therapiemanagement - logopädie

up logo

03|2022

... für erfolgreiche Logopäden

Impressum

up logo

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], Nicole Hansen

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

buchner

Layout, Grafik, Titel, Bildredaktion
schmolzeund**kühn**, kiel

Jahrgang 3
Erscheinungsweise monatlich

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

Bildnachweise
Arendt Schmolze [3], Nicole Hansen [7], Ina Kimmel [9], Alexa Dillmann [10, 11]; iStock: OlgaMiltsova [Titel], damedeeso [6], FG Trade [8], Onfokus [10], 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.

Inhalt

03 ..... **Editorial** | Frühling schnuppern

04 ..... **Therapie Abstract** | Logopädie in ärztlichen Fachzeitschriften
Aktuelle Meldungen

07 ..... **Nicht ohne meine** | Hände
Hände bewusst als Therapiemittel wahrnehmen

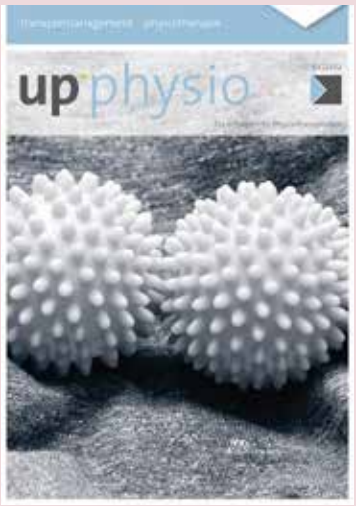
08 ..... **Offene Rubrik** | Resilienz II
Pausen in den Therapiealltag einbauen

10 ..... **Steckbrief Hilfsmittel** | 4 Hilfsmittel
Umblätterhilfe, Schlüsselfinder auf Funkbasis, Handlauf ohne Gefahrenquelle, Smarte Zwischensteckdose

12 ..... **Für Ihre Patienten** | COPD Deutschland e.V.
Erkrankten Hilfe anbieten

14 ..... **Für Ihre Ärzte** | Spinale Muskelatrophie, nicht näher bezeichnet
Ausfüllhilfe für die extrabudgetäre Verordnung von Logopädie

16 ..... **Aus der Praxis für die Praxis** | Fitte Füße für den langen Therapietag #01



In up_physio lesen Sie diesmal:

- Frühzeitiges Trainingsprogramm hilft Frauen mit Armproblemen nach Brustkrebs-OP
- Long COVID: Heilmitteltherapie wichtig für Behandlung der Symptome
- Nicht ohne mein Melkfett
- Resilienz II
- Hilfsmittel: Pflegesessel mit abklappbarer Armlehne, LED-Leuchtmittel mit Dimmfunktion, Smartes Türschloss, Toilettensitzerhöhung
- COPD Deutschland
- Extrabudgetär verordnen: Post-Covid-19-Zustand ohne nähere Bezeichnung
- Fitte Füße für den langen Therapietag #01

Frühling schnuppern

Liebe Logopäden!

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 Nicole Hansen berichtet in „Nicht ohne mein", weshalb sie bei der Therapie so gerne ihre Hände einsetzt. 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

Carola Weyers
Stellvertretende Ressortleitung

In up_ergo lesen Sie diesmal:

- Ergotherapeuten bei gerontopsychiatrischen Patienten Teil des Behandlungsteams
- Intensive CIMT-Therapie hilft Kindern mit halbseitiger Zerebralparese
- Nicht ohne meinen Schienenbaukoffer
- 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

