

02

2024

K5456

März 2024

42. Jahrgang

www.ifk.de

physiotherapie

Fachmagazin des Bundesverbands selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.



Physiotherapie bei Endometriose

Vorgestellt: Fachausschuss Wissenschaft

Erfahrene Therapeuten nicht verlieren

Physiotherapie im Wandel: Wie kann Technik helfen?

IFK gründet Sachverständigenkommission

Verband

Berufspolitik

Wissenschaft

Praxis

physio-START



Das IFK-Gründerzentrum

Hilfsbereit. Kompetent. Verlässlich.



Schritt für Schritt zur eigenen Praxis. Wir unterstützen Sie dabei!



**Kostenfreie Einstiegsberatung
zur Orientierung.**

Mit persönlicher Betreuung zuverlässig durch den Gründungsprozess bis zur eigenen Praxis.

Wir bieten:

- Existenzgründungsberatung
- Hilfe bei der Erstellung des Businessplans
- Prüfung der Zulassungsvoraussetzungen der gesetzlichen Krankenkassen
- Beantragung der Kassenzulassung

Weitere Informationen finden Sie hier: www.physio-start.de | gruenderzentrum@ifk.de | Tel.: 0234 97745-111



Liebe Leserinnen, liebe Leser,

im Gespräch mit einem Bekannten konnte ich neulich Branchenwissen aufs Tapet bringen: Auf seine Klagen hin, dass man so schlecht einen Termin beim Physiotherapeuten bekommt, hielt ich ihm einen Vortrag über die Herausforderungen in der Physiotherapie, die mangelnde Vergütung, ausufernde Bürokratie, fehlenden Nachwuchs und den allgegenwärtigen und daraus resultierenden Fachkräftemangel. Auch wenn es das Terminproblem nicht lösen konnte, besteht bei dem Bekannten nun zumindest Verständnis für die Physiopraxis.

Diese Herausforderungen der Branche können wir als Verband leider nicht allein bewältigen. Aber wir sind dran. Anfang dieses Jahres haben wir einen kleinen Meilenstein erreicht: Nach über zwei Jahren Wartezeit hat endlich der erste mündliche Verhandlungstermin des Klageverfahrens gegen die Schiedssprüche der Schiedsstelle Heilmittel vor dem Landessozialgericht Berlin-Brandenburg stattgefunden. Darin beklagen wir gemeinsam mit den weiteren maßgeblichen Verbänden unter anderem die Angemessenheit der von der Schiedsstelle festgelegten Preise und hoffen, mit einem Gerichtsurteil die Vergütungssituation der Physiotherapeuten weiterhin zu verbessern. Mehr zum aktuellen Stand des Klageverfahrens lesen Sie ab Seite 16.

Beim zweiten großen Schmerzpunkt, der Bürokratie, geht es leider langsam voran. Zwar hat das Bundesgesundheitsministerium im vergangenen Herbst ein neues Eckpunktepapier zum Bürokratieabbau im Gesundheitswesen vorgelegt und sich somit nachweislich mit dem Thema beschäftigt. Umso enttäuschender ist es, dass darin keinerlei Maßnahmen enthalten sind, um die Situation der Heilmittelerbringer zu verbessern. Der IFK wird sich jedoch weiterhin, auch in Zusammenarbeit der anderen Heilmittelerbringern im Spitzenverband der Heilmittelverbände (SHV), dafür einsetzen, die bürokratischen Hindernisse zu adressieren.

Das Thema Fachkräftemangel beschäftigt uns ebenso stetig. Die Suche nach Ideen, wie mehr junge Menschen für den Beruf des Physiotherapeuten begeistert werden können, ist ein Dauerthema. Im Interview ab Seite 14 erklärt IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger, warum wir dessen ungeachtet nicht nur den Blick auf die nachfolgende Generation werfen sollten, sondern auch die Therapeuten vor dem Renteneintrittsalter im Auge behalten müssten.

Sie sehen, die großen Themen der Branche sind gleichermaßen wichtig wie komplex und werden uns vermutlich noch eine Weile beschäftigen. Aufklärungsgespräche mit unbeteiligten Bekannten eingeschlossen.

Mit besten Grüßen

Katharina Thiemann

Verband

Kurz berichtet	4
Mit dabei auf der TheraPro	6
Vorgestellt: Der Fachausschuss Wissenschaft	8
20 Jahre IFK-Wissenschaftspreise – Ausschreibung 2024 gestartet	10
Beim IFK-Businessplan-Wettbewerb die Praxisgründung erproben	12

Berufspolitik

Erfahrene Therapeuten nicht verlieren – Im Interview mit Ute Repschläger	14
---	----

Vergütung

Erster Verhandlungstermin vor dem Landesozialgericht Berlin-Brandenburg	16
--	----

Wissenschaft

Physiotherapie im Wandel: Wie kann Technik helfen?	18
Forschungsüberblick zu physiotherapeu- tischen Interventionen bei Long/Post COVID Fatigue – Ein Scoping Review	22
Evidenz-Update	28
Buchbesprechung	31
CPTe: Update Spiegeltherapie	32

Praxis

Die richtige Expertise vor Gericht – IFK gründet eine Sachverständigenkommission	34
Das Chamäleon unter den gynäkologischen Krankheitsbildern – Physiotherapie hilft bei Endometriose	36
Nachgefragt	39

Mitgliederservice

IFK-Regionalausschüsse	40
IFK-Kontakt	41
PhysioService des IFK	42
IFK-Fortbildungen	44
PT-Anzeigen	54
Anmeldung zur Fortbildung	57
Beitrittserklärung	58

Impressum	41
-----------	----

Neujahrsempfänge mit vielen Gesprächen

Traditionell zum Jahresbeginn sind die IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger und der IFK-Geschäftsführer Dr. Björn Pfadenhauer als Gäste zu Neujahrsempfängen geladen. Sie nutzen die Veranstaltungen, um sich mit Vertretern der Krankenkassen, Politik, Ärzteschaft und Medien auszutauschen und für die Anliegen der Physiotherapie zu werben.



Neujahrsempfang der Bundesärztekammer und der Kassenärztliche Bundesvereinigung in Berlin.

Zum traditionellen Neujahrsempfang hatten die Bundesärztekammer (BÄK) und die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) nach Berlin eingeladen. Repschläger und Dr. Pfadenhauer führten unter anderem Gespräche mit Emmi Zeulner (MdB CDU/CSU, 2. v. r.) und Eva Faltner (Landesarbeitsgemeinschaft Gesundheit Bayern, 2. v. l.).

Ungewohnten Themen wandte sich diesmal Bundesärztekammerpräsident Dr. Klaus Reinhardt in seiner Eröffnungsrede zu und bezog auch zur allgemeinen innenpolitischen Lage Stellung. Pluralismus, Toleranz und Kompromissfähigkeit seien wesentliche Elemente einer freiheitlichen Demokratie, betonte er. Die deutschen Ärztinnen und Ärzte verurteilten alle extremistischen politischen Bestrebungen, die diese Elemente auch nur ansatzweise infrage stellen, machte Dr. Reinhardt deutlich. Bundesgesundheitsminister Prof. Karl Lauterbach goutierte dieses eindeutige Bekenntnis. Er nahm in



V.l. Ute Repschläger, Dr. Björn Pfadenhauer, Dagmar Karrasch (dbl), Andreas Pfeiffer (DVE), Andreas Hörstgen (DVE), Manuela Pintarelli-Rauschenbach (VPT), Thomas Ramm (VPT), Stephanie Schreiber (VMF), Uta Köpcke (VDD), Hannelore König (VMF).



V. l.: Ute Repschläger, Dr. Klaus Reinhardt, Dr. Björn Pfadenhauer.

seiner Rede Bezug auf die für 2024 anstehenden Reformen und thematisierte die medizinische Versorgung der sogenannten Baby-Boomer-Generation.

Der Jahresempfang der TK-Landesvertretung NRW stand thematisch im Zeichen der Krankenhausreform. Der stellvertretende Vorsitzende des Vorstands der TK, Thomas Ballast, plädierte dafür, das Organisationsprinzip eines selbstverwalteten Gesundheitssystems nicht weiter auszuhöhlen. Repschläger und Dr. Pfadenhauer hatten auch die Gelegenheit, sich mit einer Reihe von Abgeordneten auszutauschen und einige Themen anzusprechen, die die Physiotherapeuten aktuell bewegen.

Beim Neujahrsempfang der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe (KWVL) kamen Repschläger und Dr. Pfadenhauer unter anderen ins Gespräch mit dem stellvertretenden Vorstandsvorsitzenden der KWVL, Dr. Volker Schrage (2. v. r.) und Karl-Werner Doepp, dem Landesgruppenvorsitzenden Nordrhein-Westfalen des VPT (1. v. l.).



Neujahrsempfang der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe.

Auf Stippvisite beim EU-Parlament

Gregor Wedell ist IFK-Mitglied und als Physiotherapeut mit seinem Unternehmen auf betriebliches Gesundheitsmanagement spezialisiert. Neben der physiotherapeutischen Tätigkeit gehört das Netzwerken zu seinen Spezialitäten. Seit Herbst 2023 ist er als Senator im Europäischen Wirtschaftssenat (EWS) aktiv, einem Zusammenschluss von Unternehmern, die sich für eine Verbesserung der wirtschaftlichen Rahmenbedingungen für Unternehmen in Europa einsetzen.

In diesem Zusammenhang wurde Wedell im letzten November ins EU-Parlament eingeladen, um bei einer Veranstaltung von „SME Connect“ gemeinsam mit Abgeordneten des Parlaments über die Herausforderungen von kleinen und mittelständischen Unternehmen zu diskutieren. Besonders beeindruckt hat Wedell die Leidenschaft, mit der die anwesenden Parlamentarier für ihre Überzeugungen eintreten. Er hofft, dass solche Veranstaltungen dazu beitragen, Perspektiven teilen und Brücken zwischen Wirtschaft und Politik bauen zu können und dass er selbst die Probleme der Physiotherapeuten bei Entscheidern adressieren kann.

Wieder zurück und frisch dabei

Judith Backes, wissenschaftliche Mitarbeiterin beim IFK, kehrte zum 1. Februar aus ihrer Elternzeit zurück. Das IFK-Team wünscht ihr einen guten Start! Dilara Gümüs verstärkt seit Januar das Referat Kassenverhandlungen und Wirtschaft. Sie hat in einer IFK-Mitgliedspraxis eine Ausbildung zur Kauffrau im Gesundheitswesen absolviert und ist so auf die Stellenausschreibung des IFK aufmerksam geworden. Zu ihren Aufgaben gehört die Mitgliederberatung und Abrechnung. „Eine gute Abwechslung“, sagt sie. Willkommen im Team!



Judith Backes.



Dilara Gümüs.

IFK Termine...

IFK-Jahreshauptversammlung Bochum	16. März 2024
IFK-Forum Nord Hamburg	7. Juni 2024
IFK-Wissenschaftstag 2024 Osnabrück	28. Juni 2024



Julia Glitz

Auf der TheraPro 2024 begrüßten Akteure des IFK viele Interessierte am Messestand des Bundesverbands. Die Fachmesse für Therapie, Rehabilitation und Prävention im Süden Deutschlands ist ein Highlight für Heilmittel-erbringende und so zeigte auch der IFK mit einem Stand Präsenz vor Ort.

26.-28.01.2024
Stuttgart

Mit dabei auf der

Zwischen Digitalisierung, Berufspolitik und Beratung – am IFK-Stand herrschte reges Treiben.



Viel los: IFK-Akteure im Gespräch mit Messebesuchern.

Vom 26. bis zum 28. Januar 2024 lockte das Veranstaltungsformat aus Fachmesse und Programmforum trotz des Bahnstriks insgesamt über 12.300 Besucher in die Hallen der Messe Stuttgart. Wer zum Stand des Bundesverbands selbstständiger Physiotherapeuten kam, nutzte die Gelegenheit zum interessanten Fachgespräch.

Zum Schülertag der TheraPro am Freitag standen die IFK-Experten den prüfenden Fragen vieler zukünftiger Physiotherapeuten Rede und Antwort, die sich mit Interesse nach den

TheraPro



Vorteilen der Selbstständigkeit und einer IFK-Mitgliedschaft erkundigten. Ebenso freute man sich über bekannte Gesichter und das gesellige Miteinander in anregender Messeatmosphäre. Man unterhielt sich über die aktuelle berufspolitische Lage, klärte Beratungsfragen, informierte sich über die Angebote des IFK und tauschte Anregungen und Vorschläge aus. Zweifelsohne stellte dabei die Digitalisierung des Gesundheitssektors das dominierende Thema auf der TheraPro dar.

Die Bilanz ist positiv, was nach den pandemiebedingt schwierigen Messejahren in puncto Präsenzveranstaltungen sehr zuversichtlich stimmt!

DIGITAL unterwegs.



Kennen Sie schon die Apps von THEORG?

Werden Sie mobil mit THEORG – der Software für die perfekte Praxisorganisation.



THEORG 2GO, die App für Therapeuten

Haben Sie den Terminplan jederzeit im Blick und erfassen oder ändern Sie die Behandlungsdokumentation inklusive Befundfotos.



THEORG Klemmbrett

Lassen Sie Ihre Patienten Dokumente und Formulare direkt auf dem Tablet lesen, ausfüllen und unterschreiben.



TheraConnect

Ihre Patienten können übers eigene Smartphone Termine einsehen und buchen, Nachrichten an die Praxis schicken und vieles mehr.

• Besuchen Sie uns!

FIBO 2024

11. bis 14.04.2024 | Halle 8, Stand 8C14

SOVDWAER GmbH
 Franckstraße 5
 71636 Ludwigsburg
 Tel. 0 71 41 / 9 37 33-0
 info@sovdwaer.de
 www.sovdwaer.de

THEORG
 Software für THErapieORGanisation

Ein Verband, viele Gremien

Die Mitglieder des Bundesverbands selbstständiger Physiotherapeuten sind in Gremien organisiert an der Verbandsarbeit beteiligt. Von ihrer Expertise profitiert der Verband durch konstruktive Zusammenarbeit und wirksame Strategieentwicklung. In der Reihe „Ein Verband, viele Gremien“ werden die verschiedenen Gremien und ihre Arbeit vorgestellt.

In der letzten Ausgabe unseres Fachmagazins ging es um den Fachausschuss Öffentlichkeitsarbeit und Kassenverhandlungen. In dieser Ausgabe führen wir in die Rollen und Funktionen des Fachausschusses Wissenschaft ein.

Wissenschaftliches Arbeiten zeichnet sich durch verschiedene Kriterien aus, die gewährleisten, dass die Wissensinhalte, die sich unter diesem Begriff tummeln, auf verschiedene Weise Verlässlichkeit bewiesen haben; also geprüft und bewährt sind. Dazu gehören beispielsweise Faktoren, wie Reliabilität, Aktualität, Relevanz, Vergleichbarkeit und Differenziertheit. Die wissenschaftliche Perspektive ist somit ein wichtiger Baustein für das Wirken des IFK. Sie spielt nicht nur für die Qualitätssicherung eine bedeutende Rolle, sondern auch für die berufspolitische Ausrichtung und die Innovationsentwicklung des Verbands. Um diese Aspekte sicherzustellen, wird der IFK zum einen durch wissenschaftliche Referenten in der Geschäftsstelle unterstützt. Diese Unterstützung gewinnt seit Jahren an Relevanz, da die Rolle der evidenzbasierten Physiotherapie innerhalb des Gesundheitssektors unter anderem durch den Akademisierungsdiskurs an Wahrnehmung und Anerkennung gewinnt. Diese Entwicklung ist begrüßenswert für den gesamten physiotherapeutischen Sektor.

Der Fachausschuss



V. l.: Johanna Pleus, Monika Hümmelink, Petra Klein, Brigitta Heine-Goldammer, Ricarda Uhlemeyer,

Fundiert und aktuell: der Fachausschuss Wissenschaft

Zum anderen gibt es den Fachausschuss Wissenschaft, der sich aus den IFK-Mitgliedern Denise Girvan, Monika Hümmelink, Jesper Kelder, Petra Klein und Ricarda Uhlemeyer zusammensetzt. Er wird geleitet von der stellvertretenden Vorstandsvorsitzenden Brigitta Heine-Goldammer und unterstützt durch Geschäftsstellenmitglied und wissenschaftliche Referentin Johanna Pleus. Der Fachausschuss Wissenschaft berät den Vorstand und bearbeitet Anfragen aus der Geschäftsstelle.

Zu seinen festen Zuständigkeiten gehört auch die Vor- und Nachbereitung des jährlichen IFK-Tags der Wissenschaft, der jedes Jahr unter anderem Motto in Kooperation mit einer Hochschule stattfindet. Dazu gehört auch die



Der IFK-Wissenschaftspreis wird in diesem Jahr zum zwanzigsten Mal vergeben. Weitere Informationen finden Sie auf Seite 10.

schuss Wissenschaft



Denise Girvan und Jesper Kelder.

Ausschreibung des IFK-Wissenschaftspreises, mit dem der IFK Nachwuchswissenschaftler unterstützt. „Das ist mir persönlich immer ein besonderes Anliegen“, sagt Brigitte Heine-Goldammer. „Die Physiotherapie ist längst kein Teilbereich der medizinischen Wissenschaft mehr, sondern eine eigene Fachrichtung. Das Studium ermöglicht den Wissenstransfer zwischen Theorie und Praxis. Mit der jährlichen Veranstaltung des Wissenschaftstags und der Auslobung des Wissenschaftspreises tragen wir dem Rechnung und schaffen gleichzeitig mehr Sichtbarkeit.“ Einige der Fachausschussmitglieder sind daher auch in der Jury für den Wissenschaftspreis vertreten. Darüber hinaus erarbeiten seine Mitglieder Kriterien für Leitlinien, überarbeiten Bewertungsbögen und rezensieren regelmäßig Bücher für das Fachmagazin physiotherapie. Beratung, Recherche und Innovationsentwicklung – das sind die Eckpfeiler des Wirkens des Fachausschusses Wissenschaft. Dank ihm ist der IFK in seiner Arbeit stets up-to-date, was fundierte wissenschaftliche Perspektiven angeht.

Mit dieser Reihe stellen wir Ihnen die Verbandsstruktur des IFK näher vor. Lesen Sie in den kommenden Ausgaben mehr über die Gremien und Organe des IFK.



Weitere Informationen zu den Organen des IFK finden Sie hier:



Julia Glitz, M.A. ist Referentin für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit des IFK.

— Anzeige —

pact
Finanz AG

▶ Reicht meine Rente im Alter?

Die gesetzliche Rente allein reicht in der Regel nicht aus, um im Alter den gewohnten Lebensstandard halten zu können. Das ist längst kein Geheimnis mehr.

Wollen Sie Ihre künftigen Rentenleistungen erhöhen und gleichzeitig Steuern sparen? Dann nutzen Sie die zahlreichen Vorteile der Basisrente, z.B.:

- ▶ Lebenslange garantierte Rentenleistung
- ▶ Leistungen sind pfändungssicher und insolvenzgeschützt
- ▶ Zu 100 % steuerlich absetzbar, im Jahr 2024 bis zu einer max. Einzahlungshöhe von 27.565 € (für Verheiratete: 55.130 €) als Altersvorsorgeaufwendungen

Beispiel:
Investieren Sie in diesem Jahr 12.000 € in Ihre Basisrente, sind davon 12.000 € (100 %) steuerlich absetzbar.
Beim aktuellen Spitzensteuersatz in Höhe von 42 % erhalten Sie 5.040 € als Steuerersparnis vom Finanzamt zurück. Die Steuerersparnis können Sie z. B. in Form einer jährlichen Zuzahlung in Ihre Basisrentenversicherung fließen lassen, um somit Ihre Rente im Alter noch weiter zu erhöhen.

Vereinbaren Sie einen kostenlosen Beratungstermin mit uns und vergessen Sie nicht Ihren Rentenbescheid.

VersorgungService für Physiotherapeuten
Münsterstraße 94
40476 Düsseldorf
Telefon: 02 11. 44 03 09-0
E-Mail: physio@pact.eu
Internet: www.pact.eu

pact macht unabhängig!

20 Jahre IFK-Wiss Aussc

Zum 20. Mal wird der IFK in diesem Jahr seine Wissenschaftspreise für besonders gute Abschlussarbeiten an Bachelor- und Masterabsolventen der Physiotherapie vergeben. Wie jedes Jahr können dabei Arbeiten in den Kategorien Masterarbeiten sowie Bachelorarbeiten „Klinisch/Experimentell“ und „Literatur- und Übersichtsarbeiten/Konzeptentwicklung“ eingereicht werden. Preise erhalten jeweils der erste und zweite Platz in jeder Kategorie. Zusätzlich wird ein Posterpreis für Bachelor- und Masterarbeiten vergeben.

Es geht los: Der Wissenschaftspreis 2024 ist nun offiziell ausgeschrieben! Die Bewerbungen werden ab sofort angenommen. Die Abschlussarbeiten müssen bis zum 7. April 2024 beim IFK eingehen – diese dürfen bei Abgabe höchstens zwei Jahre alt sein (es gilt das Datum auf dem Deckblatt der Arbeit). Nach Abschluss der Bewerbungsfrist bewertet eine unabhängige Jury aus Physiotherapeuten und Professoren der Physiotherapie die eingereichten Abschlussarbeiten.

Für den Posterpreis reichen alle Teilnehmenden zusätzlich zu ihren Arbeiten ein wissenschaftliches Poster ein. Diese Poster werden am IFK-Tag der Wissenschaft ausgestellt. Über eine Umfrage wird das beste Poster in der Kategorie Bachelor und Master ausgewählt und ebenfalls prämiert.

Die Wissenschaftspreise werden traditionell am IFK-Tag der Wissenschaft verliehen. Er findet in diesem Jahr am 28. Juni in der Hochschule Osnabrück statt. Neben einem Fachsymposium, das in diesem Jahr unter dem Motto „Physiotherapie International“ steht, erhalten die Preisträger die Möglichkeit, dem Publikum ihre Arbeiten zu präsentieren. Nähere Informationen zum IFK-Tag der Wissenschaft erhalten Sie in der nächsten Ausgabe der „physiotherapie“.

Zum 20. IFK-Tag der Wissenschaft sind alle Preisträger vergangener Jahre herzlich eingeladen. Bitte melden Sie sich per E-Mail (wissenschaft@ifk.de) an.

Masterarbeiten		1. Platz 3.000,- €	gesponsert von 
		2. Platz 2.000,- €	
Bachelorarbeiten	Klinisch/Experimentell	1. Platz 2.000,- €	gesponsert von 
		2. Platz 1.500,- €	
	Literatur/Konzept	1. Platz 2.000,- €	gesponsert von 
		2. Platz 1.500,- €	
Posterpreis Masterarbeiten		300,- € Thieme-Büchergutschein	gesponsert von 
Posterpreis Bachelorarbeiten		300,- € Thieme-Büchergutschein	

Wissenschaftspreis – Ankündigung 2024 gestartet

Bewerkungskriterien

1. Für die Wissenschaftspreise können sich Physiotherapeuten mit ihrer Bachelorarbeit im Bereich Physiotherapie oder mit ihrer Masterarbeit über ein physiotherapeutisches Thema von einer deutschen Hochschule bewerben. Voraussetzung ist, dass die Abschlussarbeit nicht zu einem anderen Preisausschreiben eingereicht oder bereits veröffentlicht wurde.
2. Pro Hochschule werden maximal zwei Bachelorarbeiten (unabhängig von der Kategorie) bzw. zwei Masterarbeiten für den Wissenschaftspreis zugelassen.
3. Die eingereichten Arbeiten dürfen nicht älter als zwei Jahre sein (Abgabedatum auf dem Deckblatt der Arbeit).
4. Alle Bewerber des Wissenschaftspreises erklären sich bereit, an der Preisverleihung am 28. Juni 2024 in Osnabrück persönlich teilzunehmen. Alle Preisträger erklären sich zudem bereit, ihre Abschlussarbeit im Rahmen einer Posterausstellung, gemäß den Vorgaben, zu präsentieren.
5. Der IFK behält sich das Recht einer Erstveröffentlichung der Gewinnerarbeiten – in Artikelform – in seinem Fachmagazin „physiotherapie“ vor. Ausnahmen sind durch den IFK zu genehmigen.
6. Alle Bewerber verpflichten sich, an der Posterpreisverleihung teilzunehmen. Für die Preisverleihung ist dem IFK ein ausgedrucktes Poster in DIN A0 Hochformat und in digitaler Form über das Thema der wissenschaftlichen Abschlussarbeit bei Einreichung der Arbeit zur Verfügung zu stellen. Im Anschluss an die Preisverleihung werden die Teilnehmer um Mitnahme des eigenen Posters gebeten. Sollte die Mitnahme des Posters durch den Teilnehmer nicht erfolgen, wird dieses entsorgt.
7. Mit der Anerkenniserklärung sind via E-Mail einzureichen: Datenschutzerklärung, Berufsurkunde, Empfehlungsschreiben des Erstprüfers für die Teilnahme an dem Wissenschaftspreis, die im gesamten Dokument durch Weißung vollständig anonymisierte (Hochschule, Prüfer, eigene Person, Logos) Bachelor- bzw. Masterarbeit, einseitiges Abstract (Word-Datei) zu der eingereichten Arbeit (Hintergrund, Methode, Ergebnisse, Schlussfolgerung), Anerkenniserklärung der Bewerkungskriterien des IFK-Wissenschaftspreises, Originaldeckblatt der Arbeit ohne Weißung. Außerdem ist ein wissenschaftliches Poster (siehe 6.) auf dem Postweg und in digitaler Form einzusenden. Wurde eine Abschlussarbeit von zwei Autoren erstellt, so sind die einzelnen Autoren und deren eigenständige Leistung deutlich in der Arbeit zu kennzeichnen. Bachelorabsolventen müssen unbedingt angeben, ob die Arbeit in der Kategorie Literatur- und Übersichtsarbeiten/Konzeptentwicklung oder in der Kategorie Klinisch/Experimentell eingereicht wird.



Weitere Informationen finden
Sie auf der IFK-Webseite.

Die **Bewerkungsunterlagen** senden Sie bitte an:
wissenschaft@ifk.de

Das **Poster** senden Sie bitte an:
Bundesverband selbstständiger
Physiotherapeuten – IFK e. V.
Frau Johanna Pleus
Gesundheitscampus-Süd 33
44801 Bochum

Jetzt bewerben!
Bewerkungsschluss 7. April 2024

IFK-Businessplan-Wettbewerb 2024

Auch in diesem Jahr haben Schüler und Studierende der Physiotherapie wieder die Gelegenheit, in die Selbstständigkeit hineinzuschnuppern. Mittlerweile zum vierten Mal schreibt der IFK seinen Businessplan-Wettbewerb aus. Die Teilnehmenden bekommen dabei die Möglichkeit, einen Businessplan für eine fiktive Physiotherapiepraxis zu erstellen und so wichtige Erfahrungen für die Gründung einer Praxis zu sammeln.

Beim IFK-Businessplan-Wettbewerb die Praxisgründung erproben

Rund jeder vierte Physiotherapeut entscheidet sich im Laufe seines Berufslebens dazu, sich selbstständig zu machen und eine eigene Praxis zu eröffnen oder zu übernehmen. Neben physiotherapeutischem Wissen ist dabei auch betriebswirtschaftliches Know-how gefragt. Eine Gelegenheit zur Erprobung bietet der IFK-Businessplan-Wettbewerb. Die Schüler und Studierenden der Physiotherapie können sich so darin erproben, ein (fiktives) Gründervorhaben für eine Physiotherapiepraxis mit bis zu drei therapeutischen Mitarbeitern in Form eines Businessplans auszuarbeiten. Die Teilnahme ist allein oder als Gruppe möglich. Die Abgabefrist endet am 26. Juli 2024.

Die Gewinner können sich über ein interessantes Preisgeld freuen. Der erste Platz ist mit 5.000 Euro dotiert, 2.500 Euro gibt es für den zweiten Platz. Die Preise werden von der Helmsauer-Gruppe gesponsert. Über die Preisvergabe entscheidet die Jury, bestehend aus Brigitte Heine-Goldammer, Physiotherapeutin und stellvertretende Vorsitzende des IFK-Vorstands, Gerd Appuhn, Physiotherapeut und IFK-Regionalausschussvorsitzender Witten/Ennepe-Ruhr-Kreis, Jan Selder, Physiotherapeut und IFK-Regionalausschussvorsitzender Düsseldorf sowie Anja Schlüter, Betriebswirtin und stellvertretende Referatsleiterin Kassenverhandlungen und Wirtschaft beim IFK.

Die Preisverleihung findet am 8. November 2024 im Rahmen der „therapie Hamburg“ statt. Auf der Veranstaltung erwartet die Teilnehmenden zudem ein interessantes Vortragsprogramm. Horst Lutz stellt in seinem Vortrag die „Life Kinetik“ vor, eine Trainingsform, die Wahrnehmungsaufgaben mit kognitiven Herausforderungen und ungewöhnlicher, spaßiger Bewegung koppelt. Anja Schlüter stellt zusammen mit Marc Balke, stellvertretender IFK-Geschäftsführer und Leiter des Referats Recht, das IFK-Gründerzentrum physio-START vor, das Unterstützung bei der Praxisgründung bietet. Torsten Lübben, Geschäftsführer der Helmsauer-Curamed Managementgesellschaft und Beratungszentrum für das Gesundheitswesen GmbH, stellt in seinem Vortrag den „Masterplan für die Praxisübergabe, -übernahme und -erweiterung“ vor.

Das exemplarische Muster eines Businessplans kann beim IFK unter schlueter@ifk.de oder unter 0234 97745-333 angefragt werden. Die Nutzung dieses Musters ist nicht verpflichtend. Die Arbeiten müssen bis zum 26. Juli 2024 in digitaler Form (Word- bzw. Excel-Dokument) geschickt werden an schlueter@ifk.de.

IFK- Businessplan- Wettbewerb 2024

Der IFK schreibt auch im Jahr 2024 seinen Businessplan-Wettbewerb für Physiotherapieschüler und -studenten aus. Vergeben werden zwei Preise an die beiden Businesspläne mit der besten Bewertung.

Die beiden Preise sind mit insgesamt 7.500 Euro dotiert und werden in gestufter Form verliehen (1. Preis: 5.000 Euro, 2. Preis: 2.500 Euro).

Eine unabhängige Jury aus einem Betriebswirt der IFK-Geschäftsstelle sowie drei erfahrenen Physiotherapie-Praxisinhabern bewerten die eingereichten Businesspläne und entscheiden unter Ausschluss des Rechtswegs über die Preisvergabe.

Jetzt bewerben!
Bewerbungsfrist endet am
26. Juli 2024



1. Für den Businessplan-Wettbewerb können sich Physiotherapieschüler und -studenten zum Beispiel als Projektgruppen mit ihrem erstellten Businessplan bewerben. Eine Mustervorlage wird den Teilnehmern vorab auf Anfrage zur Verfügung gestellt.
2. Thema des Gründungsvorhabens:
Praxis mit bis zu drei therapeutischen Mitarbeitern.
3. Der IFK behält sich das Recht einer exklusiven Veröffentlichung zur Projektarbeit – in Artikelform – in seinem Fachmagazin „physiotherapie“ vor, die Inhalte der Arbeit enthalten kann. Ausnahmen sind durch den IFK zu genehmigen.
4. Alle Bewerber verpflichten sich, an der Preisverleihung teilzunehmen.
5. Der Businessplan ist in digitaler Form (Word- bzw. Excel-Dokument) einzureichen.

Bitte senden Sie die Bewerbungsunterlagen an:
Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.
Frau Schlüter • schlue@ifk.de





Erfahrene nicht Im Interview

IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger.

Der Fachkräftemangel ist in der Physiotherapie ein Dauerbrenner – zum Leid der Praxisinhaber, die keine Mitarbeiter finden, aber auch zum Leid der Patienten, die lange auf einen Termin warten müssen. Neben Nachwuchskräften gibt es noch eine andere Gruppe, die zur Linderung des Fachkräftemangels beitragen könnte.

Frau Repschläger, schon jetzt gibt es viele Therapeuten, die nach Erreichen des gesetzlichen Rentenalters weiterarbeiten. Jedoch lohnt sich das finanziell kaum. Warum?

Repschläger: Momentan können Rentner nur im Rahmen eines Minijobs steuerfrei arbeiten. Die maximal erlaubten 520 Euro steuerfreier Verdienst sind aber mit wenigen Arbeitsstunden im Monat erreicht. Sobald man über diese Grenze kommt, ist die Abgabelast so hoch, dass sich die Arbeit finanziell nicht mehr rentiert.

In der Politik wurde kürzlich diskutiert, Rentnern mehr steuerfreie Arbeit zu ermöglichen, beispielsweise bis zu einem Verdienst von 2.000 Euro. Das könnte auch in der Physiotherapie einen echten Unterschied machen.

Welche Auswirkungen hätte ein höherer Steuerfreibetrag für Rentner auf die Personalsituation in der Physiotherapie?

Repschläger: In der Physiotherapie haben wir schon seit langem

einen Fachkräftemangel. Neben dem fehlenden Nachwuchs verabschieden sich Jahr für Jahr gute und erfahrene Therapeuten in die Rente. Dieser Prozess wird sich in den kommenden Jahren noch verstärken, denn die Baby-Boomer-Generation steuert auf den Renteneintritt zu. Viele dieser Generation würden gerne über das offizielle Renteneintrittsalter hinaus arbeiten. Es lohnt es sich jedoch steuerlich bislang nicht und sie sehen davon ab. Mit einem höheren Steuerfreibetrag würde sich das sicher ändern. Unsere Mitarbeiter, die kurz vor dem Rentenalter stehen, signalisieren uns das jedenfalls so.

Lässt sich der Fachkräftemangel so denn dauerhaft lösen?

Repschläger: Nein, sicher nicht. Langfristig müssen wir auf jeden Fall den Beruf des Physiotherapeuten weiter attraktiv machen. Nur so werden wir wieder mehr junge Menschen für ihn begeistern.

ne Therapeuten verlieren mit Ute Repschläger

Durch eine Erhöhung des Steuerfreibetrags könnten erfahrene Therapeuten dem Arbeitsmarkt allerdings länger zur Verfügung stehen und so die vorherrschende Personalknappheit kurz- bis mittelfristig zumindest abschwächen. Aufgrund des bestehenden Fachkräftemangels in der Physiotherapie würde dabei auch niemandem ein Arbeitsplatz weggenommen. Man würde vielmehr Druck aus dem System nehmen, Wartelisten verkürzen und somit sowohl den Therapeuten als auch den Patienten helfen.

Katharina Thiemann, M.A. ist Leiterin des Referats Presse- und Öffentlichkeitsarbeit des IFK.



