

up⁻ergo

11 | 2020



... für erfolgreiche Ergotherapeuten





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], Stephanie Leitold [sl], Alexa
Dillmann [ad], Melanie Schweer [ms],
Karin Schubert [sc], Amy Orellana [ao],
Uwe Werner [uw]

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 1
Erscheinungsweise monatlich

Druckauflage 1.000 Exemplare
Verbreitete Auflage 750 Exemplare

Druck Frank Druck GmbH & Co. KG

Bildnachweise
Arendt Schmolze [3], Maren Mey [7],
Alexa Dillmann [10, 11];
iStock: Titel: kupicoo; Suradech14 [7],
AndreaObzerova [12], Chinnapong [13]

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 Therapeu-
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** | Ach was?!
- 04 **Therapie Abstract** | Ergotherapie in ärztlichen Fachzeitschriften
Aktuelle Meldungen
- 07 **Nicht ohne mein** | Novafon
Häufig wichtiges Ritual zu Beginn
- 08 **Aus dem Formularschrank** | Infozept Physiotherapie
Wirbelsäule – Gelenke
- 10 **Steckbrief Hilfsmittel** | Eine Wohnung voller Problemlösungen
Wie Hilfsmittel die therapeutische Arbeit ergänzen
- 12 **Für Ihre Patienten** | e.b.e. epilepsie bundes-elternverband
Engagierte Hilfe für erkrankte Kinder und ihre Eltern
- 14 **Für Ihre Ärzte** | Indikation Myasthenia gravis
Ausfüllhilfe für extrabudgetäre Verordnung



In up_physio lesen Sie diesmal:

- Stabilometrisches Training bei zervikogenem Kopfschmerz erfolgreicher als Physiotherapie
- Niedersachsen: Physiotherapeuten Zielgruppe für Physician Assistant-Studium
- Videotherapie im Scheinwerferlicht
- Infozept Wirbelsäule und Gelenke
- Eine Wohnung voller Problemlösungen
- e.b.e. epilepsie bundes-elternverband
- Indikation Myasthenia gravis

Ach was?!



Liebe Kollegen,

Ergotherapie darf zukünftig auch von Psychotherapeuten verordnet werden. Diese Änderung der HeilM-RL beschloss der G-BA gerade vor gut zwei Wochen. Außerdem wird überprüft, ob und in welchen Fällen Heilmittelbehandlungen auch als Videotherapie erbracht werden können. Hier erfolgt dann Oktober 2021 die Beschlussfassung. In den aktuellen Ausgaben von **up_logo** und **up_physio** gewähren uns schon jetzt zwei weitere Kollegen einen Einblick in ihre persönlichen Erfahrungen mit Videotherapie. Haben sie auch eine Meinung dazu?

Dann schreiben Sie mir unter wellner@up-aktuell.de

Die jüngsten Ausgaben der ärztlichen Zeitschriften wurden aus Heilmittelsicht von der Verschiebung der neuen HeilM-RL auf den 01.01.2021 dominiert. Weitere Meldungen aus der Rubrik „Therapie Abstract“ finden Sie auf www.up-aktuell.de. In dem Beitrag „Nicht ohne mein Novafon“ berichtet eine Kollegin von ihrem persönlichen Favoriten. „Aus dem Formularschrank“ stellen wir Ihnen in diesem Monat ein physiotherapeutisches Infozept rund um die Wirbelsäule und Gelenke vor. Der nachfolgende Rundgang durch eine Musterwohnung stellt den Auftakt zu unserer neuen Rubrik „Steckbrief Hilfsmittel“ dar. Kennen Sie den e.b.e. epilepsie bundes-elternverband? Er unterstützt Eltern von an Epilepsie erkrankten Kindern. Mehr erfahren Sie und Ihre Patienten ab Seite 12. „Für Ihre Ärzte“ widmen wir uns in dieser Ausgabe der extrabudgetären Heilmittelverordnung bei der Diagnose Myasthenia gravis.

Und nun wünsche ich Ihnen viel Freude beim Lesen!

Barbara Wellner

Dr. Barbara Wellner
Ressortleitung



In up_logo lesen Sie diesmal:

- Rechtzeitige Logopädie nach Hypoglossusparesie
- Brandenburg: Neue HeilM-RL ist unbürokratischer und versorgungsnäher
- Videotherapie im Scheinwerferlicht
- Infozept Wirbelsäule und Gelenke
- Eine Wohnung voller Problemlösungen
- e.b.e. epilepsie bundes-elternverband
- Indikation Myasthenia gravis

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

Chirurgen

Postoperative Versorgung von Rheumatikern erfordert interdisziplinäres Konzept

Menschen im höheren Lebensalter, die an entzündlichen Systemkrankheiten des rheumatischen Formenkreises wie Rheumatoide Arthritis (RA) leiden, zählen bei operativ zu versorgenden muskuloskeletalen Verletzungen zur Risikogruppe. In der postoperativen Nachbehandlung stehe daher eine schnellstmögliche Mobilisierung der Patienten im Fokus. Ein interdisziplinäres Behandlungskonzept in Kooperation mit der Physio- und Ergotherapie sowie der Orthopädietechnik gilt als besonders effektiv. Ergänzend weisen die Autoren auf die Wichtigkeit hin, dass der behandelnde Arzt während der OP aber auch in der prä- und postoperativen Phase die Medikation im Auge behalten sollte, um unerwünschte Einflüsse auf die Immunabwehr und Wundheilung zu vermeiden. Insbesondere eine Cortisondauertherapie wird als kritisch eingestuft.

Quelle: S. Rehart et al., Der Unfallchirurg, Ausgabe 8/2020 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff



Hausärzte

Neue HeilM-RL: Viele Praxisverwaltungssysteme noch nicht zertifiziert

Die neue Heilmittel-Richtlinie tritt statt wie geplant am 1. Oktober 2020 erst am 1. Januar 2021 in Kraft. Das hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) beschlossen. Der Grund ist laut Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV), dass viele Praxisverwaltungssysteme (PVS) noch nicht aktualisiert sind. In der Folge hätten Heilmittelverordnungen falsch ausgestellt werden können, was den Prüfaufwand der Heilmittelerbringer erhöht hätte.

