eine standardisierte klinische Schluckuntersuchung (KSU) durch. Hierbei fiel wiederholtes Aufstoßen bei unterschiedlichen Konsistenzen auf. Mithilfe einer fiberendoskopischen Schluckuntersuchung (FEES) konnte nachgewiesen werden, dass die Ursache für das Aufstoßen ein sogenanntes Zenker-Divertikel, eine Ausstülpung der Schleimhaut im Rachen, war, das durch eine endoskopische Myotomie behoben werden konnte.

**Quelle:** M. Mohr et al., Der Internist, Ausgabe 4/2020 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff



---

## Neurologen

---

### Bei Ataxie-Patienten ist Physio-, aber auch Ergotherapie und Logopädie zu empfehlen

Ataxien gehören zur Gruppe progressiver neurodegenerativer Erkrankungen. Sie äußern sich in Störungen der Bewegungskoordination. Häufigste Ursache von Ataxien sind Erkrankungen des Kleinhirns. Regelmäßige Physiotherapie mit Schwerpunkt auf aktive, die Koordination fördernde Übungen wird empfohlen – die Wirksamkeit ist in Studien belegt. Bei Bedarf kann zusätzlich Ergotherapie und Logopädie erfolgen.

Die Ataxien werden in erworbene, hereditäre und sporadische degenerative Ataxien unterteilt. Erworbene Ataxien können in jedem Alter auftreten, die Wahrscheinlichkeit steigt jedoch mit zunehmendem Alter. Häufigste Ursache ist Alkoholmissbrauch. Hereditäre Ataxien treten bei zahlreichen, insgesamt aber seltenen, genetisch bedingten Erkrankungen auf. Bei sporadischen degenerativen Ataxien gibt es keine Hinweise auf eine erworbene oder genetische Ursache.

**Quelle:** H. Jacobi & T. Klockgether, DGNeurologie, Ausgabe 3/2020 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

---

## Kassenärztliche Vereinigungen

---

### Baden-Württemberg: Interdisziplinärer Austausch zur Blankoverordnung

Das Fachmesse-Doppel „MEDIZIN“ und „TheraPro“ folgte im Februar 2020 erneut einem interdisziplinären Konzept, das den Austausch zwischen Ärzten und Therapeuten ermöglichte. Erstmals gab es dabei einen Kongress, der sich gleichzeitig an beide Zielgruppen richtete. Dazu gehörte auch eine interdisziplinäre Veranstaltung zum Thema Blankoverordnung.

Der Vorstandsvorsitzende der KV Baden-Württemberg, Dr. Norbert Metke, erläuterte das Wesen der

Blankoverordnung. Er stellte u. a. heraus, wie sie die diagnostisch-therapeutische Kompetenz der Physiotherapeuten berücksichtige, Heilmittel krankheitsverlaufsadäquat einzusetzen und gegebenenfalls zu ändern. Dem Arzt erspare sie die Auswahl einzelner Heilmittel und reduziere die Arzthaftung fachlich sowie in der Wirtschaftlichkeitsprüfung. An Metkes Ausführungen schloss sich eine konstruktive Diskussion der rund 200 teilnehmenden Ärzte und Heilmittelerbringer an, bei der nicht ein konfrontativer Schlagabtausch, sondern das kooperative Miteinander im Vordergrund stand.

**Quelle:** KV Baden-Württemberg, Ärzteblatt, Ausgabe 3/2020 | kostenfreier Volltextzugriff

---

### Baden-Württemberg: Therapeuten erarbeiten Fragen für medizinische Staatsexamina

Die Gegenstandskataloge des Instituts für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP), die festlegen, was in medizinischen Staatsexamina geprüft werden darf, wurden aktualisiert. Interprofessionell zusammengesetzte Arbeitsgruppen, in denen neben Medizinerinnen u. a. auch Ergo- und Physiotherapeuten sowie Logopäden mitgearbeitet haben, entwarfen neue Fragen für zukünftige Staatsexamina.

Während bisher viel Faktenwissen abgefragt wurde, soll durch die Aktualisierung der ärztliche Alltag von Berufsanfängern besser abgebildet werden. Die neuen Inhalte können ab Frühjahr 2021 in Staatsexamina genutzt werden. So lässt sich dann beispielsweise feststellen, ob der Prüfling Fehlermöglichkeiten in einer Therapieplanung und der Übergabe an eine andere Gesundheitsfachkraft erkennt und vermeidet.

**Quelle:** KV Baden-Württemberg, Ärzteblatt, Ausgabe 3/2020 | kostenfreier Volltextzugriff

---

### Brandenburg: Praxisbesonderheiten erkennen

Um es Ärzten zu erleichtern, Praxisbesonderheiten in ihrer Praxis zu erkennen, stellt die KV Brandenburg ihren Mitgliedern quartalsweise eine verglei-





chende Auswertung der Behandlungsdiagnosen zur Verfügung.

Anhand dieser Statistik sehen Ärzte, wie häufig einzelne Behandlungsdiagnosen in ihrer Praxis aufgetreten sind – im Vergleich zu anderen Kollegen derselben Fachgruppe. Zeigen sich Abweichungen beim Behandlungsbedarf der Patienten, begründet dies eine Praxisbesonderheit, die im Rahmen von Wirtschaftlichkeitsprüfungen von Bedeutung ist.

**Quelle:** KV Brandenburg, KVIntern, Ausgabe 3/2020 | kostenfreier Volltextzugriff

## Hamburg: Therapieoptionen bei oropharyngealer Dysphagie im Alter

Schluckstörungen im Alter können nicht nur die Lebensqualität beeinflussen, sondern auch mit schwerwiegenden Komplikationen wie Dehydratation, Mangelernährung und Aspirationspneumonien einhergehen.