Therapie Abstract

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

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

Long COVID: Heilmitteltherapie wichtig für Behandlung der Symptome

Wiener klinische Wochenschrift 7/2021

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

Chirurgen

Bei frontoffenem Biss ist eine frühe interdisziplinäre Zusammenarbeit gefordert

Der MKG-Chirurg 10.12.2021

In sprachtherapeutischen Praxen werden immer mehr Jugendliche behandelt, die Artikulationsstörungen wie Sigmatismus, Addentalität oder einen frontoffenen Biss aufweisen. Ursache sind größtenteils Dyskinesien, die unbehandelt zu myofunktionellen Störungen führen können. Schon in der zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchung sollten solche Störungen erkannt und schnell an die Logopädie überwiesen werden. Hilfreich bei der interdisziplinären Zusammenarbeit können Konsilbögen und Checklisten sein.
Bereits im Säuglingsalter werden wesentliche Grundlagen für ein physiologisches Wachstum von Zähnen, Kiefer und Gaumen gelegt. Störungen des Bewegungsablaufs können sich negativ auf die Zahnstellung auswirken und später zu Sprech- und Schluckproblemen führen. Die Gewohnheit des Daumenlutschens gilt beispielsweise als eine Ursache für den frontoffenen Biss. Solche sogenannten Habits müssen bereits im Stadium des Milchgebisses abgebaut werden, um eine kieferorthopädische Behandlung beim Übergang zum Wechselgebiss zu vermeiden. Dieser Übergang findet zwischen dem 6. und 24. Lebensjahr statt.

Quelle: B. Wachtlin, Der MKG-Chirurg, veröffentlicht am 10.12.2021 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

Hals-Nasen-Ohrenärzte

Heiserkeit bei Kindern abklären und logopädisch behandeln

Heiserkeit kommt bei Kindern und Jugendlichen häufiger vor. Die Prävalenz liegt bei etwa 6 bis 24 Prozent. Häufig wird sie von den Eltern nicht wahrgenommen, und Kinder bis zum vierten Lebensjahr erkennen die Klangveränderungen nicht selbst. Dennoch ist es wichtig, die Ursache der Heiserkeit abzuklären, da Stimmstörungen in der Regel auf der Grundlage einer behandlungsbedürftigen organischen oder funktionellen Ursache entstehen.
In dem Beitrag wird der Fall eines neunjährigen Mädchens geschildert, das über Ohrenschmerzen klagte. In der klinischen Untersuchung fiel der HNO-Ärztin eine heisere Stimme auf, die das Mädchen schon seit etwa zwei Monaten hatte. Das Sprechen strenge sie an und das Singen im Chor war ihr kaum möglich, da sie nach der Chorprobe brennende Schmerzen im Hals verspüre. Mit Hilfe der indirekten Laryngoskopie diagnostizierte die Ärztin weiche Stimmlippenknötchen am Übergang vom vorderen zum mittleren Drittel. Sie verordnete eine logopädische Stimmübungsbehandlung mit insgesamt 20 Therapieeinheiten à 45 Minuten (2x pro Woche) bei gleichzeitigem Pausieren des Chorsingens. Nach zwölf Wochen hatten sich die Stimmlippenknötchen vollständig zurückgebildet.

Quelle: M. Fuchs, HNO-Nachrichten, Ausgabe 6/2021 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

Sprachtherapeutische Versorgung von Vorschulkindern in Hessen ausbaufähig

2019 wurden deutschlandweit 22 Prozent aller Fünjährigen ohne ausreichende Sprachkompetenz eingeschult. Für Kinder mit Migrationshintergrund (KMM) der ersten bzw. zweiten Generation trifft dies auf 24 Prozent zu. In Hessen macht der Anteil an KMM mit unzureichenden Deutschkenntnissen mehr als die Hälfte aller Vorschulkinder aus. Vor diesem Hintergrund wurde dort zwischen 2017 und 2019 die sprachtherapeutische Versorgung Vierjähriger mit (KMM) und ohne Migrationshintergrund (KOM) untersucht.
An der Studie nahmen 1.384 Kitakinder (Alter 4;0 bis 4;11 Jahre) teilt. Es wurde festgestellt, dass fast die Hälfte der Kinder sich im Sprachtest „Kindersprachscreening“ (KiSS.2) gesamtauffällig und sprachpädagogisch förderbedürftig zeigte. Der Anteil unter den KMM war dabei größer. Bei KMM zeigte sich zudem insgesamt eine signifikant schlechtere sprachtherapeutische Versorgung als bei KOM. Die Wissenschaftler empfehlen daher, dass KMM spätestens im Alter von vier Jahren hinsichtlich Sprachauffälligkeiten gescreent und ggf. bezüglich Komorbiditäten untersucht und behandelt werden müssen.