Hintergrund: Die KBV muss die PVS zertifizieren bevor die neue Heilmittel-Richtlinie starten kann. Bislang hätten die Hersteller allerdings erst für etwa ein



Viertel der Softwareprodukte die zur Zertifizierung nötigen Unterlagen eingereicht. Der G-BA rechnet jedoch damit, dass die Hersteller das weitere Quartal nutzen, um die Zertifizierungen abzuschließen.

Quelle: J. Dielmann-von Berg, Der Hausarzt.Digital, veröffentlicht am 03.09.2020 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

Neurologen

Physiotherapie und andere Heilmittel bei verschiedenen Arten von Myositiden

Idiopathische Myositiden gehören zu den seltenen und heterogen erworbenen Muskelerkrankungen. Dabei kommt es zu Muskelschwäche und entzündlichen Infiltraten der Skelettmuskulatur. Besonders bei einer Polymyositis (PM), Dermatomyositis (DM) und einer nekrotisierenden Myositis (NM) empfehlen die Autoren grundsätzlich Physiotherapie, gegebenenfalls auch Ergotherapie, Logopädie und Rehabilitation.

Anders als die PM, DM und NM, bei denen die medikamentöse Therapie im Vordergrund steht, gilt die Einschlusskörpermyositis (IBM, „inclusion body myositis“), eine weitere Form der idiopathischen Myositiden, als therapieresistent. Eine eingeschränkte Wirksamkeit der Medikamente trifft auch auf die anderen Arten zu. Zudem lösen sie bei einigen Patienten schwere Nebenwirkungen aus.

Quelle: C. Nelke & T. Ruck, DGNeurologie, Ausgabe 5/2020 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

Orthopäden

Handtherapie nach Tenolyse der Beuge- und Strecksehnen der Hand förderlich

Patienten, denen operativ verwachsene Sehnen in der Hand gelöst werden, sollten sich bereits vor der

Operation um einen ambulanten Handtherapeuten bemühen. So empfehlen es die Autoren. Im besten Fall geht die stationäre Therapie nahtlos in eine ambulante über.

Ideal wäre eine tägliche Behandlung, mindestens sollte diese aber dreimal die Woche stattfinden. Außerdem ist es wichtig, dass die Patienten darauf hingewiesen werden, auch zuhause regelmäßig zu üben. Die Handtherapie beginnt in der Klinik am Operationstag selbst, spätestens aber am zweiten postoperativen Tag. Neben der Mobilisierung in Form von Sehnengleitübungen ist auch die Prophylaxe von Ödemen ein Aspekt. Wichtig ist jedoch, dass alle Übungen, wie auch das Greifen leichter Gegenstände, in den ersten vier Wochen nicht gegen Widerstand erfolgen. Dadurch sollen Rupturen vermieden werden.

Quelle: B. Hohendorff et al., *Der Orthopäde*, Ausgabe 9/2020 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

Rheumatologische Apps können Ergo- und Physiotherapie ergänzen

Physio- und Ergotherapie gehören neben der Pharmakotherapie zu den wichtigsten Bestandteilen in der Behandlung entzündlich rheumatischer Erkrankungen. Spezielle rheumatologische Apps, wie die „Rheuma-Auszeit“ der Deutschen Rheuma-Liga Bundesverband e. V., können Ergo- und Physiotherapie zusätzlich ergänzen. Die App stellt Bewegungs- und Entspannungsübungen mittels Audio- und Videodateien bereit, die die Patienten flexibel anwenden können.

Die „Rheuma-Auszeit“ wurde von der Arbeitsgemeinschaft Junge Rheumatologie (AGJR) im Rahmen einer App-Analyse am besten bewertet. Generell zeigen Umfragen, dass entsprechende Apps sowohl von Patienten als auch von Rheumatologen verstärkt genutzt werden. 2018 setzten etwa 49 Prozent der Rheumatologen Apps in der Routineversorgung ein, mehr als zwei Drittel wollen Apps künftig stärker verwenden. Und die Mehrheit der Patienten ist offen für die Nutzung von Apps. Ein Problem sei laut der Autoren bisher jedoch, dass es nur wenige

Studien gebe, die den Nutzen der Apps untersuchen. Für die Entwicklung und Nutzung neuer Apps im Bereich der Rheumatologie hat die European League Against Rheumatism (EULAR) 2019 Empfehlungen herausgegeben.

Quelle: M. Krusche et al., *Zeitschrift für Rheumatologie*, Ausgabe 6/2020 | kostenfreier Volltextzugriff

Kassenärztliche Vereinigungen

Neues Verordnungsformular

Die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern weist ihre Vertragsärzte auf das neue Formular für die Heilmittel-Verordnung hin. Statt den bisher drei verschiedenen Verordnungsvordrucken für die Heilmittelverordnung wird es künftig nur noch ein Verordnungsformular für alle Heilmittel geben.

Anm. d. Red: Wie viele andere KVen verweist auch die KV Mecklenburg-Vorpommern in der September-Ausgabe ihres Mitglieder-Magazins noch auf den 1. Oktober 2020 als Starttermin für die neue Heilmittel-Richtlinie und darauf, dass die alten Verordnungsformulare nur noch bis zum 30. September 2020 gültig seien. Diese Informationen sind mittlerweile überholt. Die neue Heilmittel-RL tritt erst am 1. Januar 2021 in Kraft, die bisherigen Verordnungsformulare (Muster 13, 14 und 18) bleiben bis zu diesem Zeitpunkt gültig. Praxisinhaber können Ärzte auf diese Änderungen hinweisen.