Eine frühzeitige endoskopische Schluckdiagnostik und eine daraus abgeleitete Therapie, durchgeführt von Logopäden, werden empfohlen. Es wird zudem auf restituierende, kompensierende und adaptive Verfahren als Therapieoptionen verwiesen. Die Auswahl richtet sich nach der zugrunde liegenden Diagnose, den innerhalb des Schluckvorgangs gestörten Schluckanteilen und der Prognose der Schluckstörungen.

**Quelle:** KV Hamburg, Hamburger Ärzteblatt, Ausgabe 3/2020 | kostenfreier Volltextzugriff

## Sachsen: Praxisrelevante Änderungen zur überarbeiteten Heilmittel-Richtlinie

Am 1. Oktober 2020 tritt die überarbeitete Heilmittel-Richtlinie in Kraft. Für Ärzte ergeben sich daraus unter anderem folgende wichtige praxisrelevante Änderungen: Ablösung der Regelfallsystematik, Einführung orientierter Behandlungsmengen, Zusammenfassung von Diagnosegruppen, keine Unterscheidung mehr zwischen vorrangigen und optionalen Heilmitteln, Vereinfachung und Flexibilisierung der Angaben zur Leitsymptomatik sowie Klarstellung: Neuer Arzt, neuer Ordnungsfall. Darüber hinaus erfolgt der Hinweis, dass es nur noch ein Ordnungsformular (Muster 13) für alle Heilmittel (Ergotherapie/Ernährungstherapie, Logopädie und Physiotherapie/Podologie) geben wird. Ärzte aus Sachsen sollen rechtzeitig darüber informiert werden, ab wann das neue Muster 13 bei

der Vordruck Leitverlag GmbH Berlin, Zweigniederlassung Freiberg, bestellt werden kann.

**Quelle:** KV Sachsen, KVS-Mitteilungen, Ausgabe 3/2020 | kostenfreier Volltextzugriff

## Thüringen: Bei Verordnungen den Überblick behalten

Mitgliedsärzte der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen können auf [www.kvt.de](http://www.kvt.de) im geschützten Mitgliederportal Informationen über ihre Heilmittel-Verordnungen abrufen. Dort finden sie u.a. quartalsweise einen fachgruppenbezogenen Heilmittel-Verordnungsbericht der KVT, einschließlich Trendmeldung und Zielquotenbericht. In der Unterrubrik „GKV-HIS“ finden Ärzte die arztbezogene GKV-Heilmittel-Schnellinformation für Vertragsärzte. Therapeuten können Ärzte auf diesen Informationsservice der KV Thüringen hinweisen, wenn diese sich bei Verordnungen zurückhaltend zeigen.

**Quelle:** KV Thüringen, kvt impuls, Ausgabe 1/2020 | kostenfreier Volltextzugriff

## Kassenzahnärztliche Vereinigungen

### Westfalen-Lippe: Häufige Fragen zur Verordnung von Heilmitteln

Im Praxisalltag zeigen viele Zahnärzte Unsicherheiten, wenn es um die Verordnung von Heilmitteln geht. Häufige Fragen, die zum Thema Heilmittel an sie herangetragen werden, hat die KZV Westfalen-Lippe (KZVWL) gesammelt und mit den entsprechenden Antworten im Dokument „BEMA Abrechnungsfragen 2020.02“ veröffentlicht.

Der BEMA (Einheitliche Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen) gilt als Grundlage für die Abrechnung von Behandlungen in Zahnarztpraxen. Zu den häufigen Fragen, die die KZVWL beantwortet, gehören u. a. „Wie viele Verordnungen können ausgestellt werden?“, „Wann sind Folgeverordnungen auszustellen und wann liegt ein neuer Regelfall vor?“, „Wie geht man mit Änderungswünschen von Physiotherapeuten um, bezüglich einer bereits ausgestellten Verordnung?“ und „Wo finde ich den Heilmittelkatalog?“.

**Quelle:** KZV Westfalen-Lippe, ZBWL Zahnärzteblatt Westfalen-Lippe, Ausgabe 2/2020 | kostenfreier Volltextzugriff



## 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.**

---

## Eutoniehholz

Mein Favorit ist ein halbiertes Rundholz aus gewachster Esche. Es ist etwa 9 cm hoch, auf der flachen Seite 18 cm breit und in verschiedenen Längen über Drechslereien erhältlich. Der Begriff „Eutonie“ leitet sich von eu = wohl, gut und tonus = Spannung ab. Die Muskulatur eines Menschen ist euton, wenn sie sich in einem ausgeglichenen Spannungszustand befindet.

### Warum ist es Ihr persönlicher Favorit?

Mein Eutoniehholz ist für mich fast wie ein Möbelstück, ähnlich wie ein Klavier. Ich mag sein Gewicht und das Material, weil es Wärme ausstrahlt. Es ist ein Gegenstand von Substanz und Beständigkeit. Seit 2000 begleitet es mich nun schon, hat viele meiner Umzüge mitgemacht und lag bereits in einigen Praxen. Außerdem schätze ich an ihm, dass es mich in meiner ganzheitlichen Arbeit unterstützt.

### Wie setzen Sie Ihr Eutoniehholz ein?

Als klassisches Medium in der Therapie nach Schlaffhorst-Andersen kommt es bei allen Patienten, bei denen Tonusregulation eine Rolle spielt, zum Einsatz – je nach Alter und Diagnose. In der Therapie bitte ich meine Patienten, auf dem Eutoniehholz zu stehen. Je nach Fertigkeit beginnen wir mit der flachen oder der runden Seite. Durch das Ausbalancieren erhöhen sich die Atem- und die Rumpfspannung. Gleichzeitig erfordert das Stehen auf der wackeligen Unterlage eine hohe Flexibilität, d. h. insbesondere die Fußgelenke, Knie und Hüfte müssen durchlässig und reagibel sein. Genau hier zeigen Stimmpatienten jedoch häufig Blockaden.