HNO-Nachrichten 6/2021

Quelle: E. Zaretsky et al., Monatsschrift Kinderheilkunde, veröffentlicht am 03.12.2021 | kostenfreier Volltextzugriff

Neurologen

Bei Tinnitus kann auch ein Cochlea-Implantat hochwirksam sein

Tinnitus beschreibt die bewusste Wahrnehmung eines Geräusches, für das es keine externe Geräuschquelle gibt. Unterschieden wird zwischen akutem und chronischem Tinnitus (mit einer Dauer von drei bis zu teilweise sechs Monaten). Ferner wird zwischen subjektivem und objektivem Tinnitus differenziert. Der objektive Tinnitus beschreibt Ohrgeräusche, welche im Körper erzeugt und auf das Ohr geleitet werden. Die meisten Fälle in der klinischen Praxis entfallen jedoch auf den subjektiven Tinnitus. Die Prävalenz liegt in Industrienationen bei 5 bis 15 Prozent der Gesamtbevölkerung, etwa ein Prozent sind dadurch in ihrer Lebensqualität erheblich eingeschränkt.
Für die Diagnose und Therapie des Tinnitus ist ein interdisziplinäres Team von hoher Bedeutung. Hauptrisikofaktor sind Hörstörungen, aber auch Beschwerden in der Halswirbelsäule, im Kiefergelenk oder ein traumatisches Ereignis. Bei Beschwerden im Bereich der Halswirbelsäule werden auch physiotherapeutische Maßnahmen empfohlen. Auch Hörgeräte können laut Studien v. a. Patienten mit einer Tinnitusfrequenz unter 6 kHz helfen. Ist der Tinnitus in Zusammenhang mit einseitiger Ertaubung entstanden, ist die Versorgung mit Cochlea-Implantaten hochwirksam.

InFo Neurologie + Psychiatrie 12/2021

Quelle: B. Langguth, P. Kreuzer, InFo Neurologie + Psychiatrie, Ausgabe 12/2021 | + kostenpflichtiger Volltextzugriff

Monatsschrift Kinderheilkunde 03.12.2021

Therapie Abstract

Heilmitteltherapie als Teil einer strukturierten Schlaganfallnachsorge

Der Nervenarzt 21.12.2021

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

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

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 unternehmen praxis

up therapie management

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.

HANDS ON

Mein persönlicher Favorit sind Hände. Sie sind universell einsetzbar, immer dabei und verursachen – außer für Seife, Wasser, Desinfektionsmittel und Handcremes – keine Folgekosten.
Die Hand ist das wichtigste Greiforgan und teilt sich in Handwurzel, Mittelhand und Finger auf. Die Mittelhand besteht aus fünf Metacarpalia und bildet die Handfläche. Zwischen dem ersten Metakarpalknochen, der weiter zum Daumen führt, und dem großen Vieleckbein befindet sich ein gut bewegliches Gelenk. Dank diesem kann der Daumen als einziger Finger allen anderen Fingern gegenübergestellt werden – das macht ihn unersetzlich beim Greifen und Halten von Gegenständen. Und er kann als einziger Finger mit allen anderen Fingern eine Zange bilden.

Die Finger setzen sich aus 14 länglichen Knochen zusammen. Dank der zahlreichen Tastkörperchen, von denen besonders viele in den Fingerbeeren angesiedelt sind, ist die Hand ein wichtiges Sinnesorgan. Es kann sich durch spezielles Training sehr hoch entwickeln, was zum Beispiel für Blinde nötig ist, damit sie sich orientieren und Blindenschrift lesen können.

Wie sind Sie auf diesen Favoriten gekommen?
Während meiner Ausbildung in Essen sind die Hände in den Fokus meiner Arbeit gerückt. Neben der vielseitigen Theorie über den menschlichen Körper haben mich bei meinem Ausbilder die Hände sehr beeindruckt. Auf der einen Seite haben sie seine Sprache und Kommunikation unterstützt, auf der anderen Seite konnten sie für mich als unerfahrene Therapeutin „zaubern“: Durch sein Wissen von den Muskelsynergien vermochte er mit seinen Händen, Kinder beispielsweise ins Krabbeln zu bringen oder sich aufrichten zu lassen.
Hände können fühlen, Bewegungen initiieren, wärmen und sogar vibrieren, Stretch ausüben, streicheln, den Atem vertiefen, Ruhe einleiten – oder einfach nur halten.