Quelle: KV Mecklenburg-Vorpommern, *Journal*, Ausgabe 9/2020 | kostenfreier Volltextzugriff

Berlin: Neue Heilmittel-RL erst ab 2021

Das Inkrafttreten der neuen Heilmittel-Richtlinie (Heilmittel-RL) verschiebt sich vom ursprünglich geplanten 1. Oktober 2020 auf den 1. Januar 2021. Das hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) am 3. September 2020 beschlossen. Es könne nicht



sichergestellt werden, dass alle Softwarehersteller die neuen Vorgaben der überarbeiteten HeilM-RL rechtzeitig korrekt bereitstellen. Mit der Verschiebung des Inkrafttretens der HeilM-RL bleiben auch die bisherigen Verordnungsformulare 13, 14 und 18 bis zum 31. Dezember 2020 gültig. Das neue Formular 13 gilt dann ab 1. Januar 2021. Die bisher von der KV Berlin zur neuen HeilM-RL kommunizierten Inhalte bleiben mit Ausnahme des Startdatums gleich. Zudem wird es im November und Dezember zusätzliche Termine für Informationsveranstaltungen zur neuen HeilM-RL geben. Mehr dazu auf www.kvberlin.de.



Quelle: KV Berlin, Verordnungs-News, Ausgabe 7/2020 | kostenfreier Volltextzugriff

Westfalen-Lippe: Änderungen bei der Heilmittel-Verordnung

Mit dem neuen Verordnungsformular wird es in Zukunft nur noch einen Vordruck für alle Heilmittel

geben. Für ihre Vertragsärzte hat die Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL) ein Muster des Formulars abgedruckt und erklärt, was sich mit Inkrafttreten der neuen Heilmittel-Richtlinie und des neuen Heilmittel-Katalogs ändern wird. So verweist die KVWL u. a. auf die Zusammenfassung der Diagnosegruppen insbesondere im Bereich der Physiotherapie, die Abschaffung der Regelfall-systematik, die Möglichkeit, mehrere Heilmittel gleichzeitig zu verordnen sowie längere Fristen beim Behandlungsbeginn.

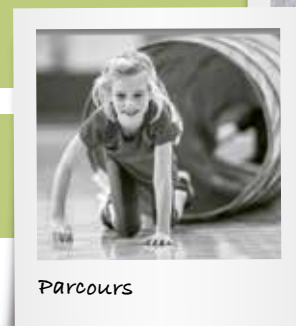
Anm. d. Red.: Die KVWL nennt in diesem Beitrag noch den 1. Oktober 2020 als Starttermin für die neue HeilM-RL. Dieser wurde mittlerweile auf den 1. Januar 2021 verschoben. Bis dahin bleiben die bisherigen Formulare weiterhin gültig.

Quelle: KV Westfalen-Lippe, KVWL kompakt, Ausgabe 8/2020 | kostenfreier Volltextzugriff

Ihr liebstes Arbeitsmaterial?

Nicht
ohne
mein

Welches Material bewährt sich in Ihrer Therapie besonders? Und warum? Erzählen Sie davon in der Rubrik **Nicht ohne mein**



Parcours



Hunde



Rollator

Melden Sie sich bei Barbara Wellner unter wellner@up-aktuell.de

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.

Novafon



Wie sieht es aus? Woraus besteht es?

Es ist ein handliches, L-förmiges Gerät. Dazu gehören ein Ladekabel (USB-C), ein Aufsatzadapter, der Telleraufsatz für die flächige und der Kugelaufsatz für die punktuelle Anwendung. Ich nutze außerdem den Magnetaufsatz (auch auf Akupunktur-Punkten), das Reha-Set und die Sensi-Roller.

Ältere Geräte haben ein langes, gut dehnbares Kabel. Allerdings muss ich dafür bei jedem Hausbesuch Steckdosen suchen, kann schlechter draußen arbeiten, und das Desinfizieren ist aufwändiger. Zudem sind sie größer und schwerer. Ich bevorzuge daher das neue Novafon mit Akku, nutze aber die alten Geräte noch gern, da ich beim neuen nicht über alle Aufsätze verfüge.

Wie sind Sie dazu gekommen?

Bei meiner früheren Arbeitsstelle wurde damit gearbeitet. Da die Klienten ihre gewohnte Behandlung wünschten, wurde ich natürlich auch in den Umgang mit dem Novafon eingearbeitet. Überzeugt hat mich die Eigenanwendung.

Wie setzen Sie es ein?

Zur Schmerzlinderung, Anregung der Durchblutung, Verbesserung der Wahrnehmung und zur Normalisierung des Muskeltonus. Das Novafon wird mit einem geeigneten Aufsatz, beispielsweise dem Schallteller, langsam und mit kreisenden oder streichenden Bewegungen geführt.

Ich nutze das Novafon bei etwas mehr als der Hälfte meiner Klienten regelmäßig, sehr oft als Einstieg in eine Einheit. Ein

nicht zu unterschätzender Vorteil ist, dass ich bei der Anwendung gut zuhören kann. Einige meiner Klienten sind oft allein zu Hause und haben dementsprechend Redebedarf. Dabei kann ich die Ziele überprüfen: Kann ich dem Klienten die geplanten Aktivitäten zumuten oder kommt sogar eine wichtigere „Baustelle“ zum Vorschein?

Beschreiben Sie bitte kurz das Therapiesetting.

Meine Klienten sind meistens alt oder hochaltrig. Viele möchten möglichst lange im häuslichen Umfeld bleiben oder im Pflegeheim nicht mehr Hilfe als nötig in Anspruch nehmen. Viele haben neben der eigentlichen ärztlichen Diagnose Nebendiagnosen. So muss ich genau abwägen, ob es Kontraindikationen gibt. Wenn das Novafon auf niedrigster Stufe zu stark oder zu fremd ist, halte ich es

bei Bettlägerigen gern auch einmal auf die Matratze, damit sie das Gefühl kennenlernen. Oder ich lege meine Hand auf die zu behandelnde Stelle und arbeite auf meiner Hand.