Gelingt es dem Patienten zunehmend in Ruhe darauf zu stehen, bitte ich ihn in der Stimmtherapie z. B. einen Strömungslaut/stimmlosen Frikativ in die Ausatmung aufzunehmen, auf einem Vokal zu tönen, Ton- oder Vokalfolgen zu tönen, ein Lied zu singen oder einen Text zu sprechen. Je freier die Atmung fließt,

umso leichter gelingt das Stehen auf dem Holz. So können die (Zwerchfell-) Atmung aktiviert und vertieft, die Phonationsbögen verlängert und die Stimm- und artikulatorische Spannung verbessert werden. Im besten Falle nimmt der Patient anschließend einen intensiveren Bodenkontakt wahr; ein Zeichen dafür, dass kompensatorische Spannungen losgelassen wurden.

Auch in der Therapie von Kindern und Jugendlichen mit orofazialen Dysbalancen und/oder Lautbildungsstörungen wie dem Sigmatismus setze ich mein Eutoniehholz sehr gerne ein. Hier nenne ich es „Wackelbrett“. Kinder lieben es zu balancieren. Das lässt sich prima für die Therapie nutzen. Steht das Kind ausbalanciert auf dem Holz, soll es gleichzeitig auf Mundschluss und Zungenruhelage achten. Werfen wir uns zusätzlich noch ein Bohsensäckchen zu, zähle ich mit. Ihren eigenen Rekord zu brechen, feuert die Kids in der Regel sehr an. Alternativ lasse ich sie selbst mitzählen. Dabei sollen sie z. B. auf die korrekte Lautbildung achten. Auch wenn Kinder extrem hibbelig oder total unterspannt auf dem Stuhl hocken, nutze ich gerne mein Eutoniehholz. Durch die Gleichgewichtsgefährdung wird die Aufmerksamkeit und Konzentrationsfähigkeit gesteigert, die Kinder sind zentrierter.

### Sollte man noch etwas beachten?

Wichtig ist vorher zu testen, wie rutschig der Untergrund ist, um Unfälle zu vermeiden. Es eignen sich dafür z. B. eine dünne Yogamatte oder auch Antirutsch-Teppichunterlagen. Rutschen die Patienten auf dem Holz, können sie Stoppersocken anziehen oder sich barfuß darauf stellen.

---

**Karin Schubert** | Atem-, Sprech- und Stimmlehrerin (Methode Schlaffhorst-Andersen) & Inhaberin der logopädischen Praxis **sprechART, Dossenheim** ■

---

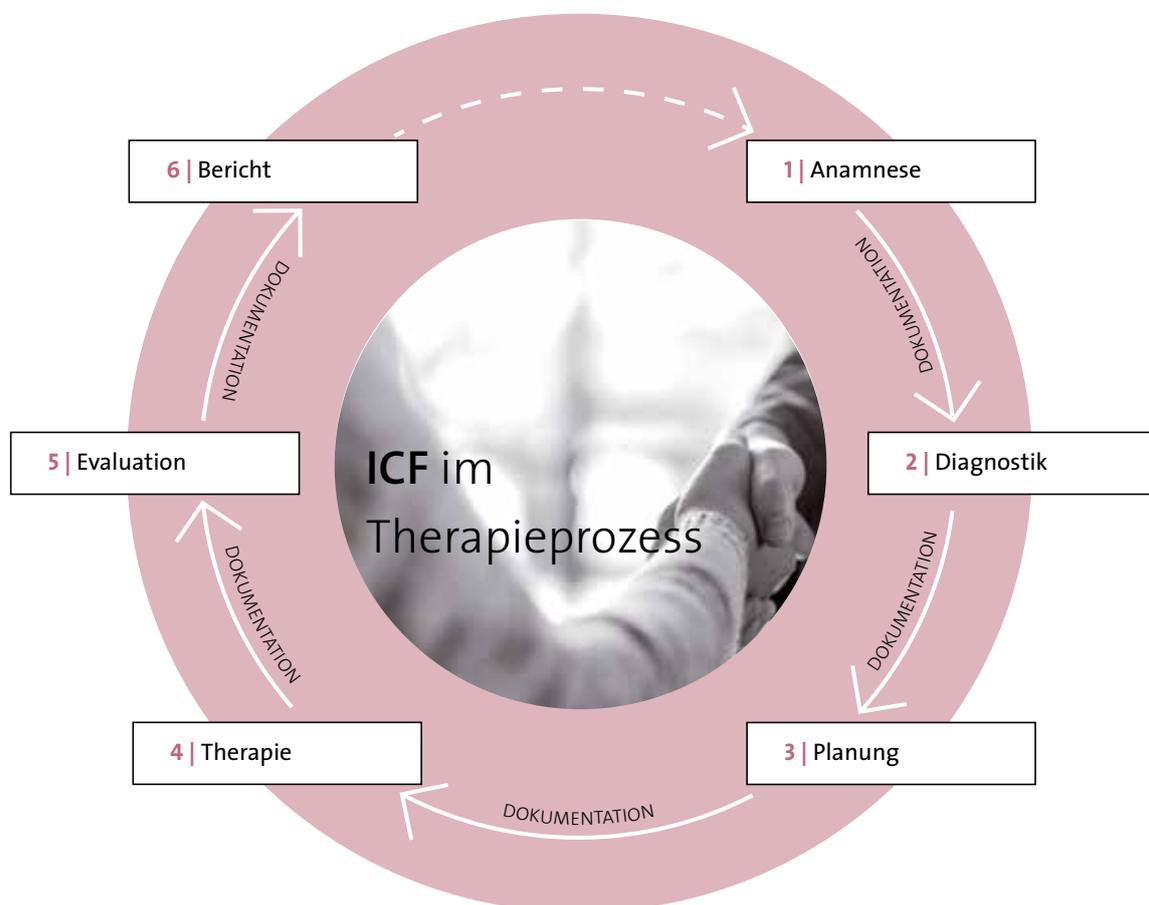
[sc, bw]