Anzeige

Physiotherapie studieren

- **Physiotherapie B.Sc.**
staatlich anerkannter Berufsabschluss
Physiotherapie in 7 Semestern
- **NEU: Physiotherapie Plus B.Sc.**
Nur für Physiotherapeut/-innen nach
Berufsausbildung in 3 Semestern

#ZUKUNFTFINDEN



Erster Verhandlungstermin vor dem Landessozialgericht Berlin-Brandenburg

Nach über zwei Jahren Wartezeit hat am 12. Januar 2024 der erste Verhandlungstermin zu den Klagen der maßgeblichen Physiotherapieverbände gegen die Schiedssprüche vom 8. März 2021 und 21. Juli 2021 vor dem Landessozialgericht Berlin-Brandenburg stattgefunden. Auch eine Klage des GKV-Spitzenverbands wird in diesem Verfahren verhandelt. Da die drei Klagen inhaltlich teilweise das gleiche Thema behandeln, hat sich das Gericht entschlossen, diese zu einem Verfahren zusammenzulegen.

Zur Erinnerung

Gegen Teile des ersten Schiedsspruchs haben der VDB-Physiotherapieverband und der IFK gemeinsam am 8. April 2021 Klage eingereicht, weil dieser grundsätzliche Mängel aufweist, die in dieser Form nicht akzeptiert werden konnten und einer richterlichen Klärung bedürfen.

Zum einen sieht die gesetzliche Regelung zum Schiedsverfahren vor, dass die Schiedsstelle eine „Nachzahlung“ festsetzen muss, wenn das Schiedsverfahren länger als drei Monate dauert. Das Schiedsverfahren begann am 9. Oktober 2020. Weil es am 9. Januar 2021 noch nicht abgeschlossen war, hätte die Schiedsstelle ab diesem Zeitpunkt sogenannte Zahlbeträge rückwirkend festsetzen müssen. Die Festsetzung der Zahlbeträge blieb aus. Daher forderten die beiden Verbände für den Zeitraum vom 10. Januar bis zum 31. März 2021 eine Nachzahlung, um die Praxen für den unberücksichtigten Zeitraum rückwirkend zu entschädigen.

Zum anderen hielten die beiden klagenden Verbände die Festsetzung der Erhöhung um 1,51 Prozent ab dem 1. April 2021

für zu niedrig. Mit dieser ersten Erhöhung sollte aus Sicht der Schiedsstelle die Steigerung der Personal-, Sach- und Betriebskosten im Zeitraum vom 1. Juli 2019 bis zum 31. März 2021 ausgeglichen werden.

Gegen Teile des zweiten Schiedsspruchs haben die vier maßgeblichen Physiotherapieverbände am 19. August 2021 gemeinsam Klage eingereicht.

Grundlage für die Vergütungsverhandlungen und das anschließende Schiedsverfahren war das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) gewesen. Darin hat der Gesetzgeber die maßgeblichen Verbände und den Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV-SV) beauftragt, Preise festzulegen, die „eine leistungsgerechte und wirtschaftliche Versorgung ermöglichen“.

Da die Verbände diese Angemessenheit der im Schiedsspruch festgelegten Preise aber nach wie vor nicht

termin lgericht

sahen, hatten sie sich gemeinsam entschlossen, den Schiedsspruch zu beklagen. Aus ihrer Sicht ist der Auftrag des TSVG erst dann vollständig erfüllt, wenn die Vergütung physiotherapeutischer Leistungen eine leistungsgerechte und wirtschaftliche Versorgung der Patienten gewährleistet.

Entscheidung nach dem ersten Termin vertagt

Bei dem Termin in Potsdam ist das Gericht jedoch noch nicht zu einem Ergebnis gekommen. Vielmehr sahen die zuständigen Richter noch Diskussionsbedarf. Die Verbände wurden daher im Nachgang zu dem Termin aufgefordert, zu rechtlichen Aspekten des Verfahrens ergänzend Stellung zu nehmen. Im Anschluss wird das Gericht erneut beraten. Es kann jedoch nicht vorhergesehen werden, wie lange dies dauern wird und wann mit einer Entscheidung zu rechnen ist. Der IFK wird seine Mitglieder selbstverständlich benachrichtigen, sobald weitere Informationen vorliegen.



Mein Leben.
Besser versichert.

**Finanzielle
Sicherheit für Sie
und Ihre Praxis.**

Sie erleben es bei Ihren Patienten bestimmt täglich:
Von einem Tag auf den anderen ist alles anders – plötzliche Krankheit, Arbeitsunfähigkeit, Einkommensverlust.

Doch was passiert, wenn es Sie selbst trifft und Sie einen Profi brauchen? Wer fängt Sie und Ihre Praxis finanziell auf?

Keine Sorge!

Es gibt eine Lösung, mit der Sie sich und Ihre Praxis optimal finanziell absichern können, falls eine schwere Erkrankung Sie aus der Bahn wirft – die Schwere Krankheiten Vorsorge von Canada Life. **Erfahren Sie hier mehr.**



Canada Life Assurance Europe plc, Niederlassung für Deutschland
Hohenzollernring 72, 50672 Köln, AG Köln, www.canadalife.de
Telefon: 06102-306-1900, Telefax: 06102-306-1901
Maklerservice@canadalife.de, www.canadalife.de

Canada Life Assurance Europe plc unterliegt der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) und der Central Bank of Ireland.

Physiotherapie im Wie kann

David Hochmann, Leon Wösting, Ann-Kathrin Carl

Nach einer Umfrage der FH Münster leiden acht von zehn der befragten Physio- und Ergotherapeut*innen unter arbeitsbedingten Beschwerden. Mit technischen Assistenzsystemen können Physiotherapeut*innen im Arbeitsalltag unterstützt und berufsbedingten Beschwerden entgegengewirkt werden. Voraussetzung ist allerdings, dass die Entwicklung solcher Systeme interdisziplinär und mit direkter Beteiligung der Therapeut*innen erfolgt. Wie eine solche Entwicklung gelingen kann, zeigt der vorliegende Beitrag am Beispiel eines automatisiert mitfahrenden Rollstuhls für die Gangschule.

Physiotherapie braucht umfassende Unterstützung

Die Prävalenz von berufsbedingten Muskel-Skelett-Erkrankungen und psychischen Belastungen im Gesundheitswesen – und damit auch in der Physiotherapie – hat in den letzten Jahren zugenommen [1-3]. Muskuloskeletale Beschwerden sind keine Seltenheit, sondern die Regel [2]. In diesem Zusammenhang wurde an der FH Münster im Sommer 2023 eine Online-Umfrage zur Klärung der im Berufsalltag auftretenden Arbeitsbelastungen in der Physio- und Ergotherapie durchgeführt, an der insgesamt 765 Personen teilgenommen haben. Die Ergebnisse zeigen, dass die Arbeitsbelastung als hoch wahrgenommen wird. Das Arbeitspensum ist groß, die Zeit für die Behandlung der Patient*innen knapp und die Arbeit körperlich sehr anstrengend. In der Folge litten acht von zehn Therapeut*innen unter arbeitsbedingten Schmerzen und/oder Beschwerden. Besonders häufig wurden muskuloskeletale Beschwerden im Bereich des Nackens/der Halswirbelsäule und der Hände/Handgelenke genannt. Insgesamt ergaben sich aus den Befragungsergebnissen vielfältige Erkenntnisse zu berufsbedingten Belastungen und Beanspruchungen in der Physiotherapie und Ergotherapie, die Handlungsbedarf zur Förderung von Gesundheit und Sicherheit aufzeigen. Praxistaugliche Präventionsmaßnahmen sind gefragt, um bestehende Belastungen zu reduzieren und gesundheitliche Beeinträchtigungen zu vermeiden. Nicht zuletzt auch, um der Abwanderung und dem Personalmangel entgegenzuwirken. Denn die Befragung hat gezeigt, dass die Auswirkungen so weit gehen, dass rund zwei Drittel der Befragten bereits über einen Wechsel der Tätigkeit oder des Arbeitsplatzes nachgedacht haben [4].

Die Arbeit in der Physiotherapie ist bis heute – entgegen dem allgemeinen technologischen Wandel und der möglichen Digitalisierung und Automatisierung von Arbeitsprozessen – durch schwere körperliche Belastungen geprägt. Vorhandene technische Lösungen wie Reha-Roboter oder Exoskelette werden nicht flächendeckend eingesetzt. Die fehlende Akzeptanz kann zum einen an den hohen Investitionskosten und einem unklaren Kosten-Nutzen-Verhältnis liegen.

Zum anderen werden solche Systeme häufig ohne Einbindung von Physiotherapeut*innen entwickelt und können dadurch die Probleme im Alltag nur unzureichend lösen. Die Entwicklung technischer Assistenzsysteme für die Physiotherapie sollte folglich interdisziplinär und mit direkter Beteiligung der Therapeut*innen stattfinden. Das folgende Fallbeispiel zeigt exemplarisch, wie dies in der Praxis umgesetzt werden kann.

Fallbeispiel – mitfahrender Rollstuhl für die Gangschule

In der Geriatrie ist die Gangschule ein zentrales Therapieelement zur gezielten Kräftigung der Muskulatur und zum Einüben physiologischer Bewegungsabläufe. Während der Gangtherapie geben die Therapeut*innen den Patient*innen durch Fazilitation das erforderliche Feedback und die Sicherheit für die Gehbewegung. Außerdem stabilisieren sie die Gehhilfe und kontrollieren so Richtung und Geschwindigkeit. Bei noch unsicheren Patient*innen kommt hinzu, dass eine zusätzliche Sitzgelegenheit auf der Gehstrecke mitgeführt werden muss. Gerade bei den hochbetagten, teilweise multimorbiden Patient*innen der

Wandel: Technik helfen?

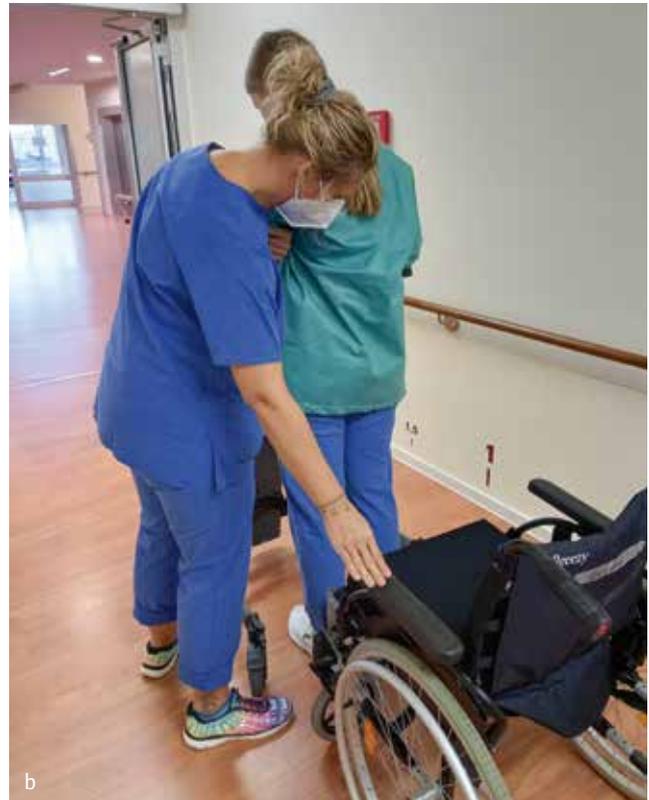


Abb. 1: (a) Physiologische und (b) unphysiologische Körperhaltung von Therapeut*innen bei der Gangschule.

Geriatrie kann die Notwendigkeit einer schnellen Unterbrechung der Therapie auftreten. In der Praxis wird daher ein Rollstuhl hinter den Patient*innen mitgeführt. Auch diese zusätzliche Aufgabe muss in der Regel von den Therapeut*innen übernommen werden. Dabei nehmen sie häufig eine unphysiologische Körperhaltung ein und müssen sich seitlich mit den Patient*innen fortbewegen (siehe Abbildung 1). Dies kann auf Dauer zu muskuloskelettalen Beschwerden führen.

Die Therapeutinnen Kristin Schulte und Marion von Räden vom St. Marien Hospital Marsberg (MHM) wurden in ihrer täglichen Arbeit so häufig mit diesem Problem konfrontiert, dass sie eigene Ideen zur Lösung des Problems entwickelten. Mit ihrer Idee, den Rollstuhl mechanisch mit dem Rollator zu koppeln, wandten sie sich an das Labor für Biomechatronik der FH Münster. Schnell stellte sich heraus, dass die Lösung nicht alle

Anforderungen erfüllte. So war zum Beispiel das Wenden in den engen Fluren stark erschwert. Auf Grund der hohen Praxisrelevanz des Themas schlug das Labor für Biomechatronik vor, eine in den Ingenieurwissenschaften übliche systematische Lösungssuche zu starten, allerdings unter direkter Beteiligung der beiden Therapeutinnen. Die Finanzierung des Vorhabens wurde durch das Institut für Interdisziplinarität in Gesundheit – Technik – Arbeitsfähigkeit (IGTA) der FH Münster ermöglicht.

Grundlage des Vorgehens war der methodische Entwicklungsprozess nach VDI 2221, der aufgrund seiner allgemeinen Form branchenunabhängig anwendbar und für interdisziplinäre Fragestellungen gut geeignet ist. Vereinfacht kann die Vorgehensweise in vier Hauptphasen unterteilt werden: Anforderungsanalyse, Konzeption, Entwurf, Ausarbeitung. Die Meilensteine dieser Phasen wurden fortlaufend mit beiden

Modul	Wirkprinzip 1	Wirkprinzip 2	Wirkprinzip 3
Antrieb	Patientenkraft 	Therapeutenkraft	Nutzung einer Hilfsenergie 
Abstandssteuerung	Mechanisch über Gehhilfe 	Mechanisch über Therapeut*in	Sensorisch automatisiert 
Richtungssteuerung	Mechanisch über Gehhilfe 	Mechanisch über Therapeut*in 	Sensorisch automatisiert 
Bremse	Mechanische, direkt betätigte Bremse 	Fernsteuerbare Bremse 	Automatisiert 

Abb. 2: Wirkprinzipien für die einzelnen Funktionsmodule des Hilfsmittels, zusammengefasst zu drei farblich markierten Konzepten.

Therapeutinnen diskutiert. Darüber hinaus wurden alle wesentlichen Entscheidungen im Entwicklungsprozess gemeinsam getragen.

Während der Anforderungsanalyse wurde die Gangtherapie auf der geriatrischen Station des MHM an zwei Tagen begleitet. Die angewandte Methode war eine nicht-teilnehmende, offene Beobachtung. Der Fokus lag dabei auf dem Therapieablauf, den verwendeten Geräten, der Therapieumgebung und den Charakteristika der therapierten Personen. Am ersten Tag wurden die Therapeutinnen gebeten, ihre Gedanken während der Durchführung der Arbeitsschritte laut auszusprechen (Think-Aloud-Methode). Am zweiten Tag der Beobachtung wurden kurz nach den Therapieeinheiten gezielte Fragen zum gerade Beobachteten gestellt (Contextual Inquiry). Die gewonnenen Erkenntnisse über die Aufgabe wurden in der Anforderungsliste zusammengefasst und durch Rechercheergebnisse ergänzt. Demnach soll das Hilfsmittel den Patientinnen mit einem konstanten Abstand folgen und Ausweichbewegungen beziehungsweise Wendemanöver unterstützen. Dabei soll es mit verschiedenen Gehhilfen kombiniert werden können. Der maximal zulässige Wenderadius des Gesamtsystems betrug aufgrund der Flurbreite vor Ort circa einen Meter.

Die Konzeptionsphase begann mit der Erstellung der Funktionsstruktur des Hilfsmittels. Basierend auf den einzelnen Funktionen wurde das Hilfsmittel in Funktionsmodule unterteilt. Für die Module wurden jeweils unabhängig voneinander Wirkprinzipien erarbeitet. Die Verknüpfung der Wirkprinzipien unterschiedlicher Module ergab dabei ein Konzept (Abbildung 2). Insgesamt wurden drei Konzepte erstellt, wobei auch die ursprüngliche Idee von Schulte und von Rüden aufgegriffen wurde. Anschließend erfolgte die Bewertung der Konzepte durch Gegenüberstellung der jeweiligen Vor- und Nachteile.

Bei der Bewertung fiel die gemeinsame Entscheidung gegen eine rein mechanische Umsetzung. Die automatisierte Lösung belastet Patient*innen und Therapeut*innen nicht zusätzlich, ist flexibel einsetzbar und ermöglicht durch die frei agierende Sitzgelegenheit kleinste Wenderadien. Der Wunsch nach einer kostengünstigen Umsetzung wurde bei der Konstruktion berücksichtigt. So kann der Rahmen des entwickelten modularen Systems an Standardrollstühle verschiedener Größen und Hersteller angepasst werden. Für die Abstands- und Richtungssteuerung wird eine Kamera aus dem Hobbysektor verwendet. Diese detektiert einen Farbcode, der am Rücken der Patient*innen befestigt ist. Anhand der Kamerasignale steuert ein Mikrocontroller zwei kleine Motoren, die über Reibrollen die beiden Hinterräder des Rollstuhls antreiben, so dass der Rollstuhl den Bewegungen der Patient*innen folgt.

Anschließend erfolgte die Auswahl und die Dimensionierung der Komponenten, die Programmierung der Elektronik und die Erstellung des Gesamtentwurfs (Abbildung 3a). Das Ergebnis war ein Demonstrator, mit dem die grundsätzliche Eignung des Konzepts zur Lösung des ursprünglichen Problems untersucht werden konnte. Vor der Durchführung eines Funktionstests wurden die mit dem Einsatz des Demonstrators verbundenen Risiken analysiert. Dazu wurde nach der FMEA-Methode (Failure Mode and Effects Analysis) eine vereinfachte Risikoanalyse durchgeführt. Es handelt sich dabei um ein induktives Verfahren, das auf einen bereits vorliegenden Entwurf angewendet wird. Dieser wird auf mögliche Ausfälle von Komponenten oder Funktionen untersucht. Die Auswirkungen dieser Ausfälle auf Patient*innen oder Anwender*innen wurden anhand von Auftrittswahrscheinlichkeit und Schweregrad bewertet.

Ein anschließender Funktionstest auf der geriatrischen Station des MHM zeigte den Nutzen des Konzepts in simulierten



Abbildung 3: a) CAD-Entwurf des Aufbaus im vereinfachten Rollstuhlrahmen (blau) b) Anwendung in einer simulierten Therapiesituation.

Therapiesituationen (Abbildung 3b). Die Therapeut*innen stellten fest, dass es für sie ein neues Gefühl sei, während der Gangtherapie beide Hände für die Unterstützung der Patient*innen frei zu haben. So könne ein kontrolliertes Feedback in der Fazilitation übermittelt und mehr Unterstützung gegeben werden. Auch die körperliche Entlastung durch die nun physiologischere eigene Haltung beim Gehen sei spürbar. Sie ermögliche zudem eine direktere Interaktion während der Therapie. Allerdings zeigten sich auch einige Schwächen in der konkreten Umsetzung. So schwankt die Erkennungsqualität der eingesetzten günstigen Kamera in Abhängigkeit von der lokalen Beleuchtungsstärke und -position. Wechselnde Lichtverhältnisse, wie sie zum Beispiel beim Vorbeifahren an Fenstern entstehen, sind für eine sichere Erkennung problematisch. Daher muss der Demonstrator noch weiterentwickelt werden, bevor in einer klinischen Studie der klinische Nutzen und die Eignung des Hilfsmittels im Therapiealltag untersucht werden kann.

Die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass das Grundkonzept des Hilfsmittels funktioniert. Allerdings muss die Steuerung des Demonstrators so modifiziert werden, dass der Wechsel zwischen verschiedenen Lichtverhältnissen während einer Therapieeinheit nicht zu einer Beeinträchtigung der Funktion des Hilfsmittels führt. Ebenso sollen weitere identifizierte Risiken, wie zum Beispiel fälschlich erkannte optische Marker in der Therapieumgebung, reduziert werden. Daher wird das System derzeit mit freundlicher Unterstützung der Stiftung Löwenbrücke Braunschweig überarbeitet. Anschließend ist eine klinische Pilotstudie in der Geriatrie des MHM geplant.

Was können Sie als Therapeut*in tun?

Das Beispiel zeigt, dass es möglich ist, auch für seit langem bestehende Probleme in der Physiotherapie kostengünstige und dennoch funktionierende technische Lösungen zu entwickeln. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit im Projekt wurde von beiden Seiten als sehr bereichernd empfunden.

Besonders auffallend für uns als Ingenieure war das hohe Interesse von Therapeut*innen aus verschiedenen Abteilungen unterschiedlicher Einrichtungen an dem Projekt. Auch die Beteiligung an der durchgeführten Online-Befragung zur Arbeitsbelastung lag weit über den Zahlen, die wir aus anderen Bereichen der Medizin kennen. Offenbar fühlen sich Therapeut*innen mit ihren Problemen heutzutage oft allein gelassen und sind sehr überrascht, wenn jemand sich für ihre Probleme interessiert und dafür funktionierende und praxisnahe Lösungen entwickelt. Aufgrund der bisherigen Erfahrungen sind die Therapeut*innen häufig skeptisch, was den Umfang der Unterstützung durch Gesundheitspolitik, Berufsgenossenschaften oder medizintechnische Wirtschaft angeht. Aus unserer Sicht ist es daher wichtig, dass die Therapeut*innen nicht resignieren und die schlechten Arbeitsbedingungen als gegeben akzeptieren, sondern eigene Ideen und Lösungskonzepte entwickeln. Idealerweise mit einem methodischen Ansatz.

Eine der Möglichkeiten, die Methoden und Werkzeuge zur Problemlösung zu erlernen, wäre, die Ausbildung als Physiotherapeut*in mit einem technischen Studium zu kombinieren. So können seit 2020 an der FH Münster ausgebildete Physiotherapeut*in zum Studiengang Technische Orthopädie zugelassen werden. Durch die einzigartige Kombination von Ausbildung und Studium können die Absolvent*innen nicht nur die Zukunft des eigenen Handwerks mitgestalten, sondern sind auch für verschiedene handwerkliche und industrielle Arbeitgeber*innen interessant. Damit eröffnen sich vielfältige berufliche Perspektiven, denn die Nachfrage nach technischen Lösungen in der Physiotherapie ist groß und wird in Zukunft weiter steigen.

Die Zahlen in den rechteckigen Klammern verweisen auf Literaturangaben. Eine Literaturliste ist in der IFK-Geschäftsstelle erhältlich und steht zum Download im internen Mitgliederbereich der IFK-Internetseite zur Verfügung.



Prof. Dr.-Ing. David Hochmann ist Inhaber des Lehrstuhls für Biomechanik und Rehabilitationstechnik an der FH Münster und Studiengangsleiter „Technische Orthopädie“.

Forschungsüberblick zu physiotherapie bei Long/Post COVID Fatigue – Ein

Sarah Langensiepen, Berit Ricken, Ariane Demirci, Katja Ehrenbrusthoff

Infolge der weltweiten Ausbreitung des Severe Acute Respiratory Syndrom Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) bestand und besteht neben Präventionsmaßnahmen und der Behandlung der Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) ein hoher Bedarf an Rehabilitations- und Therapiemaßnahmen für anhaltende bzw. neu auftretende Symptome nach COVID-19 [1, 2].

Einführung

Derzeit gibt es noch keine (international) einheitlich genutzte Nomenklatur, Definition und Diagnostik zu diesen Symptomkomplexen. Gemeinsam ist den meisten Vorschlägen, dass es sich um eine Ausschlussdiagnose handelt und sowohl neurologische, kardiopulmonale, psychologische, muskuloskeletale als auch neuropsychiatrische (persistierende, neuauftretende oder/und fluktuierende) Symptome sowie weitreichende Organmanifestationen möglich sind [3-8]. Im Folgenden wird sich auf die Einteilung des National Institute for Health and Care Excellence (NICE) in Long COVID-19 (LP) für den Zeitraum bis zu zwölf Wochen nach einer Infektion und Post COVID-19 (PC) ab zwölf Wochen gestützt [9], übergeordnet werden die Terminologien Long/Post COVID-19 (LPC) genutzt.

Iwasaki und Putrino (2023) führen vier Grundmechanismen auf, von denen derzeit angenommen wird, dass sie die Auslöser von LPC sind und zu unterschiedlichen Symptomausprägungen und Veränderungen führen könnten: a) Reaktivierung stiller Viren, b) Autoimmunität, c) anhaltende Viruserkrankung und d) chronische Veränderungen [10, 11].

Eines der häufigsten Symptome bei LPC ist Fatigue, mit Prävalenzangaben von 23 bis 58 Prozent [12, 14]. Fatigue zeichnet sich primär durch eine unverhältnismäßig starke, andauernde körperliche und/oder psychische Erschöpfung aus, in deren Folge Betroffene starke Probleme mit der Bewältigung des Alltags-, Freizeit- und Berufslebens erfahren können [4, 15].

Eine kausale Therapiemöglichkeit besteht derzeit nicht [4, 16]. Vielfach empfohlen für LPC-Fatigue wird ein symptomorientierter, multidisziplinärer Ansatz mit einem Fokus auf bewegungstherapeutischer Arbeit; diese Empfehlungen beruhen derzeit jedoch zumeist noch auf Erkenntnissen zu Fatigue im Kontext anderer Erkrankungen [4, 9, 17-19].

Die zentrale Frage dieses Scoping Review (ScR) ist, inwieweit physiotherapeutische Interventionen als Teil des interdisziplinären Gesundheitsprozesses die Rehabilitation bei LPC-Fatigue unterstützen können. Spezifizierend soll ein Überblick zur aktuellen Evidenz von physiotherapeutischen Interventionen und Methoden bei LPC-Fatigue sowie den genutzten Definitionen und Assessments von LPC-Fatigue geschaffen werden.

Methode

Das iterative methodische Vorgehen dieser Übersichtsarbeit erfolgte auf der Grundlage der Review Entwicklungsschritte nach Arksey und O' Malley (2005) und Levac et al. (2010), dem dreischrittigen Suchprozess nach Peters et al. (2015) (Joanna Briggs Institute [JBI]) und des Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR) Schemata [20-24]. Die systematische Recherche erfolgte vom 1. bis zum 14. Oktober 2022 in den Datenbanken Medline, PEDro, Cinahl, SportDiscus, Central, Web of Science, LIVIO, Ovid, PsychInfo, Google Scholar und National Institute of Health. Die Suche wurde von den beiden erstgenannten Autorinnen unabhängig durchgeführt. Die Datenorganisation, -extraktion und die Ergebnisdarstellung erfolgten mithilfe von Endnote und im Vorhinein erstellten Tabellen [25].

Die Studienauswahl verlief nach dem PCC-Konzept (Population, Concept, Context) des JBI [25]. Wie Tabelle 1 entnommen werden kann, wurden unabhängig vom Studientyp Veröffentlichungen eingeschlossen, die sich auf Ergebnisse von klinischen Untersuchungen bezogen, die physiotherapeutisch durchführbare Interventionen bei Personen mit Fatigue bei LPC untersucht haben. Berücksichtigt wurden Arbeiten in den Sprachen Englisch, Niederländisch, Spanisch und Deutsch.

therapeutischen Interventionen

Scoping Review

	Einschlusskriterien	Ausschlusskriterien
Studientypen	Studien (Systematische Reviews (SR), Scoping Reviews (ScR), Meta-Analysen (MA), Fall-Kohorten-Studien, randomisierte kontrollierte Studien (RCT), Fallberichte /-studien, kontrollierte klinische Studien, Machbarkeitsstudien, Vorher-Nachher-Studien, Querschnittsstudien, qualitative Studien) sowie Studienprotokolle.	Studien, die nicht peer-reviewed sind.
Population	Personen mit LPC nach den Definitionen aus der britischen und deutschen Leitlinie (DGP, 2021; NICE, SIGN & RCGP, 2020) mit dem Symptom Fatigue.	Personen, die aktuell mit SARS-CoV-2 infiziert sind, bei denen die SARS-CoV-2 Infektion weniger als vier Wochen zurückliegt, deren Fatigue eindeutig durch eine andere Ursache oder Erkrankung begründet wird und/oder die LPC ohne das Symptom Fatigue aufweisen.
Inhaltliche Voraussetzungen	Studien, die physiotherapeutische Interventionen und Maßnahmen* zur Behandlung von LPC Fatigue in jeglichem Setting thematisieren und ein Assessments für Fatigue nutzen.	Interventionen, die von anderen Professionen durchgeführt werden (u. a. tiefe Hirnstimulationen, medikamentöse Ansätze, Psychotherapie, Ergotherapie); Interventionen mit keinen oder ungenauen Angaben zum Zeitpunkt der Interventionen bezogen auf den Zeitrahmen post-SARS-CoV-2-Infektion; Studien in denen Fatigue nicht als Outcome geführt und kein Messinstrument zur Erfassung genutzt wird.
Allgemeine Voraussetzungen	Quellen in den Sprachen Deutsch, Englisch, Niederländisch und Spanisch.	

Tab. 1: Ein- und Ausschlusskriterien anhand des PCC-Konzepts (*Zu physiotherapeutischen Interventionen und Maßnahmen werden Modalitäten gezählt, die in der Heilmittel-Richtlinie der American Physical Therapy Association [APA] [2022], des Gemeinsamen Bundesausschusses [2011], des National Health Service [NHS] [2021] und der Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie [KNGF] et al. [2021] aufgeführt werden [26-29].)

Ergebnisse

Insgesamt wurden 70 Publikationen in das ScR aufgenommen, wobei es sich um 21 Studien [30-50] und 49 Studienprotokolle [51-99] handelt. Der Suchprozess ist als Flow-Chart in Abbildung 1 dargestellt. Neben vier Übersichtsarbeiten [32, 37, 46, 49] wurden zwei RCTs [39, 42], zwei kontrollierte klinische Studien [35, 45], sechs Längsschnitt- bzw. Kohortenstudien [30, 33, 34, 36, 40, 44] und sieben Fallberichte [32, 38, 41, 43, 47, 48, 50] inkludiert. Eine Studie war zum Zeitpunkt der Fertigstellung des ScR bisher nur als Preprint erschienen [35].

Innerhalb der vier Übersichtsarbeiten wurde sich auf zwei bereits eingeschlossene klinische Studien bezogen [36, 39], weshalb die berichteten Ergebnisse der Übersichtsarbeiten in der Analyse nicht mit- einbezogen wurden, was zu Unterschieden in den Mengenangaben der Studienergebnisse im Vergleich zur absoluten Angabe der vorhandenen Studien geführt hat.

Ergebnisse Studien

Teilnehmer*innen-Merkmale

Insgesamt umfassten die eingeschlossenen Studien 394 Teilnehmer*innen (TN), wobei die minimale TN-Anzahl bei einer Person (in fünf Fällen [31, 41, 43, 48, 50]) und die maximale bei 81 Personen lag. Alle TN waren während der Interventionen mindestens 18 Jahre alt, das Höchstalter lag bei 73 Jahren. Nur in einer Studie [36] wurden etwa gleich viele biologisch männliche wie weibliche TN eingeschlossen, in fünf Studien wurden keine Geschlechtsangaben gemacht [34, 35, 40, 42, 45].

Bezüglich der Vorgeschichte und der Umfeldfaktoren der TN bestanden mitunter große Unterschiede, so wurden unter anderem Personen, die zuvor mit COVID-19 hospitalisiert waren und/oder beatmet wurden teils explizit

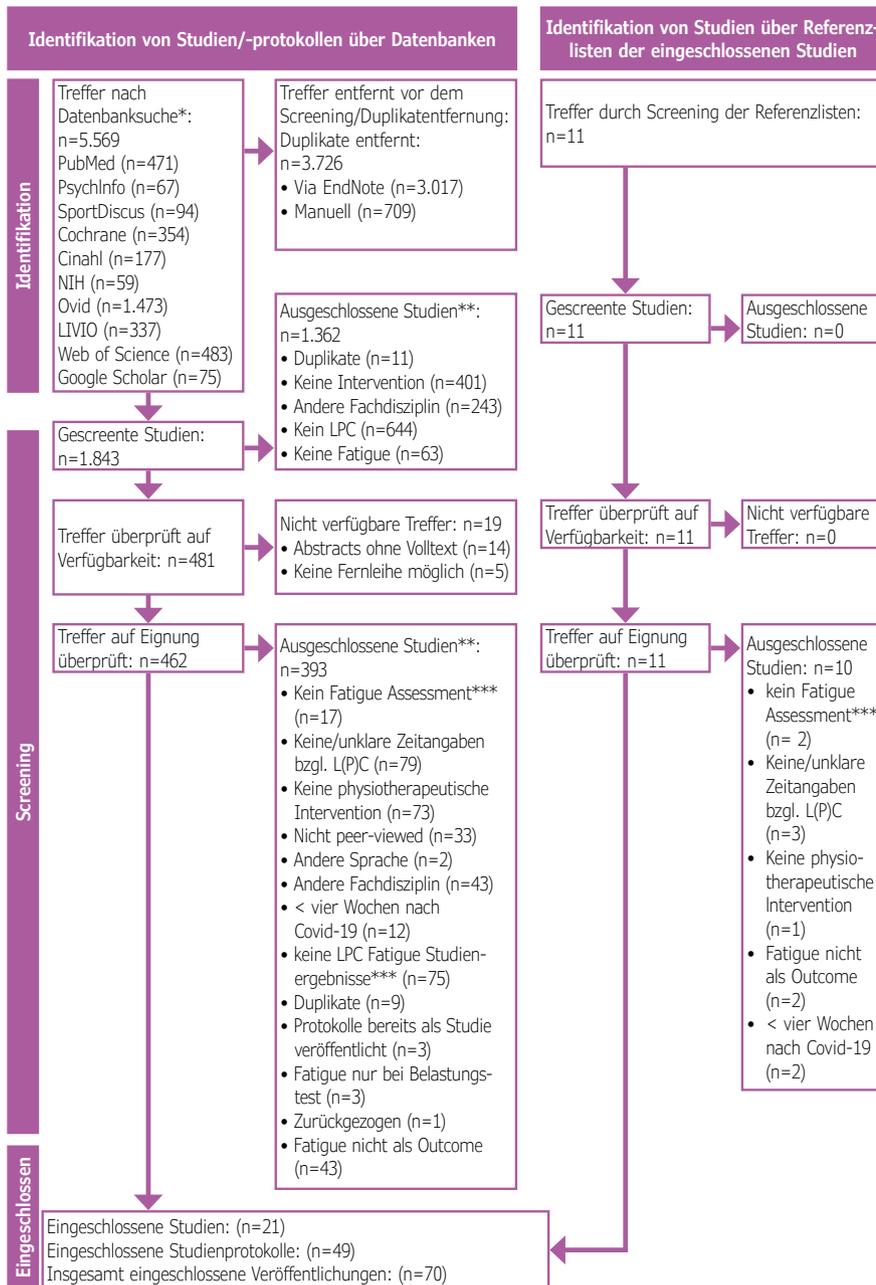


Abb. 1: Flow-Chart zum Suchprozess. (*Die Zahlen aus der Datenbanksuche sind nur von einer Autorin dargestellt. **Für viele Studien hätten verschiedene Ausschlussgründe gewählt werden können. ***Bezogen auf die in dieser Arbeit festgelegten Ein- und Ausschlusskriterien).

ein- oder ausgeschlossen. Lediglich in zwei Studien fanden sich Auskünfte über die sozioökonomischen und sozialen Situationen der TN [38-43].