Jüngere Klienten möchten in der Praxis wieder für Beruf und Privatleben fit gemacht werden. Mit dem Novafon bereiten wir Muskeln, Gelenke und andere Körperstrukturen auf ganz individuelle Tätigkeiten vor. Einige Klienten nutzen die kostenlose Ausleihe oder schaffen sich ein eigenes Gerät an. Denen bringe ich gern bei, wie sie das Gerät anwenden können.

Warum ist es Ihr persönlicher Favorit?

Bei 95 Prozent der Einheiten, in denen ich es einsetze, kann ich beobachten, wie gut es den Klienten tut. Das Ritual des Zuhörens bzw. des Gesprächs zu Beginn ist mir sehr wichtig, weil wir währenddessen FÜHLEN, dass etwas passiert.

Auch mir selbst tut es sehr gut – bei der Eigenanwendung und während der Arbeit, weil das Gerät so handlich ist. Es schont meine Gelenke.

Ich kann das Novafon überallhin mitnehmen, sogar wenn ich mit dem E-Bike fahre. Und sollte ich vergessen haben, den Akku zu laden, kann ich das unterwegs an meinem Fahrrad tun.

Maren Meys | Ergotherapeutin, spezialisiert auf Geriatrie/
Gerontopsychiatrie, in einer kleinen Ergotherapie-Praxis in der
Nähe von Berlin ■ [uw]

Aus dem Formularschrank

Verpassen Sie Ihren Patienten einen gut gemeinten und gut gemachten Denkkzettel! Das Infozept ist eine sinnvolle Ergänzung Ihrer Therapie. Es liefert Ihren Patienten Tipps und Übungen für zuhause und ermutigt sie zu der so wichtigen eigenverantwortlichen Mitarbeit. Das steigert Ihren Therapieerfolg nachhaltig und langfristig. Mit dem Infozept zeigen Sie Ihr Interesse am Patienten über die Behandlung hinaus und machen gleichzeitig etwas Marketing.

INFOZEPT | Wirbelsäule und Gelenke

Name		Geburtsdatum	
Diagnose			
<input type="checkbox"/> HWS-Syndrom	<input type="checkbox"/> LWS-Syndrom	<input type="checkbox"/> Gelenkarthrose/-entzündungen	

Unsere Empfehlungen für Sie

- Bewegungen bis zur Schmerzgrenze sind erlaubt. Bewegen Sie sich so physiologisch wie möglich und nutzen Sie Ihr mögliches Bewegungsausmaß.
- Fehlbelastungen beim Gehen und andere Fehl- und Schonhaltungen können zu Folgeschäden am Körper führen. Bewegen Sie sich so „normal“ wie möglich.
- Ein gleichmäßiges Gangbild mit zwei Stützen ist besser als Hinken ohne Stützen.
- Gehen Sie nach der Behandlung 15 Minuten, damit sich die Rezeptoren im Körper an die korrigierte Körperhaltung gewöhnen.

- Beachten Sie die vorgegebenen Belastungsgrenzen, die Ihr Arzt Ihnen empfohlen hat, damit Ihr Körper bestmöglich genesen kann.
- Wasser hat eine große entstauende Wirkung. Gehen Sie x pro Woche schwimmen oder ins Bewegungsbad.
- Im Wasser wiegen Sie nur 1/7 Ihres Körpergewichtes. Üben Sie die Bewegungen, die Ihnen schwerfallen, deshalb im Bewegungsbad.
- Legen Sie Ihre Beine in der Ruhephase in Stufenlagerung oder leicht erhöht ab. Das entspannt Ihre Wirbelsäule und entstaut Ihre Beine.
- Kühlen Sie Ihre geschwollenen Extremitäten und entzündeten Gelenke regelmäßig sanft.
- Wärme (Wärmflasche, Körnerkissen, warme Badewanne oder Dusche) tut der verspannten Muskulatur gut.
- Gönnen Sie sich nach Belastungsphasen auch wieder Pausen.

Liebe Patienten,

mit diesem Infozept möchten wir Sie unterstützen, schnell wieder gesund und fit zu werden. Neben den physiotherapeutischen Behandlungen können Sie auch selbst viel dazu beitragen, dass es Ihnen bald besser geht.

Wir wünschen Ihnen viel Freude beim Üben!
Ihr Praxisteam

Praxisstempel

- Machen Sie x täglich
- Quarkumschlag
- Zwiebelwickel
- Kohlwickel
- Tragen Sie das Kinesio-Tape solange, bis es sich von allein löst.

Machen Sie Ihre Übungen regelmäßig und bauen Sie sie in Ihren Tagesablauf ein:

- Gehen Sie, wenn möglich, immer die Treppe.
- Wechseln Sie beim Zähneputzen zwischen Stand und Zehenstand.
- Üben Sie immer mal wieder auf einem Bein zu stehen.
- Gehen Sie ein paar Schritte im Storchengang.
- Pendeln Sie mit zwei Wasserflaschen in den Händen.
- Setzen Sie sich nach dem Aufstehen x wieder hin, bevor Sie das tun, was Sie eigentlich vorhaben.
- Kreisen Sie zwischendurch immer wieder mit Ihren Schultern und/oder Armen.
- Regelmäßige ausdauernde Belastung tut Ihrem Körper gut: Machen Sie x pro Woche einen Spaziergang/ eine Radtour von Minuten.
- Aktivieren Sie Ihren Kreislauf mit der Venenpumpe: Bewegen Sie dazu im Liegen die Füße auf und ab. Wiederholen Sie diese Übung x täglich für jeweils Sekunden ohne Pause.
- Aktivieren Sie Ihren Kreislauf mit der Venenpumpe: Nehmen Sie dazu einen Gummiball oder Schwamm und drücken Sie ihn kräftig zusammen. Wiederholen Sie diese Übung x täglich für jeweils Sekunden ohne Pause.

Weitere persönliche Empfehlungen für Sie:

.....

.....

.....