# ICF im Therapieprozess

Logopäden kümmern sich um die Wiederherstellung oder Verbesserung der Lebensqualität ihrer Patienten. Der Weg dorthin gleicht für Kollegen, Ärzte und Kostenträger oft einer Blackbox. Die International Classification of Functioning, Disability and Health (kurz ICF) erfasst systematisch und ressourcenorientiert die Krankheitsfolgen. Wir zeigen Ihnen, wie Sie die ICF für den Therapieprozess und den berufsübergreifenden Austausch nutzen können.

## Therapie

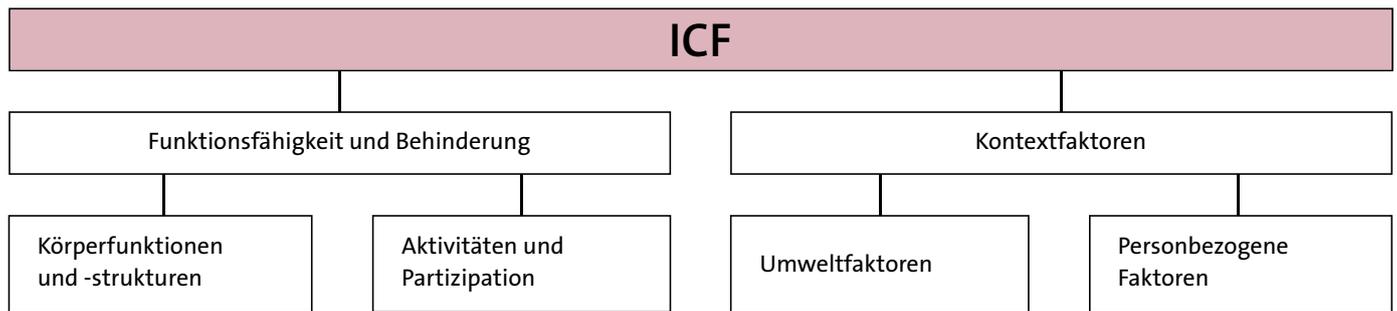


### Konzept der ICF

Das Gesundheitsproblem eines Menschen, das entwicklungsbedingt, akut, chronisch oder lebensbegrenzend sein kann, geht mit Veränderungen von Körperfunktionen und/oder -strukturen einher. Diese wiederum wirken sich auf die Aktivitäten und die Teilhabe aus. Inwieweit die Folgen des Gesundheitsproblems die Lebensqualität eines Menschen beeinflussen, hängt von der persönlichen Lebenssituation ab. Die ICF-Komponenten können dabei helfen, diese Komplexität systematisch zu erfassen. Werden diese Folgen für die Teilhabe des Menschen entsprechend dokumentiert, können sie die ärztliche Indikation für Logopädie zusätzlich stützen.

### Therapie im Therapieprozess

Die Therapie dient dem schrittweisen Erreichen der gemeinsam vereinbarten Therapieziele und erstreckt sich über die ärztlich verordneten Therapieeinheiten. Sie umfasst die zielgerichtete Durchführung Ihrer Maßnahmen und die kontinuierliche Bewertung derer, die Beratung des Patienten und seiner Angehörigen sowie die Dokumentation des Therapieverlaufs. Der individuelle Therapieplan ([up\\_logo 05/2020](#)), der auf den Angaben aus der Anamnese ([up\\_logo 03/2020](#)), den Ergebnissen Ihrer Diagnostik ([up\\_logo 04/2020](#)) und den Therapiezielen basiert, wird im Verlauf der Therapie entsprechend der Reaktionen des Patienten angepasst.



### ICF in der Therapie

In der Therapie stehen, wie in allen Schritten des Therapieprozesses (siehe Grafik Seite 8), die Funktionsfähigkeit und die Lebensqualität Ihres Patienten im Mittelpunkt Ihrer gemeinsamen Arbeit. Von zentraler Bedeutung ist hier, was der Patient in seinem Alltag braucht, um bei der Durchführung von Handlungen und Aufgaben die Lücke zwischen seiner Leistungsfähigkeit unter optimalen Testbedingungen und seiner Leistung in seiner aktuellen Lebenssituation zu verringern. Der wiederkehrende Bezug zu Ihren vereinbarten Therapiezielen und der so wichtigen Teilhabe hilft Ihnen, den roten Faden in der Therapie beizubehalten, und dem Patienten, seine Motivation aufrechtzuerhalten. Zwei wichtige Bausteine für eine gemeinsame, zielgerichtete und am Ende erfolgreiche Therapie im Sinne des Patienten.

### Durchführung logopädischer Maßnahmen

In Abhängigkeit von dem verordneten Heilmittel, der Anzahl der Therapieeinheiten, der wöchentlichen Frequenz und der Dauer pro Einheit führen Sie die Methoden und Übungen gemeinsam mit dem Patienten durch (z. B. im Rahmen der Sprachtherapie bei der Diagnosegruppe SP5). Sie beobachten in jeder Therapieeinheit, wie der Patient die an ihn gestellten Anforderungen meistert, geben Hilfestellungen und korrigieren, wenn nötig. Gleichzeitig können Sie abschätzen, welche Übungen der Patient zu Hause bis zum nächsten Termin bewältigen kann.