Nur eine (Fall-)Studie berücksichtigte eine TN, die LC zugeteilt werden konnte [31], zehn Studien untersuchten TN mit PC [30, 33, 35, 39, 40, 42, 43, 45, 48, 50] und die weiteren sechs Studien umfassten TN in LC und PC übergreifenden Zeiträumen [33, 34, 36-38]. In einer Clusterung zu den genutzten Definitionen von LPC zeichnete sich mit fünf Nennungen [33, 35-38] eine Tendenz zur Nutzung der NICE-Definition ab.

Assessments

Eine große Heterogenität zeigte sich in den genutzten Fatigue-Assessments mit elf verschiedenen Tools innerhalb der 17 analysierten Studien. Übergeordnet konnten die

Evaluierungsbögen in erkrankungsspezifische Assessments und generische Multi-Assessments, die unter anderem Fatigue evaluieren, und fatigue-spezifische Assessments kategorisiert werden. In sechs Studien [33, 38, 41-43, 47], und damit am häufigsten erwähnt, wurde die Fatigue Severity Scale (FSS), ohne Angaben zur Minimal Clinically Important Difference bei LPC-Fatigue.

Interventionen

Die Studieninterventionen erstreckten sich über einen Zeitraum von zwei bis zwölf Wochen mit einheitlichen Zeitkontingenten zwischen 15 Minuten und drei bis vier Stunden an zwei Tagen der Woche bis zweimal täglich. Am häufigsten wurden sechs bis acht Interventionswochen mit zwei bis drei wöchentlichen Einheiten für jeweils 45 bis 60 Minuten beschrieben. Die meisten Therapien erfolgten unter Supervision im Einzelsetting (in zehn Fällen) [31, 35, 36, 40-42, 44, 45, 48, 50].

Übergeordnet konnten die Interventionsmaßnahmen in fünf verschiedene Interventionskategorien gruppiert werden. In zehn Fällen, und mit 64,71 Prozent am häufigsten vertreten, wurden aktive bewegungsbezogene Maßnahmen gewählt – wie zum Beispiel Ausdauer-, Kraft- und Mobilitätstraining oder auch kombinierte Interventionen wie pulmonale Rehabilitation (PR) [30, 31, 35, 36, 38, 41-44, 47]. Neben diesen wurden auch Therapieformen mit Anteilen zur Selbstmanagementförderung [3, 36, 38, 40, 42, 44] und Telerehabilitation [33, 34, 38] genutzt. Wie in den Abbildungen 2 und 3 detaillierter dargestellt, erfolgten des Weiteren passiv-manuelle Maßnahmen, Elektrotherapien und Mind-Body-Interventionen. Die Studien selbst fielen dabei teilweise in mehrere Kategorien.

Bei insgesamt geringer Evidenzgüte aufgrund der Studienrahmenbedingungen wurde in allen Studien von einer Verbesserung der Fatigue berichtet, jedoch konnten keine spezifischeren Schlüsse für (eventuell unterschiedliche PC-/LC-) Therapiemaßnahmen, -intensitäten oder auch -settings ausgemacht werden.

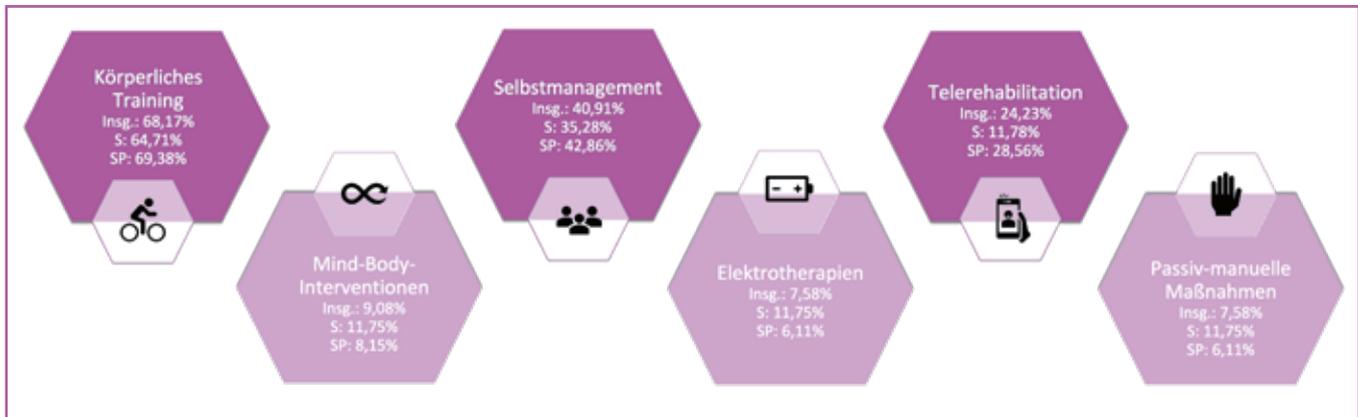


Abb. 2: Interventionsgruppierung und -vorkommen. Insg. = Studien und Studienprotokolle; S = Studien; SP = Studienprotokolle.



Abb. 3: Interventionsmaßnahmen.

Ergebnisse Studienprotokolle

Die Auswertung der Studienprotokolle deutet auf ein anhaltend großes Forschungsinteresse hin. So sollen in den hier eingeschlossenen Protokollen insgesamt mehr als 5.702 TN eingeschlossen werden, zumeist mit TN-Zahlen zwischen 50 und 200. Wie bei den Studien auch, variieren die Voraussetzungen bezüglich Vorgeschichte und Nebenerkrankungen stark und nur einmal wird erwähnt, dass Personen bereits ab 16 Jahren berücksichtigt werden sollen [99]. Bei 23 erwähnten Fatigue-Assessments (siehe Tab. 2) wird ebenfalls die FSS am häufigsten genannt (in 15 Fällen [52, 53, 60, 62, 65-67, 70, 79, 82, 83, 85, 88, 89, 92]). Auch stehen körperliche Interventionen (69,38 Prozent), Selbstmanagementförderung (42,86 Prozent) und Telerehabilitation (28,56 Prozent) in Gruppen- und multidisziplinären Settings im Vordergrund.

Spezifische Fatigue-Assessments	Erkrankungsspezifische Assessments	Generische Multi-Assessments
<ul style="list-style-type: none"> • BFI – Brief Fatigue Inventory • CFQ – Chalder Fatigue Questionnaire • CIS-Fatigue – Checklist Individual Strength • FACIT-F – Functional assessment of chronic illness therapy – fatigue scale • FAS – Fatigue Assessment Scale • FSMC – Fatigue Scale for Motor and Cognitive Functions • FSS – Fatigue Severity Scale • MFI – Multidimensional Fatigue Inventory • MFIS – Modified Fatigue Impact Scale • MFS – Mental Fatigue Scale • NRS (-Fatigue)- Numeric Rating Scale (-Fatigue) • PFS – Pichot's Fatigue Scale • PROMIS-F – Patient-Reported Outcomes Measurement Information System-Fatigue • VAS (-Fatigue) – Visual Analog Scale (-Fatigue) 	<ul style="list-style-type: none"> • C19-YRS – COVID-19 Yorkshire Rehabilitation Scale • CCC – Canadian Consensus Criteria for ME/CFS • DSQ – De Paul Symptom Questionnaire • PFRS – Profile of fatigue-related states • PFSDQ-M – Modified Pulmonary Functional Status Dyspnea Questionnaire • SBQ-LC – Symptom Burden Questionnaire – Long Covid 	<ul style="list-style-type: none"> • EuroQoL-5D • SF-36 – Short Form 36 Questionnaire • WHODAS-2 – World Health Organization Disability Assessment Schedule 2.0

Tab. 2: Genutzte Assessments zur Evaluierung von Fatigue. (* Zwei genannte Assessments werden hier nicht aufgeführt, da nicht eindeutig war, um welche es sich dabei handelte: Standardisierte „Patient-reported outcome measures“ [84]; „Fatigue Questionnaire“ [81].)

Im Sinne eines fundierten Clinical Reasonings körperlichem Training ein PEM- und für die Planung und Evaluierung der Therapie

Diskussion

Inwiefern die berichtete LPC-Fatigue-Reduktion auf die durchgeführten Maßnahmen zurückfällt, ist derzeit noch fraglich, da die Evidenzgüte der Studien niedrig ist und keine Effektschätzung durchgeführt werden konnte. Die Anzahl der ausgemachten Studienprotokolle verdeutlicht die anhaltende Brisanz und den Therapieforschungsbedarf auf diesem Gebiet.

Zum Stichtag am 23. Juli 2023 waren fünf der Studienprotokolle die Studienergebnisse veröffentlicht worden [100-104]. Allerdings werden nur in einer Veröffentlichung direkte Angaben zu Fatigue getroffen, welche sich unter der kognitiv-verhaltenstherapeutischen Rehabilitation – durchgeführt von Psycholog*innen und damit außerhalb der Einschlusskriterien für Studien in diesem ScR – des RCTs im Vergleich zur Kontrollgruppe signifikant verbesserte und auch im sechsmonatigen Follow-up bestand ($p < 0.001$) [103].

Bezüglich körperlicher Trainings- und Edukationseinheiten, als zwei der Hauptmaßnahmen rehabilitativer Physiotherapie [26, 29], wurden in den letzten Monaten heterogene Ergebnisse für TN mit LPC-Fatigue und auch Trainingstoleranz berichtet. Tamburlani et al. (2023) beschreiben in ihrer systematischen Review positive Effekte von PR auf die Aspekte körperliche Funktionen, Dyspnoe, Lebensqualität, neuropsychologische Symptome und Fatigue [105]; letzteres wurde allerdings nur in einer Studie erhoben [106]. Melendez-Oliva et al. (2023) hingegen führen in ihrem systematischen Review auf, dass keine signifikanten Fatigue-Verbesserungen im Vergleich zur Standardversorgung ausgemacht werden konnten [107].

Erwähnt werden sollten hier die starken Überschneidungen in Symptomatik und Pathomechanismen zwischen einer LPC-Fatigue und dem Chronischen Fatigue Syndrom/Myalgischer Enzephalomyelitis (CFS/ME); terminologisch spezifischer ausgedrückt, der systemischen Belastungs-Intoleranz-Erkrankung/„systemic exertion intolerance disease“ (SEID) [108]. Dabei handelt es sich nicht um Synonyme, allerdings kann je nach Klassifizierung eine LPC-Fatigue unter die Diagnosekriterien für SEID fallen [109-111]. Berichtet wird derzeit von 13 bis 55 Prozent der SEID-Betroffenen unter den Personen mit LPC [111-116].

Neben Konzentrations- und Gedächtniseinschränkungen, Körperschmerzen und Schlafbeeinträchtigungen wird die post-exertionale Malaise (PEM) als das Hauptmerkmal von SEID beschrieben. Diese ist charakterisiert durch eine meist um 24 bis 72 Stunden verzögert einsetzende, überproportionale Erschöpfung nach einer mentalen oder körperlichen Beanspruchung, die alle Lebensaspekte stark beeinträchtigen kann [109, 112, 117]. In den hier analysierten Studien wird nicht von TN mit PEM berichtet, was jedoch unter anderem auf die Einschlusskriterien und Studiendauer zurückgeführt werden könnte. Mehrere andere Untersuchungen legen nahe, dass unter anderem durch die unterschiedlichen Pathomechanismen auch verschiedene LPC (Fatigue)-Subtypen vorliegen könnten (für die jedoch bisher keine einheitlichen Definitionen bestehen), weshalb SEID und PEM im Kontext von Fatigue mitbeachtet werden sollten [109, 115, 116, 118, 119].

Bei SEID und PEM steht aufgrund der potenziellen und langanhaltenden Symptomverschlechterung explizit nicht das körperliche Training, sondern das Energiemanagement im Therapievordergrund [4, 120, 121]. Daher wird für die Behandlung von LPC-Fatigue empfohlen, auf PEM zu screenen, um eine Überbelastung der Betroffenen zu vermeiden [4, 112, 123]. In der deutschen Leitlinie „Müdigkeit“ (2022) wird auf die Screening Tools der TU München und Charité Berlin (2021) zum Feststellen von PEM bei Erwachsenen und Kindern verwiesen, welche durch die einfache Erhebung und Auswertung auch für den physiotherapeutischen Alltag einsetzbar erscheinen. Therapeutische Hinweise zu Energiemanagement finden sich dort ebenfalls (beispielsweise lösungsorientierte Interviewfragen und Intensitätsbestimmung körperlicher Betätigung anhand bestimmter Pulsfrequenzen) [15, 124].

Weiterhin erwies sich Telerehabilitation und -monitoring als vergleichbar effektiv wie die Standardversorgung bei Personen mit LPC (und chronischen Lungenerkrankungen). Die Nutzung von digitalen Modalitäten gilt als ressourceneffizient und kann die Erreichbarkeit von Betroffenen unterstützen [125]. Das erhöhte Nutzungsvorhaben von Telerehabilitation innerhalb der Studienprotokolle unterstreicht die Erweiterung der klassischen Therapie-settings.

Im medizinisch-/pharmazeutischen Forschungsbereich laufen bereits Studien über das Vorhandensein von Biomarkern bei be-

sollten insbesondere vor und bei Fatigue-Assessment – beispielsweise die FSS – genutzt werden.

stimmten LPC (Fatigue)-Ausprägungskomplexen und spezifische Medikamentenpilotstudien (bisher jedoch mit teils heterogenen Ergebnissen) [126-131]. Diese Arbeit könnte nachfolgend nicht nur zu einer einheitlicheren Nutzung von Definitionen und Diagnoserichtlinien führen, sondern auch relevante Auswirkungen auf die Therapieforschung und Praxis haben – beispielsweise über die Ausgestaltung von körperlichen Trainingsinterventionen anhand bestimmter Biomarker [4]. Weiterhin könnte dies die notwendige Forschung an effektiven und sicheren Rehabilitationsbedingungen für vulnerable Gruppen unterstützen, die in den aufgeführten Studien nicht oder unterrepräsentiert sind (beispielsweise Personen nach schwersten COVID-19-Verläufen, nicht-weiß gelesene Personen und Kinder) [132-135].j

Limitationen

Die niedrige Evidenzgüte der eingeschlossenen Artikel, die eingeschränkte Vergleichbarkeit der Ergebnisse (etwa durch die geringen TN-Zahlen) und Studientypen, die unterschiedlichen Zeiträume zwischen COVID-19 und LPC-Fatigue bis zum Studienstart und die unterschiedlichsten, auf Selbstauskunft beruhenden Fatigue-Assessments führen zu einer geringen klinischen Aussagekraft der analysierten Studienergebnisse. Gleiches gilt für die im Vorhinein relativ offenen Einschlusskriterien bezüglich der Definition von LPC-Fatigue durch die Autorinnen.

Schlussfolgerung und Ausblick

Praxis

Für die Praxis stehen unterschiedliche Interventionsmöglichkeiten zur Verfügung, deren genaue Effekte allerdings noch eingehender erforscht werden müssen, um wirksame Maßnahmen nachzuweisen und evidenzbasierte Empfehlungen aussprechen zu können. Aktuell werden individuelle multiprofessionelle Behandlungen zur Vermeidung von Symptomverschlechterung und für eine Verbesserung der Lebensqualität bei LPC-Fatigue in den nationalen Leitlinien nahegelegt und spiegeln sich in einem hohen Ausmaß in den Maßnahmen der eingeschlossenen Studien/-protokollen wider.

Die Auswertung der Studien deutet auf eine Verbesserung der LPC-Fatigue durch ressourcen- und selbstwirksamkeitsfördernde Multi-komponenten-Behandlungen hin. In der klinischen Arbeit würde sich demnach neben einem interdisziplinären Setting auch eine professionsinterne Kombination verschiedener Maßnahmen und Modalitäten anbieten, um Personen mit LPC-Fatigue das Spektrum an Interventionsmöglichkeiten aufzuzeigen und zur Förderung der individuellen Selbstwirksamkeit sowie der Gesundheitskompetenzen effektive Optionen anbieten zu können. Hierunter fallen auch Hinweise zu Selbsthilfetreffen und Gruppenangebote zur Vernetzung der Betroffenen.

Im Sinne eines fundierten Clinical Reasonings sollten insbesondere vor und bei körperlichem Training ein PEM- und Fatigue-Assessment – beispielsweise die FSS – für die Planung und Evaluierung der Therapie genutzt werden.

Forschung

Forschungsbedarf besteht weiterhin in Bezug auf das Miteinbeziehen vulnerabler Gruppen sowie zu möglichen subtypen-spezifischen Behandlungsmöglichkeiten.

In welchem Ausmaß die berichteten Ergebnisse auf die Interventionen zurückzuführen und nicht alleinig dem Verlauf von LPC-Fatigue (oder auch unterschiedlichen LPC-Fatigue-Subtypen) zuzuordnen sind, gilt es in mehrarmigen RCTs, Beobachtungs- und Dosis-Wirkung-Studien zu untersuchen.

Die Zahlen in den rechteckigen Klammern verweisen auf Literaturangaben. Eine Literaturliste ist in der IFK-Geschäftsstelle erhältlich und steht zum Download im internen Mitgliederbereich der IFK-Internetseite zur Verfügung.



Sarah Langensiepen B.Sc. absolvierte ihren Physiotherapie-Bachelor im Jahr 2023 an der Hochschule für Gesundheit in Bochum und arbeitet in einer Spezialpraxis für Atemtherapie sowie in einem Nachwuchsleistungszentrum in Essen.



Berit Ricken B.Sc. schloss ihren Physiotherapie-Bachelor ebenfalls im Jahr 2023 an der Hochschule für Gesundheit in Bochum ab und ist derzeit im Bereich der psychosomatischen Physiotherapie und Jugendsportarbeit in Bern tätig.

Evidenz-Update:

Johanna Pleus

In einer systematischen Übersichtsarbeit untersuchten Wójcik et al. 2023 [1], welche Formen der Physiotherapie am wirksamsten zur Schmerzlinderung und zur Verbesserung der Lebensqualität von Frauen mit Endometriose sind.

Einleitung

Endometriose ist definiert als das Vorhandensein von Gebärmutter-schleimhautgewebe außerhalb der Gebärmutter. Endometrioseherde finden sich am häufigsten in der Beckenhöhle, an den Eierstöcken, den Eileitern, in der rektovaginalen Scheidewand, auf der Harnblase und dem Darm. In sehr seltenen Fällen gibt es Veränderungen am Zwerchfell oder der Lunge [2-5].

Endometriose ist heutzutage eine der häufigsten gynäkologischen Erkrankungen und kann bis zu zehn bis 15 Prozent aller Frauen im reproduktiven Alter und 70 Prozent der Frauen mit chronischen Beckenschmerzen betreffen [2-5]. Obwohl weltweit bis zu 176 Millionen Frauen davon betroffen sind, ist die Kenntnis über die Krankheit noch nicht weit verbreitet und nach den Ursachen wird noch immer gesucht [2-4]. Die meisten Frauen mit Endometriose berichten über Symptome bereits in der Pubertät, die Diagnose wird aber oft erst spät gestellt. Darüber hinaus kann eine frühzeitige Erkennung und Behandlung der Endometriose die Schmerzen lindern, das Fortschreiten der Krankheit und Organschäden verhindern und die Fertilität erhalten [5].

Forscher der Indiana University School of Medicine haben mehrere spezifische Biomarker im Blut identifiziert, mit deren Hilfe der Schweregrad der Schmerzen eines Patienten objektiv bestimmt werden kann. Für bestimmte Biomarker liegen die empirischen Beweise für eine funktionelle Beteiligung am Schmerz vor, so dass sie als Determinanten des Schmerzempfindens angesehen werden können. Dies ermöglicht den Ärzten, eine Behandlung zu planen, die auf messbare Weise charakterisiert werden kann [6]. Die identifizierten Biomarker sind nicht nur mit spezifischen Schmerzmitteln kompatibel, sondern können auch dazu beitragen vorherzusagen, ob ein Patient in Zukunft unter chronischen Schmerzen leiden wird.

Nach Angaben der European Association of Urology wird die Endometriose unter den Syndromen des inneren Beckenschmerzes

Physiotherapie bei eine systematische

eingeorordnet. Die Erkrankung geht häufig mit negativen kognitiven, verhaltensbezogenen, sexuellen oder emotionalen Folgen einher, mit Symptomen, die auf Funktionsstörungen des unteren Harntrakts, des Sexualtrakts oder des Darms hindeuten [7]. Als Ursache für Schmerzen bei Endometriose werden mehrere Mechanismen angesehen: Entzündungen sowie eine veränderte Nozizeption (Veränderungen in der Schmerzverarbeitung durch das periphere und zentrale Nervensystem) [8]. Bei einer chronischen Erkrankung wie der Endometriose sind die Schmerzen oft mit psychischem Stress und Müdigkeit verbunden, welche die Schmerzen verstärken können [8]. Dies wirkt sich negativ auf die sexuelle Gesundheit aus und wird zu einer Ursache für Dyspareunie (schmerzhafter Geschlechtsverkehr).

Bislang gibt es weder eine optimale Methode zur Diagnose der Endometriose noch eine einzige wirksame Behandlung für eine vollständige Heilung. Das Hauptsymptom, das die Lebensqualität von Frauen mit Endometriose beeinträchtigt, ist das Schmerzempfinden [9, 10]. Die pharmakologische Behandlung ist die vorrangige Behandlung der Endometriose, die auf eine Schmerzlinderung abzielt [11-15]. In begründeten Fällen ist die Operation die Behandlung der Wahl [16-18].

Es gibt keinen einheitlichen interprofessionellen Behandlungsalgorithmus für Endometriose, der von Fachärzten, Physiotherapeuten und Hebammen anerkannt wird. In dieser Übersichtsarbeit sollen daher die Ergebnisse aus Studien, die den Einsatz von Physiotherapie bei der Behandlung von Endometriose untersucht haben, aufgezeigt werden.

Material und Methode

In der Übersichtsarbeit betrachten die Autoren den Einsatz von Physiotherapie als Mittel zur Verringerung des Schmerzaspekts bei Endometriose und analysieren diesen Aspekt auf der Grundlage der verfügbaren Literatur. Zwei unabhängige Gutachter haben medizinische und öffentliche Datenbanken wie PubMed, Scopus und PEDro mit Suchbegriffen und MeSH-Terms wie „Endometriose“, „Schmerz“, „Physiotherapie“, „körperliche Aktivität“ und „Marker miRNA“ durchsucht. Anschließend wurden die erhaltenen Daten im Hinblick auf die Titel ausgewertet, um Arbeiten mit anderen Suchbegriffen zu entfernen.

Eingeschlossen wurden nur Artikel, die zwischen 2020 und 2022 veröffentlicht und in englischer Sprache publiziert wurden. Die Durchsicht der Datenbanken wurde zwischen September und Oktober 2022 durchgeführt. Diese Datensätze wurden dann an-

Endometriose: Übersichtsarbeit

hand einer Abstract-Analyse auf die Einhaltung der Ein- und Ausschlusskriterien geprüft. Von den 270 Artikeln, die zunächst in die engere Auswahl für die weitere Analyse kamen, wurden 259 abgelehnt. Die verbleibenden elf Artikel wurden einer Inhaltsanalyse unterzogen, und weitere drei Artikel wurden aufgrund von Überschneidungen abgelehnt. Die verbleibenden acht Artikel wurden einer weiteren Analyse unterzogen.

Alle eingeschlossenen Artikel wurden im Hinblick auf die folgenden Parameter und Inhalte analysiert:

- Welche Maßnahmen der Physiotherapie wurden bei der Behandlung von Endometriose zur Schmerzreduktion eingesetzt?
- Welche Schlussfolgerungen wurden aus der Überprüfung gezogen?
- Inwiefern wurde ein Biomarker zur Diagnose von Endometriose bewertet?

Ergebnisse

Mardon et al. gaben in ihrem 2022 veröffentlichten Review Behandlungsempfehlungen für anhaltende Beckenschmerzen. Aus der Literaturübersicht geht hervor, dass die am häufigsten empfohlenen Behandlungen, auch für Frauen mit Endometriose, eine chirurgische Behandlung, Pharmakotherapie, psychologische Betreuung und Physiotherapie sind. Die Autoren weisen darauf hin, dass es derzeit keinen Konsens darüber gibt, was in der klinischen Praxis für anhaltende Beckenschmerzen empfohlen werden sollte [19].

Bewegungsübungen

Hansen et al. (2021) [20] überprüften Studien, um festzustellen, ob Bewegungsübungen eine Wirkung auf die Schmerzlinderung bei Frauen mit Endometriose haben. Auf der Grundlage ihrer Übersichtsarbeit kamen die Autoren zu dem Schluss, dass Bewegungsübungen keinen positiven Effekt auf Schmerzen haben und schlugen vor, dass randomisierte Studien mit korrekt berechneter Leistung, gut definierten Studiengruppen und Trainingsprogrammen durchgeführt werden sollten, um die Frage zu beantworten, ob Bewegungsübungen die Schmerzen bei Patientinnen mit Endometriose lindern können. Tennford et al. (2021) [21] untersuchten auch die Auswirkungen von Bewegung und körperlicher Aktivität. Die Autoren konnten nicht feststellen, dass Bewegung und körperliche Aktivität einen Einfluss auf die Schmerzreduktion bei Endometriosepatientinnen haben. Außerdem sind sie der Meinung, dass für diese Themen Studien mit einer gut konzipierten Methodik und unter

Verwendung zuverlässiger und validierter Instrumente erforderlich sind. In dieser Studie wurde kein Biomarker bestimmt.

Myofasziale Triggerpunkttherapie und viszerale manuelle Therapie

In einer 2022 veröffentlichten Übersichtsarbeit heben Goździewicz et al. [22] den Einsatz der Physiotherapie in Form der Behandlung von myofaszialen Triggerpunkten und der viszeralen manuellen Therapie zur Verringerung der Symptome der Endometrioseerkrankung hervor [22].

TENS – Transkutane elektrische Nervenstimulation

Mira et al. (2020) führten eine Studie zur Bewertung der klinischen Wirksamkeit von TENS (Transkutane elektrische Nervenstimulation) im Vergleich zur reinen Hormonbehandlung bei tief infiltrierender Endometriose durch [23]. Nur in der Gruppe, in der die TENS-Elektrostimulation durchgeführt wurde, wurde eine Verringerung der chronischen Beckenschmerzen beobachtet mit einer statistisch signifikanten Verbesserung des FSFI-Scores (Female Sexual Function Index). In Bezug auf die tiefgreifende Dyspareunie wurden in beiden Gruppen Verbesserungen gefunden. Bei den sekundären Ergebnissen wurde in beiden Gruppen nach der Behandlung ein höherer Gesamtwert für das EHP-30 (Endometriosis Health Profile) beobachtet [23]. Die Ergebnisse der Studie deuten darauf hin, dass die TENS-Elektrostimulation eine gute Methode zur Verringerung von chronischen Beckenschmerzen und tiefer Dyspareunie ist und damit die Lebensqualität und die sexuelle Funktion der Frauen verbessert [23].

Beckenbodentraining

Del Forno et al. (2021) [24] führten eine Studie an Frauen mit tief infiltrierender Endometriose durch, die unter chronischen Beckenschmerzen, Dyspareunie und Beckenbodenmuskulaturhypertonie litten. Ziel der Studie war es, das Beckenbodentraining und ihre Auswirkungen auf den Bereich des M. Levator-ani während des Valsalva-Manövers (Druckaufbau, indem während der Ausatmung Mund und Nase geschlossen sind) zu bewerten, der mittels transabdominaler Ultraschalluntersuchung bei Frauen mit tief infiltrierender Endometriose und oberflächlicher Dyspareunie ermittelt wurde. Vor und nach den Physiotherapie-sitzungen wurde bei den Teilnehmerinnen der Studie ein transperinealer 3D/4D-Ultraschall durchgeführt. Die Studienteilnehmerinnen erhielten individuelle Beckenbodentrainings-sitzungen durch einen qualifizierten Physiotherapeuten. Die Ergebnisse deuteten darauf hin, dass in der Gruppe, in der Beckenbodentraining durchgeführt wurde, eine deutliche

Verringerung der Beckenschmerzen zu verzeichnen war, wodurch eine Entspannung der Beckenbodenmuskulatur erreicht wurde [24].

Del Salinas-Asensio et al. (2022) [25] führten eine Studie zur gesundheitsbezogenen Lebensqualität (HRQoL) von Frauen mit symptomatischer Endometriose durch. Damit sollte geprüft werden, welche Vorteile ein therapeutisches Übungsprogramm (mit Schwerpunkt auf der Stabilisierung des Lumbalbereichs und der Bewegungstoleranz) haben könnte. Das „Physio-EndEA“-Programm bestand aus einer einwöchigen Lernphase zur Stabilisierung des Lumbalbereichs, gefolgt von einer achtwöchigen Phase mit Dehnungs-, Mobilisations- und Widerstandsübungen, die sich auf den Lumbalbereich konzentrierten. Die Übungen wurden von einem geschulten Physiotherapeuten nacheinander angeleitet und beaufsichtigt (mit einer Progression von Umfang und Intensität), wobei die Übungen täglich an die Bedürfnisse der Patientin und die Fähigkeiten der einzelnen Teilnehmerinnen angepasst wurden [30]. Bewertet wurden außerdem: Schmerzniveau, Muskeldicke, -stärke und -flexibilität, Körpergleichgewicht und kardiorespiratorische Fitness sowie die von den Teilnehmern beschriebenen Ergebnisse (Schmerzzintensität, körperliche Fitness, chronische Müdigkeit, sexuelle Funktion, Magen-Darm-Funktion und Schlafqualität). Das „Physio-EndEA“-Programm hat eine positive Wirkung auf die HRQoL von Frauen mit Endometriose [30].

Diskussion

Trotz der hohen Inzidenz von Endometriose bei Frauen zeigt die Untersuchung, dass die Physiotherapie bei der Behandlung von Schmerzen bei betroffenen Frauen nicht weit verbreitet ist. Am häufigsten wurden Bewegung und körperliche Aktivität eingesetzt, die sich jedoch nicht als wirksam zur Schmerzlinderung bei Endometriose erwiesen haben [20, 21]. Das Beckenbodentraining und die Physio-EndEA-Studie sind erwähnenswert. Diese Studien zeigten die positiven Auswirkungen des Trainings ausgewählter Beckenboden- und Rumpfmuskeln [24, 25]. Die Durchführung von Übungen für die Beckenboden- und Rumpfmuskulatur erfordert eine gründliche Anleitung durch einen Physiotherapeuten. So kann die Ausgangsstellung der Patientin während der Übungen korrigiert werden. Außerdem ist zu beachten, dass die Wirksamkeit der Übungen von ihrer regelmäßigen Durchführung abhängt [24, 25]. In der Physiotherapie ist die muskulofasziale Therapie, die die Behandlung von myofaszi-

alen Triggerpunkten beinhaltet, von Bedeutung [22]. Diese Therapie wird auch in der Physiotherapie bei gynäkologischen Patienten angewandt, wobei eine Verbesserung des Schmerzempfindens der Patientinnen im Beckenbereich erreicht wird [26]. In der klinischen Praxis der Physiotherapie ist der Einsatz der viszeralen manuellen Therapie erwähnenswert [27, 28]. Obwohl die Patientinnen nach der Anwendung über Verbesserungen berichten, muss die Wirksamkeit der viszeralen manuellen Therapie durch eine gut konzipierte Forschungsmethode bestätigt werden. Bei sorgfältiger Anleitung durch einen Physiotherapeuten kann die TENS-Elektrostimulation von den Frauen zu Hause durchgeführt werden [28].

Die häufigste Behandlung für Frauen mit Endometriose ist die chirurgische und pharmakologische Behandlung [19]. Je nach gewählter chirurgischer Technik hinterlässt die Operation eine Narbe im und am Körper der Patientin, die auch eine physiotherapeutische Intervention erfordert, indem sie mobilisiert wird [29, 30]. Wichtig ist die prä- und postoperative Physiotherapie zur Vorbereitung des Bewegungsapparats der Patientin [31]. Aufgrund der Komplexität dieser Erkrankung sollte die Behandlung von Frauen mit Endometriose eine interprofessionelle Behandlung sein, bei der Gynäkologen und Physiotherapeuten eng zusammenarbeiten. Angesichts der hohen Behandlungskosten in den einzelnen Ländern ist es sicherlich so, dass nicht-pharmakologische Methoden/Verfahren zur Schmerzreduktion bei Frauen mit Endometriose und damit physiotherapeutische Methoden/Verfahren zur Verbesserung der Lebensqualität von Patientinnen eine gute Lösung für die Wirtschaftlichkeit der medizinischen Versorgung, aber vor allem für die betroffenen Frauen sein können.

Zusammenfassung

Die hier durchgeführte Literaturrecherche legt nahe, dass es notwendig ist, multizentrische Studien durchzuführen, um herauszufinden, welche Formen der Physiotherapie am wirksamsten sind, um die Schmerzen zu lindern und die Lebensqualität von Frauen, die an Endometriose leiden, zu verbessern. Es wäre sicherlich sinnvoll, multizentrische Studien in verschiedenen Ländern durchzuführen, um einen Behandlungsalgorithmus für Patientinnen mit Endometriose zu erstellen.

Die Zahlen in den rechteckigen Klammern verweisen auf Literaturangaben. Eine Literaturliste ist in der IFK-Geschäftsstelle erhältlich und steht zum Download im internen Mitgliederbereich der IFK-Internetseite zur Verfügung.

— Anzeige —

Berufshaftpflichtversicherung
ab **79,40 €**
netto jährlich.

SPEZIELL FÜR PHYSIOTHERAPEUTEN

Jetzt beraten lassen:
☎ +49 (0)2204 30833-0
www.versichert-mit-ullrich.de

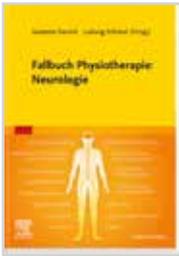


ULLRICH
Inhaber Holger Ullrich
Versicherungs- und Finanzservice

SELBSTÄNDIG.
WAS WIRKLICH WICHTIG IST.



Johanna Pleus, M.Sc. ist wissenschaftliche Referentin des IFK.



Fallbuch Physiotherapie: Neurologie

Susanne Gerold, Ludwig Schmid (Hrsg.) • Urban & Fischer Verlag/Elsevier GmbH, München • 2021, 266 Seiten
Preis: 35,00 Euro • ISBN: 978-3-437-45206-2

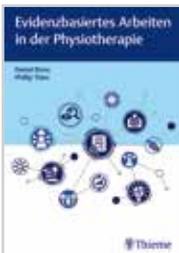
In dem von Gerold und Schmid herausgegebenen Buch haben verschiedene PhysiotherapeutInnen – überwiegend aus der Schweiz – den neusten Erkenntnisstand der medizinischen Wissenschaft und ihre Erfahrungen auf dem Gebiet der Neurologie in 23 Fallbeispielen zusammengetragen.