Wie benutzen Sie Ihre Hände als „Therapiematerial“?
Ich benutze sie in der Diagnostik und Therapie von diversen Störungsbildern. Beim Palpieren kann ich beispielsweise den Muskelstatus, also die Beweglichkeit der Gelenke, erfühlen und Bewegungen hemmen oder aktivieren. Außerdem kann ich mit meinen Händen den Visus des Patienten lenken, taktile Reize setzen, die Sprache ersetzen oder unterstützen.
Ich habe im Verlauf meiner therapeutischen Entwicklung erlebt, dass es äußerst wichtig ist, sein Gegenüber zu berühren, um das Behandlungsziel zu erreichen. Ich finde es sehr wichtig, individuell und patientenorientiert zu arbeiten. Und Therapiematerial muss nicht immer teuer sein!

Warum sind Hände Ihr persönlicher Favorit?
Jeder Mensch besitzt ein Berührungsbedürfnis. Berühren, sich selbst und die Umwelt kennenlernen, aber auch Trost und Geborgenheit mit Händen vermitteln. Nach jeder angenehmen Berührung schüttet der Körper Oxytocin aus, das senkt Stress und Angst.
Berühren und Berührtwerden sind elementare Erfahrungen im Leben eines Menschen. Berührungen sind Grundbedürfnis und Quelle des Wohlbefindens, sie sind die Voraussetzung für eine gesunde körperliche, emotionale und geistige Entwicklung. Und sie sind der Grundstock und für die Wahrnehmung – vom Säugling bis ins hohe Alter.
Hände können nicht nur das gesprochene Wort, die Gestik und Mimik unterstützen, sondern auch ersetzen. In Deutschland wurde 2002 die Deutsche Gebärdensprache (DGS) durch das Bundesgleichstellungsgesetz als eigenständige Sprache anerkannt.

Nicole Hansen | B.Sc., Gründerin des Sprechzimmers – Logopädische Praxis in Baden-Württemberg ■ [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!

Immer auf der richtigen Seite

HILFSMITTEL | UMBLÄTTERHILFE

Einsatz
Ist die Feinmotorik in Arm oder Hand eingeschränkt, wird das Blättern von Seiten und Zetteln zu einem Geduldsspiel. Oft erwischt der Betroffene nicht nur eine Seite, und es scheint unmöglich, die gewünschte Stelle in Buch oder Zeitschrift aufzuschlagen. Mit der Umblätterhilfe ist das präzise Blättern Seite für Seite möglich, und die gewünschten Inhalte sind im Handumdrehen sichtbar.

Ausstattung
Die Umblätterhilfe ist ein Stab mit Griff und Gummispitze. Sie besteht aus Kunststoff und ist 31 Zentimeter lang. Für Menschen, die Schwierigkeiten beim Greifen haben, kann der Griff durch einen Spezialgriff ersetzt werden.

Kosten
20 Euro

Bezugsquelle
Der Umblätterhilfe ist frei verkäuflich im Internet, im Sanitätshaus und im Einzelhandel erhältlich.

Schluss mit „wo ist denn nochmal …?“

HILFSMITTEL | SCHLÜSSELFINDER AUF FUNKBASIS

Einsatz
Irgendwie sind Schlüssel und andere wichtige Dinge wie die Geldbörse immer dann unauffindbar, wenn es rausgehen soll. Dabei waren sie doch kurz vorher noch da… Der Schlüsselfinder findet sie auch an den unmöglichsten Stellen in Nullkommanichts wieder. Ein von der Basisstation ausgelöster Piepton verrät den aktuellen Aufenthaltsort.

Ausstattung
Der Schlüsselfinder besteht aus Empfängern, die am Schlüsselbund und anderen wichtigen Dingen befestigt werden. Der Sender steht an einem festen Platz in der Wohnung. Wird hier der Knopf für den entsprechenden Empfänger gedrückt, löst ein Funksignal einen Piepton beim Empfänger aus. Über das Tonsignal wird der verlorene Gegenstand schnell gefunden.

Kosten
18 Euro

Bezugsquelle
Der Schlüsselfinder ist frei verkäuflich im Internet und im Einzelhandel erhältlich.