### Kontinuierliche Beurteilung

Die Evaluation Ihrer Maßnahmen umfasst unterschiedliche Aspekte in der Therapie. Zum einen prüfen Sie jede Übung für sich. Entsprechen die Reaktionen Ihres Patienten der beabsichtigten Wirkung? Waren Ihre geplanten Hilfestellungen tatsächlich hilfreich? Gab es Unvorhergesehenes, was Sie zukünftig berücksichtigen sollten? Hinzu kommen im Therapieverlauf häufig die Fragen nach der Umsetzung der häuslichen Eigenübungen. Zu Beginn jeder Therapieeinheit berichtet der Patient davon, ob und wenn ja, wie häufig er die vereinbarten Übungen zuhause erledigt hat, welche Erfolge oder Schwierigkeiten es dabei gab und welche Aspekte mit Ihnen gemeinsam wiederholt bzw. angepasst werden sollten. Zum anderen überprüfen Sie anhand der Entwicklung Ihres Patienten über mehrere Stunden hinweg, inwiefern die

Nah- und ggf. auch Fernziele Ihres Therapieplans sowie die damit einhergehenden Maßnahmen aktualisiert werden müssen. Dies ist insbesondere in Hinblick auf die Therapiefähigkeit, die Motivation, die Therapieprognose und die damit verbundene Frage nach notwendigen Folgeverordnungen wichtig. Deshalb ist es notwendig, sich vorab zu überlegen, welche Aufgabe o. Ä. Sie in regelmäßigen Abständen, z. B. zu jedem oder jedem zweiten Termin, erheben oder erfragen, um den Verlauf besser objektivieren zu können.

### Beratung

Als Bestandteil der Therapie dient die Beratung dem Informationsaustausch mit dem Patienten und seinen Angehörigen, dem Abgleich der Eigen- und Fremdwahrnehmung sowie der Anleitung zum eigenverantwortlichen Verhalten durch z. B. häusliche Übungen. Aus ICF-Sicht geht es auch hier maßgeblich um die Aktivitäten und die Teilhabe des Patienten. Der Patient ist und bleibt aktiver Partner im Therapieprozess. Dies verstärkt im besten Falle seine Eigenverantwortung und Mitarbeit. Ergänzende Informationen von dem Ehepartner oder anderen Bezugspersonen geben einen wertvollen Einblick in den gemeinsamen Alltag. Sie erfahren, wie sich im Therapieverlauf der Stellenwert von z. B. einzelnen Funktionszielen oder Aktivitäten und der Einfluss von Kontextfaktoren verändern und können darauf reagieren.

### Dokumentation

Laut Patientenrechtegesetz (§ 630f BGB) besteht eine zeitnahe Dokumentationspflicht in einer papiergestützten oder elektronischen Patientenakte. Die Rahmenempfehlung für den Bereich Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie enthält dazu weitere Details (siehe Seite 10). Neben dieser gesetzlichen Verpflichtung gibt es inhaltliche Gründe, warum das Dokumentieren je Therapieeinheit sinnvoll ist. Sie gewährleisten damit Kontinuität in der Therapie. Dies gilt zum einen für Sie selbst. Zum anderen erleichtert es Ihren Kollegen die Fortsetzung der Therapie bei Vertretung. Eine schriftliche Verlaufsdokumentation ist deutlich verbindlicher und dient der Qualitätssicherung. Nutzen Sie sie als Grundlage für den ggf. angeforderten Therapiebericht an den Arzt. Je nach Therapieverlauf können Sie Ihre Dokumentation dem Arzt als zusätzliches Argument für Folgeverordnungen oder den Antrag auf einen langfristigen Heilmittelbedarf gegenüber dem Kostenträger zur Verfügung stellen.

## Aus der Rahmenempfehlung Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie

Zu Ihren Aufgaben im Therapieverlauf gehören laut Leistungsbeschreibung Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie (Anlage 1 zur Rahmenempfehlung für den Bereich Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie) neben der Durchführung der therapeutischen Maßnahmen bei Bedarf auch die Wiederholung der Diagnostik, um Therapieziele zu überprüfen und/oder den Therapieplan anzupassen. Entsprechend der Rahmenempfehlung für den Bereich Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie ist das Therapieergebnis regelmäßig anhand der Therapieziele und der therapeutischen Diagnostik in Abgleich zu den verordneten und durchgeführten Leistungen zu überprüfen (§ 16).

### Therapieplan

Auf der Basis des individuellen Therapieplans führen Sie Ihre therapeutische Maßnahme durch; stets orientiert an den Reaktionen des Patienten auf die Interventionen sowie die Dauer, Intensität und den Umfang der Therapie.

### ICF

Die Anpassung des Therapieplatzes und der Therapiemittel an die individuelle Schädigung und Funktionsstörung des Patienten ist unerlässlich.

### Doppelbehandlung

In Ausnahmefällen kann eine Doppelbehandlung in Abstimmung mit dem Arzt durchgeführt werden (§ 18).

### Verlaufsdokumentation

Für jeden Patienten müssen Sie eine Verlaufsdokumentation führen (§ 15). Sie erfolgt je Therapieeinheit und umfasst den Namen des Therapeuten, die im Einzelnen erbrachten Leistungen, deren Wirkungen auf den Patienten sowie ggf. Besonderheiten bei der Durchführung.