Die ausgewählten Krankheitsbilder mit Diagnosen und Symptomen aus dem physiotherapeutischen Alltag sind klar strukturiert in Früh-, Mittel-, Spät- und Ambulanzphase und enthalten zudem eine Einteilung in verschiedene Schwierigkeitsgrade. Darüber hinaus werden die jeweiligen Krankheitsbilder in Patientenvorgeschichte und Untersuchungsbefunde (medizinisch, Physio-Anamnese; Evaluation des Gesundheitsstands nach ICF; Zusammenfassung wichtiger Befunde; Physio-Zielsetzung/-Maßnahmen/-Therapieplan) sowie evidenzbasierter Zusammenfassung unterteilt.

Dadurch entsteht eine immer gleiche Fallablaufbeschreibung. Bunt in Kästchen hervorgehoben werden zum Beispiel: „Was wäre, wenn“, „Vorsicht“, und „Praktische Tipps“. Diese unterstützen eigene Gedanken und Vergleiche zu Neuem wie Bekanntem, fördern einen regen Austausch zwischen den unterschiedlichsten Berufsgruppen und sind für Aus- und Weiterbildung gut geeignet.

Das Buch ist ein handliches Paperback und optisch gut aufgemacht. Es zeichnet sich durch eine Vielzahl von Faktoren aus: den Ideenreichtum, die hervorgehobene Vielseitigkeit, die Bilderstrecken und den „Clinical-Reasoning-Prozess“ eines jeden Autors. Ergänzend dazu gibt es eine kompakte Abkürzungsliste A-Z, Abbildungsnachweise sowie Literaturangaben und ein Register, die die Nutzung erleichtern.

Alexandra Drauwe



Evidenzbasiertes Arbeiten in der Physiotherapie

Daniel Riese, Philip Thies • Thieme Verlag • 2023, 236 Seiten
Preis: 69,99 Euro • ISBN: 978-3-132-44382-2

Zu Beginn erhält der Leser einen Einblick in das wissenschaftliche Verständnis und die Dimensionen der Wissenschaft sowie die Geschichte evidenzbasierter Versorgung. Die Autoren beschreiben, was unter evidenzbasierter Physiotherapie zu verstehen ist, welche Faktoren auf die evidenzbasierte Physiotherapie Einfluss haben und welche Relevanz die evidenzbasierte Therapie im Bezug auf den therapeutischen Alltag und die Berufspolitik hat.

In den weiteren Kapiteln erhält der Leser Einblicke in die Erstellung einer wissenschaftlichen Fragestellung sowie die unterschiedlichen Studiendesigns. Darüber hinaus werden die Grundlagen der Statistik angerissen und die effektive Suche in Onlinedatenbanken erläutert. Außerdem wird der Wert klinischer Leitlinien für den Praxisalltag thematisiert. Zuletzt gehen die Autoren auf die Barrieren und Förderfaktoren sowie

die Implementierung evidenzbasierter Physiotherapie in den Praxisalltag ein. Durch praxisnahe und verständliche Beispiele fällt es leicht, die theoretischen Hintergründe des evidenzbasierten Arbeitens zu verstehen. Zusätzliche Abbildungen veranschaulichen den Text.

Die Autoren Riese und Thies weisen jahrelange Berufserfahrung in Praxis und Wissenschaft der Physiotherapie auf, sodass sie als Experten auf diesem Gebiet angesehen werden können. Das Fachbuch dient als Ergänzung zum Physiotherapiestudium oder als Nachschlagewerk während des wissenschaftlichen Arbeitens.

Johanna Pleus

CPTe

Continuing Physiotherapy Education

CPTe bedeutet Continuing Physiotherapy Education und ermöglicht das Sammeln von Fortbildungspunkten ganz bequem von zu Hause aus. Seit Inkrafttreten des Bundesrahmenvertrags 2021 lassen sich durch das Lesen von Fachartikeln mit Qualitätsstandards (CPTe-Artikel) Fortbildungspunkte sammeln. Bisher war dies beispielsweise nur durch Präsenzveranstaltungen möglich. Physiotherapeuten lesen CPTe-Artikel und absolvieren im Anschluss online eine Lernerfolgskontrolle, um die Fortbildungspunkte zu erhalten. Das Projekt ist eine Kooperation des IFK mit der Hochschule Osnabrück und dem Thieme Verlag.

Update Spiegeltherapie (Auszug)

Prof. Dr. Holm Thieme

Die Spiegeltherapie wirkt dank der Plastizität des Gehirns. Sie nutzt die visuelle Spiegelreflexion einer gesunden Extremität, um Funktionen der betroffenen Extremität zu verbessern und/oder Schmerzen zu verringern. Mit diesem Refresher bringen Sie sich auf den aktuellen Stand der Forschung zur Therapie und erhalten wertvolle Informationen für das Anwenden in der Praxis.

Wesentliche Fortbildungsinhalte

1. Anwendungsgebiete der Spiegeltherapie
2. Evidenzbasierung und Wirksamkeit in verschiedenen Anwendungsbereichen
3. Charakteristika verschiedener Durchführungsmodalitäten
4. Besonderheiten verschiedener Einflussfaktoren seitens der Patient*innen
5. Aktuelle Entwicklungen und potenzieller Nutzen

Entwicklung der Spiegeltherapie

Zu Beginn der 1990er-Jahre entwickelte und beschrieb der Neurologe Vilayanur S. Ramachandran, Direktor des San Diego Center for Brain and Cognition der Universität von Kalifornien, die Spiegeltherapie (ST) [1]. Der schon damals bekannte und geachtete Neurowissenschaftler suchte in Zeitungsannoncen Patient*innen mit Phantomgliedmaßen nach Extremitätenamputationen für eine Reihe von Experimenten [2]. Ramachandran stellte bei seiner Arbeit mit den meist unter Schmerzen in ihren Phantomgliedern leidenden Betroffenen fest, dass diese lebhaft bewegt werden, aber auch in unangenehmen und schmerzhaften Positionen verweilen können [3]. Außerdem beschrieb er Phänomene von erlernten Lähmungen und erlernten Schmerzen und bemerkte, dass bei einigen Betroffenen visuelle Signale die Schmerzen auslösten und verstärkten [1]. Im Umkehrschluss stellte er sich die Frage, ob sich durch visuellen Input die Schmerzen auch verringern lassen [3].

Ramachandran entwickelte eine Box, in deren Mitte ein Spiegel platziert war. Wenn die Nutzer*innen den amputierten Arm hinter den Spiegel und den nicht betroffenen Arm auf die Spiegelseite platzierten und seitlich in den Spiegel schauten, überlagerte die visuelle Spiegelreflexion die gefühlte Position der Phantomextremität [1].

Der Neurowissenschaftler Ramachandran fand Anfang der 1990er-Jahre heraus, dass die visuelle Spiegelreflexion die gefühlte Position einer Phantomextremität überlagert.

In einer ersten Fallserie beschrieben Ramachandran und Rogers-Ramachandran [1] die Wirkung der Spiegeltherapie bei zehn Patient*innen. Sie stellten fest, dass sich Bewegungen des intakten Armes für die Betroffenen als lebhaft kinästhetische Empfindungen des Phantomarms anfühlten, selbst bei jenen, die ihren Phantomarm nicht bewegen konnten. Bei einem Patienten verlagerte sich die Phantomhand teleskopartig bis zum Stumpf hin zurück. Patient*innen mit teilweise durch unangenehme Positionen oder Krämpfe ausgelösten Schmerzen konnten diese mit Gegenbewegungen beeinflussen, und die Schmerzen verringerten sich. Einige Patient*innen fühlten Berührungen des intakten Armes gleichzeitig in der Phantomextremität.

Die Wissenschaftler*innen nutzten das Phänomen der Neuroplastizität des Gehirns.

Nach Auffassung der Autor*innen deuteten diese Ergebnisse auf beachtliche neuroplastische Prozesse im erwachsenen menschlichen Gehirn hin und führten zu einem viel mehr dynamischen, interaktiven Modell der Funktionsweise des Gehirns als die hierarchisch geprägten Modelle [4].

Anwendungsbereiche und Wirksamkeit

Seit dieser ersten wissenschaftlichen Beschreibung der Spiegeltherapie entstand eine Vielzahl von Studien zu ihrer Wirksamkeit. Schon früh erwogen Ramachandran et al. [3] den möglichen Nutzen der Spiegeltherapie bei anderen Syndromen wie Hemiparesen oder Neglectsyndromen nach Schlaganfall oder bei chronischen Schmerzsyndromen wie dem komplexen regionalen Schmerzsyndrom (Complex Regional Pain Syndrome, CRPS).

Wang et al. [5] beschrieben in ihrem systematischen Review elf randomisierte kontrollierte Studien (Randomised Controlled Trials, RCTs) mit 491 Teilnehmenden zur Effektivität der Spiegeltherapie bei Personen mit Phantomschmerzen. Sie kamen zu dem Schluss, dass die Schmerzen verglichen mit anderen Interventionen (abgedeckter Spiegel [sogenannte Scheintherapie], Phantomübungen, mentaler Visualisierung, sensomotorischer

Übungen, transkutaner elektrischer Nervenstimulation [TENS], taktile Stimuli) mit einem großen Effekt reduziert waren [4]. Hierbei sollten jedoch einige methodische Mängel der eingeschlossenen Studien beachtet werden, was zu einer moderaten Evidenzqualität führt.

Die Spiegeltherapie kann Phantomschmerzen reduzieren.

In einem Cochrane Review untersuchten Thieme et al. [6] die Effektivität der Spiegeltherapie nach Schlaganfall. Sie schlossen 62 RCTs mit 1982 Teilnehmenden ein und fanden – ebenfalls mit moderater Evidenzqualität – mittlere Effektgrößen auf die Verbesserung der motorischen Funktion und Aktivitäten des täglichen Lebens (Activities of Daily Living, ADL). Außerdem fanden sie mit geringer Evidenzqualität hohe Effektgrößen bezüglich der Schmerzreduktion, vor allem bei Patient*innen mit CRPS nach Schlaganfall. Damit ist die Spiegeltherapie derzeit eine der am besten evaluierten Therapieformen zur Steigerung der motorischen Armfunktion nach einem Schlaganfall und wird in Leitlinien zur Schlaganfallrehabilitation empfohlen [7]. Anhand von 17 RCTs zeigten Louie et al. [8] auch für den Bereich der unteren Extremität die positiven Effekte der Spiegeltherapie auf Gehgeschwindigkeit, Mobilität und motorische Funktion nach Schlaganfall.

Nach Schlaganfall kann Spiegeltherapie die motorische Armfunktion verbessern und wird in Leitlinien empfohlen.

Zhang et al. [9] stellten in ihrem systematischen Review mit fünf eingeschlossenen RCTs zur Effektivität der Spiegeltherapie bei einem unilateralen Neglect nach Schlaganfall fest, dass diese, verglichen mit einer Scheintherapie oder keiner Therapie, zu hohen Effektgrößen in der Neglectverminderung und ebenso zu einer Steigerung der Selbstständigkeit bei ADL führte.

Spiegeltherapie hat eine schmerzlindernde Wirkung bei CRPS vom Typ 1.

Auch bei Patient*innen mit einem CRPS vom Typ 1 zeigte sich in systematischen Reviews und Metaanalysen (sechs RCTs) die schmerzlindernde Wirkung der Spiegeltherapie oder der gesteigerten motorischen Imagination (Graded Motor Imagery, GMI) [10, 11]. Letztere besteht aus drei aufeinanderfolgenden Behandlungsphasen: (1) Lateralitätserkennung, (2) motorische Bewegungsvorstellung und (3) Spiegeltherapie [12].

Graded Motor Imagery (GMI)

Ziel der drei Behandlungsphasen ist die sequenzielle Aktivierung des prämotorischen Kortex und motorischer Netzwerke, die für die Planung, Auswahl und Ausführung von Bewegungen verantwortlich sind.

Zunehmend finden sich auch in Fallberichten und Fallserien oder vereinzelt klinischen Studien Hinweise auf positive Effekte der Spiegeltherapie nach traumatischen Verletzungen wie vorderen Kreuzbandrupturen [13] und Radiusfrakturen [14], chirurgischen



Abb. 1: Spiegeltherapie, Quelle: H. Thieme.

Eingriffen (zum Beispiel Mastektomie [15], Karpaltunnelsyndrom [16], periphere Nervenrekonstruktion [17]) und muskuloskeletalen Schmerzsyndromen wie der adhäsiven Kapsulitis [18].

Praktische Umsetzung

Die Anwendung der Spiegeltherapie ist auf den ersten Blick relativ einfach. Damit lässt sich die Spiegeltherapie sowohl im stationären als auch ambulanten Setting sowie im häuslichen Bereich umsetzen und auch als Gruppentherapie anwenden [5, 19].

Spiegeltherapie ist im stationären, ambulanten und häuslichen Setting möglich.

Grundsätzlich verlangt die Spiegeltherapie von den Übenden einige Aufmerksamkeitsressourcen, weshalb sie in einem ruhigen und insgesamt eher reizarmen Raum stattfinden sollte. Es ist wichtig, dass sich im Spiegelbild keine ablenkenden Gegenstände befinden, und die Übenden sollten Schmuckgegenstände ablegen und Narben, Tattoos oder Ähnliches möglichst abdecken. Dies dient dazu, die Spiegelillusion möglichst ungestört aufzubauen. Neben der oben beschriebenen Spiegelbox können Spiegel mit geeigneten Halterungen aus Glas oder Plexi- beziehungsweise Acrylglas verwendet werden. Für die Therapie der unteren Extremität kommen dabei große Standspiegel zum Einsatz. Ein höhenverstellbarer Tisch, auf dem der Spiegel steht, gewährleistet eine optimale Anpassung an die Größe der Übenden, sodass beide Unterarme bei entspanntem Schulter-Nacken-Bereich auf der Tischfläche aufliegen.

Optimal ist eine symmetrische Positionierung beider Extremitäten im gleichen Abstand vom Spiegel.

Den vollständigen Artikel sowie den Link zur Beantwortung der Fragen finden Sie im internen Mitgliederbereich auf www.ifk.de unter Verband > IFK-Mediathek > CPTe-Artikel.





Die richtige Expertise IFK gründet eine

In der Vergangenheit wurden Gutachtertätigkeiten im Falle eines Gerichtsverfahrens gegen Physiotherapeuten oftmals durch Sachverständige aus der Berufsgruppe der Mediziner ausgeführt. Dies ist, durch den vor einigen Jahren in mehreren Urteilen beschriebenen Grundsatz der fachgleichen Begutachtung, nicht sachgerecht. Aus diesem Grund hat sich der IFK entschlossen, eine Sachverständigenkommission zu gründen, um kompetente Sachverständige aus allen Fachbereichen der Physiotherapie auszubilden und zu installieren.

Das Sachverständigenwesen: verantwortungsvolle Aufgabe für viele Berufsgruppen

Sachverständige erfüllen in Gerichtsverfahren eine wichtige Aufgabe. Denn nicht immer hat ein Gericht ausreichendes Fach- oder Sachwissen zu einem bestimmten Thema. In solchen Fällen werden Sachverständige herangezogen, die aufgrund ihrer Ausbildung oder Berufserfahrung die fachliche Kompetenz mitbringen, ein Thema zu erklären und zu bewerten. Sie haben die Aufgabe, unparteiisch und objektiv den vorgegebenen Sachverhalt fachlich zu beurteilen.

Im Arzthaftungsrecht wurde von der Rechtsprechung der „Grundsatz der fachgleichen Begutachtung“¹ entwickelt. So steht zwar die Auswahl des Sachverständigen nach § 404 Absatz 1 S. 1 Zivilprozessordnung (ZPO) im Ermessen des Gerichts. Allerdings besteht Einigkeit darüber, dass eine fehlerhafte Ermessensausübung vorliegt, wenn ein Sachverständiger aus einem falschen Fachgebiet ausgewählt wird. Bei der Auswahl des Sachverständigen ist also auf das Fachgebiet abzustellen, in das die Behandlung fällt, wobei im ärztlichen Bereich im Zweifel die ärztlichen Weiterbildungsordnungen herangezogen werden.

Dieser Grundsatz dürfte auf andere Berufszweige, wie auch die Physiotherapie, übertragbar sein. Hintergrund ist § 630a Absatz 2 BGB, wonach die Behandlung nach den zum Zeitpunkt der Behandlung bestehenden allgemeinen fachlichen Standards zu erfolgen hat. Die Bestimmung des fachlichen Standards ist Aufgabe des Sachverständigen. Der Standard eines nicht-ärztlichen Heilberufs ist anders als zum Beispiel der eines Orthopäden, Neurologen oder Pädiaters. Aus diesem Grund kann der fachliche Standard regelmäßig nur von einem Angehörigen des jeweiligen Berufszweigs bestimmt werden.

In anderen Bereichen ist das Sachverständigenwesen unterschiedlich geregelt. Die Industrie- und Handelskammern (IHK) bestellen Sachverständige aus den Gebieten der Wirtschaft. Auf Grundlage des § 36 der Gewerbeordnung

(GewO) haben sie die gesetzgeberische Kompetenz zur öffentlichen Bestellung und Vereidigung von Sachverständigen aus den oben genannten Berufszweigen.

Die Physiotherapie fällt jedoch unter „ärztliche und andere Heilberufe“ im Sinne von § 6 Absatz 1 S. 2 GewO, sodass die Regelungen der Gewerbeordnung insgesamt nicht anzuwenden sind. Eine Bestellung durch eine IHK ist daher nicht möglich. Ärzte hingegen werden nicht vereidigt. Die Approbation reicht aus, um eine Gutachtertätigkeit auszuüben. Die verschiedenen Ärztekammern listen die Ärzte, die als Gutachter tätig sind.

Für die Physiotherapie gibt es keine eigene gesetzliche Grundlage zum Sachverständigenwesen. Nach dem oben beschriebenen Grundsatz kann man jedoch davon ausgehen, dass auch Physiotherapeuten mit der staatlichen Berufsankennung die Voraussetzung erfüllen, um als Sachverständige arbeiten zu können.

Fachwissen bei vielerlei Gerichtsverfahren gefragt

Als Sachverständige kommen Physiotherapeuten hauptsächlich in Verfahren zum Einsatz, in denen Physiotherapeuten beklagt oder angeklagt werden. Vorwürfe können beispielsweise Versäumnisse der Dokumentationspflicht, der Umsetzung von Hygienepflichten und Versäumnisse anderer verpflichtender Vorgaben sein.

In der Regel handelt es sich jedoch um etwaige Behandlungsfehler. Dann geht es um mögliche Schäden durch durchgeführte Maßnahmen (falsche oder unsachgemäße Behandlung, die Ausführung der Behandlung erfolgte nicht nach gängigen Standards) oder auch durch Unterlassen von verpflichtenden Maßnahmen (ausführliche Anamnese und Untersuchung, Aufklärung, Einholung der rechtfertigenden Einwilligung, Erkennen von Kontraindikationen, Übersehen einer ernsthaften Erkrankung, die mögliche notwendige Rücküberweisung zum Arzt etc.).

Ein weiterer Vorwurf, dem in den letzten Jahren mehrere Physiotherapeuten ausgesetzt waren, ist der der sexuellen Belästi-

¹ BGH, Urteil vom 18.11.2008 – VI ZR 198/07; OLG Hamm, Urteil vom 03.09.2021 – 26 U 119/20; OLG Dresden, Urteil vom 07.12.2021 – 4 U 561/21

vor Gericht – Sachverständigenkommission

gung. Auch hier ist die Sachlage nicht immer eindeutig. Ist es für Therapeuten Habitus, dass Patienten sich teilweise entkleiden müssen, so ist es dies für Patienten nicht zwangsläufig auch. Auch eine Behandlung im Bereich der Symphyse, der Adduktoren oder der Glutealregion kann therapeutisch sinnvoll sein, der Sinn erschließt sich Patienten jedoch nicht immer.

IFK ruft Sachverständigenkommission ins Leben

Da es bisher keine strukturierte Liste mit Sachverständigen der Physiotherapie gibt, auf die Gerichte zugreifen können, hat der IFK beschlossen, eine Sachverständigenkommission zu gründen. Ziel ist es, eine Liste an interessierten und qualifizierten Physiotherapeuten für den Einsatz als Sachverständige vor Gericht aufzubauen. Die juristische Leitung der Kommission übernimmt der stellvertretende Geschäftsführer des IFK und Leiter des Referats Recht Ass. jur. Marc Balke, die fachliche Leitung Jan Neuer.

Interessierte Physiotherapeuten können sich für die Aufnahme in die Sachverständigenkommission bewerben (siehe Kasten „Ausschreibung“). Unter den Bewerbern werden, in Anlehnung an die fachlichen Bestellungs Voraussetzungen in den Gebieten der Wirtschaft, die qualifiziertesten ausgewählt und zu einem Seminar im Fortbildungszentrum des IFK eingeladen. Bei der Auswahl ist es zudem im Interesse des IFK, dass Physiotherapeuten mit Schwerpunkten in unterschiedlichen Fachgebieten (z. B. Orthopädie, Chirurgie, Sportmedizin, Neurologie, Pädiatrie, Innere Medizin) teilnehmen.

In einem eintägigen Seminar werden die Voraussetzungen, Aufgaben und Pflichten von Sachverständigen geschult, Grundsätze schriftlicher und mündlicher Gutachten erläutert und das Aufgabengebiet in Zivil- und Strafrecht beschrieben. Anhand

von Fallbeispielen sollen zudem Inhalte von Gutachten durch Darlegung physiotherapeutischer Standards erörtert werden.

Das Seminar endet mit einer an die Standards anderer Bereiche angelehnten Prüfung, anhand derer sowohl die fachlichen als auch die sprachlichen Fähigkeiten bewertet werden können. Nach Auswertung der Prüfungsunterlagen werden geeignete Sachverständige in die Kommission berufen. Die Berufung erfolgt dabei vorerst für fünf Jahre. Bei Anfragen von Gerichten prüft die Kommission, welcher Sachverständige für die konkrete Gutachtertätigkeit geeignet ist, und schlägt diesen vor. In regelmäßigen Kommissionstreffen werden vergangene Fälle und Gutachten nachbereitet und die aktuelle Rechtsprechung erörtert. Die gewissenhafte Ausführung ihrer Sachverständigentätigkeit ist Voraussetzung für die Aufnahme in die Kommission.

Weitere Professionalisierung der Physiotherapie

Die Hauptaufgabe der Kommission sieht der IFK darin, eine Liste von qualifizierten Physiotherapeuten zu erstellen, die als Sachverständige zur Verfügung stehen. Der IFK ist bestrebt, eine seriöse und kompetente Kommission zu bilden, die der großen Verantwortung, neutrale Gutachten abzugeben, gerecht wird. Das Sachverständigenwesen in der Physiotherapie zu professionalisieren und Expertise zu den verschiedenen Fachbereichen der Physiotherapie zu gewährleisten, ist Ziel des IFK. Dazu wird in den kommenden Monaten die Sachverständigenkommission eingerichtet.

Jan Neuer ist Physiotherapeut mit eigener Praxis in Recklinghausen. Daneben ist er Fachlehrer für Manuelle Therapie und Krankengymnastik am Gerät sowie Dozent für Heilpraktiker (Physiotherapie). Als Sachverständiger hat Neuer bereits vor Gericht mündliche und schriftliche Gutachten abgegeben und wird die fachliche Leitung der Sachverständigenkommission des IFK übernehmen.



Ausschreibung

Bewerbungsvoraussetzungen:

Die Teilnahme am Auswahlverfahren ist unter folgenden Voraussetzungen möglich:

- Nachweis von mindestens zehn Jahren Berufserfahrung
- Nachweis von zwei beliebigen Zertifikaten der Physiotherapie
- Erfahrung im wissenschaftlichen Arbeiten von Vorteil (Studium, Studien, Fachartikel)
- Einreichung eines polizeilichen Führungszeugnisses ohne relevante Einträge

Die vollständigen Bewerbungsunterlagen müssen bis zum 26. April 2024 eingereicht werden.

Weitere Informationen finden Sie auch auf der Internetseite des IFK: www.ifk.de/sachverstaendigenkommission

Nach positiver Bewertung der Bewerbungsunterlagen:

- Teilnahme am Seminar am 25. Juni 2024 in Bochum

Nach Berufung in die Sachverständigenkommission:

- Teilnahme an den Kommissionstreffen

Interessierte senden ihre Bewerbungsunterlagen bitte postalisch oder per E-Mail an
Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.
Herrn Marc Balke
Gesundheitscampus-Süd 33
44801 Bochum
E-Mail: ifk@ifk.de



Das Chamäleon unter den gynä Physiotherapie hilft bei

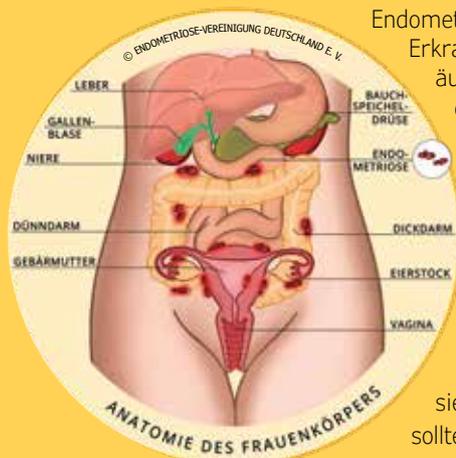
Was tun, wenn die Beschwerden einer Krankheit zwar mit Physiotherapie gelindert werden können, aber die Diagnose in Bezug zur Physiotherapie nicht verordnungsfähig ist? Mit dieser Frage musste sich Sarah Kube beschäftigen. Sie ist Vorsitzende der Endometriose-Vereinigung Deutschland e. V. und selbst von der Krankheit betroffen. „Meiner Meinung nach müsste Physiotherapie eine feste Säule in der Behandlung von Endometriose-Patientinnen sein“, sagt sie.

Obwohl Endometriose in der jüngsten Vergangenheit zunehmend Aufmerksamkeit bekommen hat, wissen viele nicht, was sich eigentlich hinter dem Krankheitsbild verbirgt. Denn die Symptomatik bei Endometriose ist sehr divers – daher wird die Krankheit auch als „Chamäleon der Gynäkologie“ bezeichnet. „Physiotherapie kann nicht nur bei Schmerzen aufgrund von Verwachsungen durch die Endometriose helfen, sondern beispielsweise auch bei Fehlhaltungen aufgrund von Operationen oder Schmerzen“, so Kube. „Häufig gehen mit Endometriose auch verschiedene Begleiterkrankungen einher. Auch dabei kann eine physiotherapeutische Behandlung sinnvoll sein. Physiotherapie kann die Erkrankung natürlich nicht heilen, aber den Patientinnen helfen, ihre Beschwerden zu lindern und ihren Alltag – besser – zu bewältigen.“

Endometriose – Physiotherapie nicht verordnungsfähig

„Physiotherapie bei Endometriose zu erhalten, ist allerdings nicht so leicht“, berichtet Kube. Sie weiß das aus eigener Erfahrung, aber auch aus Gesprächen mit anderen Betroffenen. Denn: Physiotherapie ist bei der Diagnose Endometriose nicht verordnungsfähig. „Das geht nur über das chronische Schmerzsyndrom“, so Kube. Das kann zum Beispiel ein Gynäkologe oder auch ein Schmerztherapeut diagnostizieren und dann eine Verordnung für Physiotherapie aufgrund chronischer Schmerzen bei Endometriose ausstellen. „Wir als Endometriose-Vereinigung setzen uns dafür ein, dass Endo-

Was ist Endometriose?



Endometriose ist die zweithäufigste gynäkologische Erkrankung. Sie zählt zu den gutartigen Erkrankungen, verläuft chronisch und tritt vor allem im gebärfähigen Alter auf. Endometriose äußert sich sehr unterschiedlich. Bei etwa der Hälfte der Betroffenen muss von einem dauerhaften Therapiebedarf ausgegangen werden. Viele Betroffene leiden unter chronischen Schmerzen und vielen weiteren Symptomen.

Bei einer Endometriose siedelt sich gebärmutter-schleimhautähnliches Gewebe außerhalb der Gebärmutter an, bildet Verwachsungen und ruft Entzündungen hervor. Die Herde entstehen häufig im kleinen Becken (zum Beispiel an Gebärmutter, Blase, Darm oder Eierstöcken), aber auch an anderen Organen; zum Beispiel dem Zwerchfell, Magen, Lunge oder dem Bauchfell.

Da Endometriose sich auf den Hormonhaushalt und das Immunsystem auswirkt, wird sie auch als systemische Erkrankung angesehen, die interdisziplinär behandelt werden sollte. Die Ursachen für Endometriose sind noch ungeklärt.

Weitere Informationen zu Endometriose finden Sie auf der Internetseite der Endometriose-Vereinigung Deutschland e. V.: www.endometriose-vereinigung.de

kologischen Krankheitsbildern

Endometriose

metriose als verordnungsfähige Diagnose in den Heilmittelkatalog aufgenommen wird“, erzählt Kube über das Engagement der Vereinigung. „Eigentlich müsste es dann sogar als ein langfristiger Heilmittelbedarf verordnungsfähig sein, weil Endometriose-Patientinnen regelmäßig Physiotherapie brauchen. Wir haben eine Patientenvertreterin, die sich im Gemeinsamen Bundesausschuss sehr stark dafür einsetzt.“

Und wie sieht das Angebot an Physiotherapeuten aus, die Endometriose-Patientinnen behandeln? „Man muss Glück haben und einen Physiotherapeuten finden, der sich mit Endometriose auskennt oder sich damit beschäftigen möchte und dann ein individuelles, ganzheitliches Konzept erstellt“, so Kube. Viele der Betroffenen setzen große Hoffnung in eine physiotherapeutische Behandlung, weiß die Vorsitzende der Endometriose-Vereinigung, es sei aber wichtig zu verstehen, dass physiotherapeutische Therapiekonzepte nicht sofort eine massive Verbesserung der Beschwerden bewirken können: „Das ist ein Prozess.“

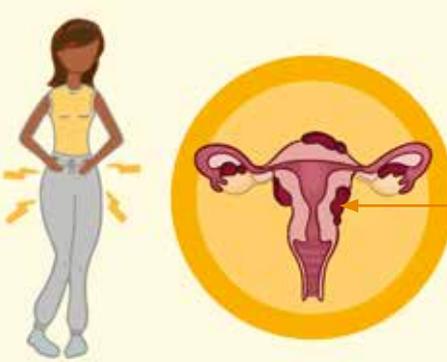
Spezielle Fortbildungen oder Leitlinien dazu, wie Endometriose-Patientinnen physiotherapeutisch behandelt werden können, gibt es bisher nicht. Auch, weil die Krankheit so komplex und die Symptome so unterschiedlich sind. „Es gibt Physiotherapeuten und -therapeutinnen, die sich dem Thema Endometriose engagiert widmen und sich einarbeiten“, erklärt Kube. „Auch unter Physiotherapeutinnen sind sicherlich Endometriose-Patientinnen, die bei der Behandlung aus ihrer eigenen Erfahrung schöpfen können.“

Engagement für Patientinnen

Die Endometriose-Vereinigung setzt sich aber nicht nur dafür ein, dass Physiotherapie bei Endometriose verordnungsfähig wird. „Wir beteiligen uns auch an der Überarbeitung der S2K-Leitlinie Endometriose“, berichtet Kube. Dort taucht das Thema Physiotherapie bisher nur am Rande auf. Unter dem Abschnitt „Therapieoptionen bei chronischen Schmerzsyndromen“ wird Physiotherapie als Maßnahme für das Symptom Beckenbodendysbalance bzw. -triggerpunkte genannt. „Unser primäres Ziel ist es, dass die Physiotherapie in der Leitlinie enthalten bleibt und bestenfalls in einer Empfehlung mündet“, so Kube.

MÖGLICHE SYMPTOME UND BESCHWERDEN

© Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V.



ENDOMETRIOSE

Bei Endometriose treten Zysten und Entzündungen (Endometrioseherde) auf, die sich z. B. an Eierstöcken, Darm oder Bauchfell ansiedeln.

<h4 style="background-color: #f1c40f; padding: 2px;">GANZKÖRPER</h4> <ul style="list-style-type: none"> PMS Schmerzen in den Brüsten Migräne Verwirrungsfühl Stimmungsschwankungen Erschöpfung Schlafstörungen Nachtschweiß Frieren 	<h4 style="background-color: #f1c40f; padding: 2px;">THORAX</h4> <ul style="list-style-type: none"> Schmerzen in Brustkorb Atemnot Erhöhter Herzschlag Schalterschmerzen Schmerzen im Unterbauch Schmerzen im Liegen Schwindelgefühl Pneumothorax Pleuraerguss Bluthusten Rücken (Ischiasnerv) 	<h4 style="background-color: #f1c40f; padding: 2px;">RÜCKEN</h4> <ul style="list-style-type: none"> Schmerzen im unteren Rücken Schmerzen, die in die Beine/Knie ausstrahlen <h4 style="background-color: #f1c40f; padding: 2px;">IMMUNSYSTEM</h4> <ul style="list-style-type: none"> Umweltallergien Lebensmittelunverträglichkeiten
<h4 style="background-color: #f1c40f; padding: 2px;">GESCHLECHTSORGANE</h4> <ul style="list-style-type: none"> Zyklusschmerzen Schmerzen während des Eisprungs Unregelmäßiger Zyklus Stärke, langanhaltende Blutungen Blutgerinnsel Schmerzen beim Sex Unfruchtbarkeit 	<h4 style="background-color: #f1c40f; padding: 2px;">VERDAUUNGSTRAKT</h4> <ul style="list-style-type: none"> Schmerzen beim Stuhlgang Durchfall/Verstopfung Übelkeit/Erbrechen <h4 style="background-color: #f1c40f; padding: 2px;">HARNTRAKT</h4> <ul style="list-style-type: none"> Harnröng Schmerzen beim Urinieren 	<h4 style="background-color: #f1c40f; padding: 2px;">NÄHRSTOFFMANGEL</h4> <ul style="list-style-type: none"> Niedriger Blutzucker Niedrige Magnesiumwerte Niedrige Eisenwerte



„Etwa jede zehnte Frau ist von Endometriose betroffen“

Sarah Kube, Vorsitzende der Endometriose-Vereinigung Deutschland e. V.

Der Endometriose-Vereinigung ist es wichtig, dass neben der medikamentösen Therapie auch andere Therapieformen gestärkt werden. „Und damit hätten wir dann auch eine Grundlage, um weiter im Gemeinsamen Bundesausschuss für die Aufnahme in den Heilmittelkatalog zu argumentieren“, schließt Kube den Kreis.

Auch politisch sieht die Vorsitzende der Endometriose-Vereinigung noch Luft nach oben: „Es ist schön, wenn im Bundestag über die Verbesserung der Versorgung von Endometriose-Patientinnen debattiert wird, aber es bringt nicht viel, wenn dann Oppositionsanträge abgelehnt werden. Wir brauchen dringend eine Verbesserung der Versorgungslage!“ Es gibt allerdings auch schon Lichtblicke: 2023 wurden im Bundeshaushalt erstmals fünf Millionen Euro für die Forschung zu Endometriose zur Verfügung gestellt, die ab 2024 verstetigt werden sollen. „Das ist natürlich ein sehr großer Erfolg“, findet Kube.