Eine Wohnung voller Problemlösungen

Wie Hilfsmittel die therapeutische Arbeit ergänzen

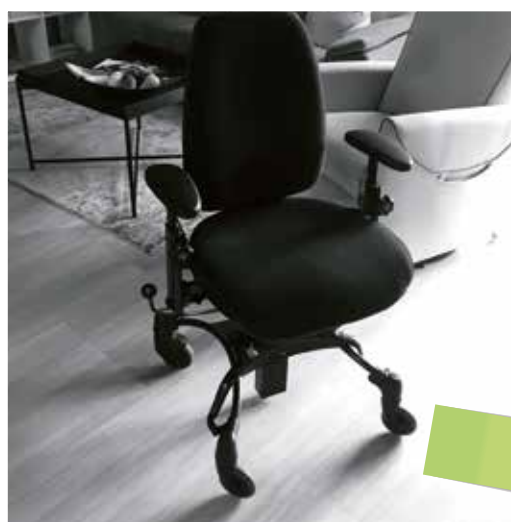
Während unserer Arbeit erfahren wir Therapeuten viel über die Lebensaspekte unserer Patienten. Wir erhalten einen Einblick in ihr Leben, in Nöte und Barrieren, in Dinge, die den Alltag erschweren. Gerade im Wohnumfeld lauern bereits kleinste Hindernisse. Hier können Wohnberatungen eine große Hilfe sein und Inspirationen für die Neugestaltung des Wohnraumes geben. Denn es gibt tolle Lösungen, die alltägliche Betätigungen erleichtern. Lassen Sie sich mitnehmen auf einen Rundgang durch eine Musterwohnung.



Küche

Der Küchentisch mit dem Handlauf wirkt wie ein Design-Möbelstück. Doch den Handlauf hat der örtliche Tischler nachträglich angebaut. Die Stühle sehen leichter aus, als sie sind. Ihr Gewicht sorgt für Stabilität. Auch sie verfügen über eine Griffmulde zum Festhalten. Ein Stuhl lässt sich mit seitlichen Hebeln drehen, so muss er zum Aufstehen nicht nach hinten geschoben werden.

Über dem Herd ist ein Herdwächter montiert, der den Herd ausschaltet, wenn der Koch zu lange abwesend ist. In den Schränken sind Innenschränke, die bis auf die Arbeitsfläche elektrisch absenkbar sind. So sind die Hochschränke für Rollstuhlfahrer und sturzgefährdete Menschen nutzbar. Klar, dass in den Schränken spezielles Besteck und Geschirr aufbewahrt werden, die die Nahrungsaufnahme erleichtern. Arbeitsplatte und Spüle sind ebenfalls absenkbar. Und der Hebel für den Wasserhahn befindet sich nicht an der Armatur, sondern ist vorne an der Spüle montiert. Es muss sich also niemand strecken, um ihn zu bedienen.



Wohnzimmer

Alles sieht auf den ersten Blick wie in jedem Wohnzimmer aus. Kein Hinweis auf Handicap oder Hilfsmittel. Doch das täuscht. Hier hat nicht nur der Sessel eine Aufstehhilfe, sondern auch das Sofa. Ein alter geliebter Sessel wurde auf kleine Holzklötzchen gestellt, das erleichtert das Hinsetzen und Aufstehen. Sogar die Lampe gehört zu den Hilfsmitteln. Sie soll dementen Patienten per Zeitschaltuhr und verschiedenen Helligkeitsstufen helfen, im richtigen Tag-Nacht-Rhythmus zu bleiben.

Alle Möbel und Teppiche sind in bunten Farben gehalten. Hm, dabei denken wir nicht gleich an ein Hilfsmittel. Jedoch spielen Farben bei der Wohngestaltung eine Rolle, denn zum Beispiel nehmen demente Patienten ihre Umwelt anders wahr. Dunkle Teppiche wirken für sie wie ein schwarzes Loch, und sie sehen die weiße Tür in der weißen Wand nicht mehr – genauso wenig übrigens den stylischen weißen Stuhl vor der weißen Wand im Wartezimmer unserer Praxis.



Schlafzimmer

Ein Doppelbett, ein Schrank, eine schicke Lampe – die Einrichtung lässt keine Behinderung und kein Handicap vermuten. Doch die Möbel haben es in sich: Das Bett hat eine Aufstehfunktion. Patienten, die Probleme damit haben, die Beine selbständig ins Bett zu heben, können eigenständig ins Bett gelangen und wieder aufstehen.

Die Matratze lässt sich per Knopfdruck bewegen und zu einer Art an der Bettkante befindlichen Sessel umfunktionieren. Der Schrank verfügt über mechanisch oder elektrisch absenkbare Kleiderstangen, und die Lampe hat die gleiche Tag-Nacht-Einstellung wie die Wohnzimmerlampe. Sie scheint am Tag hell und dimmt das Licht am Abend.

Badezimmer

Ins Bad gelangt der Bewohner durch eine Falttür. Sie hat in der Mitte ein Scharnier und ragt im geöffneten Zustand kaum in den Raum. Das ist praktisch bei kleinen Badezimmern, aber vor allem hilfreich, wenn jemand im Bad kollabiert und die Tür nicht weit geöffnet werden kann.

Die Toilette lässt sich elektrisch rauf- und runterfahren und hat eine Bidetfunktion. So können körperlich eingeschränkte Menschen den Toilettengang selbständig erledigen. Waschbecken und Spiegel sind eine Einheit, die elektrisch in die richtige Position gebracht werden kann. Die Duschwand hat eine besondere Funktion: Sie ist mobil, und die Duschsäule ist integriert. Beim Duschen wird die Duschwand so weit geöffnet, dass Patient und Pfleger ausreichend Platz haben. Nach dem Duschen wird die Wand einfach zurückgeschoben, damit ein bequemes Abtrocknen und Anziehen möglich ist.



Hilfsmittel erleichtern den Alltag – ein Fazit

Das war ein kleiner Einblick in eine Wohnung, in der viele Hilfsmittel zum Einsatz kommen. Es ist faszinierend, wie einfach Lösungen für scheinbar unlösbare Alltagsprobleme sein können.