Sicher ans Ziel geführt

HILFSMITTEL | HANDLAUF OHNE GEFAHRENQUELLE

Einsatz
Ein Handlauf ist eine große Hilfe beim Treppensteigen. In der richtigen Ausführung trägt er dazu bei, die Treppe als mögliche Stolperfalle und Gefahrenquelle auszuschließen. Dafür sollte er ungefähr einen Meter länger als die Treppe sein. Zusätzlich sollte er in Hüfthöhe nicht frei enden, sondern im Boden verankert sein. In dieser Form fällt es leichter, den Handlauf vom Rollator oder Rollstuhl aus zu greifen und einen sicheren Stand vor der ersten Stufe zu finden. Außerdem können so die Ärmel nicht am freistehenden Handlaufende hängenbleiben.

Ausstattung
Der Handlauf ist in dieser Variante verlängert, und das Ende ist im Boden verankert. Diese Handläufe sind Sonderanfertigungen.

Kosten
Die Kosten sind von den individuellen Wünschen und örtlichen Begebenheiten abhängig.

Bezugsquelle
Der Handlauf ist beim örtlichen Schlosser oder Treppenbauer erhältlich.

Mit dem Handy das Bügeleisen ausstellen

HILFSMITTEL | SMARTE ZWISCHENSTECKDOSE

Einsatz
Oft wird die Wohnung schnell verlassen, und unterwegs schießt dann der Gedanke durch den Kopf, ob wirklich alle Elektrogeräte ausgestellt sind. Wer eine smarte Zwischensteckdose im Einsatz hat, muss in diesem Moment nicht umkehren, sondern prüft per Smartphone-App, ob zuhause alles in Ordnung ist und kann die Geräte, wenn nötig, auch aus der Ferne vom Strom nehmen.

Ausstattung
Smarte Zwischensteckdosen lassen sich nicht nur über Distanzen steuern, die angeschlossenen Geräte können auch per Sprachsteuerung ein- und ausgeschaltet werden. Zusätzlich ermöglicht die App, Schaltzeiten für die Steckdosen zu hinterlegen. So können zum Beispiel die Lampen in der Wohnung bei Einbruch der Dunkelheit – wie von Zauberhand – eingeschaltet werden.

Kosten
Ab 40 Euro

Bezugsquelle
Die smarte Zwischensteckdose wird frei verkäuflich im Internet und im Einzelhandel angeboten.

Weitere Hilfsmittel finden Sie unter **www.up-aktuell.de** ➞ up_therapiemanagement ■ [ad]

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, Fachmedizinern, 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 Lebensqualität 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