**ENDOMETRIOSE -
VEREINIGUNG
DEUTSCHLAND E.V.**

Hilfe zur Selbsthilfe

Neben dem politischen Engagement steht auch die Unterstützung von Betroffenen durch verschiedene Beratungsangebote auf der Agenda der Endometriose-Vereinigung. „Wir stehen mit den bundesweiten Selbsthilfegruppen in Kontakt und bieten diverse Unterstützungsangebote an“, sagt Kube. Wer eine Selbsthilfegruppe für Endometriose-Betroffene gründen möchte, kann sich bei der Vereinigung dazu beraten lassen. „Selbsthilfe ist ein wirklich wichtiges Thema. Gerade in einer Zeit, in der Ärzte immer weniger Zeit haben, helfen diese Gruppen vielen Patientinnen, weil sie die Möglichkeit zum Austausch und zur Krankheitsbewältigung bieten.“ Die Endometriose-Vereinigung unterstützt auch Patientinnen direkt, durch verschiedene Beratungs-

angebote. „Wir bieten psychosoziale oder sozialrechtliche Beratung, zum Beispiel zum Grad der Behinderung oder zu Reha-Anträgen. Häufig werden diese abgelehnt, mit der Begründung, dass nach einer Operation keine Endometrioseherde mehr vorhanden sind. Wir beraten die Betroffenen dann zum Widerspruchsverfahren“, berichtet Kube.

Aber auch die allgemeine Aufklärung über die Krankheit ist für Kube ein Herzenthema: Mit der Kampagne „Jung und Endo“ stellt die Endometriose-Vereinigung unter anderem kostenlose Unterrichtskonzepte und Infomaterialien für junge Menschen zu Menstruation, Menstruationsbeschwerden und Endometriose zur Verfügung. Diese können von Lehrkräften und Pädagogen genutzt werden. „Viele junge Erwachsene wissen nicht, wie genau der weibliche Zyklus funktioniert und das Thema ist häufig schambehaftet“, so Kube. „Wir wollen keine Angst machen, aber vermitteln, dass sehr starke Menstruationsschmerzen nicht normal sind.“ Das Material dazu können Lehrkräfte kostenlos anfordern und auch auf YouTube stellt die Vereinigung mit Kurzfilmen über verschiedene Bereiche der Krankheit Informationen für Interessierte und Betroffene zur Verfügung.

„Schätzungen gehen davon aus, dass etwa jede zehnte Frau von Endometriose betroffen ist, mit rund 40.000 Neu-diagnosen pro Jahr in Deutschland können wir also von einer Volkskrankheit sprechen“, so die Vorsitzende der Endometriose-Vereinigung. „Daher ist es so wichtig, dass wir über die Krankheit sprechen, sie bekannter machen und den Bedürfnissen von Betroffenen mehr Gehör verleihen.“



Jana Elbert, B.A. ist Referentin für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit des IFK.

NACHGEFRAGT



Können Änderungen auf der Verordnung auch noch nachträglich erfolgen?

Im stressigen Praxisalltag kann es schnell einmal passieren, dass ein Formfehler des Arztes oder Zahnarztes auf der Verordnung übersehen wird. Welche Möglichkeiten haben Leistungserbringer in diesen Fällen? Kann der Vergütungsanspruch noch gesichert werden?

Hier kommt es immer darauf an, um welche Angaben es sich handelt. So wird unterschieden in Angaben, die vor Behandlungsbeginn schon korrekt sein müssen, Angaben, die spätestens vor Abrechnung korrigiert werden müssen und Angaben, die auch nach Abrechnung bzw. Absetzung durch die Krankenkassen nachträglich korrigiert werden können.

Geregelt sind diese Korrekturzeitpunkte in den Anlagen 3a und 3b des Bundesrahmenvertrags. In den beiden Anlagen werden insbesondere der Korrekturzeitpunkt, aber auch die Korrekturmöglichkeiten und -form für eine Verordnung geregelt.

Wann kann mit der Behandlung begonnen werden?

Die Behandlung kann aufgenommen werden, wenn alle wesentlichen Informationen für den Beginn oder die Weiterführung der Therapie auf der Verordnung enthalten sind. Diese sind die Angaben im Personalfeld:

- Name, Vorname des Versicherten
- geboren am
- Krankenkasse bzw. Kostenträger
- Ausstellungsdatum

Darüber hinaus muss die Diagnose, das konkrete Heilmittel sowie der Stempel und die Unterschrift des (Zahn-)Arztes vorhanden sein.

Alle anderen Angaben können auch noch zu einem späteren Zeitpunkt korrigiert werden. Hier wird nochmals unterschieden zwischen zwei Korrekturzeitpunkten: Es gibt Angaben, die bis zur Abrechnung korrigiert sein müssen und Angaben die – auch nach Abrechnung/Absetzung – noch korrigierbar sind.

Bis zur Abrechnung korrigierbar ist/sind:

- die übrigen Angaben im Personalfeld
- ein falscher Hausbesuch
- ggf. die Anforderung eines Therapieberichts
- der dringliche Behandlungsbedarf
- die fehlende Angabe zu den Behandlungseinheiten
- das Heilmittel und ggf. die ergänzen Angaben hierzu

- das ergänzende Heilmittel
- die Therapiefrequenz
- die Unterschrift des Versicherten
- Arztrücksprachen und Begründungen

Nach der Abrechnung korrigierbar sind folgende Angaben:

- das fehlende Kreuz beim Hausbesuch
- Streichung Ausschluss Videotherapie
- Diagnosegruppe
- Leitsymptomatik
- Behandlungsdatum und Maßnahme auf der Verordnungsrückseite
- Abrechnungsdaten des Heilmittelerbringers
- Praxisstempel des Leistungserbringers

Welche Angaben zu welchem Zeitpunkt noch korrigiert werden können, hat der IFK in einer Checkliste übersichtlich dargestellt. Dieser Checkliste kann auch entnommen werden, durch wen die Änderung erfolgen darf. IFK-Mitglieder finden diese im Merkblatt „A 06“, welches im Mitgliederbereich der Internetseite des IFK zum Download angeboten wird oder in der Geschäftsstelle angefordert werden kann.

Bei Fragen zu diesem Thema können sich IFK-Mitglieder an die Expertenhotline des IFK wenden: Tel.: 0234 97745-333 oder E-Mail: abrechnung@ifk.de.



Anja Schlüter ist stv. Leiterin des IFK-Referats Kassenverhandlungen und Wirtschaft.

IFK-Regionalaussschüsse

Termin und Ort des nächsten Treffens erfragen Sie bitte bei:

Berlin: Oliver Grunow

Tel.: 030 4716882 | berlin@vertreterversammlung-ifk.de

Bodensee/Südbaden: Peter Stojanoff

Tel.: 07541 26262 | suedbaden@vertreterversammlung-ifk.de

Böblingen: Eva Schmidt

Tel.: 07034 285838 | boeblingen@vertreterversammlung-ifk.de

Bonn und Umgebung: Sergej Borkenhagen

Tel.: 0228 94495521 | bonn@vertreterversammlung-ifk.de

Borken: Herco Schreurs

Tel.: 02874 2775 | borken@vertreterversammlung-ifk.de

Dortmund: Dr. John Schiefflers

Tel.: 0231 5864014 | dortmund@vertreterversammlung-ifk.de

Dresden: Clemens Hanske

Tel.: 0351 21186363 | dresden@vertreterversammlung-ifk.de

Düsseldorf: Jan Selder

Tel.: 0211 9137180 | duesseldorf@vertreterversammlung-ifk.de

Erfurt: Anke Hösl

Tel.: 0361 5512617 | erfurt@vertreterversammlung-ifk.de

Essen: Ingrid Schalk

Tel.: 0201 792421 | essen@vertreterversammlung-ifk.de

Gütersloh: Sascha Homuth

Tel.: 05241 7090480 | guetersloh@vertreterversammlung-ifk.de

Hameln: Tammo Horn

Tel.: 05151 98780 | hameln@vertreterversammlung-ifk.de

Hamm: Monique Rüter gen. Schulte-Geithe

Tel.: 02381 9140537 | hamm@vertreterversammlung-ifk.de

Herford/Bünde: Raimund Sattler

Tel.: 05746 920066 | herford@vertreterversammlung-ifk.de

Herne und Umgebung: Christoph Biele

Tel.: 02325 62631 | herne@vertreterversammlung-ifk.de

Köln: Ulrike Kinsky

Tel.: 0221 644735 | koeln@vertreterversammlung-ifk.de

Krefeld: Stefan Niermann

Tel.: 02151 610404 | krefeld@vertreterversammlung-ifk.de

Leipzig und Umgebung: Jaqueline-Constanze di Pol

Tel.: 0160 7820812 | leipzig@vertreterversammlung-ifk.de

Leverkusen: Jörg Schnorr

Tel.: 0177 4019346 | leverkusen@vertreterversammlung-ifk.de

Lübeck und Umgebung: Jessica Schäm

Tel.: 04321 9341460 | luebeck@vertreterversammlung-ifk.de

Kreis Mettmann: Kathrin Hölz

Tel.: 0211 241111 | mettmann@vertreterversammlung-ifk.de

Mittelfranken: Peter Bucelski

Tel.: 09122 12565 | mittelfranken@vertreterversammlung-ifk.de

Mönchengladbach: Monika Huntjens

Tel.: 02161 183639
moenchengladbach@vertreterversammlung-ifk.de

München: Hendrik Chaban

Tel.: 089 18703333 | muenchen@vertreterversammlung-ifk.de

Münster: Michael Seidel

Tel.: 02501 4600 | muenster@vertreterversammlung-ifk.de

Neuss: Sabine Michaelis

Tel.: 02131 601850 | neuss@vertreterversammlung-ifk.de

Niederrhein: Wilma Strickers-Haukes

Tel.: 02824 977771 | niederrhein@vertreterversammlung-ifk.de

Nordhorn: Jesco Schiebener

Tel.: 05921 806573 | nordhorn@vertreterversammlung-ifk.de

Oberfranken: Frank Schulte

Tel.: 09203 686838 | oberfranken@vertreterversammlung-ifk.de

Oberpfalz: Benjamin Eder

Tel.: 09403 3827 | oberpfalz@vertreterversammlung-ifk.de

Oldenburg und Umgebung: Wolfgang Salhofen

Tel.: 04402 9154007 | oldenburg@vertreterversammlung-ifk.de

Kreis Olpe: Adolf Schmidlin

Tel.: 02722 6367742 | olpe@vertreterversammlung-ifk.de

Osnabrück: Denise Girvan

Tel.: 0541 44017047 | osnabrueck@vertreterversammlung-ifk.de

Remscheid: Geert van der Wal

Tel.: 02191 840491 | remscheid@vertreterversammlung-ifk.de

Rheinland-Pfalz/Saarland: Barbara Dittgen

Tel.: 0681 3946780 | saarland@vertreterversammlung-ifk.de

Rostock: Doreen Bastian

Tel.: 0381 31100 | rostock@vertreterversammlung-ifk.de

Solingen: Christiane Bruchhaus-Marek

Tel.: 0212 337285 | solingen@vertreterversammlung-ifk.de

Stuttgart und Umgebung: Doris Iro

Tel.: 0711 2364053 | stuttgart@vertreterversammlung-ifk.de

Südhessen: Uwe Riemann

Tel.: 06023 919799 | suedhessen@vertreterversammlung-ifk.de

Viersen: Panagiotis Mazaris

Tel.: 02162 814161 | viersen@vertreterversammlung-ifk.de

Westfalen: Peter Plaumann

Tel.: 03741 521840 | westfalen@vertreterversammlung-ifk.de

Wilhelmshaven/Friesland: Kai Fischer

Tel.: 04421 64090 | wilhelmshaven@vertreterversammlung-ifk.de

Witten/Ennepe-Ruhr-Kreis: Gerd Appuhn

Tel.: 02302 399390 | witten@vertreterversammlung-ifk.de

Wolfsburg: Matthias Kunz

Tel.: 05362 63976 | wolfsburg@vertreterversammlung-ifk.de

Wuppertal: Doris Keller

Tel.: 0202 464067 | wuppertal@vertreterversammlung-ifk.de

Würzburg: Astrid Rappert

Tel.: 0931 883697 | wuerzburg@vertreterversammlung-ifk.de

**Ansprechpartner
für die Bereiche**

Freiburg: Susanne Weiß

Tel.: 0761 2909442

Halle und Umgebung: Susanne Barnbeck

Tel.: 034602 23765

Wiesbaden: Birgit Naujoks-Pauler

Tel.: 0611 8110519

Kontakt

Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V. www.ifk.de
 Gesundheitscampus-Süd 33 | 44801 Bochum | Tel.: 0234 97745-0 | Fax: 0234 97745-45 | E-Mail: ifk@ifk.de

Geschäftsführung

Dr. Björn Pfadenhauer (Geschäftsführer)
 Telefon 97745-25 | Telefax 97745-525
 E-Mail: ifk@ifk.de

Sekretariat
 E-Mail: ifk@ifk.de

Martina Bierbrodt
 Telefon 97745-25 | Telefax 97745-525

Jenny Caspari
 Telefon 97745-43 | Telefax 97745-525

Referat Presse-/Öffentlichkeitsarbeit

E-Mail: presse@ifk.de

Katharina Thiemann (Referatsleiterin)
 Telefon 97745-28 | Telefax 97745-528

Jana Elbert
 Telefon 97745-73 | Telefax 97745-573

Julia Glitz
 Telefon 97745-40 | Telefax 97745-540

Sylvia Schulz
 Telefon 97745-24 | Telefax 97745-524

Projektmanagement/Digitalisierung

E-Mail: projekte@ifk.de

Kipras Kamblevicius
 Telefon 97745-48 | Telefax 97745-548

Wissenschaft

E-Mail: wissenschaft@ifk.de

Judith Backes
 Telefon 97745-12 | Telefax 97745-512

Anne Bartsch
 Telefon 97745-14 | Telefax 97745-514

Johanna Pleus
 Telefon 97745-61 | Telefax 97745-561

Referat Recht

Marc Balke
 (stv. Geschäftsführer und Referatsleiter)
 Telefon 97745-0 | Telefax 97745-525
 E-Mail: ifk@ifk.de

Rechtsberatung

E-Mail: ifk@ifk.de

Elke Bartsch
 Telefon 97745-0 | Telefax 97745-45

Andrea Beckmann-Mebus
 Telefon 97745-0 | Telefax 97745-45

Anja Helling
 Telefon 97745-0 | Telefax 97745-45

Kassenzulassung

E-Mail: zulassung@ifk.de

Nadine Lins
 (Kassenzulassung, Mitgliederverwaltung)
 Hotline 97745-777 | Telefax 97745-541

Sarah-Christin Renner (Kassenzulassung)
 Hotline 97745-777 | Telefax 97745-523

Auszubildende

Cansu Malkoc
 Telefon 97745-64 | Telefax 97745-45

Leon Materla
 Telefon 97745-47 | Telefax 97745-45

Raphaella Schröer
 Telefon 97745-16 | Telefax 97745-45

Referat Kassenverhandlungen + Wirtschaft

Dr. Michael Heinen (Referatsleiter)
 Telefon 97745-0 | Telefax 97745-527
 E-Mail: ifk@ifk.de

Anja Schlüter (stv. Referatsleiterin)
 Telefon: 97745-0 | Telefax 97745-525
 E-Mail: ifk@ifk.de

Rechnungswesen

E-Mail: buchhaltung@ifk.de

Andrea Henning (Mahn- und Rechnungswesen)
 Telefon 97745-42 | Telefax 97745-542

Barbara Labuda (Mahn- und Rechnungswesen)
 Telefon 97745-13 | Telefax 97745-513

GKV-Abrechnung und Wirtschaft

E-Mail: abrechnung@ifk.de

Dilara Gümüş (Mitgliederberatung)
 Hotline 97745-333 | Telefax 97745-525

Irmhild Ribbe (Mitgliederberatung)
 Hotline 97745-333 | Telefax 97745-535

Kathrin Roigk (Mitgliederberatung)
 Hotline 97745-333 | Telefax 97745-544

Sandra Tietz (Mitgliederberatung)
 Hotline 97745-333 | Telefax 97745-562

Julia Töpfer (Mitgliederberatung)
 Hotline 97745-333 | Telefax 97745-539

Referat Fortbildung + Veranstaltungen

Sarah Reinecke (Referatsleiterin)
 Telefon: 97745-0 | Telefax 97745-565
 E-Mail: ifk@ifk.de

Fortbildungen

E-Mail: fortbildung@ifk.de

Melina Bräcker
 Telefon 97745-18 | Telefax 97745-518

Stefanie Wagner
 Telefon 97745-38 | Telefax 97745-538

Gabriele Weuthen
 Telefon 97745-29 | Telefax 97745-529

Volker Wiemers (Gebäudeverwaltung)
 Telefon 97745-17 | Telefax 97745-517
 E-Mail: haustechnik@ifk.de

Anzeigenberatung

E-Mail: anzeigen@ifk.de

Irmhild Ribbe
 Hotline 97745-333 | Telefax 97745-535

IFK-Gründerzentrum physio-START

E-Mail: gruenderzentrum@ifk.de

Telefon 97745-111 | Telefax 97745-45

IQH

E-Mail: info@iqhv.de

Dr. Michael Heinen (Geschäftsführer)
 Telefon 97745-36 | Telefax 97745-536

Kathrin Roigk
 (Mitgliederberatung, Mitgliederverwaltung)
 Hotline 97745-36 | Telefax 97745-536

Anja Schlüter
 (Qualitätsmanagementbeauftragte Physiotherapie)
 Telefon 97745-36 | Telefax 97745-536

physiotherapie

Fachmagazin des Bundesverbands selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.

Herausgeber/Verlag und Redaktion:

Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.
 Gesundheitscampus-Süd 33 | 44801 Bochum
 Telefon: 0234 97745-0 | Telefax: 0234 97745-45
 E-Mail: ifk@ifk.de | Internet: www.ifk.de

Chefredaktion:

Brigitte Heine-Goldammer
Dr. Björn Pfadenhauer

Verbandsredaktion:

Ute Repschläger | Mark Rietz | Marc Balke | Jana Elbert | Julia Glitz | Dr. Michael Heinen | Johanna Pleus | Sarah Reinecke | Anja Schlüter | Sylvia Schulz | Katharina Thiemann
 alle erreichbar in der IFK-Geschäftsstelle

Wissenschaftlicher Beirat:

Prof. Dr. N. Annunziato, Institut für Neurowissenschaften, Abt. Entwicklungsstörungen, Universität Mackenzie, Sao Paulo, Brasilien | **Prof. Dr. D. H. W. Grönemeyer**, Institut für Radiologie und Mikrophysik, Universität Witten/Herdecke | **Prof. Dr. C. Grüneberg**, Fachhochschule für Gesundheit, Bochum | **Prof. Dr. C. Gutenbrunner**, Klinik für Rehabilitationsmedizin der Medizinischen Hochschule Hannover | **Prof. Dr. C. Zalpour**, Fakultät Wirtschafts- und Sozialwissenschaften, FH Osnabrück | **Dr. T. Ewert**, Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, Erlangen

Anzeigenleitung: Irmhild Ribbe

Telefon: 0234 97745-333
 Telefax: 0234 97745-535 | E-Mail: anzeigen@ifk.de

Anzeigenschluss: Ausgabe 3/2024:

28. März 2024. Zurzeit gilt die Preisliste in den Mediadaten 01-2024.

Redaktionsschluss: 24. Januar 2024

Layout: Erich Füllgrabe | Herne | null@gmdf.de

Produktion: LD Medienhaus GmbH & Co. KG | 48268 Greven

Erscheinungsweise: 6 x jährlich

Bezugspreis: jährlich EUR 35,00 einschl. Postgebühren + MwSt., für Mitglieder des IFK im monatlichen Mitgliederbeitrag enthalten.

Zahlungsbedingungen: Innerhalb von 14 Tagen nach Rechnungseingang ohne Abzug. Bei Erteilung einer Einzugsermächtigung 2 % Skonto.

Erfüllungsort und Gerichtsstand: Bochum

Auflage: 10.000 Exemplare

Nachdruck: Fotomechanische Wiedergabe, sonstige Vervielfältigungen sowie Übersetzung des Text-, Bild- und Anzeigenteils, auch auszugsweise, nur mit ausdrücklicher Genehmigung des Verbands. Für unverlangt eingesandte Manuskripte und Bilder wird keine Haftung übernommen. Persönlich gekennzeichnete Artikel geben nicht in jedem Fall die Meinung des IFK wieder.

Hinweis zum Gendern: Der IFK steht für Vielfalt und Gleichberechtigung. Es wird daher ausdrücklich darauf hingewiesen, dass mit dem generischen Maskulinum sämtliche Personengruppen gemeint sind. Gastbeiträge veröffentlicht der IFK in der Original-Schreibweise der verfassenden Person in Bezug auf die Kategorie Geschlecht.
 ISSN 0934-9421

Fotonachweis: IFK-Archiv | IFK-Portraits: Andreas Molatta | Autoren | S. 4: axentis.de/Lopata | S. 5 oben: axentis.de/Lopata | S. 14: axentis.de/Lopata | S. 19/21: FH Münster | S. 33: Thieme | S. 36/37: Endometriose-Vereinigung Deutschland e. V. | S. 38: Sarah Kube | Titelseite: iStock.com/Anastasia Usenko

Expertenhotline
Zulassung
97745-777

Expertenhotline
Abrechnung
97745-333

Expertenhotline
Fortbildung
97745-999

Patientenflyer: Stückpreis 0,50 €*

-  Bobath-Therapie Erwachsene
Expl.: _____
-  Bobath-Therapie Kinder
Expl.: _____
-  Craniomandibuläre Dysfunktion (CMD)
Expl.: _____
-  Gerätegestützte Krankengymnastik (KGG)
Expl.: _____
-  Manuelle Lymphdrainage
Expl.: _____
-  Manuelle Therapie
Expl.: _____
-  Propriozeptive Neuromuskuläre Faszilitation
Expl.: _____
-  Vojta-Therapie
Expl.: _____
-  Physiotherapie in der Gynäkologie und Urologie
Expl.: _____
-  Physiotherapie bei Kopf- und Nackenbeschwerden
Expl.: _____
-  Physiotherapie bei neurologischen Funktionsstörungen
Expl.: _____
-  Physiotherapie bei Funktionsstörungen der oberen Extremität
Expl.: _____
-  Physiotherapie bei Funktionsstörungen der unteren Extremität
Expl.: _____
-  Physiotherapie bei Rückenbeschwerden
Expl.: _____

Poster: Stückpreis 3,00 €*

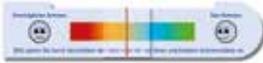
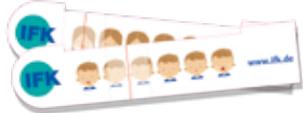
-  Termin verpasst?
Expl.: _____
-  Zuzahlungspflicht
Expl.: _____
-  Rezept falsch ausgestellt?
Expl.: _____

PhysioBalance: Nur für PhysioBalance-Lizenznehmer

-  **Patientenbroschüre:** „Wohlbefinden erleben“
Stückpreis 0,50 €*
Bestellmenge: _____
-  **Poster:** „Wohlbefinden erleben“
Stückpreis 3,00 €*
Bestellmenge: _____

Sonstiges:

-  **IFK-Präsentation:** „Was ist Physiotherapie?“
für IFK-Mitglieder kostenlos
-  **Handzettel:** „Bewegung ist Leben“
 10er Set 3,00 €*
 25er Set 7,00 €*
-  **Flyer:** „Patientinnen und Patienten gesucht“
für IFK-Mitglieder kostenlos

-  **IFK-Schmerzskala:**
Stückpreis 1,00 €*
Bestellmenge: _____
-  **IFK-Schmerzskala Kinder:**
Stückpreis 1,00 €*
Bestellmenge: _____

Fachmagazin physiotherapie Für IFK-Mitglieder im Mitgliedsbeitrag enthalten
 kostenloses Probeexemplar

Bestellungen an:

Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.
 Gesundheitscampus-Süd 33
 44801 Bochum
 E-Mail: ifk@ifk.de
 Tel. 0234 97745-0
 Fax 0234 97745-45
 Internet: www.ifk.de

Name _____

Vorname _____

Straße _____

PLZ|Ort _____

Datum/Unterschrift _____

*zzgl. Porto und MwSt.

A Abrechnung

- A 1 Bundeseinheitliches Heilmittel-Positionsnummern-Verzeichnis
- A 2 Abrechnung Privatpatienten
- A 3 Gruppenvertrag opta data
- A 4 Kostenträgerverzeichnis
- A 5 **Zuzahlungsliste ab 01.01.2024**
- A 6 **Prüfpflichten**
- A 6 **Anlage 1 Prüfpflichten Checkliste Vorderseite Muster 13**
- A 6 **Anlage 2 Prüfpflichten Checkliste Vorderseite Muster Z13**
- A 6 **Anlage 1, 2 a Prüfpflichten Checkliste Rückseite Muster 13 und Muster Z13**
- A 6 Anlage 4 Prüfpflichten Checkliste Übersicht Korrekturzeitpunkt und -möglichkeiten
- A 7 Aktuelle Abrechnungsfragen
- A 9 Wahltarif Kostenerstattung
- A 10 Zahlungsverzug
- A 11 Fristenberechnung
- A 12 Muster Verlaufsdocumentation
- A 13 Frühförderung/Komplexleistungen
- A 14 Ausfallgebühr
- A 15 Zuzahlungsregelungen GKV und andere Kostenträger
- A 17 ICD-10-Code
- A 18 Hausbesuche
- A 19 Infos Entlassmanagement
- A 19 a Infos Entlassmanagement für Krankenhäuser
- A 20 Infopaket: Neue Heilmittel-Richtlinien 2020 Vertragsärztliche und Vertragszahnärztliche Versorgung
- A 21 Präsentation Heilmittel-Richtlinie Vertragsärzte ab 01.01.2021
- A 22 Präsentation Heilmittel-Richtlinie Vertragszahnärzte ab 01.01.2021
- A 23 Videotherapie
- A 23 a Muster zur Bestätigung der Einigung auf Videotherapie

B Berufspolitik

- B 1 Leitbild des IFK
- B 2 Innovationen für die Physiotherapie
- B 3 Die Physiotherapiepraxis der Zukunft
- B 4 Bewertung der Wirtschaftlichkeitsumfrage PhysioPrax 2.0
- B 5 Standpunkt Osteopathie
- B 6 **Richtgrößen**

G Gesetze

- G 1 Kündigungsschutzgesetz
- G 2 Mutterschutzgesetz
- G 3 **Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz**
- G 4 Arbeitszeitgesetz
- G 5 Arbeitsstättenverordnung
- G 6 Masseur- u. Physiotherapeutengesetz (MPhG)
- G 7 Heilpraktikergesetz
- G 8 **Heilmittelwerbegesetz**
- G 10 Heilmittel-Richtlinie
- G 11 Richtlinien zur maschinenlesbaren Abrechnung
- G 12 Teilzeit- und Befristungsgesetz (TzBfG)
- G 13 Bundesurlaubsgesetz
- G 14 **Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz**
- G 15 **Arbeitsgerichtsgesetz**
- G 16 Entgeltfortzahlungsgesetz
- G 17 Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte

I Patienteninfo

- I 1 Was ist Physiotherapie?
- I 2 Zuzahlungsregelung
- I 2 a Neue Zuzahlungshöhe seit 01.01.2023
- I 3 Wahltarife

M Praxismanagement/Recht

- M 1 Musterbehandlungsvertrag (ohne Erläuterungen)*
- M 1 Musterbehandlungsvertrag (inkl. Erläuterungen)
- M 3 Präventionsvertrag
- M 4 Sonderkonditionen
- M 6 Leitfaden Steuerrecht
- M 7 **Berichtspositionen**
- M 7 a **Information Ausführlicher Physiotherapeutischer Bericht**
- M 8 Praxismarketing
- M 9 Praxisprüfungen
- M 10 Rundfunkgebühren und GEMA
- M 11 Fortbildungsverpflichtung
- M 12 Behandlung ohne ärztliche Verordnung/Sektoraler Heilpraktiker
- M 13 Datenschutz
- M 13 c Muster Einwilligungserklärung zur Nutzung von Fotoaufnahmen
- M 14 Betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung
- M 14 a DGUV V2 Unfallverhütungsvorschrift
- M 14 b Gefährdungsabschätzung in therapeutischen Praxen
- M 15 Aufbewahrungsfristen
- M 17 Aushangpflichtige Gesetze
- M 18 Mustervertrag Gemeinschaftspraxis
- M 19 Mustervertrag Praxisgemeinschaft
- M 20 Mustervertrag Partnerschaftsgesellschaft
- M 21 Verordnungsvordruck beschränkter HP
- M 22 MRSA-Patienten in PT-Praxen
- M 23 Patientenrechtegesetz
- M 24 Muster Patienteneinwilligung Mailingaktionen
- M 25 Mustervertrag Betriebliche Gesundheitsförderung
- M 26 Coronavirus/Informationen für Praxisinhaber (M 26a-f in M 26 enthalten)
- * Online ausdrucken oder kostenpflichtig als Block bestellen.
- M 26 g Nachweis im Sinne des § 4a Abs. 1 Nr. 5 Coronavirus-Testverordnung
- M 27 Therapieliegen
- M 28 Datenschutzkonforme Einbindung von Google-Diensten in Websites
- M 29 Telematikinfrastruktur (TI) – Grundlegende Informationen für Praxisinhaber
- M 29 b Telematikinfrastruktur (TI): Technische Voraussetzungen – Informationen für Praxisinhaber
- M 29 c elektr. Heilberufsausweis (eHBA), elektr. Institutionensausweis (SMC-B), elektr. Gesundheitsberuferegister (eGBR) – Informationen für Praxisinhaber
- M 29 d Glossar Telematikinfrastruktur – Informationen für Praxisinhaber

P Personal

- P 1 Muster Personalwesen
- P 2 Betriebliche Altersvorsorge
- P 3 Physiotherapieschüler und Studenten
- P 4 Abwicklung beendeter Arbeitsverhältnisse
- P 5 Arbeitszeugnis
- P 5 a Muster Arbeitszeugnis
- P 6 Mutterschutz und Elternzeit
- P 7 Bildungsurlaub
- P 8 Urlaubsanspruch
- P 9 Hausbesuch mit Arbeitnehmer-PKW
- P 10 Teilzeitarbeit
- P 11 Kündigung eines Arbeitnehmers
- P 12 Lohnfortzahlung
- P 13 Arbeitszeitflexibilisierung
- P 14 Vergütung angestellter Physiotherapeuten inkl. TVöD
- P 15 Arbeitsverhältnis Menschen mit Behinderung
- P 16 Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz (AGG)
- P 17 Mustervertrag angestellte Physiotherapeuten
- P 17 a Änderungen im Nachweisgesetz
- P 18 **Arbeitsvertrag geringfügig Beschäftigte**
- P 19 Mustervertrag freie Mitarbeiter
- P 20 Befristeter Arbeitsvertrag
- P 21 Befristeter Arbeitsvertrag bei Schwangerschafts-/Elternzeitvertretung
- P 22 Mustervertrag Rezeptionsfachkraft
- P 23 Mustervertrag KFZ-Benutzung
- P 24 Mustervertrag Fachlicher Leiter
- P 25 Personalbeschaffung
- P 25 a Fachkräfte aus dem Ausland – Anerkennung ausländischer Berufsabschlüsse
- P 26 **Mindestlohn**

W Wellness und Prävention

- W 1 IFK-Wellnessmarke PhysioBalance
- W 2 Präventives Gerätetraining
- W 3 Finanzierung von Präventionsangeboten
- W 4 PhysioPlus

Z Existenzgründung und Praxisschließung

- Z 1 Übersicht Versicherungsschutz Helmsauer Gruppe
- Z 2 Öffentliche Fördermittel
- Z 3 Praxiswertermittlung mit Mustervertrag Praxisverkauf
- Z 4 Rehasport und Funktionstraining
- Z 5 Medizinproduktegesetz
- Z 6 **Rentenversicherungspflicht**
- Z 7 Abschluss eines Mietvertrags
- Z 8 BFH-Urteil Zweipraxis
- Z 9 Medizinische Versorgungszentren
- Z 10 Integrierte Versorgung
- Z 11 Freiwillige Arbeitslosenversicherung
- Z 12 Praxisnachfolge bei Tod

Bestellungen an:

Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.
 Gesundheitscampus-Süd 33 • 44801 Bochum
 Tel. 0234 97745-0 • Fax 0234 97745-45
 E-Mail: ifk@ifk.de • Internet: www.ifk.de

Bitte senden Sie die Unterlagen an:

E-Mail	
Name	Vorname
Straße	PLZ Ort

Achtung! Bundesrahmenverträge gemäß § 125 SGB V: Die maßgeblichen Spitzenorganisationen der Heilmittelerbringer und der Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-SV) haben einen bundesweiten Vertrag geschlossen, der u. a. Regeln zur Fortbildungspflicht und Vergabe von Fortbildungspunkten beinhaltet.

Die Fortbildungsverpflichtung richtet sich an den zugelassenen Leistungserbringer oder die fachliche Leitung. Es wird weiterhin das bekannte Punktesystem genutzt. Das bedeutet, dass ein Fortbildungspunkt einer Unterrichtseinheit von 45 Minuten entspricht. Die Fortbildungsverpflichtung umfasst 60 Fortbildungspunkte im Betrachtungszeitraum von vier Jahren. Es sind möglichst 15 Punkte jährlich zu erwerben.

Der erste Betrachtungszeitraum begann bundeseinheitlich am 01.08.2021 für alle zu diesem Zeitpunkt zugelassenen Leistungserbringer bzw. tätigen fachlichen Leitungen. Eine Übertragung der Fortbildungspunkte auf den nächsten Betrachtungszeitraum ist nicht möglich. Ausnahme: Wurden im Zeitraum 01.08.2020 bis 31.07.2021 mehr als 15 Fortbildungspunkte erworben, sind davon bis zu 15 Punkte auf den Betrachtungszeitraum ab dem 01.08.2021 anzurechnen.

Für alle am 01.08.2021 Zugelassenen/fachlichen Leiter endet der vierte vierjährige Betrachtungszeitraum am 31.07.2025. Wichtig: Alle bisher vereinbarten Betrachtungszeiträume verloren mit Inkrafttreten des neuen Rahmenvertrags ihre Gültigkeit.

Gut zu wissen: Der Betrachtungszeitraum ist für Zeiten, in denen der zugelassene Leistungserbringer oder die fachliche Leitung durch die Pflege eines pflegebedürftigen Angehörigen, Krankheit, Urlaub sowie bei Schwangerschaft/Mutterschaft/Elternzeit entsprechend der Dauer des Mutterschutzes/der Elternzeit nach dem Mutterschutzgesetz (MuSchG)/Bundeselternzeitgesetz (BEEG) oder einer Arbeitsunfähigkeit von über drei Monaten verhindert ist, unterbrochen. Die Fortbildungspunkte sind in diesen Fällen für den verbleibenden Betrachtungszeitraum anteilig zu ermitteln.