Meistens bleiben Therapeuten weder Sorgen noch Einschränkungen ihrer Patienten verborgen. Nicht an jeder Schraube können sie drehen, aber sie können manchmal Erleichterung verschaffen. Und wo sie nicht selbst helfen können, können es Hilfsmittel. Der Fundus an nützlichen Gegenständen ist riesig – und vollkommen unüberschaubar. Es ist genauso wie in der beschriebenen Musterwohnung: Vieles ist möglich, Therapeuten müssen es nur wissen. Deshalb bringen wir ein wenig Licht in die Sache und stellen Ihnen demnächst Hilfsmittel vor, die die the-

rapeutische Behandlung ergänzen und dem Patienten bei alltäglichen Betätigungen assistieren. Freuen Sie sich auf Fensteröffner, Schlüsselgriffe, Notrufsensoren, einen Löffel, der Zittern ausgleicht und vieles mehr.

Kleiner Hinweis: Wohnberatungsanbieter sind froh über Kontakte zu Therapeuten, die ihnen ein Gespräch mit Menschen mit Handicap vermitteln. Viele Patienten haben noch nie von Wohnberatungen gehört oder trauen sich nicht zur Kontaktaufnahme.

Wir danken der LongLeif Wohnberatung in Garmisch-Partenkirchen für die Besichtigungstour durch die Musterwohnung sowie die vielen interessanten und hilfreichen Informationen. ■

[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.

e.b.e. epilepsie bundes-elternverband

Engagierte Hilfe für erkrankte Kinder und ihre Eltern

Epileptische Anfälle sind Zeichen für eine Funktionsstörung des Gehirns. Treten Anfälle mehrfach und ohne Auslöser wie Fieber oder Gehirnhautentzündung auf, wird von einer Epilepsie gesprochen, die als die häufigste neurologische Erkrankung gilt. „Epilepsie“ ist jedoch nur ein Oberbegriff. Sinnvoller ist es, von Epilepsien zu sprechen, die in unterschiedliche Syndrome eingeteilt werden. Die Einteilung ist wichtig für die Entscheidung über die Therapie, den Umgang mit der Epilepsie im Alltag und die Prognose über den Verlauf der Erkrankung. Diese kann mit unterschiedlichen Symptomen einhergehen, beispielsweise geistige Abwesenheit, Ohnmacht und Muskelzucken.

Neuerkrankungen können in jedem Lebensalter auftreten, werden aber besonders oft im Kindes- und Jugendalter und bei älteren Menschen diagnostiziert. Etwa 80 bis 100 von 100.000 Säuglingen erkranken daran, bei den 10- bis 20-Jährigen sind noch 50 von 100.000 Kindern betroffen.

Die Arbeit des Verbandes

Der 2001 gegründete e.b.e. epilepsie bundes-elternverband (im Folgenden e.b.e.) hat sich zum Ziel gesetzt, die Kompetenz der Eltern von erkrankten Kindern zu stärken und zu unterstützen. Jedes Kind soll die Förderung erhalten, die seinen Fähigkeiten entspricht, um ihnen eine freie Entfaltung der Persönlichkeit zu ermöglichen. Daher ist es dem Verband wichtig, Kooperationen mit Entscheidungsträgern in politischen Gremien zu vertiefen, um Einfluss auf Gesundheitspolitik und Gesetzgebung nehmen zu können.

e.b.e hat für alle Beteiligten verständliche medizinische Informationen in Form von Kinderbüchern, Filmen, der Verbandszeitschrift „epiKurier“ und Broschüren kostenfrei veröffentlicht. Auf der Website werden im Glossar „Eltern-ABC“ Aspekte über Krankheit, Therapien und Hilfsangebote gesammelt. Besonders hilfreich sind die Tipps und Tricks, die der Verband für Situationen zuhause, im Kindergarten und in der Schule sowie zu den Themen Arbeit, Sport und Reisen gibt.

Der Verband bietet neben Bildungsmaßnahmen auch Entlastungsmöglichkeiten für Familien an: Familienwochenenden, Kurzzeitpflege und Erholung für Familien mit schwerstkranken oder behinderten Kindern.

Lernen, mit Epilepsie umzugehen

Epilepsie beeinflusst das komplette Leben. Ein unbefangener Umgang mit epileptischen Anfällen im privaten Umfeld und in den Bereichen des öffentlichen Lebens ist wünschenswert, aber nicht selbstverständlich. Erkrankte sind regelmäßig mit Vorurteilen und Unwissenheit konfrontiert, manchmal verbunden mit Ausgrenzung.

Betroffene und ihre Angehörigen müssen sich mit der Krankheit und ihren Auswirkungen auseinandersetzen und Verhaltensweisen für alltägliche Situationen lernen. Deshalb hat e.b.e. speziell für betroffene Kinder und Jugendliche sowie deren Familien verschiedene Schulungsprogramme entwickelt, die bundesweit von Epilep-





sie-Beratungsstellen und/oder gemeinsam mit Ärzten und Kliniken angeboten werden.

Information und Beratung

Die Diagnose Epilepsie wirft neben medizinischen Fragestellungen oft schwerwiegende rechtliche und soziale Probleme auf. Betroffene und ihre Familien erleben umfassende Einschränkungen, zum Beispiel bei der Berufswahl, beim Erlangen des Führerscheins oder beim Sport. Der Verband berät bei auftretenden Fragen, etwa zum Schwerbehindertenrecht.

In einigen Bundesländern sind Epilepsie-Beratungsstellen eingerichtet. Sie informieren, unterstützen und beraten anonym, vertraulich, kostenlos und unabhängig – übrigens auch diejenigen, die beruflich mit Epilepsie zu tun haben. So erfolgen Beratung und Aufklärung ebenfalls in Kindergärten und Schulen. Kontaktdaten zu Beratungsstellen sind auf der Website des Verbandes abrufbar.