### Beratung und Eigenverantwortung

Mit Ihrer Beratung, Anleitung bzw. Schulung befähigen Sie den Patienten und seine Bezugspersonen dazu, die erarbeiteten Fähigkeiten in ihren Alltag zu transferieren. Der Patient soll durch aktive Mitwirkung an Therapiemaßnahmen dazu beitragen, Krankheiten zu verhindern und deren Verlauf und Folgen zu mildern.

### Informationspflicht

Ergibt sich im Therapieverlauf, dass das Therapieziel vermutlich nicht mit dem verordneten Heilmittel erreicht werden kann oder dass der Patient anders als erwartet auf die Therapie reagiert, müssen Sie den Arzt unverzüglich darüber informieren und die Therapie unterbrechen (§ 18).



## Fazit

---

Auch die ICF-basierte Therapie besteht aus der Durchführung von Maßnahmen, der Beurteilung, der Beratung und der Dokumentation. Das ist nicht neu, wird aber erweitert durch den Fokus auf die Teilhabe und Lebensqualität des Patienten. Sie verfolgen in jeder Therapieeinheit gemeinsam die vereinbarten Therapieziele, um Sie nach und nach erreichen zu können. Sowohl Ihnen als auch Ihrem Patienten kann es dabei helfen, sich immer wieder klarzumachen, warum Sie welche Maßnahme in Hinblick auf welches Ihrer gemeinsamen Ziele durchführen. Der fortwährende Bezug zu seiner Funktionsfähigkeit und seinem persönlichen Bedingungsgefüge schafft Transparenz und Vertrauen für die Zusammenarbeit mit dem Patienten. So entsteht einmal mehr der rote Faden im Therapieprozess.

## ICF in Ihrer Praxis

---

Soweit die Theorie. Wie können Sie all dies nun in Ihrer Praxis mit den personellen und zeitlichen Ressourcen umsetzen? Besprechen Sie in Ihrem Team eine für alle gleichermaßen verbindliche Dokumentationsstruktur. Wie in den vorangegangenen Schritten sollten Sie gemeinsam entscheiden, was wann in welcher Ausführllichkeit wo dokumentiert wird. Gleiches gilt für die Verwendung einheitlicher Abkürzungen. Das alles erfordert zu Beginn mehr Zeit und Aufwand, wird sich jedoch rasch, z. B. beim Blick in die Dokumentation Ihrer Kollegen bei der nächsten Vertretung bewähren. Mittelfristig erleichtert es die Arbeitsabläufe in Ihrer Praxis, schafft Kontinuität für alle Beteiligten und erhöht die Qualität. Wägen Sie Vor- und Nachteile der papiergestützten im Vergleich zur elektronischen Dokumentation ab und entscheiden Sie sich für ein einheitliches praxisweites Vorgehen. ■

[bw]



**Gesundheitsproblem/Ärztliche Diagnose (ICD-10-Code)**

- I63.3 Z. n. Hirninfarkt durch Thrombose der A. cerebri media links am 12.11.2019
- G81.0 Armbetonte Hemiparese rechts
- R47.0 Aphasie

Funktionsfähigkeit und Behinderung

**Körperfunktionen und Körperstrukturen**

- Inwieweit kann der Patient im Vergleich zu Therapiebeginn den Namen seiner Ehefrau und seiner zwei Kinder wieder zuverlässig und fehlerfrei sagen?
- Kann der Patient auch im Kontext „Küche“ mindestens zehn von zwanzig möglichen Gegenständen fehlerfrei benennen?
- Kann der Patient ein Situationsbild schriftlich in drei einfachen Hauptsätzen beschreiben?

**Aktivitäten und Partizipation [Teilhabe]**

- Hat der Patient seinem alten Brieffreund in- zwischen eine Postkarte mit Anrede, zwei Sätzen und Grußformel geschrieben?
- Wie viele Wörter aus den Themenfeldern „Obst“ und „Gemüse“ hat der Patient fehlerfrei auf seinem Zettel für den nächsten Einkauf notiert?
- Inwiefern kann der Patient im Vergleich zu vor vier Wochen Zeitungsartikel von etwa einer halben Seite sinnentnehmend lesen?
- Welches kurze Kinderbuch möchte der Patient seiner Enkelin als Nächstes wieder vorlesen können?
- Telefoniert der Patient wieder zweimal wöchentlich mit seinem Sohn? Falls ja, wie lange dauern die Gespräche? Welchen Eindruck hat seine Ehefrau?

Kontextfaktoren

**Umweltfaktoren**

- Welche Auswirkungen haben die neuen Medikamente auf die Konzentrationsfähigkeit des Patienten?
- Welche Reaktionen gibt es aus dem sozialen Umfeld auf die Aphasie?
- Hat die Ehefrau des Patienten die jeweils fünf vereinbarten Haushaltsgeräte in Küche und Badezimmer mit dem jeweiligen Schriftbild versehen?

**Personbezogene Faktoren**

- Wie geht es dem Patienten heute?
- Gibt es etwas, was unsere heutige Therapieeinheit beeinflusst?
- Wo steht er in der Krankheitsverarbeitung?

## 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.

---

## Gesellschaft für Transidentität und Intersexualität

### Ein Kampf für geschlechtliche Vielfalt

#### Transidentität und Intersexualität

Transidente fühlen sich mit ihrem biologisch zugewiesenen Geschlecht falsch bzw. unzureichend beschrieben oder lehnen jede Form der Geschlechtszuweisung oder -kategorisierung grundsätzlich ab. In der 2019 verabschiedeten „ICD-11“ wird in diesem Zusammenhang von „Geschlechts-Inkongruenz“ gesprochen.