Die Erfüllung der Fortbildungsverpflichtung ist durch den zugelassenen Leistungserbringer auf Anforderung der Krankenkasse bzw. ihres Kassenartenverbandes nachzuweisen. Erfüllt der zugelassene Leistungserbringer bzw. die fachliche Leitung die Fortbildungsverpflichtung nicht fristgerecht innerhalb des Betrachtungszeitraumes von vier Jahren, so hat er bzw. sie diese unverzüglich nachzuholen. Ergibt sich bei der Überprüfung durch die Krankenkasse bzw. ihres Kassenverbandes, dass der Fortbildungsverpflichtete die Fortbildungspunkte für jeden abgeschlossenen Betrachtungszeitraum ab dem 01.08.2021 dennoch ganz oder teilweise nicht nachweisen kann, setzt ihm bzw. ihr die Krankenkasse bzw. ihr Kassenartenverband eine Nachfrist von zwölf Monaten. Die nachgeholten Fortbildungen werden nicht auf die laufende Fortbildungsverpflichtung angerechnet.

Unabhängig von der Fortbildungsverpflichtung der Zugelassenen/fachlichen Leiter haben sich auch freie/angestellte Mitarbeiter weiterhin alle zwei Jahre gemäß dem Bundesrahmenvertrag fortzubilden. Die geforderten externen Fortbildungen müssen den Standards der anerkanntsfähigen Veranstaltungen nach dem Fortbildungskonzept entsprechen, ohne dass jedoch eine Sammlung von Punkten erforderlich ist.

Nähere Informationen zur Fortbildungsverpflichtung hält das Expertenteam des Referats Fortbildung und Wissenschaft unserer Geschäftsstelle bereit (E-Mail: fortbildung@ifk.de, Tel.: 0234 97745-999). Darüber hinaus finden IFK-Mitglieder alle Informationen zur Fortbildungsverpflichtung im Merkblatt „M11 – Fortbildungsverpflichtung“.

Neurologische Konzepte

1.1.1 Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

Bobath-Grundkurs (Erwachsene IBITA anerkannt)

Bobath-Grundkurs in der Befundaufnahme und Behandlung Erwachsener mit neurologischen Erkrankungen. Es werden Kenntnisse und praktische Fertigkeiten erworben, um Patienten zu befunden und zu behandeln. Dies ermöglicht den Patienten einen Gewinn an Alltagsfähigkeiten, Kompensation zu minimieren und ihr Bewegungspotential auszuschöpfen.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Nachweis über ein Jahr Berufserfahrung in Vollzeitbeschäftigung nach Abschluss der Ausbildung. Als anrechenbare Berufserfahrungszeiten gelten Tätigkeiten mit mindestens einem Umfang von 15 Wochenarbeitsstunden. Teilzeitbeschäftigungen werden entsprechend ihrer wöchentlichen Arbeitszeit berücksichtigt. Arbeit mit neurologischen Patienten nach Schädigung des ZNS (auch zwischen den Kursteilen).

Termine:

Kurs 2 (Puschnerus)

Teil I 13.05. – 17.05.2024

Teil II 24.06. – 28.06.2024

Teil III 27.10. – 31.10.2024

oder

Kurs 3 (Selz)

Teil I 29.05. – 02.06.2024

Teil II 29.09. – 03.10.2024

Teil III 27.01. – 31.01.2025

oder

Kurs 4 (Selz)

Teil I 03.07. – 07.07.2024

Teil II 19.10. – 23.10.2024

Teil III 24.02. – 28.02.2025

oder

Kurs 5 (Weis)

Teil I 18.08. – 20.08.2024

Teil II 21.09. – 25.09.2024

Teil III 11.11. – 13.11.2024

Teil IV 20.01. – 24.01.2025

oder

Kurs 6 (Weis)

Teil I 23.10. – 30.10.2024

Teil II 06.03. – 12.03.2025

Referentinnen: Carmen Puschnerus, PT B.Sc., Bobath-IBITA-Instruktorin; Evelyn Selz, PT, Bobath-IBITA-Instruktorin; Bettina Weis, PT, Bobath-IBITA-Instruktorin
Ort: Bochum

Kosten: 1.835,00 EUR (M) | 2.060,00 EUR (NM) (gesamt/pro Kurs)

UE: 150 (gesamt/pro Kurs) Kurse 2, 3, 4, 5 | 160 (gesamt/pro Kurs) Kurs 6

FP: 150 (gesamt/pro Kurs) Kurse 2, 3, 4, 5 | 160 (gesamt/pro Kurs) Kurs 6

Hinweis: Die Kurse bestehen aus 2, 3, oder 4 Kursteilen. Nur zusammenhängend buch- und belegbar. **Eigene Patienten können mitgebracht werden. Anmeldung erforderlich.**

1.1.2 Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

Bobath-Refresher-Kurs

Zweitägiger Kurs für Absolventen eines Bobath-Grundkurses. Dieser Kurs dient dazu, die eigenen Fähigkeiten zur Problemlösung in der Behandlung neurologischer Patienten aufzufrischen und zu erweitern und das Wissen über die Pathophysiologie neurologischer Erkrankungen zu vertiefen bzw. zu aktualisieren.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Zertifikat Bobath-Grundkurs.

Termin:

26.09. – 27.09.2024

Referentin: Bettina Weis, PT, Bobath-IBITA-Instruktorin

Ort: Bochum

Kosten: 190,00 EUR (M) | 215,00 EUR (NM)

UE: 17 /// **FP:** 17

1.1.4 Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

Pflegende Angehörige – Schulung von pflegenden Angehörigen in der Neurorehabilitation

In mehr als der Hälfte aller Fälle von Pflegebedürftigkeit übernehmen Angehörige oder nahestehende Personen die häusliche Pflege. Viele dieser Menschen gehen dabei bis an die Grenzen ihrer Belastbarkeit. Diese Menschen sollen mit qualifizierten Schulungsangeboten unterstützt werden.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut. Bobath-GK (Zertifikat muss vorliegen), IFK-Mitgliedspraxis. Der Teilnehmer sollte in der Neurorehabilitation im ambulanten Bereich nach dem Bobath-Konzept arbeiten und Erfahrungen mit einem interdisziplinären Team haben.

Termin:

15.06.2024

Referentin: Bettina Weis, PT, Bobath-IBITA-Instruktorin

Ort: Bochum

Kosten: 170,00 EUR

UE: 10 /// **FP:** 10

1.2 Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

PNF – Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation

Die Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation dient nicht nur der Behandlung von zentralen und peripheren Bewegungsstörungen, sondern kann in allen Bereichen der Physiotherapie, auch in der Orthopädie und Traumatologie eingesetzt werden. Das gestörte Bewegungsverhalten des Patienten wird über Muskelsynergien, welche propriozeptiv, exterozeptiv und telerezeptiv stimuliert werden, beeinflusst. Bewegungsstrategien des Patienten werden durch den Einsatz von evidenzbasiereten Techniken und Behandlungsprinzipien des PNF-Konzeptes angebahnt. In Bezug auf aktuelle Literatur und neurowissenschaftliche Erkenntnisse stellt das PNF-Konzept einen Zugang auf allen Ebenen der ICF (Internationale Klassifikation von Funktionen der WHO) dar.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Nachweis über ein Jahr Berufserfahrung in Vollzeitbeschäftigung nach Abschluss der Ausbildung. Als anrechenbare Berufserfahrungszeiten gelten Tätigkeiten mit mindestens einem Umfang von 15 Wochenarbeitsstunden. Teilzeitbeschäftigungen werden entsprechend ihrer wöchentlichen Arbeitszeit berücksichtigt. Arbeit mit neurologischen Patienten nach Schädigung des ZNS (auch zwischen den Kursteilen).

Termine:

Kurs 2 (Engelbach)

Teil I 24.07. – 28.07.2024

Teil II 10.08. – 14.08.2024

Teil III 05.03. – 09.03.2025

oder

Kurs 3 (Engelbach)

Teil I 20.09. – 24.09.2024 und
Teil II 18.10. – 22.10.2024 und
Teil III 25.04. – 29.04.2025

Referenten: Ulrich Engelbach, PT/HP, anerkannter PNF-Fachlehrer, Instruktor Neurorehabilitation | Renata Horst, M.Sc. (Neurorehabilitation), PT-OMT, Ltd. NAP®-Instruktorin, internationale PNF-Fachlehrerin

Ort: Bochum

Kosten: 1.460,00 EUR (M) | 1.550,00 EUR (NM) (gesamt/pro Kurs) inkl. Prüfungsgebühr (gesamt)

UE: 150 /// **FP:** 150 (gesamt/pro Kurs)

Hinweis: Dieser Kurs besteht aus drei Kursteilen und kann nur zusammenhängend gebucht und belegt werden.

1.3 Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38 Skoliose – ein neurodynamischer Blick

Skoliosen kommen häufig ohne Beschwerden auszulösen in der Bevölkerung vor. Kommt es jedoch zu Beschwerden oder Einschränkungen kann dieser Kurs einen neuen Blickwinkel liefern, der aus der Perspektive der Neurodynamik den Einfluss peripheren Nervensystems auf die Entstehung von Skoliosen betrachtet.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

08.04.2024 oder
11.12.2024

Referentin: Nora Kern, M.Sc. OMPT PT Bobath ACI IBITA INN® Konzeptentwicklung und Ltd. Instruktorin

Ort: online

Kosten: 50,00 EUR (M) | 72,00 EUR (NM) (pro Kurs)

UE: 4 (pro Kurs) /// **FP:** 4 (pro Kurs)

1.5 Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18 Vojta-Workshops (2024)

Die Reflexlokomotion nach Vojta selbst erfahren und üben – Praktisches Übungswochenende/Patientenvorstellung

In den Fortbildungen werden bereits vermittelte Inhalte in den Vojta-Therapiekursen wieder aufgefrischt. Ferner wird über aktuelle Entwicklungen in der Vojta-Therapie informiert und eine Vertiefung zu bestimmten Anwendungsbereichen angeboten. Neben theoretischen Einheiten steht vor allem die praktische Anwendung der Vojta-Therapie im Vordergrund. Zur Bereicherung der Veranstaltungen ist es wünschenswert, dass die Teilnehmer vorher ihre individuellen Fragen und Themenwünsche mitteilen. Einen umfangreichen Erfahrungsaustausch unter „Vojta-Therapeuten“ und die fachliche Unterstützung in der praktischen Anwendung der Vojta-Therapie ermöglicht die Vorstellung eigener Patienten in den entsprechenden Vojta-Workshops.

Teilnahmevoraussetzung:

Ärzte und Physiotherapeuten mit mindestens absolviertem Vojta-A-Kurs. Teilnehmen können auch Ärzte und Physiotherapeuten ohne Vojta-Ausbildung.

Termin:

26.10. – 27.10.2024 Workshop 6

Referentin: Friederike Lund-Grünherz, Lehrtherapeutin der IVG

Ort: Bochum

Kosten: 175,00 EUR (M) | 200,00 EUR (NM) (pro Kurs)

UE: 16 /// **FP:** 16 (pro Kurs)

Hinweis: Teilnehmer können in diesen Kursen eigene Patienten nach vorheriger Absprache mit der IFK-Geschäftsstelle vorstellen. Für IFK-Mitglieder stehen auch Kursplätze in den Vojta-Weiterbildungskursen der IVG e. V. für Säuglinge, Kinder und Erwachsene zur Verfügung.

Manualltherapeutische Konzepte

2.1 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Manuelle Therapie in Bochum

Manual Therapy Education – Zertifikatsausbildung MT
Die Beschreibung der Fortbildung sowie deren Inhalte finden Sie in der aktuellen Fortbildungsbroschüre oder im Internet unter www.ifk.de

Teilnahmevoraussetzung: Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Prüfungsvoraussetzung: Absolvierte MTE-Zertifikatsausbildung bzw. derzeit Absolvent der Fortbildungsreihe, schriftlicher Befund. Klinikvoraussetzung: Absolvierte MTE-Zertifikatsausbildung bzw. derzeit Absolvent der Ausbildungsreihe

Termine:

OK IV 05.03. – 08.03.2024
UK II 11.03. – 14.03.2024
UK I 03.04. – 06.04.2024
OK I 09.04. – 12.04.2024
OK III 30.04. – 03.05.2024
UK III 14.05. – 17.05.2024
Prüfung 24.05. – 25.05.2024
OK IV 27.05. – 30.05.2024
OK II 11.06. – 14.06.2024
OK I 16.06. – 19.06.2024
UK II 06.08. – 09.08.2024
OK IV 13.08. – 16.08.2024
OK III 27.08. – 30.08.2024
UK I 09.09. – 12.09.2024
Prüfung 13.09. – 14.09.2024
UK III 16.09. – 19.09.2024
UK II 30.09. – 03.10.2024
OK II 14.10. – 17.10.2024
OK IV 05.11. – 08.11.2024
OK I 20.11. – 23.11.2024
OK III 02.12. – 05.12.2024
Prüfung 07.12. – 08.12.2024
OK II 10.12. – 13.12.2024

Fortbildungsleitung: Torsten Kristant, PT, MT, Fachlehrer MT, Ausbildungsleiter MTE; u. a.

Ort: Bochum

Kosten: 382,00 EUR (M) | 452,00 EUR (NM) (pro Kurs)

(Prüfung) 285,00 EUR (M) | 339,00 EUR (NM)

UE: 40 (pro Kurs) | keine UE für Prüfung ///

FP: 40 (pro Kurs) | keine UE für Prüfung

Hinweis: Die Reihenfolge der Kurse ist verbindlich. Der Abstand zwischen den einzelnen Kursen soll mindestens drei Monate betragen. Die Fortbildung sollte innerhalb von vier Jahren abgeschlossen werden. Die Abschlussprüfung kann frühestens nach zwei Jahren erfolgen. Verbindliche Kursreihenfolge: Untere Körperhälfte (UK) I, Obere Körperhälfte (OK) I, UK II, OK II, UK III, OK III, OK IV und Prüfung. Wir empfehlen bei der Buchung eines MT-Kurses, relativ zeitnah die Folgekurse zu buchen, da die MT-Reihen schnell ausgebucht sind. Für Kursmodulwiederholer wird ein Kursrabatt in Höhe von 30 % gewährt.

2.2 Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18 Manuelle Therapie in Soltau

Die Beschreibung der Fortbildung sowie deren Inhalte finden Sie in der aktuellen Fortbildungsbroschüre oder im Internet unter www.ifk.de

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Prüfungsvoraussetzung: Schriftlicher Befund.

Termine:

W3 14.03. – 17.03.2024
E1 18.04. – 21.04.2024
EM 30.05. – 02.06.2024
WM 13.06. – 16.06.2024
W1 29.08. – 01.09.2024
E1 24.10. – 27.10.2024
W2 14.11. – 17.11.2024
Prüfung 07.11. – 09.11.2024

Referenten:

Martin Thiel, M.Sc., PT, Fachlehrer MT/OMPT | MT Dozententeam der DFOMPT

Ort: Soltau

Kosten: 355,00 EUR (M) | 420,00 EUR (NM) (pro Kurs)

UE: 37 (pro Kurs) | keine UE für Prüfung ///

FP: 37 (pro Kurs) | keine FP für Prüfung

2.3 Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38 Manuelle Therapie nach dem Maitland®-Konzept

Einführung in das Maitland®-Konzept (Level 1)

Das manuelle Therapie Maitland-Konzept ist eine praktische Strategie der manuellen Therapie zur Befundaufnahme und Behandlung von Funktionsstörungen im Gelenk, Muskel und Nervensystem. Die Anwendung der Techniken im Maitland-Konzept basieren auf dem Clinical Reasoning unter Einbezug der ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health). Die Besonderheit des Konzepts liegt in der Verknüpfung individueller und angepasster Befunderhebung, der Behandlung des Patienten mit klinischen Erfahrungen des Therapeuten und neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen. Neben den passiven Gelenkmobilisationen und -manipulationen an den Extremitäten und der Wirbelsäule werden neurodynamische Techniken, Muskeltechniken und individuell adaptierte Heimprogramme eingesetzt. Im Lehrgang behandelst Du unter Supervision Patienten. Weiterhin werden Patienten durch die Kursleitung behandelt.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

Teil I 26.08. – 30.08.2024 und
Teil II 07.10. – 11.10.2024 und
Teil III 07.01. – 11.01.2025 und
Teil IV 25.03. – 29.03.2025

Referentin: Birgit Ferber-Busse, Senior-Teacher IMTA

Ort: Bochum

Kosten: 2.180,00 EUR (M) | 2.510,00 EUR (NM) (gesamt)

UE: 213 (gesamt) /// **FP:** 200 (gesamt)

Hinweis: Dieser Kurs besteht aus vier Teilen, die nur zusammenhängend gebucht und belegt werden können. Videoclips mit Untersuchungs- und Behandlungstechniken werden während des Seminars kostenfrei als Download zur Verfügung gestellt. **Teilnehmer sollten in diesem Kurs eigene Patienten nach rechtzeitiger, vorheriger Absprache mit der IFK-Geschäftsstelle vorstellen!**

2.4 Info: Gabriele Weuthen 0234 97745-29 Manual Therapy Education – Advanced Level

Aufbauend auf der MT-Zertifikatsausbildung von Manual Therapy Education vermittelt das Advanced-Level eine umfassende Expertise in der Wissenschaft und Praxis der muskuloskelettalen Physiotherapie. Zentral ist die fortschreitende Entwicklung des therapeutischen Denkens und Handelns für das Management neuromuskuloskelettaler Schmerzen und Erkrankungen. Basierend auf einem multidimensionalen Diagnostik- und Klassifikationsmodell werden konzeptübergreifende, evidenzbasierte und klinisch effektive Strategien des Patienten-

managements innerhalb eines biopsychosozialen Paradigmas auf Expertenniveau angewendet. Die Kurse sind auf spezifische Themen fokussiert und können in beliebiger Reihenfolge absolviert werden.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Zertifikatsausbildung MT (bei Abschluss eines anderen Weiterbildungsinstituts ist die individuelle Absprache mit der IFK-Geschäftsstelle notwendig).

Termine:

04.06. – 07.06.2024 Periphere Neuropathien
20.08. – 22.08.2024 Clinical Reasoning*
06.10. – 09.10.2024 Manipulation der Wirbelsäule

Referenten: Torsten Kristant, PT, MT, Fachlehrer MT, Ausbildungsleiter MTE | Noel Young, PT, OMT, M.Sc. | Manuel Kiefhaber, MT, OMT, M.Sc. | u. a.

Ort: Bochum

Kosten: 485,00 EUR (M) | 530,00 EUR (NM) (pro Kurs) *364,00 EUR (M) | 398,00 EUR (NM) (pro Kurs)

UE: 40 | *30 (pro Kurs) /// **FP:** 40 | *30 (pro Kurs)

Hinweis: Die Kursreihenfolge ist beliebig.

2.5 Info: Gabriele Weuthen 0234 97745-29

CMD – Physiotherapeutische Diagnostik und Therapie der Kiefer- und Zervikalregion

Schmerzen in Verbindung mit der Gesichts-, Kopf- und Nackenregion werden interdisziplinär diagnostiziert und therapiert. Insbesondere Patienten mit Kiefergelenks- und Kopfschmerzen werden zur konservativen Therapie überwiesen. Für welche Patienten ist Physiotherapie/Manuelle Therapie effektiv und für welche nicht? Wie sieht eine analytische physiotherapeutische Diagnostik aus? Wie differenziere ich die craniomandibuläre zur kraniozervikalen Region? Welche Aspekte kennzeichnen eine effektive Therapie?

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

Teil II 25.06. – 28.06.2024

Referent: Torsten Kristant, PT, MT, Fachlehrer MT, Ausbildungsleiter MTE

Ort: Bochum

Kosten: 375,00 EUR (M) | 420,00 EUR (NM)

UE: 30 /// **FP:** 30

Hinweis: Die Kursreihenfolge ist verbindlich: Teil I, Teil II.

2.6 Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

DFOMPT-OMPT-Fortbildungen in Hamburg

Die Fortbildung der Deutschen Fachgruppe für Orthopädische Manuelle/Manipulative Therapie e. V. (DFOMPT) zum Orthopädisch Manipulativen Therapeuten (OMPT) erfüllt alle qualitativen und quantitativen Kriterien des anerkannten Weltverbands (WCPT) sowie dessen Untergruppe IFOMPT (International Federation of Orthopaedic Manipulative Physiotherapists). Diese Fortbildung wird durch die IFOMPT kontrolliert, evaluiert und standardisiert, so dass sie das höchste fachliche Niveau eines Manualtherapeuten repräsentiert. Der erfolgreiche Abschluss berechtigt den Physiotherapeuten zum Führen der international gültigen Zusatzbezeichnung OMPT (engl.: Orthopaedic Manipulative Therapist). Da der DFOMPT-OMT Abschluss international gültig ist, können die Absolventen weltweit an allen OMPT Fortbildungen und Veranstaltungen teilnehmen. Der PT OMPT ist Spezialist in der Befundung und Behandlung des neuro-muskulo-skeletalen Systems bei allen Patienten. Aus diesem Grund ist er in der Lage, eine strukturierte und systematische Untersuchung mit folgender Behandlung zu planen, durch-

zuführen und zu dokumentieren. Aufgrund dieser analytischen Vorgehensweise werden definitiv die individuellen Bedürfnisse und Krankheitsverläufe des Patienten berücksichtigt.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. MT-I-Zertifikat. MT-Absolventen anderer Weiterbildungsstätten werden maximal 260 UE anerkannt. Fehlende Unterrichtsinhalte müssen nachgeholt werden.

Termine:

MTT 02.05. – 05.05.2024
LWS 15.09. – 18.09.2024
Viscerale 21.10. – 24.10.2024

Orte: Hamburg (Prüfung: Hittfeld | MTT: Soltau)

Referent: Martin Thiel, M.Sc., Fachlehrer MT/OMPT | MT Dozententeam der DFOMPT

Kosten: 450,00 EUR (M) | 495,00 EUR (NM) (pro Kurs)

UE: 34 (pro Kurs) /// **FP:** 34 (pro Kurs)

Kursreihenfolge: Pelvis, LWS, BWS, HWS, wissenschaftliches Arbeiten, Visceral, MTT, Technik, Abschlussprüfung OMPT. Die Reihenfolge der OMPT-Kurse ist beliebig. Der Technikkurs kann erst nach Absolvierung aller OMPT-/MTT-Kurse belegt werden.

2.6 Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

DFOMPT-OMPT-Fortbildungen in Hamburg

DFOMPT-Mentored Clinical Practice (MCP)

Das MCP ist ein individuelles Mentoring des Physiotherapeuten durch fachlich versierte Mentoren während seiner Befundung und Behandlung von Patienten unter der Berücksichtigung des „clinical reasoning“. Der Schwerpunkt hierbei ist die richtige praktische Umsetzung der patientenzentrierten Anwendung aller Aspekte der OMPT, namentlich dem Befund, der Beurteilung, der Planung und der Behandlung von Patienten sowie deren korrekter Dokumentation. Dabei werden Aktivitäts- und Partizipationseinschränkungen des Patienten berücksichtigt und das eigene Handeln fachlich reflektiert. Aus den gewonnenen Daten erstellt der Teilnehmer einen patientenzentrierten Managementplan, der eine Kooperation mit anderen Beteiligten wie Ärzten und Krankenkassen im Gesundheitssystem ermöglicht.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Weiterbildung zum DFOMPT-OMPT.

Termine:

19.04. – 23.04.2024 oder
30.11. – 04.12.2024

Referentin: Sabine Klingenspor, M.Sc., PT, Fachlehrerin MT/OMPT

Ort: Hamburg

Kosten: 720,00 EUR (pro Kurs)

MTT/KG-Gerät

3.1 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

KG-Gerätegestützte Krankengymnastik

Medizinisches Training dient der konsequenten Weiterführung therapeutischer Interventionen zur Rehabilitation und Prävention. 25 Jahre Lehrerfahrung garantieren einen praxisnahen und wissenschaftlichen Bezug. Optional ist eine Aufbaufortbildung in pathologieorientierter Trainingstherapie zur Vervollständigung Ihrer Kompetenz als Experte in der medizinischen Trainingswissenschaft möglich.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

Kurs 3

Teil I 27.04. – 28.04.2024

Teil II 04.05. – 05.05.2024

oder

Kurs 4

Teil I 20.09. – 21.09.2024 Online

Teil II 27.09. – 29.09.2024 Präsenz

oder

Kurs 5

Teil I 30.11. – 01.12.2024

Teil II 07.12. – 08.12.2024

Referenten: Thomas Widmann, PT, MT, univ. MAS, Fachlehrer MT | Bernd Schors | u. a.

Ort: Hattingen

Kosten: 450,00 EUR (M) | 530,00 EUR (NM) (pro Kurs)

UE: 40 (Teil I/II jeweils 20) (pro Kurs) ///

FP: 40 (Teil I/II jeweils 20) (pro Kurs)

Hinweis: Der Kurs besteht aus zwei Teilen und kann nur zusammenhängend gebucht und belegt werden. KGG-Kurse sind als Zertifikatskurse bei den Krankenkassen anerkannt.

3.1.1 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

Trainingstherapeutische Rehabilitationsnachsorge „T-RENA“

Aufbauend auf der Basisausbildung, entsprechend dem Curriculum für die gerätegestützte Krankengymnastik werden spezialisierte Kenntnisse in der anamnestichesten Identifizierung funktioneller Beschwerdebilder, der funktionellen Diagnostik, der Planung und Erstellung spezifischer Trainingspläne und der Durchführungsmodalitäten eines entsprechenden Trainings gelehrt. Dabei werden die gesamtheitliche Betrachtung und Funktionsanalyse des Patienten in besonderer Weise berücksichtigt.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. KG-Gerät Zertifikat (40 UE)

Termine:

08.03. – 09.03.2024 online oder

06.09. – 07.09.2024 online oder

29.11. – 30.11.2024 online

Referenten: Thomas Widmann, PT, MT, univ. MAS, Fachlehrer MT; u. a.

Ort: online

Kosten: 170,00 EUR (M) | 190,00 EUR (NM) (pro Kurs)

UE: 10 (pro Kurs) /// **FP:** 10 (pro Kurs)

Hinweis: Voraussetzungen für die Zulassung bei der Deutschen Rentenversicherung: Trainingsräume, die ein gleichzeitiges Training in der Gruppe von zwölf Teilnehmern unter permanenter Überwachung gewährleisten. Acht Geräte (ohne Kleingeräte) müssen verfügbar sein, davon fünf mit der Möglichkeit zu differierendem Therapieansatz. Weitere Informationen erhalten Sie in der IFK-Geschäftsstelle. Neben der fachlichen Qualifikation des ersten Therapeuten muss zusätzlich ein zweiter Therapeut das Zertifikat KG-Gerät (40 UE) nachweisen.

Manuelle Lymphdrainage

4.1 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

Manuelle Lymphdrainage

Das Lymphologic®-Team führt seit 25 Jahren die Weiterbildung Manuelle Lymphdrainage/Komplexe Physikalische Entstauungstherapie (ML/KPE) erfolgreich durch. Der

Unterrichtsstoff wird durch den Einsatz moderner Medientechnik einprägsam und anschaulich vermittelt. Auch nach erfolgreich beendeter Prüfung stehen wir Ihnen jederzeit für Fachfragen zur Verfügung.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Masseur/med. Bademeister.

Termine:

Kurs 2**

Teil I 16.09. – 27.09.2024 und
Teil II 11.11. – 22.11.2024

** Wochenenden sind unterrichtsfrei

Referenten: Stefan Hemm, Lymphologic® med. Weiterbildungs GmbH – Lehrteam

Ort: Bochum

Kosten: 1.450,00 EUR (M) | 1.550,00 EUR (NM) (gesamt/pro Kurs)

UE: 170 (gesamt/pro Kurs) /// **FP:** 170 (gesamt/pro Kurs)

Hinweis: Der Kurs besteht aus zwei Teilen und kann nur zusammenhängend gebucht und belegt werden. Bildungsgutscheine der Agentur für Arbeit können angenommen werden. Informationen erteilt die Lymphologic® GmbH, Tel.: 06021 460988. Kursbegleitendes e-Learning-System als unterstützendes Lernprogramm während der Weiterbildung für jeden Teilnehmer. Angabe der E-Mailadresse erforderlich.

4.2

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

Manuelle Lymphdrainage Refresher

Der Refresher umfasst alles Neue aus der Lymphologie, inklusive des manuellen Trainings und den praxisfreundlichen Kompressionsverbänden mit neuen Materialien. Zusätzlich zeigen wir Ihnen die Möglichkeiten einer kurzen und gezielten Dokumentation auf und helfen Ihnen bei der Lösung besonderer therapeutischer Probleme (z. B. Kopflymphödem, Brustlymphödem, Genitallymphödem etc.). Die Wochenendfortbildung beinhaltet Kompressionsmaterial, das nach dem Kurs in Ihr Eigentum übergeht.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Masseur/med. Bademeister, Zertifikat Manuelle Lymphdrainage MLD/KPE.

Termin:

28.06. – 29.06.2024

Referent: Stefan Hemm, Lymphologic® med. Weiterbildungs GmbH – Lehrteam

Ort: Bochum

Kosten: 255,00 EUR (M) | 280,00 EUR (NM)

UE: 15 /// **FP:** 15

Prävention

5.1

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

Rückenschulinstruktoren-Fortbildung

Die Rückenschulinstruktoren-Fortbildung wird nach den geltenden Richtlinien und Qualitätsstandards durchgeführt. Zur Erhaltung der Rückengesundheit stehen hierbei der salutogenetische Gedanke sowie biopsychosoziale Aspekte im Vordergrund. Es werden viele Praxisbeispiele gezeigt.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Vor Beginn der Rückenschulinstruktoren-Fortbildung ist es empfehlenswert, zwei Hospitationen à 1 UE in einer Rückenschule zweier verschiedener Leistungserbringer beiwohnen und den Inhalt, die Methodik und den Verlauf mittels eines Hospitationsberichts zu dokumentieren.

Termine:

22.04. – 27.04.2024 oder
25.11. – 30.11.2024

Referenten: Matthias Fenske, PT, MT, Rückenschullehrer, Feldenkraislehrer

Ort: Bochum

Kosten: 475,00 EUR (M) | 565,00 EUR (NM) (pro Kurs)

UE: 60 (pro Kurs) /// **FP:** 60 (pro Kurs)

5.2

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

Rückenschul-Refresher: Feldenkrais in der Rückenschule

Dieser Kurs erweitert Ihr Spektrum als Rückenschullehrer. Es werden Inhalte der Feldenkrais-Methode gezeigt, welche speziell in der Rückenschule angewendet werden können. Hierbei stehen die „Bewusstheit durch Bewegung“ und die Auseinandersetzung mit dem Selbstbild an erster Stelle.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

26.11. – 27.11.2024

Referent: Matthias Fenske, PT, MT, Rückenschullehrer, Feldenkraislehrer

Ort: Bochum

Kosten: 185,00 EUR (M) | 215,00 EUR (NM)

UE: 15 /// **FP:** 15

5.3

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

Rückenschul-Refresher Übungskurs

In diesem Kurs erlernen Sie eine Vielzahl an Übungsmöglichkeiten mit und ohne Kleingeräten, um wirklich effektiv und zeitgemäß Rückenschulkurse anleiten zu können. Die Übungsbeispiele zielen alle auf die Förderung der körperlichen Leistungsfähigkeit, wie Beweglichkeit, Kraft, Ausdauer, Koordination, Kondition, Gleichgewicht, Reaktionsfähigkeit hin.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

23.04. – 24.04.2024

Referenten: Matthias Fenske, PT, MT, Rückenschullehrer, Feldenkraislehrer | Markus Frey, PT, MT, Rückenschullehrer, Sport-PT

Ort: Bochum

Kosten: 185,00 EUR (M) | 215,00 EUR (NM)

UE: 15 /// **FP:** 15

5.4

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

Sturzprävention im Alter

Grundkurs – Sturzprävention für selbstständige Senioren. Stürze und sturzbedingte Verletzungen bei alten Menschen sind ein aktuelles Thema. Der Grundkurs widmet sich der Sturzprävention durch Bewegungs- und Verhaltensschulung. Besonders das variantenreiche Üben sowohl mit Einzelpersonen als auch mit Gruppen wird erarbeitet. Zusätzlich nimmt die Kurskonzeption einen wichtigen Stellenwert in diesem Kurs ein.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

05.06. – 07.06.2024

Referentin: Kristina Hatzinger

Ort: Bochum

Kosten: 270,00 EUR (M) | 305,00 EUR (NM)

UE: 30 /// **FP:** 30

Allgemeine physiotherapeutische Kurse

6.1

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

Atemtherapie bei Mukoviszidose und anderen obstruktiven Lungenerkrankungen

Inhalt dieses Grundkurses ist das gesamte physiotherapeutische Behandlungsspektrum des obstruktiven Patienten. Schwerpunkt ist das grundlegende Verständnis und die Anwendung der Autogenen Drainage (J. Chevallier). Theoretisches und praktisches Arbeiten (an sich selbst/an Patienten) wechseln sich ab. Erfahrung in der Arbeit mit Lungenpatienten ist erwünscht, aber nicht Voraussetzung.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Berufserfahrung mit obstruktiven Lungenpatienten wünschenswert.

Termine

Kurs 2

Teil I 02.11. – 03.11.2024 und

Teil II 25.01. – 26.01.2025 und

Teil III 05.04. – 06.04.2025

Referentinnen: Sabine Jünemann-Bertram, Chevallier-Lehrtherapeutin | Judith Prophet, Chevallier-Lehrtherapeutin

Ort: Bochum

Kosten: 615,00 EUR (M) | 695,00 EUR (NM) (gesamt pro Kurs)

UE: 58 (gesamt pro Kurs) /// **FP:** 58 (gesamt pro Kurs)

Hinweis: Dieser Kurs besteht aus drei Kursteilen und kann nur zusammenhängend gebucht und belegt werden. Für den Kursverlauf ist es wünschenswert, dass die Teilnehmer zum 2. und 3. Wochenende (nach Absprache mit den Referentinnen) eigene Patienten mitbringen.

6.1.1

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

Atemtherapie bei CF und anderen obstruktiven Lungenerkrankungen – Refresher Kurs

Dieser Kurs richtet sich an Physiotherapeuten die einen Grundkurs Atemtherapie bei CF und anderen obstruktiven Lungenerkrankungen nach Jean Chevallier oder den entsprechenden Grundkurs des Arbeitskreises Physiotherapie des Muko e. V. erfolgreich abgeschlossen haben. Themen aus dem Grundkurs können wiederholt bzw. intensiviert werden – dazu können die Teilnehmer vor Kursbeginn Fragen an die Lehrtherapeutinnen senden. Ein aktuelles Thema oder ein Thema, das im Grundkurs zu speziell gewesen wäre (Beispiel: NIV, Atelektasen, neue Medikamente...) wird sowohl physiotherapeutisch durch die Lehrtherapeutinnen als auch durch einen ärztlichen Fachvortrag vorgestellt. Die Teilnehmer stellen im Kurs einen Patienten in einer Power-Point-Präsentation vor. Es reicht der Befund aus dem Grundkurs, mit Fotos, aktueller Lungenfunktion und bisherige Behandlungsschwerpunkte (evtl. Videos). Dieser Patient wird dann im praktischen Teil des Kurses gemeinsam behandelt. Ist es nicht möglich, einen Patienten mitzubringen, sollten auf jeden Fall virtuell die Vorstellung des Patienten (Power Point) und die gemeinsame Besprechung stattfinden.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Grundkurs Atemtherapie bei CF und anderen obstruktiven Lungenerkrankungen nach Jean Chevallier oder den entsprechenden Grundkurs des Arbeitskreises Physiotherapie des Muko e. V.