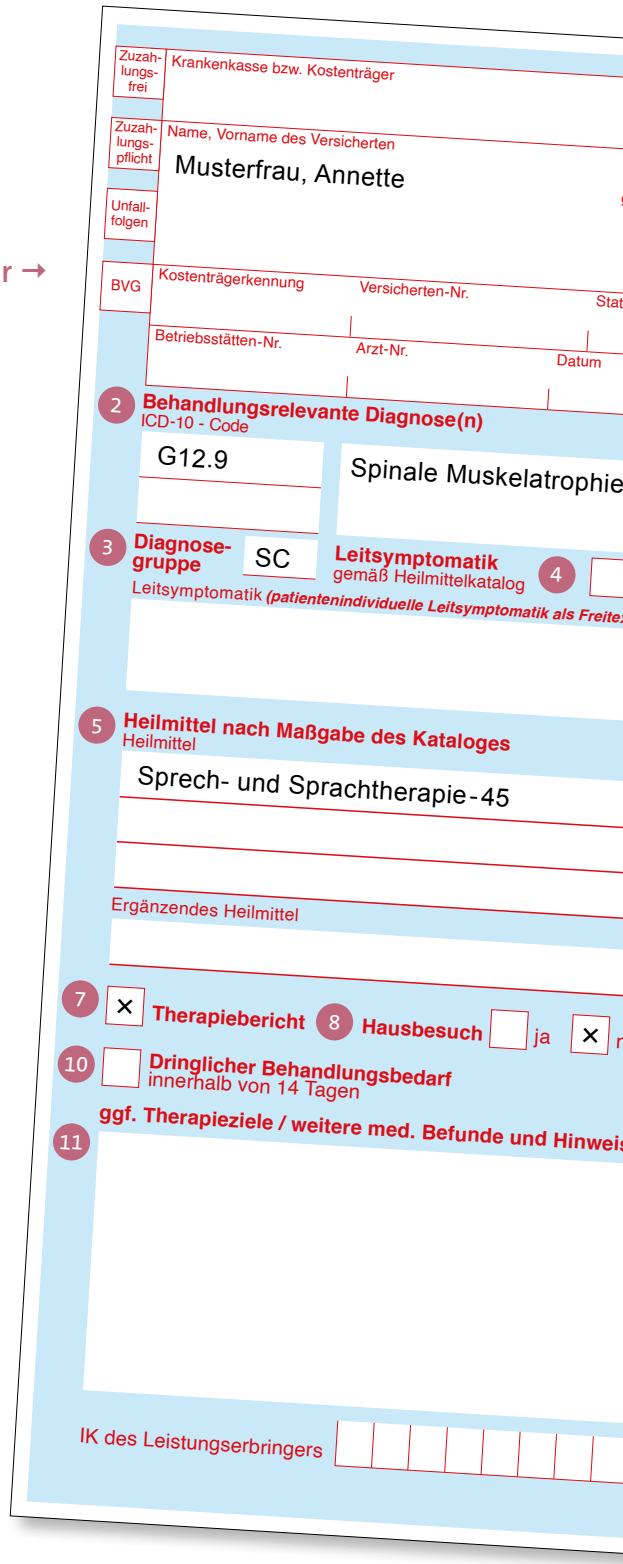
Treppensteigen ist für Menschen mit COPD eine große Herausforderung, denn sie leiden dabei häufig unter Atemnot. Deshalb meiden sie Situationen, in denen sie Treppen steigen müssen, was Auswirkungen auf ihr Sozialleben haben kann. Eine strukturierte Krafteinteilung mit festgelegten Pausen hilft, Treppen 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 Spinale Muskelatrophie, nicht näher bezeichnet

Extrabudgetäre Verordnung von Logopädie

G12.9 + SC = extrabudgetär →



Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat die Diagnose **Spinale Muskelatrophie** (hier **nicht näher bezeichnet**) in die bundesweit geltende Diagnoseliste zum langfristigen Heilmittelbedarf (Anlage 2 zur Heilmittel-Richtlinie) aufgenommen. Sie enthält alle verordnungsfähigen ICD-10-Codes mit den jeweiligen Diagnosegruppen des Heilmittelkatalogs (HMK) für den langfristigen Heilmittelbedarf (LHB) nach § 32 Abs. 1a SGB V. Das gilt für die Diagnosen G12.0-2, G12.8 und G12.9. Dadurch gelten Verordnungen (VO) ab der ersten VO als extrabudgetär und belasten nicht das ärztliche Heilmittelbudget. Ein Antrags- und Genehmigungsverfahren erfolgt hier nicht (§ 8 Abs. 2 HeilM-RL).

Wichtig: Voraussetzung ist die Angabe des ICD-10-Codes der Diagnoseliste (hier **G12.9**) und der dort vereinbarten Diagnosegruppe (hier **SC**). Nur dann werden die Kosten bei Wirtschaftlichkeitsprüfungen aus dem ärztlichen Verordnungsvolumen herausgerechnet.