Der Begriff Intersexualität bezeichnet biologische Besonderheiten bei der Geschlechtsdifferenzierung. Intersexuelle Körper weisen Merkmale vom weiblichen und männlichen Geschlecht auf. Als biologische Ursachen gelten beispielsweise Abweichungen der Geschlechtschromosomen, genetisch oder medikamentös bedingte hormonelle Entwicklungsstörungen und Unfälle.



#### Starre Geschlechtergrenzen überwinden

Die Deutsche Gesellschaft für Transidentität und Intersexualität, kurz **dgti**, tritt seit 1998 für mehr Offenheit gegenüber der eigenen Identität, für die Vielfalt menschlichen Daseins und für die Überwindung starrer Geschlechtergrenzen ein. Sie hat sich zum Ziel gesetzt, die gesellschaftliche Akzeptanz von Transidenten zu fördern und ihrer Stigmatisierung entgegenzuwirken.

Viele Transfrauen, Transmänner und Intersexuelle müssen sich den Raum für ein menschenwürdiges Leben jedoch immer noch erkämpfen. Auch hierbei unterstützt die **dgti**.

#### Umfangreiche Aufklärung und Hilfestellungen

Für die Erreichung ihrer Ziele sammelt und bündelt die **dgti** Informationen aus den Bereichen Recht, Medizin und Soziales. Sie leistet Hilfestellung beim Aufbau von Selbsthilfegruppen und

bildet potentielle Helfer und Gruppenleiter aus, um ein qualifiziertes, flächendeckendes Beratungsangebot aufzubauen. Die Gesellschaft gründet selbst keine eigenen Selbsthilfegruppen, sie möchte vielmehr eine Plattform zur Bildung einer Lobby für Transgender sein. Sie berät und betreut Betroffene und unterstützt bei der (Re-)Integration in den Arbeitsprozess, um einen sozialen Abstieg zu verhindern.

Neben einem umfassenden Broschürenangebot stellt die **dgti** diverse Musterbriefe für die Kommunikation mit bestimmten Stellen, z. B. mit Ämtern, Arbeitgebern und Krankenkassen, zur Verfügung. Regelmäßig finden Infoveranstaltungen und Fortbildungen für Ärzte, Therapeuten, Führungskräfte und Personal in Unternehmen, Pädagogen und Erziehende statt. Zum weiteren Angebot gehören Materialien wie Vortragsunterlagen, Leitartikel und Leitfäden mit Behandlungsempfehlungen, Rat für Eltern



mit betroffenen Kindern sowie eine Übersicht über Arbeitskreise. Außerdem werden politische und rechtliche Entwicklungen veröffentlicht.

#### Beratungs- und Kontaktstellen

Die **dgti** unterhält bundesweit ehrenamtliche Beratungsstellen, die auf der Website mit Kontaktdaten und Geschäftszeiten aufgelistet werden. Neben Betroffenen und ihren Angehörigen können sich auch Ärzte, Psychologen und Helfer beraten lassen. Eine Karte zeigt gelistete Selbsthilfegruppen an, inklusive der regelmäßigen Termine für Treffen.

#### Selbstgewählte Daten im Ergänzungsausweis

Personalpapiere dienen dazu, sich eindeutig auszuweisen. Bei Trans\*personen stimmen die Personalpapiere jedoch meistens nicht mit der eigenen geschlechtlichen Identität überein, solange die Namen- und/oder Personenstandsänderung noch nicht erreicht ist. Gleiches gilt oft für Foto und Ausweisdaten. Das führt häufig zu unangenehmen und belastenden Fragen. Deshalb hat die **dgti** einen Ergänzungsausweis auf den Weg gebracht, der alle selbstgewählten personenbezogenen Daten enthält. Er ist derzeit die einzige standardisierte Form eines Ausweispapiers, das der besonderen Situation betroffener Menschen Rechnung trägt.

Der Ausweis ist dreisprachig – Deutsch, Französisch und Englisch – und ermöglicht die Verwendung bei Reisen ins Ausland. Ein QR-Code auf dem Ausweis führt zu einem Text auf der **dgti**-Website und sorgt dafür, dass Behörden und andere Institutionen über die Funktion des Ergänzungsausweises aufgeklärt werden. Er ist den Innenministerien der Länder, dem Bundesministerium des Inneren, weiteren Behörden, Ministerien sowie verschiedenen Organisationen und Gesellschaften in Deutschland bekannt.

#### ■ Transgender Day of Visibility am 31. März

Seit 2009 findet jährlich der Transgender Tag der Sichtbarkeit am 31. März statt. Er wird mittlerweile rund um die Welt gefeiert und soll ein Gegengewicht zu dem Erinnerungstag für ermordete Trans\*menschen – Transgender Day of Remembrance – darstellen. Am Transgender Day of Visibility geht es um die gemeinsame Würdigung geschlechtlicher Vielfalt, diese sichtbar zu machen und für das Thema zu sensibilisieren.

**Quelle:** Deutsche Gesellschaft für Transidentität und Intersexualität e. V. ■

[rb]

## D

### dgti e. V.

Bundesgeschäftsstelle

Postfach 1605

55006 Mainz

Telefon 0151 750 49 49 4

[www.dgti.org](http://www.dgti.org)

## Logopädische Stimmangleichung

Die Stimmangleichung ist ein wichtiger Baustein auf dem Weg zur gewünschten Geschlechtsidentität. Stimmerhöhende Operationen führen jedoch selten zu einem vollständig zufriedenstellenden Ergebnis. Deshalb helfen Logopäden mit der Vermittlung der richtigen Stimm- und Atemtechnik. Stimmklang oder -timbre, Betonung, Resonanz usw. werden in der Therapie verändert.