Termin:
24.08. – 25.08.2024

Referentinnen: Sabine Jünemann-Bertram, Chevaillier-Lehrtherapeutin | Judith Prophet, Chevaillier-Lehrtherapeutin

Ort: Bochum
Kosten: 220,00 EUR (M) | 260,00 EUR (NM)
UE: 18 /// **FP:** 18

Hinweis: Die Planung der Patientenvorstellungen erfolgt im Austausch mit den Lehrtherapeutinnen ca. zwei bis drei Wochen vor Kursbeginn.

6.3.1 Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18 Faszien – Automobilisation

Ziel der Veranstaltung ist es, Möglichkeiten der faszialen Eigenbehandlung aufzuzeigen. Innerhalb des Gesamtsystems myofaszialer Strukturen wird der Fokus auf die fasziale Ebene gerichtet, um zu beleuchten, welche verschiedene Möglichkeiten zum Faszial Release bestehen. Ergänzende Partnerübungen runden das Gesamtbild bestehender Möglichkeiten ab.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:
13.04.2024 oder
19.10.2024

Referent: Stefan Kosik, PT, HP, Dipl. Soz. Wiss.
Ort: Bochum
Kosten: 145,00 EUR (M) | 180,00 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 10 (pro Kurs) /// **FP:** 10 (pro Kurs)

6.3.2 Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18 Faszien – der Organe

Der Menschliche Körper ist von unglaublicher Komplexität. Leben ist Bewegung – Bewegung ist Leben. Für eine physiologische Funktion des Bewegungsapparates ist ein Zusammenspiel der viszeralen Organe notwendig. Kommt es in diesem Bereich zu Einschränkungen, so verliert der Körper häufig seine Fähigkeit zur Eigenregulation und zur Selbstheilung. Der Kurs ist stark praxisorientiert.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:
09.03. – 10.03.2024 oder
16.11. – 17.11.2024

Referent: Stefan Kosik, PT, HP, Dipl. Soz. Wiss.
Ort: Bochum
Kosten: 290,00 EUR (M) | 345,00 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 20 (pro Kurs) /// **FP:** 20 (pro Kurs)

6.3.3 Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18 Faszien – Diagnostik und Behandlung

Nach einer kurzen Einleitung werden verschiedene Konzepte faszialer Diagnostik vorgestellt. Den Schwerpunkt der Fortbildung bilden praktische Aspekte, wobei zum einen Möglichkeiten der Faszien-Behandlung durch den Therapeuten gezeigt werden, zum anderen wird ein Konzept zur Eigenbehandlung von Faszien vorgestellt. Der Kurs ist praxisorientiert.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:
31.08.2024

Referent: Stefan Kosik, PT, HP, Dipl. Soz. Wiss.

Ort: Bochum
Kosten: 145,00 EUR (M) | 180,00 EUR (NM)
UE: 10 /// **FP:** 10

6.3.4 Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18 Faszien und transversale Septen

Bei Betrachtung des menschlichen Körpers fällt auf, dass Leitungsbahnen (Arterien, Venen, Nerven) weitestgehend eine cranio-caudale Ausrichtung, bzw. einen solchen Verlauf aufweisen. Hierbei treten diese Strukturen an verschiedenen Stellen des Körpers durch transversal verlaufende Septen, bzw. Diaphragmen hindurch. Kommt es an diesen Stellen zu Veränderungen, Spannungsstörungen oder Dysfunktion, so kann dies einen Einfluss auf Zirkulation und nervale Versorgung haben. Das vorliegende Kurskonzept setzt genau an diesem Punkt an: Transversalverlaufende funktionelle und anatomische Septen sollen einen Spannungsausgleich erfahren. Damit wird zum einen das Ziel verfolgt, einen positiven Einfluss auf die Beweglichkeit der longitudinal verlaufenden Strukturen und deren Funktion zuzunehmen. Zum anderen soll die Zirkulation innerhalb des gesamten Körpers verbessert werden. Dies geschieht nicht zuletzt auch um die Regenerations- und Selbstheilungskräfte des Körpers anzuregen, bzw. zu verbessern.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:
12.10.2024

Referent: Stefan Kosik, PT, HP, Dipl. Soz. Wiss.
Ort: Bochum
Kosten: 145,00 EUR (M) | 180,00 EUR (NM)
UE: 10 /// **FP:** 10

6.4 Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38 Funktionelle Neuroanatomie der Motorik und ihre Störungen

Diese Fortbildung führt Sie durch die Welt der Wahrnehmung, Haltung, Bewegung und beschreibt die dazugehörigen Strukturen und Organisationsprinzipien im gesunden, wie auch gestörten Zusammenspiel. Wir ergründen die Zusammenhänge und das Wechselspiel von Nervensystem und Muskel, von Gehirn und Bewegung und zeigen, wie sich harmonische Bewegung verwirklicht und wie die Muskeln ihre „Feste feiern“.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:
26.06.2024

Referent: Prof. Dr. Nelson Annunziato
Ort: online
Kosten: 170,00 EUR (M) | 200,00 EUR (NM)
UE: 8 /// **FP:** 8

6.5 Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38 Gedächtnis und seine Störungen: Schwerpunkt DEMENZ

Nur derjenige, der das Unsichtbare sieht, kann das Unmögliche tun! Das menschliche Gedächtnis ist eine kognitive Hirnfunktion und entsteht als Folge von synaptischen Verbindungen zwischen den Nervenzellen, die sich in verschiedenen Hirnarealen befinden. Es besteht aus vier Phasen: der Fähigkeit neue Informationen zu erwerben (Lernen), sie zu verarbeiten (Konsolidierung), sie zu lagern (Archivierung) und sie abzurufen (Recall). Es ist ein Prozess, der uns erlaubt die Gegenwart zu fixieren und die Vergangenheit abzurufen, damit wir sie erkennen und in der Zeit platzieren. Dank des

Gedächtnisses können wir die Vergangenheit analysieren, die Gegenwart wahrnehmen und fixieren, damit planen, Fehler korrigieren/vermeiden und Probleme lösen.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt

Termin:
24.08.2024

Referent: Prof. Dr. Nelson Annunziato
Ort: online
Kosten: 170,00 EUR (M) | 200,00 EUR (NM)
UE: 8 /// **FP:** 8

6.6 Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38 Gehirn und Schmerzen: „Ein bio-psycho-soziales Phänomen“

Schmerzen sind mehr als eine resultierende Antwort auf die zentrale Integration von peripheren Nervenimpulsen, die von lokalisierten Reizen ausgelöst werden. In der Tat, Schmerzen sind unangenehme Sensory- und Gefühlserebnisse, assoziiert mit realen oder potenziellen Schäden oder sogar mit imaginativen Erwartungen verbunden. Schmerzen sind der häufigste Grund für eine Arztkonsultation in den meisten Ländern. Sie sind ein Hauptsymptom bei vielen Erkrankungen und können signifikant in die Lebensqualität und allgemeine Funktionsweise eines Menschen eingreifen. Psychologische Faktoren wie soziale Unterstützung, Kontext, Aufregung oder Ablenkung, Glaube, Erwartungen können die Intensität und/oder Unannehmlichkeiten von Schmerzen deutlich modulieren.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:
13.03.2024 oder
11.09.2024

Referent: Prof. Dr. Nelson Annunziato
Ort: online
Kosten: 170,00 EUR (M) | 200,00 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 8 (pro Kurs) /// **FP:** 8 (pro Kurs)

6.7 Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38 Gehirn und Spastizität

Bei der Interpretation des Begriffes „Spastizität“ in der neurologischen Rehabilitation gibt es sehr unterschiedliche Ansätze. Der Grund ist, dass sich die Bedeutung der Spastizität durch neueste wissenschaftliche Erkenntnisse verändert hat. Die klassische Beschreibung über Spastizität war sehr eng und wenig mit der Klinik korreliert. Spasmen, Ko-Kontraktionen und assoziierte Reaktionen wurden nicht berücksichtigt. Heutzutage wird Spastizität als Teil des Oberen-Motor-Neuron-Syndroms (Upper motor neuron syndrome) mit seiner Minus-Plus Symptomatik und Adaptiven Phänomenen definiert. Spastizität wird durch Pathomechanismen auf Ebene des ZNS und auf muskulärer Ebene ausgelöst bzw. unterhalten. Die neuen Erkenntnisse ermöglichen mehr spezifische Therapien. Wobei die therapeutischen Ziele den Patienten in seinem bio-psycho-sozialen Umfeld berücksichtigen sollen.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt

Termine:
26.04.2024 oder
16.10.2024

Referent: Prof. Dr. Nelson Annunziato
Ort: online

Kosten: 170,00 EUR (M) | 200,00 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 8 (pro Kurs) /// **FP:** 8 (pro Kurs)

6.8 **Info:** Stefanie Wagner: 0234 97745-38 **Gehirn und Alterungsprozesse**

Biopsychosoziale Prozessveränderungen sind unvermeidbar, irreversibel und geschehen während unserer gesamten Lebensphase. Schrittweise findet eine Reduzierung der organischen Funktioneneffizienz statt (biologisch). Neue soziale Rollen, die nach den sozialen und kulturellen Werten positiv oder negativ sein können, gehören zum menschlichen Alterungsprozess (sozio-kulturell). Psychologische Aspekte, die sowohl von der Gesellschaft als auch bei sich selbst betrachtet/ gespürt werden können, sind Aspekte der Alterung (psychologisch). Diese ganzen Alterungsphänomene sind das Resultat der Ausschaltung einiger Gene. Dies wird von verschiedenen Faktoren beeinflusst. Die Zellalterung findet nicht nur in der Haut statt, sondern natürlich auch im gesamten Körper und den Nervenzellen, die im Laufe der Zeit kleiner werden und einige Verknüpfungen verlieren. Was aber, wenn die Hirnfunktionen nachlassen? Welche genetischen und Umweltfaktoren tragen dazu bei, dass einige Menschen z. B. nur unter leichter Gedächtnisstörung leiden, während andere Menschen sehr dramatisch unter Demenz leiden?

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

05.12.2024

Referent: Prof. Dr. Nelson Annunziato

Ort: online

Kosten: 170,00 EUR (M) | 200,00 EUR (NM)

UE: 8 /// **FP:** 8

6.9 **Info:** Melina Bräcker: 0234 97745-18 **K-Taping® Pro**

Der K-Taping® Professionell-Kurs richtet sich an Physiotherapeuten, Sportphysiotherapeuten und Ärzte. Erlern werden die Grundanlagetechniken Muskel-, Ligament-, Korrektur-, Faszien- und Lymphanlagen. Aufbauend darauf werden die Kombinationsregeln der einzelnen Grundtechniken und die Anwendung des Cross-Tapings gelehrt. Nach einem einleitenden Theorie-Teil wird in gegenseitiger Anwendung eine Vielzahl indikationsbezogener Anlagen in praktischen Übungen durchgeführt und direkt mit der theoretischen Wirkweise erläutert.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

25.05. – 26.05.2024 oder

16.11. – 17.11.2024

Referenten: Instruktoren der K-Taping®-Academy

Ort: Bochum

Kosten: 340,00 EUR (M) | 415,00 EUR (NM) (pro Kurs)

UE: 20 (pro Kurs) /// **FP:** 20 (pro Kurs)

6.10 **Info:** Stefanie Wagner: 0234 97745-38 **CoachingMeditationen**

Bei einer CoachingMeditation handelt es sich um die Essenz aus dem lösungsorientierten Kurzzeitcoaching in Verbindung mit einer Meditation. Sie baut auf der Erfahrung auf, dass wir in einem Zustand der Entspannung von Körper und Geist wesentlich besser in der Lage sind, Situationen zu überblicken, sie bewusst zu interpretieren und stimmige Entscheidungen zu treffen. Neben dem theoretischen

Hintergrund erhalten die Teilnehmer einen Leitfaden an die Hand, der sie befähigt, CoachingMeditation zielgerichtet in der Einzelbetreuung, Betrieblichen Gesundheitsförderung und in diversen Kursformaten anzuwenden. Dabei steht auch das Wohlergehen des Therapeuten im Fokus. Auf diese Weise gelingt nicht nur die Selbstfürsorge, sondern auch der Brückenschlag vom Behandler zum Coach.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Vorerfahrung im Coaching und/oder Meditation wird nicht vorausgesetzt.

Termin:

15.06.2024

Referentin: Monika A. Pohl, PT

Ort: online

Kosten: 170,00 EUR (M) | 190,00 EUR (NM)

UE: 8

6.11 **Info:** Melina Bräcker: 0234 97745-18 **Palliative Care für Physiotherapeuten – Basiskurs**

Die Physiotherapie ist neben der ärztlichen, pflegerischen und psychosozialen Versorgung ein wichtiger Baustein in der umfassenden Begleitung von Palliativpatienten. Die Basis der Physiotherapie in der Palliativmedizin und Hospizarbeit wird in ihren Grundzügen vermittelt. Wenn Sie die Möglichkeiten der Physiotherapie kennenlernen möchten, die Palliativmedizin als Haltung verstehen wollen, dann heißen wir Sie in dieser Weiterbildung herzlich willkommen.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt

Termine:

Teil I 31.05. – 02.06.2024 und

Teil II 13.09. – 15.09.2024

Referentin: Barbara Herzog, PT

Ort: Bochum

Kosten: 600,00 EUR (M) | 620,00 EUR (NM) (gesamt)

UE: 40 (gesamt) /// **FP:** 8 (gesamt)

Hinweis: Dieser Kurs besteht aus zwei Kursteilen und kann nur zusammenhängend gebucht und belegt werden

6.12 **Info:** Melina Bräcker: 0234 97745-18 **Palliative Care Update**

Palliativ Care Update – Was kann das bedeuten?! Ich möchte mit Ihnen – gern auch anhand von Ihnen mir zugesandten Fallbeispielen – überlegen, welche Möglichkeiten der Behandlung am Lebensende uns zur Verfügung stehen. Wie und wodurch können sich meine Behandlungsstrategien ändern? Welche Möglichkeiten haben wir und worauf sollten wir achten? Wie und wo können z. B. die Anwendung ätherischer Öle bei meinen Behandlungen oder ein Perspektivwechsel in die „Ganzheitliche Sicht“ der TCM (Traditionelle Chinesische Medizin) von Nutzen sein. Dieser Tag richtet sich an Neueinsteiger, die gerade erst ihren Basiskurs Palliativ Care absolviert haben, genauso wie an „alte Hasen“, die sich vielleicht wieder einmal austauschen möchten und für andere Ideen offen sind.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

26.10.2024

Referentin: Barbara Herzog, PT

Ort: Bochum

Kosten: 125,00 EUR (M) | 145,00 EUR (NM)

UE: 8 /// **FP:** 8

6.15 **Info:** Stefanie Wagner: 0234 97745-38 **Sektoraler Heilpraktiker – Berufs- und Gesetzeskunde**

Die Fortbildung „Sektoraler Heilpraktiker – Berufs- und Gesetzeskunde“ soll dazu beitragen, die vom Bundesverwaltungsgericht festgestellte Ausbildungslücke der Physiotherapieausbildung in rechtlichen Fragen zu schließen. Damit leistet die Fortbildung einen Beitrag, die Erteilung einer sektoralen Heilpraktikererlaubnis gegebenenfalls nach Aktenlage zu ermöglichen, sofern die übrigen Voraussetzungen erfüllt sind. Vermittelt werden Kenntnisse und Fähigkeiten in der Berufs- und Gesetzeskunde, vor allem rechtliche Grenzen sowie Grenzen und Gefahren diagnostischer und therapeutischer Methoden bei der nicht-ärztlichen Ausübung der Heilkunde. Ferner werden die Inhalte weiterer Rechtsvorschriften, deren Anwendung im Interesse des Patientenschutzes notwendig sind, vorgestellt.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut. Achtung: Die Bundesländer fordern gem. § 2 der Ersten Durchführungsvorschriften zum Heilpraktikergesetz ein Mindestalter von 25 Jahren für die Erteilung der sektoralen Heilpraktikererlaubnis.

Termine:

27.06.2024* oder

17.10.2024

Referent: RA Dr. Klaus Erfmeyer

Ort: Bochum

Kosten: 120,00 EUR (M) | 145,00 EUR (NM) (pro Kurs)

UE: 10 /// 13,5 (einschl. Repetitorium*) (pro Kurs)

Bitte beachten Sie auch das zu dieser Fortbildung passende Kursangebot „Praktische Tipps für den Start als sektoraler Heilpraktiker für Physiotherapie“ (10.2) auf S. 71.

6.17 **Info:** Melina Bräcker: 0234 97745-18 **Der Schmerzpatient – Theoretischer Hintergrund, Befundaufnahme und Behandlung**

Für Menschen mit chronischen Schmerzen kann eine therapeutische Behandlung einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Lebensqualität liefern. Um diese Patienten adäquat behandeln zu können ist es als Therapeut wichtig, Schmerz in seiner Entstehungsweise zu verstehen und moderne therapeutische Ansätze zu kennen, mit denen sich gezielt auf Schmerzen einwirken lässt. Dieser Kurs vermittelt die theoretischen Hintergründe zu aktuellen Schmerzmodellen und -mechanismen und setzt sie in Bezug zu den praktischen Möglichkeiten für Therapie und Rehabilitation. Die Inhalte lassen sich gut in den Therapiealltag übertragen und in die Praxis implementieren. Der Kurs besteht aus zwei Teilen an jeweils drei Tagen. Im ersten Teil werden die aktuellen Erkenntnisse der Schmerzwissenschaft vorgestellt. Vertiefend wird darauf eingegangen, wie das zentrale Nervensystem eine Schmerzerfahrung beeinflusst und was für Konsequenzen daraus für Körperwahrnehmung, motorische Kontrolle und allgemeine Gesundheit eines Menschen entstehen können. Der praktische Teil konzentriert sich auf die Befundung eines Schmerzpatienten. Der zweite Teil richtet sich auf die Pathobiologie von Schmerzen und die daraus resultierende Veränderung des individuellen Körperbildes (Bodydisruption) sowie die Bedeutung für Therapie und Rehabilitation. Verschiedene moderne Therapieansätze (neurale Mobilisation, Graded Motor Imagery etc.) werden erklärt und praktisch erlernt. Das

Verhältnis von Theorie und Praxis ist in diesem Modul ausgeglichen. Zwischen den beiden Teilen bekommt der Kursteilnehmer Artikel und Aufgaben für die Nach- und Vorbereitung mit.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut, Ergotherapeut, Logopäde oder Arzt.

Termine:

Teil I: 17.04. – 19.04.2024 und
Teil II: 08.07. – 10.07.2024

Referent: Prof. Dr. Harry von Piekartz, PhD Rehabilitationsscience, M.Sc., PT, MT (OMT)

Ort: Bochum

Kosten: 550,00 EUR (M) | 620,00 EUR (NM) (gesamt)

UE: 62 (gesamt) /// **FP:** 62 (gesamt)

Hinweis: Dieser Kurs besteht aus zwei Kursteilen (Teil I und Teil II) und kann nur zusammenhängend gebucht und belegt werden.

6.18 Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18 Der Schmerzpatient – Aufbaukurs

Im physiotherapeutischen Alltag begegnen den Therapeuten viele verschiedene Menschen mit unterschiedlichen Schmerzsyndromen. Häufig stellen das Verstehen und Einschätzen sowie das Managen der Patienten und damit ein zielgerichtetes Therapieren eine große Herausforderung dar. Dieser Kurs ist eine Vertiefung der ersten beiden Teile von dem Kurs „Der Schmerzpatient“. Es vermittelt ein tiefergehendes Wissen über Schmerzmechanismen, deren Beurteilung und das Management verschiedener Schmerzsyndrome und stellt damit eine direkte Verbindung zur täglichen Praxis her. Wissen über evidenzbasierte und anerkannte Behandlungsmethoden/-strategien wie Pain Neuroscience Education (PNE) und Graded Motor Imagery (GMI) aus dem Grundkurs werden aufgegriffen und vertieft. Darüber hinaus sind Themen wie geschlechterspezifische Schmerzsyndrome, pädiatrische Schmerzen, Kopfschmerzen und orofaziale Schmerzen, der Placebo-Effekt sowie die Beurteilung und Behandlung neuropathischer Symptome Teil des Kurses.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut, Ergotherapeut, Logopäde oder Arzt.

Termine:

Teil I: 04.11. – 06.11.2024 und
Teil II: 16.01. – 18.01.2025

Referent: Prof. Dr. Harry von Piekartz, PhD Rehabilitationsscience, M.Sc., PT, MT (OMT)

Ort: Bochum

Kosten: 550,00 EUR (M) | 620,00 EUR (NM) (gesamt)

UE: 62 (gesamt) /// **FP:** 62 (gesamt)

Hinweis: Dieser Kurs besteht aus zwei Kursteilen (Teil I und Teil II) und kann nur zusammenhängend gebucht und belegt werden.

6.19 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 „Bilder sagen mehr als tausend Worte“ Einführung in die bildgebenden Verfahren des Bewegungsapparates – Radiologie für Therapeuten

In diesem Kurs wird die Anatomie, Pathologie und soweit möglich funktionelle Bedeutung von MRT-, CT-, Röntgenbildern und anderer bildgebender Verfahren erläutert. Eine standardisierte Inspektion und Interpretation der Bilder soll dazu befähigen, Abweichungen von der Norm, insbesondere Kontraindikationen, zu erkennen und ggf. von Artefakten abzugrenzen.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

06.12. – 07.12.2024

Referent: Dr. Marc Trefz, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Sportmedizin, Chirotherapie

Ort: Bochum

Kosten: 199,00 EUR (M) | 249,00 EUR (NM)

UE: 12 /// **FP:** 12

6.20 Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38 Professionelles Auftreten im Rahmen einer Videotherapie

„Physiotherapie vor der Webcam – Professionelles Auftreten im Rahmen einer Videotherapie“: Der Online-Intensiv-Workshop richtet sich an alle, die Ihre Physiotherapieeinheiten digital genauso selbstsicher und kompetent durchführen wollen wie in der Praxis vor Ort. Ziel ist es, digital Nähe und Vertrauen zu Ihren Patienten aufzubauen und natürlich auch Ihr eigenes „Wohlfühl-Setting“ zu erarbeiten, damit Sie mit wenig Aufwand eine gute Videotherapie bieten. In praktischen Übungen gewinnen Sie Sicherheit vor der Webcam. Beispielsweise können Sie live Ihren künftigen Video-Arbeitsplatz einrichten oder optimieren. In einer weiteren Übung erfahren Sie, wie Sie von anderen digital wahrgenommen werden. Abschließend bekommen Sie Tipps wie Sie Patienten die Angst vor der Webcam nehmen und zum digitalen Mitmachen motivieren. Der Intensiv-Workshop bietet viel Raum für Ihre individuellen Fragen, aktives Mitmachen ist daher ausdrücklich gewünscht.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

15.05.2024

Referentin: Gesa Gröning

Moderatorin und Kommunikationsberaterin

Ort: online

Kosten: 80,00 EUR (M) | 112,00 EUR (NM)

UE: 2,5

6.21 Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18 Videotherapie praktisch umgesetzt

Seit dem 1. April 2022 ist die Videotherapie Teil der physiotherapeutischen Regelversorgung. Die Leistungspositionen KG Einzelbehandlung, KG Gruppenbehandlung, KG-ZNS Kinder Bobath, KG-ZNS Erwachsene Bobath, Manuelle Therapie sowie KG Muko können seitdem zu einem festgelegten Anteil als Videotherapie durchgeführt und abgerechnet werden. Diese erweiterten Therapiemöglichkeiten bieten eine gute Ergänzung der physiotherapeutischen Patientenversorgung, erfordern aber sowohl auf technischer und organisatorischer als auch auf therapeutischer Ebene einige Anpassungen. In themenspezifischen Fortbildungen werden die Grundlagen vermittelt, damit Sie Ihre physiotherapeutischen Kompetenzen in der digitalen Behandlungssituation des jeweiligen Heilmittels (KG/MT, KG-Gruppe, KG-ZNS, KG-ZNS-Kinder) bestmöglich einsetzen können. Es werden die Möglichkeiten und Grenzen und der Videotherapie aufgezeigt und anhand praktischer Beispiele veranschaulicht, wie Behandlungsmaßnahmen an die digitale Therapiesituation angepasst werden können.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Videotherapie KG/MT anleiten

Termine:

26.04.2024 oder
29.11.2024

Referenten: Matthias Fenske, PT, MT, Rückenschullehrer, Feldenkraislehrer | Markus Frey, PT, MT, Rückenschullehrer, Sport-PT

Ort: online

Kosten: 33,00 EUR (M) | 48,00 EUR (NM) (pro Kurs)

UE: 2 (pro Kurs) /// **FP:** 2 (pro Kurs)

Videotherapie in der Neurologie anleiten (Erwachsene)

Termin:

08.10.2024

Referentinnen: Carmen Puschnerus, PT-B.Sc., Bobath-IBITA-Instruktorin | Sigrid Tscharnke, PT, Bobath-IBITA-Instruktorin

Ort: online

Kosten: 50,00 EUR (M) | 72,00 EUR (NM)

UE: 3 /// **FP:** 3

Videotherapie in der Neurologie anleiten (Kinder)

Termin:

07.10.2024

Referentin: Claudia Abel, PT, M.Sc. Neuroorthopädie, Bobath-Kind, MT

Ort: online

Kosten: 33,00 EUR (M) | 48,00 EUR (NM)

UE: 2 /// **FP:** 2

Videotherapie KG-Gruppen anleiten

Termine:

23.04.2024 oder
26.11.2024

Referenten: Matthias Fenske, PT, MT, Rückenschullehrer, Feldenkraislehrer | Markus Frey, PT, MT, Rückenschullehrer, Sport-PT

Ort: online

Kosten: 33,00 EUR (M) | 48,00 EUR (NM) (pro Kurs)

UE: 2 (pro Kurs) /// **FP:** 2 (pro Kurs)

6.23 Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38 Chronischer Schmerz bei Kindern und Adoleszenten

In den letzten Jahren wird zunehmend über chronische Schmerzen auch bei Kindern und Adoleszenten berichtet. Die oft nicht genau geklärte Schmerzproblematik führt häufig zu einem langen Leidensweg mit deutlichen Einschränkungen im familiären und schulischen Kontext, in täglichen Aktivitäten und der Lebensqualität. Jahrelang wurde diese Thematik in der Schmerzforschung und in der Schmerztherapie ungenügend beachtet, was zu einer defizitären Versorgung dieser Adressatengruppe führte. In den Ausbildungs- oder Studienangeboten der Gesundheitsfachberufe wird das Thema nur zögerlich implementiert. Die Interaktion mit Betroffenen und ihren Familien verlangt von Physiotherapeuten fundierte Kenntnisse über die Besonderheiten der Pathophysiologie des Schmerzes und beeinflussenden Faktoren bei Kindern und Adoleszenten. Die bio-psycho-sozialen Dimensionen von Schmerz und seine Mechanismen müssen erkannt und evaluiert werden, um ein adäquates individuelles Schmerzmanagement durchführen zu können. In der Therapie liegt die Betonung auf der Aktivierung der Ressourcen des Kindes damit es befähigt wird, eigene Schmerzmanagementstrategien zu entwickeln. Hierbei sind Bewegung und körperliche Aktivität wichtige Schlüsselemente. Physiotherapeuten nehmen dabei einen wichtigen Platz im Behandlungsteam ein.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

14.12.2024

Referent: Marjan Laekeman

Ort: Bochum

Kosten: 100,00 EUR (M) | 135,00 EUR (NM)

UE: 8 /// **FP:** 8

6.26 Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38 Long Covid Workshop II

Körperliche Aktivität bei Post-COVID-Syndrom – Möglichkeiten des Bewegungserhaltes unter Berücksichtigung der Belastungsintoleranz (PEM) zur Verhinderung von Symptomverschlimmerungen, Bedeutung von wearables

Die meisten von Long COVID Betroffenen leiden unter einer Belastungsintoleranz (PEM), post exertionelle Malaise). Die PEM ist das Kardinalsymptom von ME/ CFS (Myalgische Encephalomyelitis/Chronisches Fatigue Syndrom). Körperliche Aktivität ist dann häufig kontraproduktiv und führt zum Auftreten oder Verschlimmern von Beschwerden. Das als Pacing bezeichnete Konzept beruht auf dem Bewegungserhalt innerhalb individueller Grenzen. Es soll ermöglichen, ein Mindestmaß an körperlicher Aktivität zu erhalten, ohne Symptomverschlechterungen hervorzurufen. Dazu ist es zunächst notwendig, individuelle Grenzen zu definieren. Damit wird es möglich, Folgen von Belastungen voraussagen und möglichst symptomarm leben zu können. Da Pacing nicht intuitiv und die Belastungsteuerung durch den Betroffenen selbst wie auch durch Therapeuten herausfordernd ist, sind Auswertungen von Vitaldaten (Herzfrequenz, Herzfrequenzvariabilität, Schlafverhalten, Bewegungsausmaß) eine wertvolle Unterstützung im Erlernen des Umgangs mit reduzierten Energieressourcen. Sie helfen Betroffenen wie Therapeuten aber auch dabei, das Krankheitsbild und seine physiologischen Folgen zu verstehen und zu objektivieren.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

18.03.2024 18:30 – 20:00 Uhr

Referent: Dr. Claudia Ellert

Ort: online

Kosten: 25,00 EUR (M) | 37,00 EUR (NM)

UE: 2 /// **FP:** 2

6.27 Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38 Long Covid – das Behandlungskonzept neu gedacht!

Die Folgen der Corona Pandemie wie das Long/Post Covid Syndrom stellen noch nach Beendigung der Pandemie die Medizin vor große Herausforderung. Die wissenschaftliche Erforschung über das Verständnis der vielen Formen des Krankheitsgeschehens hat bereits begonnen. Die resultierenden Ergebnisse stellen Therapeuten vor die Herausforderung, Behandlungskonzepte an die komplexen Bedürfnisse dieser Patienten anzupassen. Der angebotene Kurs soll einerseits die bisherigen Erkenntnisse der Pathophysiologie zusammenfassen und andererseits helfen, Anpassungen im Behandlungskonzept vorzunehmen. Durch den Erwerb von praktischen Fähigkeiten sollen die Behandlungskompetenzen erweitert werden. Sie lernen, die den Symptomen zu Grunde liegenden Ursachen, die häufig durch Komorbiditäten beeinflusst werden, leichter zu differenzieren und Hilfsmittel und Techniken gezielter einzusetzen. In Übungen werden

Sie das neue Wissen praktisch anwenden und unter Anleitung üben können. Zusammenfassend werden neben den theoretischen Grundlagen Übungen vorgestellt, gemeinsam erarbeitet, Überprüfungskriterien des Trainings besprochen sowie die Möglichkeiten der Anpassung des Trainingsplans erörtert. Ein Austausch soll helfen, die Betreuung der Betroffenen aus einer neuen Perspektive zu betrachten. Die Therapeuten sollen im Umgang mit dieser heterogenen Patienten-Gruppe gestärkt werden, um Stolpersteine und Belastungen zu detektieren.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

20.04.2024 oder
28.09.2024

Referent: Ulla Klinik,

Atmungstherapeutin DGP, Übungsleiterin RehaSport

Ort: Bochum

Kosten: 115,00 EUR (M) | 140,00 EUR (NM) (pro Kurs)

UE: 10 (pro Kurs)/// **FP:** 10 (pro Kurs)

Sportphysiotherapie

7.1 Info: Melina Bräcker: 023497745-18 Golf-Physio-Trainer (EAGPT.org)

Der Originalkurs – europaweit. Lehrtools (Eigenentwicklungen) u. a. 3D-Golf-Physio-Trainer Animation: Findet Anwendung in den Aus- und Fortbildungen der PGA of Germany, Universität Paderborn (Department Sport), Certified by European Association Golf-physioTherapy e. V. & GolfMedical Therapy e. V., Korea Süd und Japan.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut, staatl. gepr. Masseur oder Arzt.

Termine:

Golf-Physio-Trainer 24.10. – 27.10.2024

Ort: Köln/Trainerakademie Univ.

Referent: Marc Hohmann, DOSB Sportphysiotherapie, Golf-Physio-Trainer Head-Instructor

Kosten: Trainer-Kurs: 1.090,00 EUR (M) | 1.140,00 EUR (NM) (pro Kurs) | inkl. Arbeitskript, auf USB-Stick, Driving Range Nutzung, Pausensnacks

UE: 35 (pro Kurs) /// **FP:** 35 Fortbildungspunkte können nach erfolgreicher Teilnahme beantragt werden. Die Vergabe der UE und F-Punkte erfolgt nicht durch den IFK, sondern unter der alleinigen Verantwortung des Veranstalters.

Anmeldung und Information:

SportMed-Pro, Rennwiese 1, 77855 Achern, Tel. 07841 67365125, E-Mail: info@sportmed-pro.eu

7.2 Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18 Sportphysiotherapie

DOSB anerkannte Weiterbildung in Kooperation mit dem EDEN-REHA-Fortbildungszentrum in Donaustauf. Für IFK-Mitglieder steht ein begrenztes Kontingent an Kursplätzen in dieser Weiterbildung des EDEN-REHA-Fortbildungszentrums zur Verfügung.

Teilnahmevoraussetzung:

Nur für IFK-Mitglieder buchbar. Bei Anmeldung bitte IFK-Mitgliedsbescheinigung beilegen.

Termine Donaustauf:

Klasse I/24

Teil 1 10.04. – 17.04.2024

Teil 2 03.07. – 10.07.2024

Klasse II/24

Teil 1 18.09. – 25.09.2024

Teil 2 02.11. – 09.11.2024

Klasse III/24

Teil 1 27.11. – 04.12.2024

Teil 2 im Jahr 2025

Termine Plauen:

Klasse I/23

Teil 2 im Jahr 2024

Referenten: Dr. med. Peter Angele; Dr. Gerhard Ascher; Klaus Eder; Jürgen Eichhorn; Dr. med. Josef Harrer; Helmut Hoffmann; H.-P. Meier; Dr. Hans Dieter Herrmann; Dr. med. Alexander Schütz; Stefan Schwarz
Ort: Donaustauf | Plauen

Kosten: 845,00 EUR (M) (pro Kursteil), IFK-Mitglieder erhalten 10 % Rabatt auf die Kursgebühr

UE: 75 (pro Kursteil)

Dieser Kurs ist durch den IFK zur Verlängerung einer KddR-Rückenschullehrerlizenz anerkannt. Anmeldeschluss: eine Woche vor Kursbeginn. Die Kursauschreibung und die Vergabe der Fortbildungspunkte für diesen Kurs erfolgt nicht durch den IFK, sondern unter der alleinigen Verantwortung des Veranstalters.