Eltern unterstützen sich gegenseitig

Die Epilepsie-Erkrankung eines Kindes beeinflusst die Lebensgestaltung der Eltern. e.b.e. errichtet und unterstützt Selbsthilfegruppen im ganzen Bundesgebiet als Anlaufstellen für betroffene Eltern. Sie helfen konstruktiv bei der Auseinandersetzung mit der Erkrankung und bei der Suche nach geeigneten Therapie- und Beratungsmöglichkeiten. Neben Aufklärung finden Eltern Verständnis, Solidarität und Ermutigung durch andere Eltern und lernen alternative Verhaltensmuster und Bewältigungsstrategien kennen. Ein Verzeichnis aller überregionalen und örtlichen Eltern-Selbsthilfegruppen ist unter www.epilepsie-online.de zu finden.

■ Tag der Epilepsie am 5. Oktober

Auf Initiative der Deutschen Epilepsievereinigung wurde 1996 der Tag der Epilepsie ins Leben gerufen. Er möchte auf die Anliegen von Menschen mit der Erkrankung hinweisen und ihnen den Zugang zu Angeboten der Selbsthilfegruppen ermöglichen. Inzwischen haben sich ihm auch österreichische und schweizerische Selbsthilfegruppen und -verbände angeschlossen. Jedes Jahr am 5. Oktober finden vielfältige Programme mit Infoveranstaltungen, Diskussionsforen und Aktionen statt. ■ [rb]

Quelle: e.b.e. epilepsie bundes-elternverband e. V.

E

e.b.e. epilepsie bundes-elternverband e. V.

Geschäftsstelle

Nadine Benzler

Bommerfelder Ring 29

58452 Witten

Telefon 02302 205 28 59

www.epilepsie-elternverband.de

Tipps für Erste Hilfe

Ein epileptischer Anfall sieht zwar bedrohlich aus, ist aber selten lebensgefährlich. Wichtig ist die richtige Hilfeleistung: Sollte jemand in Ihrer Anwesenheit einen Anfall bekommen, bewahren Sie die Ruhe. Stellen Sie den zeitlichen Beginn des Anfalls fest und lassen Sie den Betroffenen liegen. Schützen Sie ihn vor Verletzungen, indem Sie den Bereich um ihn herum freiräumen. Beengende Kleidung sollte gelockert und eine Brille abgenommen werden. Betten Sie den Kopf auf eine weiche, flache Unterlage.

Auf keinen Fall: Gegenstände in den Mund stecken, um Zungenbisse zu vermeiden oder zuckende Gliedmaßen festhalten.

Ist der Anfall vorüber, bringen Sie den Betroffenen in die stabile Seitenlage, decken Sie ihn zu und betreuen ihn, bis er ganz wach ist. Stellen Sie das zeitliche Ende des Anfalls fest. Ein Arzt muss bei einer Anfallsdauer von über fünf Minuten gerufen werden oder wenn mehrere Anfälle hintereinander auftreten.

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 Myasthenia gravis

Ausfüllhilfe für extrabudgetäre Verordnung

Myasthenia gravis bezeichnet eine schwere, belastungsabhängige Schwäche der quergestreiften Muskulatur und beruht auf einer Autoimmunerkrankung mit Störung der neuromuskulären Erregungsübertragung. Frauen erkranken früher und häufiger als Männer, mit rund 10 Prozent sind laut der bis 2019 gültigen Leitlinie Kinder unter 16 Jahren davon betroffen. Zu Beginn treten ein- oder beidseitige Doppelbilder bzw. hängende Augenlider auf. Hinzu können Einschränkungen des Sprechens, Kauens und Schluckens, der Mimik sowie eine Ermüdung der Nacken- und Extremitätenmuskulatur kommen. Die Symptome verstärken sich i. d. R. im Tagesverlauf. Die myasthene Krise muss als neurologischer Notfall intensivmedizinisch behandelt werden. Noch immer wird die Erkrankung häufig nicht früh genug diagnostiziert und behandelt. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der GKV-Spitzenverband haben die **Myasthenia gravis als Diagnose mit besonderem Verordnungsbedarf (BVB) für Heilmittel** in ihre bundesweit geltende Diagnoseliste langfristiger Heilmittelbedarf/besonderer Verordnungsbedarf aufgenommen. Dadurch gelten Verordnungen (VO) mit dem vereinbarten ICD-10-Code ab der ersten VO als extrabudgetär.

Wichtig: Voraussetzung ist die Angabe des ICD-10-Codes der Diagnoseliste (hier **G70.0**) und einer der vereinbarten Diagnosegruppen (hier **SB7**). Nur dann werden bei Wirtschaftlichkeitsprüfungen die Kosten aus dem ärztlichen Verordnungsvolumen herausgerechnet.

1 Verordnung im Regelfall

- Erst-VO: bis zu 10x/VO, Folge-VO: bis zu 10x/VO
- Gesamtverordnungsmenge des Regelfalls: bis zu 30 Einheiten = z. B. 1 Erst-VO + bis zu 2 Folge-VO

Wichtig: Bei dem BVB (hier **G70.0**) wird erst der Regelfall gemäß Heilmittel-Richtlinie (Heilm-RL) durchlaufen, bevor eine VO außerhalb des Regelfalles (VO a.d.R.) ausgestellt werden kann. Die Behandlung gilt so ab der ersten VO als extrabudgetär.

2 Medizinische Begründung, ggf. Therapiebericht

Die Begründung in Bezug auf Therapiebedarf, Therapiefähigkeit, Therapieziele und Therapieprognose sollte bei VO a.d.R. ausgefüllt werden (vgl. Begutachtungsanleitung Ärztlich verordnete Heilmittel des GKV-Spitzenverbandes).

Tipp: Fremdbefunde, wie z. B. ergotherapeutische Berichte, dürfen und sollten berücksichtigt werden (§ 41 Abs. 2 Satz 3 Heilm-RL). Sie enthalten eine Einschätzung zur Erreichung des Therapieziels sowie evtl. aus dem bisherigen Therapieverlauf resultierende Vorschläge, den Therapieplan zu ändern.