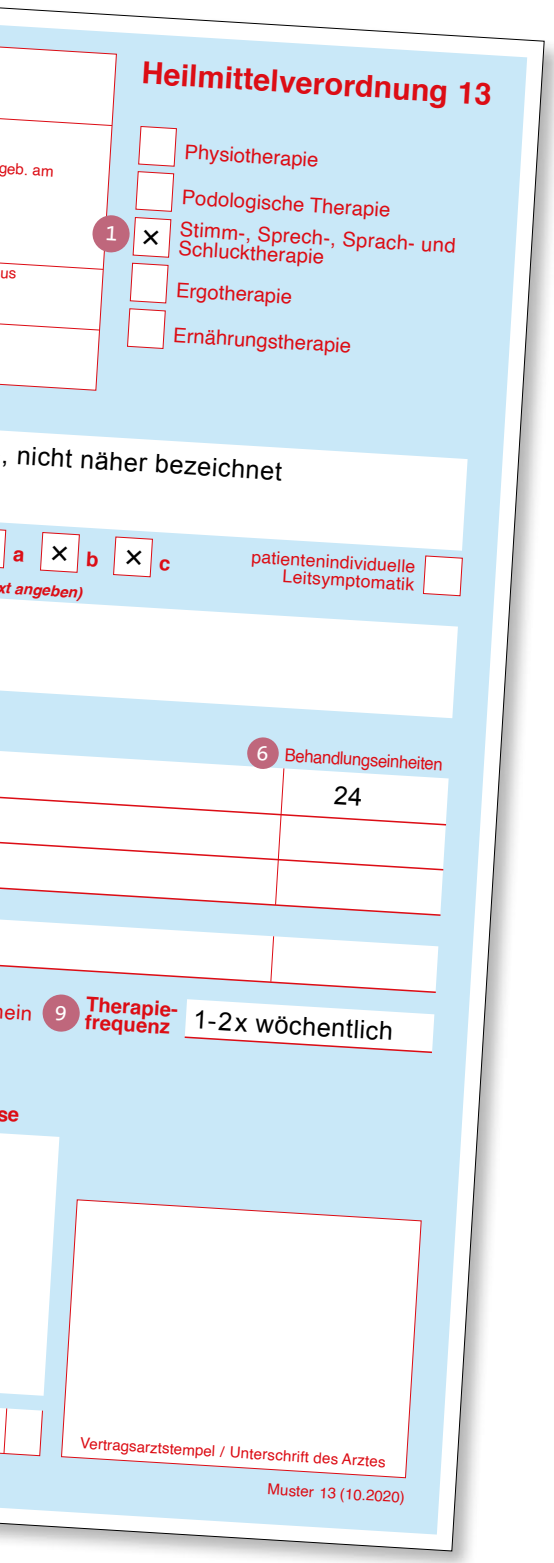
1 **Heilmittelbereich**
Hier wird **Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie** angekreuzt.

2 **Behandlungsrelevante Diagnose(n)/ICD-10-Code**
Nur mit dem vereinbarten ICD-10-Code der Diagnoseliste wird die VO als extrabudgetär anerkannt, hier also **G12.9**. Der ICD-10-Klartext kann ergänzt oder durch einen Freitext ersetzt werden.

3 **Diagnosegruppe**
Gemäß Diagnoseliste kann Logopädie bei Patienten mit spinaler Muskelatrophie, nicht näher bezeichnet für die Diagnosegruppe SC (siehe Beispiel), aber auch für **SP6** 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 **b** und **c**) 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.



5 **Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges**
Je nach Diagnosegruppe (hier SC) kann aus den dort verordnungsfähigen Heilmitteln ausgewählt werden (hier z. B. **Sprachtherapie-45**).

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

6 **Behandlungseinheiten**
Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis des Einzelfalls. Für VO mit einem ICD-10-Code und der entsprechenden Diagnosegruppe, die einen LHB nach § 8 der HeilM-RL begründen, können die notwendigen Heilmittel je VO für eine Behandlungsdauer von bis zu 12 Wochen verordnet werden.
Dabei ist die Höchstmenge je VO in Abhängigkeit von der Therapiefrequenz zu bemessen. Bei einer Frequenzspanne wie hier von **1-2x wöchentlich** ist der höchste Frequenzwert für die maximale Verordnungsmenge maßgeblich, also z. B. **24 (Menge) / 2 (höchste Frequenz) ≤ 12**. Die Höchstmenge des ergänzenden Heilmittels richtet sich nach den verordneten Behandlungseinheiten des vorrangigen Heilmittels.

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.

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

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

9 **Therapiefrequenz**
Sie kann entweder als Frequenz (z. B. 2x wöchentlich) oder als Frequenzspanne (hier z. B. **1-2x wöchentlich**) angegeben werden. Der HMK enthält je Diagnosegruppe Empfehlungen für den verordnenden Arzt, der in medizinisch begründeten Fällen ohne zusätzliche Dokumentation auf der VO davon abweichen kann.

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

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

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 wippender 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]