Bei Transmännern soll die brüchige Stimme gefestigt und ein möglichst männliches stimmliches Ergebnis erreicht werden. Dabei kann z. B. an Resonanz und Sprechmelodie gearbeitet werden, die bei Männern stärker und durchdringender bzw. monotoner als bei Frauen ist.

Bei Transfrauen geht es unter anderem darum, die Tonlage zu verändern. Zur Erhöhung der mittleren Sprechstimmlage werden gesungene Übungen durchgeführt. Einfache Reihen, wie die Wochentage, werden Ton für Ton nach oben gesungen, bis eine genderneutrale oder weiblichere Tonlage erreicht ist.

## 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 Dysphagie

## Ausfüllhilfe für extrabudgetäre Verordnung

Der äußerst komplexe Schluckakt verändert sich im Alter. Hierzu zählen z. B. der Verlust oder unzureichende Ersatz von Zähnen, die verringerte Speichelproduktion, das abnehmende Durstgefühl, Sensibilitäts Einschränkungen in Mund und Rachen und der verminderte Geruchs- und Geschmackssinn. Außerdem steigt die Wahrscheinlichkeit für neurologische und internistische, meist chronische Erkrankungen und die damit häufig einhergehende Multimedikation. All dies kann Schluckstörungen im Alter begünstigen. Durch logopädische Therapie können Folgen wie ein erhöhtes Pneumonierisiko, Malnutrition oder Dehydratation bis hin zur Exsikkose verhindert werden.

Das haben auch die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der GKV-Spitzenverband erkannt und diese Diagnose in ihre bundesweit geltende Diagnoseliste langfristiger Heilmittelbedarf/ besonderer Verordnungsbedarf aufgenommen. Sie sieht bei Patienten ab dem vollendeten 70. Lebensjahr mit der Diagnose Dysphagie einen besonderen Verordnungsbedarf (BVB) für Heilmittel vor. Verordnungen (VO) mit dem ordnungsfähigen ICD-10-Code gelten ab der ersten VO als extrabudgetär. So können Betroffene mit Logopädie versorgt werden, ohne das ärztliche Heilmittelbudget zu belasten.

**Wichtig:** Voraussetzung ist die Angabe des ICD-10-Codes der Diagnoseliste (hier R13.-) in Verbindung mit der vereinbarten Diagnosegruppe (hier SC1). Nur dann werden bei Wirtschaftlichkeitsprüfungen die Kosten aus dem Verordnungsvolumen des Vertragsarztes herausgerechnet.

**Tipp:** Auch Jüngere können von einer Dysphagie betroffen sein; ggf. lohnt sich ein individueller Antrag auf langfristigen Heilmittelbedarf. Liegt der Dysphagie eine andere Primärerkrankung zugrunde, ist sie möglicherweise auch als BVB oder als langfristiger Heilmittelbedarf anerkannt.

### 1 Verordnung im Regelfall

- Erst-VO: bis zu 10x/VO, Folge-VO: bis zu 10x/VO
- Gesamtverordnungsmenge des Regelfalls: 60 Einheiten = z. B. 1 Erst-VO + 5 Folge-VO

**Wichtig:** Bei dem BVB (hier R13.-) muss erst der Regelfall gemäß Heilmittel-Richtlinie (HeilM-RL) durchlaufen werden, bevor eine VO außerhalb des Regelfalls (VO a.d.R.) ausgestellt werden kann. Die Behandlung gilt so ab der ersten VO als extrabudgetär.

R13.- + SC1 = extrabudgetär

The form is titled 'Heilmittelmaßnahme' and contains the following sections:

- Patienteninformation:** Krankenkasse bzw. Kostenträger, Name, Vorname des Versicherten (Mustermann, Jürgen), geb. am, Status, Kostenträgerkennung, Versicherten-Nr., Betriebsstätten-Nr., Arzt-Nr., Datum.
- Verordnung nach Maßgabe des Kataloges (Regelfall):** Includes checkboxes for 'Erstverordnung' (1), 'Folgeverordnung', 'Gruppentherapie', 'Verordnung außerhalb des Regelfalles', 'Hausbesuch' (Ja/Nein), and 'Therapiebericht' (Ja/Nein). A 'Behandlungsbeginn spätestens am' field is also present.
- Indikationsschlüssel:** Fields for 'SC1' (3) and 'R13' (4).
- Diagnose:** 'Diagnose mit Leitsymptomatik, störung (z. B. Sprech-, Sprach-, Stimmstatus, H...)' and 'Störungen des Schluckaktes in d...'. 'Aspirationsgefahr bei Flüssigkeit...' is also noted.
- Additional Information:** 'Ggf. neurologische, pädiatrische Besonderheiten (z. f...)', 'Ggf. Spezifizierung der Therapieziele', and 'Medizinische Begründung bei Verordnungen außer...'.
- Tonaudiogramm:** A grid for recording hearing test results, titled 'Tonaudiogramm vom ...' and 'Das Tonaudiogramm ist bei Kindern in laufender Behan...'. The grid has frequency (125, 250, 500, 1000, 2000, 4000, 8000 Hz) and intensity (0-120 dB) axes.



# Sicher arbeiten

Trotz Coronavirus wird in den Therapiepraxen der Betrieb aufrechterhalten. Mit wirksamen Reinigungs- und Desinfektionsmitteln, Mundschutz und weiterer Schutzausrüstung für Therapeuten, Patienten und die gesamte Praxis arbeiten Sie sicher und geschützt.

**Jetzt bestellen unter [www.buchner.de/hygiene](http://www.buchner.de/hygiene)**