G70.0 + SB7 = extrabudgetär

The image shows a medical prescription form with the following details:

- Patient Name:** Musterfrau, Laura
- ICD-10 Code:** G70.0
- Diagnosis:** Myasthenia gravis mit Störungen in den oberen Extremitäten
- Diagnosis Group:** SB7
- Verordnungs-menge:** 10
- Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges:** Motorisch-funktionelle Behandlung
- Indikationsschlüssel:** SB7
- Diagnose mit Leitsymptomatik, gegebenenfalls:** Myasthenia gravis mit Störungen in den oberen Extremitäten
- Gegebenenfalls Spezifizierung der Therapieziele:** (Empty field)
- Gegebenenfalls neurologische/psychiatrische, pädiatrische, orthopädische Befunde:** (Empty field)
- Medizinische Begründung bei Verordnungen außerhalb des Regelfalles:** (Empty field)

Annotations on the form:

- 1** (Green circle): Verordnung im Regelfall
- 2** (Green circle): Medizinische Begründung, ggf. Therapiebericht

Handwritten note at the top right: G70.0 + SB7 = extrabudgetär

Hinweis: Neue HeilM-RL erst ab 01.01.2021

Das bisherige Ordnungsformular Muster 18 gilt bis 31.12.2020.

The image shows a partial view of the 'Heilmittelverordnung 18' form. Key sections include:

- Header:** 'Heilmittelverordnung 18 Maßnahmen der Ergotherapie/Ernährungstherapie'.
- Fields:** 'IK des Leistungserbringers', 'Gesamt-Zuzahlung', 'Gesamt-Brutto', 'Heilmittel-Pos.-Nr.', 'Faktor', 'Wegegeld-/Pauschale', 'Hausbesuch', 'km', 'Anzahl pro Woche'.
- Diagnosis:** 'wesentliche Befunde', 'Befunde der Koordination und Kraft', 'und daraus resultierenden Ein-'. 'Versorgung und Alltagsbewältigung', 'medizinische Besonderheiten'.
- Footer:** 'Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes', 'Muster 18 (1.2018)'.

Indikationsschlüssel/Diagnosegruppe

- 3 Gemäß Diagnoseliste kann Ergotherapie bei Patienten mit Myasthenia gravis (hier G70.0) für die Diagnosegruppe SB7 (siehe Beispiel) bzw. EN2 oder EN1 extrabudgetär verordnet werden.

ICD-10-Code/Diagnose mit Leitsymptomatik

- 4 **Wichtig:** Nur mit dem vereinbarten ICD-10-Code der Diagnoseliste wird die VO als extrabudgetär anerkannt (Rahmenvorgaben für die Wirtschaftlichkeitsprüfung ärztlich verordneter Leistungen), hier also G70.0. Neben der Diagnose muss die Leitsymptomatik (siehe Beispiel) nach Maßgabe des HMK angegeben werden.

Heilmittel

- 5 Für SB7 gibt es zwei vorrangige Heilmittel (**motorisch-funktionelle Behandlung** oder **sensorisch-perzeptive Behandlung**).

Wichtig: Ggf. erforderliche ergotherapeutische Schienen sind gesondert zu verordnen.

Verordnungsmenge

- 6 Sie richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Der HMK bestimmt die Gesamtverordnungsmenge des Regelfalls. Bei VO a.d.R. wird die Menge abhängig von der Frequenz so berechnet, dass mindestens eine ärztliche Untersuchung innerhalb von 12 Wochen nach der VO erfolgen kann, z. B.: $24 \text{ (Menge)} / 2 \text{ (Frequenz)} \leq 12$.

Vorteil: Außerhalb des Regelfalls sind mehr Einheiten pro VO möglich.

- 7 **Therapiefrequenz**

Der HMK empfiehlt lediglich eine Untergrenze für die wöchentliche Frequenz innerhalb des Regelfalls – im Falle von SB7 mind. 1x/Woche. Beschränkungen i. S. e. Obergrenze gibt es nicht.

Wichtig: Auf der VO wird die exakte Frequenz angegeben.

Hinweis: Bei Patienten, die mehr als eine Heilmitteltherapie erhalten, sollte die individuelle Belastbarkeit bedacht werden.

Therapieziele

Konkrete patientenzentrierte und aktivitätsorientierte Therapieziele unterstützen die Indikation für Ergotherapie. Dabei kann die Struktur der ICF helfen (www.dimdi.de).

Fazit

Durch die Anerkennung der Myasthenia gravis als Diagnose mit BVB für Heilmittel nach § 106b Abs. 2 Satz 4 SGB V gelten alle VO für Patienten mit dem ICD-10-Code G70.0 und einer der vereinbarten Diagnosegruppen der Ergotherapie – SB7, EN2 oder EN1 – ab der ersten VO als extrabudgetär. So können Sie Ihre Patienten ihren Bedürfnissen entsprechend mit ambulanter Ergotherapie versorgen, ohne Ihr Heilmittelbudget zu belasten. Gleiches gilt für die vereinbarten Diagnosegruppen der Physiotherapie und Logopädie. ■

[bw, jl]

BASIC
BY buchner

Handdesinfektion
500 ml

5€*



VAH-gelistet

EINFACHE ENTSCHEIDUNG.

BASIC – die Hausmarke von buchner für Therapie- und Praxisbedarf.

✓ Qualität stimmt. ✓ Preis stimmt. ✓ Verfügbarkeit stimmt.

Für mehr Informationen besuchen Sie uns unter www.buchner.de/basic

buchner

* Dieses Angebot richtet sich ausschließlich an Praxisinhaber und gewerbliche Abnehmer.
Der Preis für 500 ml Handdesinfektion beträgt 5 € netto (5,80 € inkl. Mehrwertsteuer) zzgl. Versand