Anmeldung und Information unter:

Eden Reha GmbH, Frau Steinbach & Herr Benjamin Eder, Lessingstraße 39-41, 93093 Donaustauf, Tel.: 09403 3821 (Mo. bis Fr. 9.00-15.00 Uhr), Fax: 09403 3811, E-Mail: fortbildung@eden-reha.de

Osteopathische Techniken

8.1 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Fortbildung Osteopathie

Der IFK und die Ärztereinigung für Manuelle Medizin (ÄMM) haben 2019 zur Etablierung einheitlicher Qualitätsstandards in der Osteopathie-Ausbildung inhaltliche Standards festgelegt und in einem gemeinsamen Curriculum festgehalten. Die „Zertifizierungsgesellschaft – Abschluss Osteopathie für Physiotherapeuten“ (ZOP) erkennt auf der Basis eines bundesweit einheitlichen Ausbildungscurriculums die Osteopathie-Fortbildung des IFK an. Die bundeseinheitlichen Standards werden bereits auch von vielen gesetzlichen Krankenkassen anerkannt und die Patienten können eine Teilkosten-erstattung dieses Behandlungsverfahrens als Satzungsleistung erhalten. Eine Liste der Krankenkassen erhalten Mitglieder, Fortbildungsteilnehmer und ZOP-Zertifizierte in der IFK-Geschäftsstelle. Über die ZOP kann jede Osteopathie-Fortbildung anderer Anbieter anerkannt werden, wenn sie dem Curriculum von IFK und ÄMM entspricht. Die IFK-Fortbildungsexperten beraten Sie gern dazu.

Die Osteopathie-Fortbildung baut auf dem gemeinsamen Curriculum zur Weiterbildung Osteopathie der ZOP in Anlehnung an die WHO-Standards zur Osteopathie auf. Sie greift die bereits vorhandenen fachlichen Kompetenzen eines Physiotherapeuten auf und erweitert diese sinnvoll und zukunftsorientiert.

Als Zugangsvoraussetzung benötigen Sie lediglich Ihren physiotherapeutischen Abschluss. Während der Fortbildung haben Sie dann die Möglichkeit das Zertifikat zur Manuellen Therapie sowie das Zertifikat in KGG, selbstverständlich gemäß den Richtlinien der gemeinsamen Rahmenempfehlungen, zu absolvieren.

Wenn Sie bereits über diese Zertifikate verfügen, reduziert sich Ihr zu absolvierendes Weiterbildungspensum um 260 UE für die MT und 40 UE für KGG. Damit verbleiben nur noch 700 zu absolvierende Unterrichtseinheiten. Die Fortbildung umfasst insgesamt 1.000 UE und schließt mit einer Abschlussprüfung ab. Bereits nach 660 UE bescheinigen wir Ihnen einen Abschluss Grundkurs Osteopathie.

Der Einstieg in die Fortbildung kann nach Absolvierung eines E0-Kurses (online) über das Modul MT, P, V oder C gewählt werden. Die Fortbildung wird in Anlehnung an die WHO-Standards Osteopathie durchgeführt. Die Fortbildung besteht aus 6 Modulen, die themenorientiert angeboten werden. Dabei kann, unter Berücksichtigung fachlicher Notwendigkeiten, zwischen und innerhalb der Module gewechselt werden. Bereits absolvierte Fortbildungseinheiten können nach Vorlage aussagefähiger Unterlagen und einer entsprechenden Prüfung anerkannt werden.

Ziel ist es, Ihnen den menschlichen Organismus als ein regulatorisch funktionierendes Netzwerk verständlich und im Sinne des Wortes, „begreifbar“ zu machen. Damit ist die Stimulierung der Selbstheilungskräfte nicht dem Zufall überlassen, sie liegt in Ihren Händen! Wie ein roter Faden zieht sich unser „osteopathischer Spirit“ durch die Fortbildung. Als verlässliche Reiz-Effektreaktionen, im Sinne humankybernetischer Prozesse, geprägt von der Überzeugung, dass unser Organismus von einer psycho-vegetativ-somatischen Achse durchzogen ist, über die alle Wirkungskreisläufe ablaufen.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut.

Termine Bochum:

E0*	09.03. – 10.03.2024 online
P2	21.03. – 23.03.2024
IK2	10.04. – 12.04.2024
V3	02.05. – 04.05.2024
IK3	30.05. – 01.06.2024
P3	20.06. – 22.06.2024
IK4	05.09. – 07.09.2024
V4	10.10. – 12.10.2024
E0*	18.10. – 19.10.2024 online
P4	13.11. – 15.11.2024
IK5	06.12. – 08.12.2024
IK6	30.01. – 01.02.2025
Prüfung	28.02. – 01.03.2025

Termine Walsrode:

E0*	26.01. – 27.01.2024 online
V1	18.04. – 20.04.2024
V2	27.06. – 29.06.2024
V3	07.11. – 09.11.2024
V4	23.01. – 25.01.2025

*** HINWEIS:** Teilnehmer, die den E0-Kurs absolviert haben, können unabhängig von der Teilnahme an der Osteopathie-Fortbildung die cranosacralen Kurse C1 bis C4 sowie die viszerale Kurse V1 bis V4 belegen.

IFK-Fortbildungsleiter: Thomas Widmann, PT, MT, univ. MAS, Fachlehrer MT; u. a.

Orte: Bochum | Walsrode | E0 online

Kosten: E0: 105,00 € (M) | 125,00 € (NM) / P1-4, V1-4, C1-4, S01-4, IK 1-6: 280,00 € (M) | 310,00 € (NM) / BUP: 220,00 € (M) | 300,00 € (NM) / Pröp1-2: 110,00 € (M) | 150,00 € (NM) / Abschlussprüfung 280,00 € (M) | 310,00 € (NM)

UE: Pröp: 10 UE / E0, BUP, P1-4, V1-4: 20 UE / C1-4, SO 1-4, IK 1-6: 30 UE

Hinweis: Das vermehrte Interesse innovativ und zukunftsorientiert denkender Physiotherapeuten hat dazu geführt, dass der IFK als Ihr bewährter Fortbildungspartner einige Angebote in seinem Fortbildungsprogramm aufgenommen hat, die nach heutiger Rechtslage in ihrer späteren Ausübung nicht unproblematisch sind. Bedenken bestehen diesbezüglich hauptsächlich hinsichtlich der Vorschriften des Heilpraktikergesetzes.

PhysioBalance

9.1 Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

RückenYoga (Basis- und Aufbaukurs)

Rückenbeschwerden sind meist mit starken Schmerzen und Einschränkungen verbunden. Sie sind nah wie vor der häufigste Grund für Arbeitsunfähigkeit. Bei der Entstehung spielt neben einseitiger Bewegung und vielem Sitzen auch die Psyche eine große Rolle. Yoga bietet Synergien, wie kaum eine andere Bewegungsform: Gezielte Körperübungen stärken die Muskulatur, andere steigern die Dehnungsfähigkeit der Gewebe und halten die Wirbelsäule beweglich. Dabei ist ein Gleichgewicht aus Stabilität und Flexibilität das zentrale Thema. Beides sind Eigenschaften, die für einen gesunden Körper und Geist entscheidend sind, denn sie beeinflussen die äußere und innere Haltung. Mentale Stabilität ist eine wichtige Voraussetzung psychischer Gesundheit. Sie erlaubt uns, flexibel auf unerwartete oder belastende Ereignisse, die wir als Stress erleben, zu reagieren. Durch regelmäßiges Achtsamkeitstraining, als wesentlichen Bestandteil des RückenYoga, werden Übende befähigt, Stressmuster rechtzeitig zu erkennen und bewusst aufzulösen, noch bevor sie sich unbewusst körperlich manifestieren und zu Beschwerden führen. Auf diese Weise lassen sich Rückenschmerzen dauerhaft und wirkungsvoll vermeiden. Die Weiterbildung erstreckt sich insgesamt über vier Tage und gliedert sich in einen Basis- und einen Aufbaukurs mit jeweils 15 Übungseinheiten. Sie beinhaltet 50 klassische, zum Teil modifizierte Yogahaltungen und zahlreiche Variationen. Das Training befähigt die Teilnehmer, Yoga in die Haltungs- und Rückenschulesowie Wirbelsäulengymnastik und weitere Kursformate mit den Schwerpunkten Rückengesundheit, Stressmanagement und Entspannung zu integrieren. Zum Abschluss der gesamten Weiterbildung erhalten die Teilnehmer ein RückenYoga Trainer/in Zertifikat.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Vorkenntnisse in Yoga sind für die Teilnahme im Basiskurs nicht erforderlich. Aufbaukurs kann nur nach einem erfolgreichen Basiskurs absolviert werden.

Termine:

Basiskurs: 07.09. – 08.09.2024
Aufbaukurs: 09.11. – 10.11.2024

ReferentIn: Monika A. Pohl, PT

Ort: Bochum

Kosten: 290,00 EUR (M) | 320,00 EUR (NM) (pro Kurs)

UE: 15 (pro Kurs) // **FP:** 15 (pro Kurs)

Hinweis: Vorkenntnisse in Yoga sind für die Teilnahme am Basiskurs nicht erforderlich. Aufbaukurs kann nur nach einem erfolgreichen Basiskurs absolviert werden.

Praxismanagement

10.1 Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38
Praktische Tipps für den Start als sektoraler Heilpraktiker für Physiotherapie

In dem Kurs werden Fragestellungen für die Tätigkeit als sektoraler Heilpraktiker für Physiotherapie (SHP) erörtert. Es werden Muster und Formulierungsbeispiele zur Gestaltung von Rezepten, Rechnungen, Praxis Schildern, der Homepage, der räumlichen Integration der Tätigkeit in die Physiotherapiepraxis sowie versicherungsrechtliche Fragen behandelt.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Auf Anfrage auch weitere Berufsgruppen zugelassen.

Termin:

17.10.2024

Referent: RA Dr. Klaus Erfmeyer

Ort: Bochum

Kosten: 75,00 EUR (M) * | 85,00 EUR (NM)

* und deren Angestellte

UE: 3,5

10.2 Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18
Praxisübergabe und Altersnachfolge

Wer sich als Physiotherapeut selbstständig macht, denkt wie viele junge Menschen oft nicht an „die Zeit danach“ – den Ruhestand. Wie bei vielen Freiberuflern und Selbstständigen steht der Aufbau der eigenen Praxis im Mittelpunkt. Und insgeheim denkt man „wenn die Praxis läuft, wird alles gut...“ Erst viel später stellt sich dann die Frage: Was ist meine Praxis eigentlich wert? Kann meine Praxis wirklich meine Altersvorsorge – oder ein Teil davon – sein? Was so euphorisch begann, endet dann manchmal sehr ernüchternd. Viele Praxen werden nicht verkauft, sondern am Schluss einfach geschlossen. Oftmals auch, weil nicht rechtzeitig die richtigen Schritte eingeleitet wurden, um die Praxis gezielt zu übergeben und den Wert der Praxis zu sichern.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt

Termine:

15.05.2024 oder
13.11.2024

Referent: Johannes Gönnerwein

Ort: Bochum

Kosten: 135,00 EUR (M) | 170,00 EUR (NM) (pro Kurs)

UE: 10 (pro Kurs)

10.3 Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18
Praxisgründungsseminare – online

Was braucht es, um erfolgreich eine Physiotherapiepraxis zu führen? Im neu konzipierten Praxisgründungsseminar erhalten interessierte Physiotherapeuten einen Einblick in die wichtigsten Themen aus Recht, Betriebswirtschaft, Rechnungswesen und Marketing. Dabei können sich die Teilnehmer die Themenblöcke je nach Interessenlage individuell zusammenstellen – eine vorgegebene Reihenfolge für die einzelnen Module gibt es nicht.

10.3.1 Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18
physio-START

Sie haben sich dazu entschieden, eine eigene Physiotherapiepraxis zu gründen oder eine bestehende Praxis zu übernehmen. Herzlichen Glückwunsch zu

diesem mutigen Schritt! Wir, das Team von physio-START beim IFK, möchten Sie bei dem Schritt in die Selbstständigkeit bestmöglich unterstützen. Im Praxisgründungsseminar stellen wir unsere Dienstleistungen vor. Welche Angebote gibt es? Welche Aufgaben übernehmen wir gern für Sie? Lassen Sie uns ins Gespräch kommen. Die Teilnahme an diesem Themenblock ist kostenlos.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Auf Anfrage auch weitere Berufsgruppen zugelassen.

Termin:

29.10.2024 | 9:00 – 9:30 Uhr

Referent: Marc Balke, stv. IFK-Geschäftsführer, Referatsleiter Recht (IFK)

Ort: online

Kosten: kostenlos

UE: 2

10.3.2 Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18 **Zulassung, rechtliche Grundlagen und Werbung**

Nicht in jeder Immobilie kann eine Physiotherapiepraxis eröffnet werden. Was sind die räumlichen Voraussetzungen? Was regelt darüber hinaus noch der Bundesrahmenvertrag? Und welche zusätzlichen rechtlichen Vorgaben gibt es – auch in puncto Mitarbeiter und Werbung?

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Auf Anfrage auch weitere Berufsgruppen zugelassen.

Termin:

29.10.2024 | 9:45 – 11:15 Uhr

Referent: Marc Balke, stv. IFK-Geschäftsführer, Referatsleiter Recht (IFK)

Ort: online

Kosten: 30,00 EUR (M) | 40,00 EUR (NM)

UE: 2 /// **FP:** 1

10.3.3 Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18 **Businessplan**

Die Grundlage für den Schritt in die Selbstständigkeit bildet ein ausgefeilter Businessplan. Welche Punkte müssen darin enthalten sein? Was gibt es zu beachten? Das erfahren die Teilnehmer dieses Themenblocks. Neben der Erstellung des Businessplans stehen auch die Kalkulation von Preisen für Privatpatienten sowie von Mitarbeitergehältern auf dem Programm.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Auf Anfrage auch weitere Berufsgruppen zugelassen.

Termin:

05.11.2024 | 9:00 – 10:30 Uhr

Referentin: Anja Schlüter, Betriebswirtin, stv. Referatsleiterin Fortbildung und Wissenschaft

Ort: online

Kosten: 30,00 EUR (M) | 40,00 EUR (NM)

UE: 2

10.3.4 Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18 **Abrechnung**

In diesem Themenblock wird u. a. auf die rechtlichen Grundlagen eingegangen, die bei der Erbringung physiotherapeutischer Leistungen zu beachten sind, insbesondere die Heilmittel-Richtlinie und der GKV-Rahmenvertrag. Darüber hinaus erhalten die Teilnehmer einen

Überblick über die notwendige Prüfpflicht einer ärztlichen Verordnung und die verschiedenen Abrechnungsmöglichkeiten – damit die künftigen Praxisinhaber möglichst von Absetzungen durch die Krankenkassen verschont bleiben.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Auf Anfrage auch weitere Berufsgruppen zugelassen.

Termin:

05.11.2024 | 11:00 – 12:30 Uhr

Referentin: Anja Schlüter, Betriebswirtin, stv. Referatsleiterin Fortbildung und Wissenschaft

Ort: online

Kosten: 30,00 EUR (M) | 40,00 EUR (NM)

UE: 2 /// **FP:** 1

10.3.5 Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18 **Praxisorganisation und Zusatzangebote**

Organisation ist das A und O. Welche Unterstützung Qualitätsmanagementsysteme (QMS) hier bieten können, erfahren die Teilnehmer in diesem Themenblock. Dabei geht es zum Beispiel darum, wie messbare Ziele definiert und regelmäßig kontrolliert werden können. Außerdem gibt es einen Überblick über mögliche Leistungen, die auch außerhalb der GKV angeboten werden können, wie z. B. Präventions-, Wellness- oder Reha-Sport-Angebote.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Auf Anfrage auch weitere Berufsgruppen zugelassen.

Termine:

05.03.2024 | 9:00 – 10:30 Uhr oder

12.11.2024 | 9:00 – 10:30 Uhr

Referenten: Dr. Michael Heinen, Referatsleiter Kassenverhandlungen und Wirtschaft (IFK) | Anja Schlüter, Betriebswirtin, stv. Referatsleiterin Fortbildung und Wissenschaft

Ort: online

Kosten: 30,00 EUR (M) | 40,00 EUR (NM) (pro Kurs)

UE: 2 (pro Kurs)

10.3.6 Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18 **Marketing**

Das Praxislogo hängt, die Wandfarbe ist trocken, die Liegen sind ausgepackt – fehlen „nur noch“ die Patienten! Wie man mit kleinem Budget möglichst viele Menschen über die neue Praxis informiert, ist Thema des Kurses „Marketing“. Darin erfahren die Teilnehmer zum Beispiel, welche Inhalte auf jede Praxis-Webseite gehören, wie man einen Tag der Offenen Tür zum Praxisstart plant und welche günstigen und individuellen Alternativen es zum klassischen Kugelschreiber als Werbemittel gibt.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Auf Anfrage auch weitere Berufsgruppen zugelassen.

Termine:

05.03.2024 | 11:00 – 12:30 Uhr oder

12.11.2024 | 11:00 – 12:30 Uhr

Referentinnen: Katharina Thiemann, Referatsleiterin Presse- und Öffentlichkeitsarbeit (IFK) | Jana Elbert, Referentin Presse- und Öffentlichkeitsarbeit (IFK)

Ort: online

Kosten: 30,00 EUR (M) | 40,00 EUR (NM) (pro Kurs)

UE: 2 (pro Kurs)

10.3.7 Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18 **Rechnungswesen**

Für viele ist es mehr Pflicht als Kür: das Rechnungswesen. Um zur Praxisgründung optimal vorbereitet zu sein, gibt es hier wertvolles Basiswissen zur Organisation, den Prozessen und Abläufen im Rechnungswesen: Unterschied von Jahresabschluss zur Einnahmen-Überschuss-Rechnung, und – ganz wichtig! – dazu, an welchen Stellen der Steuerberater helfen kann. Zudem werden Hinweise für einen strategischen Praxiserwerb geboten.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Auf Anfrage auch weitere Berufsgruppen zugelassen.

Termine:

12.03.2024 | 9:00 – 10:30 Uhr oder

19.11.2024 | 9:00 – 10:30 Uhr

Referent: Torsten Lübben, Dipl.-Betriebswirt (FH), Geschäftsführer Helmsauer Curamed Beratungszentrum für das Gesundheitswesen GmbH

Ort: online

Kosten: 30,00 EUR (M) | 40,00 EUR (NM) (pro Kurs)

UE: 2 (pro Kurs)

10.3.8 Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18 **Wirtschaftliche Praxisführung**

Der Schritt in die Selbstständigkeit bringt nicht nur Chancen, sondern durchaus auch Risiken mit sich. Hier muss gründlich und objektiv abgewogen werden: Lohnt sich das alles überhaupt? Und wie kann ich das Projekt absichern? Wertvolle Hinweise gibt es im Kurs „Wirtschaftliche Praxisführung“.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Auf Anfrage auch weitere Berufsgruppen zugelassen.

Termine:

12.03.2024 | 11:00 – 12:30 Uhr oder

19.11.2024 | 11:00 – 12:30 Uhr

Referenten: Dr. Gunther Werthmann, MBA Geschäftsführer Helmsauer Curamed Beratungszentrum für das Gesundheitswesen GmbH | Silke Helmsauer, M.Sc., KODE®X – Kompetenzberaterin, Geschäftsführerin Helmsauer Akademie GmbH

Ort: online

Kosten: 30,00 EUR (M) | 40,00 EUR (NM) (pro Kurs)

UE: 2 (pro Kurs)

10.4 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 **Psychologie und Kommunikation**

Dieses Seminar soll deutlich machen, wie wichtig eine motivierende Gesprächsführung und die Berücksichtigung psychologischer Parameter, für eine bessere physiotherapeutische Wirkung ist. Ein Anteil der Therapieerfolg basiert auf dem gesprochenen Wort, aber auch auf nonverbalen Interaktionen. Erfolgreich arbeitet, wer bewusst und effektiv Beratung und therapeutische Maßnahmen in Einklang bringen kann. Wer genauinhört und die Prinzipien einer klientenzentrierten Beratung beherrscht, lernt seine Patienten besser kennen, kann ihnen helfen, sich selbst zu Verhaltensänderungen zu motivieren. Überzeugungskraft und Redegewandtheit sind unverzichtbar, denn wer ein kompetentes Auftreten hat, wird seine Botschaft auf den Punkt bringen, wird überzeugen. Schwierige Kommunikationssituationen lassen sich durch die richtigen Techniken wirksam und positiv beeinflussen. Das Training ist praxisnah gestaltet, damit Sie als Teilnehmer Ihre erworbenen Fähigkeiten optimal und

unmittelbar einsetzen können. Die Kommunikation wird positiver und für beide Seiten entspannter.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

20.04. – 21.04.2024

Referentin: Dagmar Meurer-Schepers

Ort: Bochum

Kosten: 235,00 EUR (M) | 280,00 EUR (NM)

UE: 20

IQH-Fortbildungen

11.1 Info: Kathrin Roigk: 0234 97745-36
Workshopreihe Qualitätsmanagement

Sie denken, Qualitätsmanagement sei extrem zeitaufwendig? Nicht mit uns. Unser Anspruch an ein modernes Qualitätsmanagementsystem (QMS) ist ein anderer. Schnell, unkompliziert, kostengünstig und digital: Das ist das IQH! Sie interessieren sich dafür, Ihre Praxis professionell zu organisieren? Praxisabläufe stetig zu verbessern und einheitlich nach außen aufzutreten? Herzlichen Glückwunsch zu diesem Schritt! Wir, das Team vom IQH, möchten Sie dabei bestmöglich unterstützen. Freuen Sie sich ab Frühjahr 2024 auf

neue, spannende Workshops. Dort können Sie als qualitätsinteressierter Praxisinhaber die Inhalte ihres QMS gemeinsam mit gleichgesinnten Kollegen und fachkundigen Referenten erarbeiten. Übrigens: Die Veranstaltungen finden online statt.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut, Ergotherapeut oder Arzt.

Hinweis: Referenten, Kosten und Termine zu diesen neuen Workshops standen zum Zeitpunkt der Drucklegung noch nicht fest und werden zu einem späteren Zeitpunkt in den Medien des IFK, DVE und IQH bekanntgegeben. Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an die IQH-Geschäftsstelle unter 0234 97745-36 oder info@iqhv.de.

11.2 Info: Kathrin Roigk: 0234 97745-36
Workshopreihe Qualitätsmanagement in Kurorten

Heilmittelpraxen, die ambulante Vorsorgeleistungen nach § 23 Abs. 2 SGB V im Kurort erbringen, sind seit Inkrafttreten der „Vereinbarung nach § 137 d Abs. 3 SGB V“ zum 1. September 2010 verpflichtet, ein (einrichtungs-)internes Qualitätsmanagement (QM) in ihrer Praxis einzuführen. Darin sind grundsätzliche Anforderungen an ein QM-System festgelegt worden, die das QM-System des Instituts für Qualitätssicherung in der Heilmittelversorgung e. V. (IQH) erfüllt.

Teilnahmevoraussetzung:

Empfohlen wird eine Zulassung nach § 23 Abs. 2 SGB V zur Abgabe von Heilmitteln im Kurort.

Termine und Orte: auf Anfrage

Referentin: Kerstin Runggaldier

Ort: Bochum

Kosten: 380,00 EUR (M) | 460,00 EUR (NM)

UE: 19



PRAXIS VERKÄUFE

Praxisabgabe im Weserbergland

Physiotherapiepraxis altersbedingt mit großem, festem Patientenstamm in Rinteln zum Ende des Jahres abzugeben.

Die Praxis ist hell, 111 m² groß, ebenerdig mit modern eingerichteten Therapieräumen, letzte Renovierung 2022, eigene Parkplätze am Haus. Es bestehen sehr gute Verbindungen zu den Ärzten. 4 Therapeutinnen sind angestellt.

Kontakt: physioabgabe@email.de

Außergewöhnliche Räumlichkeit (Maisonnette)

für kleine Praxis mit Wohnteil im Ärztezentrum am Lindener Markt (12 Fachärzte, kein. Physiotherapeut) in Hannover, ca. 125 m², freie Raumaufteilung möglich, provisionsfrei zu verkaufen.

Tel. 0160 96710502

STELLEN ANGEBOTE

Stellenangebot Bielefeld

Ich suche eine/n **Physiotherapeutin/-en** mit der Option zur späteren Übernahme meiner Praxis, in einer repräsentativen Lage in der Altstadt von Bielefeld.

Wir sind ein nettes freundliches Team und freuen uns auf Verstärkung.

Haben wir Ihr Interesse geweckt, dann melden Sie sich bitte unter Chiffre 01/02.

Arbeiten im Ferienland Schleswig-Holstein Physio (w/m/d)

zur Verstärkung unseres kleinen, aber feinen Teams gesucht. Sie arbeiten gern mit Menschen, sind teamfähig, zuverlässig und möchten sich beruflich weiter entwickeln? Dann sind Sie bei uns genau richtig. Wir suchen ein/e Kolleg/in in Teilzeit/Vollzeit und freuen uns auch auf Berufsanfänger/innen oder Wiedereinsteiger/innen.

Unsere Behandlungsschwerpunkte liegen im Bereich Chirurgie, Orthopädie, Neurologie, Geriatrie sowie in der Behandlung von CMD-Patient/innen. Wir bieten ein attraktives Gehalt (je nach Qualifikation), Arbeitszeiten und Urlaub nach Absprache, Fortbildungsunterstützung sowohl zeitlich als auch finanziell, sowie gesetzliche Leistungen wie betriebliche Altersvorsorge.

Auf Ihre Bewerbung (per E-Mail oder per Post) freut sich das Team der Physiotherapiepraxis Michael Wagner Praxis für Physiotherapie und OMPT Hasselkamp 16 • 23812 Wahlstedt • 045544444 Mail: praxis@krankengymnastik-wahlstedt.de Homepage: www.physio-wagner-wahlstedt.de

Biete! Suche!

Der richtige Platz für Ihre Anzeige.

IFK-Anzeigen: anzeigen@ifk.de

Die original APM-Therapie:
AKUPUNKT-MASSAGE nach Penzel!



EUROPÄISCHE
PENZEL-AKADEMIE

D-37619 Heyen/Bodenwerder
Telefon: 0 55 33 / 97 37 -0
info@apm-penzel.de

Wir bescheinigen Fortbildungspunkte.

Gern senden wir Ihnen unser

Kursprogramm 2024 per Post - oder: www.apm-penzel.de

IFK-Mediadaten

*jetzt anfordern
und sicher für 2024 planen.*

Ausgabe 3-2024: 28. März 2024

Ausgabe 4-2024: 31. Mai 2024

Ausgabe 5-2024: 31. Juli 2024

Ausgabe 6-2024: 30. September 2024



IFK-Anzeigen: anzeigen@ifk.de

F.A.M.E.[®] PHYSIO-ARZT SUMMIT



Interdisziplinärer
Austausch,
medizinische Insights,
wertvolle Impulse.

KITZBÜHEL 26.-29.5.2024

- Vernetzung physiotherapeutischer und ärztlicher Medizin, Definition von Schnittmengen
- Medizinische Fachthemen, multimodale Therapieansätze, Insider-Einblicke in den Profisport, Zukunftsfragen und Sonderthemen von DiGa bis Ambulantisierung
- Im Rahmen des 15. wissenschaftlichen Kongresses für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin ORMEDICUM[®]

Alle Infos und Online-Anmeldung:
www.fame-forum.de



Anzeigen zielgenau platzieren.

iStock.com/peterschreiber.media

Platzieren Sie Ihre Anzeigen im IFK-Fachmagazin „**physiotherapie**“.

Mit einer Auflage von 60.000 Exemplaren pro Jahr* erreichen wir insbesondere selbstständige Physiotherapeuten, aber auch interessierte angestellte Physiotherapeuten, potenzielle Praxisgründer, Fortbildungsteilnehmer in unseren Kurszentren sowie Interessenten auf Messen. Das Fachmagazin erscheint sechs Mal im Jahr.

Jetzt direkt buchen.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann sprechen Sie uns an, wir unterbreiten Ihnen gern ein persönliches Angebot.

Informationen und Buchung:

Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.

– Anzeigenleitung – Irmhild Ribbe

Gesundheitscampus-Süd 33 · 44801 Bochum

Telefon: 0234 97745-333 · Fax: 0234 97745-535

E-Mail: anzeigen@ifk.de



www.ifk.de

*) bei Anzeigenschaltung in sechs Ausgaben „physiotherapie“ (6 x 10.000 Expl.).



Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.

Gesundheitscampus-Süd 33
44801 Bochum

Telefax: 0234 97745-45

E-Mail: fortbildung@ifk.de

Bitte ankreuzen:

Ich bin

- 1. ordentliches IFK-Mitglied
- 2. IFK-Fördermitglied in einer unter 1. genannten Praxis
- 3. STARTER-Mitglied
- 4. IFK-Fördermitglied
- 5. Nichtmitglied

Die verbilligte Kursteilnahme kann neben den ordentlichen Mitgliedern des IFK nur Angestellten ermöglicht werden, die dem IFK als Fördermitglied angehören und in einer IFK-Mitgliedspraxis tätig sind. Die Vergabe der Teilnehmerplätze erfolgt nach Posteingang.

Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten (Name, Anschrift, Tel.-Nr. und ggf. E-Mail-Adresse) zwecks Kontaktaufnahme zur Bildung von Fahrgemeinschaften an die anderen Kursteilnehmer weitergeleitet werden darf.

- Ja Nein

Bitte beachten Sie: Abmeldungen von der Fortbildung sind nur schriftlich oder online auf unserer Homepage möglich und erhalten erst durch die schriftliche Bestätigung des IFK Gültigkeit. Bis 30 Tage vor Kursbeginn ist ein Rücktritt kostenlos möglich. Vom 29.-21. Tag vor Kursbeginn wird eine Mindestgebühr in Höhe von 25,00 EUR erhoben bzw. 50 % der Kursgebühr werden zurückerstattet. Vom 20.-8. Tag vor Kursbeginn beträgt die Mindestgebühr 25,00 EUR bzw. 35 % der Kursgebühr werden zurückerstattet. Ab dem 7. Tag vor Kursbeginn ist die Kursgebühr in voller Höhe (100 %) fällig. Maßgeblich ist das Datum des Posteingangs in der Geschäftsstelle. Bei Nichtteilnahme an Fortbildungen ist die Kursgebühr in voller Höhe fällig.

Datenschutz-Hinweis: Der IFK weist den Teilnehmer darauf hin, dass der IFK die in diesem Vertrag angegebenen Daten zur Durchführung des im Vertrag festgelegten Zwecks speichert und verarbeitet. Eine Übermittlung der Daten an Dritte erfolgt nur, wenn dies gesetzlich vorgesehen ist, der im Vertrag festgelegte Zweck dies erfordert und auch nur zur Abwicklung des Vertrags. Der Teilnehmer hat das Recht, jederzeit eine Auskunft über die Art der beim IFK gespeicherten Daten sowie der technisch-organisatorischen Maßnahmen zu verlangen. Der Teilnehmer hat das Recht, der Speicherung seiner Daten jederzeit zu widersprechen. Die Vernichtung der Daten erfolgt in diesem Fall nach Ablauf der gesetzlich vorgeschriebenen Aufbewahrungsfrist. Der Teilnehmer hat ferner das Recht, sich bei der zuständigen Aufsichtsbehörde für den Datenschutz zu beschweren, wenn er der Ansicht ist, dass die Verarbeitung seiner personenbezogenen Daten nicht rechtmäßig erfolgt. Weitere Informationen: datenschutz@ifk.de.

Bitte deutlich lesbar ausfüllen!

Name, Vorname Geburtsdatum

PLZ, Ort Straße, Hausnummer

Telefon (tagsüber) Telefax

E-Mail (privat)

Hiermit melde ich mich zu folgendem Kurs verbindlich an:

Kurs:

am:

in:

Referent/in:

ggf. Vorkurs absolviert am:

Praxisstempel

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich ausdrücklich mit der Aufnahme meiner persönlichen Daten (Name, Anschrift, Telefonnummer, ggf. E-Mail-Adresse) in eine vom IFK erstellte Kurs-Teilnehmerliste einverstanden.

Ort, Datum Unterschrift

Wichtig: Bitte vermerken Sie unbedingt, wie die Bezahlung erfolgen soll!

Überweisung

Die Kursgebühr werde ich spätestens 3 Wochen – ggf. sofort – vor Kursbeginn auf das Konto:
IBAN DE75430601290305106500, BIC GENODEM1BOC bei der Volksbank Bochum Witten überweisen.

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE93ZZZ00000327416

Hiermit ermächtige ich den IFK, die Kursgebühren einmalig von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Die Kursgebühr wird ca. 3 Wochen vor Kursbeginn abgebucht. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom IFK auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name, Vorname

PLZ, Ort Straße, Hausnummer

BIC

IBAN

Ort, Datum Unterschrift

Ich bitte hiermit um Aufnahme in den Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.

ab: als: (Bitte Zutreffendes ankreuzen)

- | | |
|--|--|
| <p><input type="radio"/> 1. Ordentliches Mitglied ^(1 2)
freiberuflich tätiger Physiotherapeut (Monatsbeitrag 35,00 Euro)</p> <p><input type="radio"/> 2. Außerordentliches Mitglied ^(2 3)
juristische Person mit Kassenzulassung zur Abgabe physiotherapeutischer Leistungen (Monatsbeitrag 35,00 Euro)</p> <p><input type="radio"/> 3. Fördermitglied I ⁽¹⁾
angestellt tätiger Physiotherapeut (Monatsbeitrag 9,00 Euro), ermäßigte Kursteilnahme wird nur Fördermitgliedern gewährt, die in der Praxis eines ordentlichen/außerordentlichen Mitglieds tätig sind</p> | <p><input type="radio"/> 4. Fördermitglied II ⁽⁴⁾
Schüler/Studenten in der Ausbildung an staatlich anerkannten Physiotherapieschulen bzw. an grundständigen oder dualen Studiengängen (beitragsfrei)</p> <p><input type="radio"/> 5. Fördermitglied III ⁽⁵⁾
der Physiotherapie nahestehende Person (Monatsbeitrag 3,40 Euro)</p> <p><input type="radio"/> 6. Starter-Mitglied ⁽¹⁾
Physiotherapeuten, die beabsichtigen, ihren Beruf zukünftig selbstständig auszuüben (Monatsbeitrag 19,00 Euro)</p> |
|--|--|

Der Bezug des Fachmagazins „physiotherapie“ ist in den Mitgliedsbeiträgen enthalten.

1) Bitte staatliche Anerkennung als Physiotherapeut/in beifügen. 2) Bitte Zulassungsbescheid oder Nachweis über die freiberufliche Tätigkeit beifügen. 3) Bitte staatliche Anerkennung des fachlichen Leiters beifügen. 4) Bitte Schul-/Studienbescheinigung beifügen. 5) Bitte Bescheinigung über den Grund der (gegenwärtigen) Nicht-Tätigkeit beifügen.

Bitte deutlich lesbar ausfüllen!

Name, Vorname _____

Straße, Hausnummer _____ PLZ, Ort _____

Telefon (tagsüber) _____ Geburtsdatum _____

E-Mail* _____

IK-Nummer _____ (geplantes) Zulassungsdatum _____

Praxisstempel

Ort, Datum Unterschrift

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE93ZZZ00000327416

Name, Vorname _____

Straße, Hausnummer _____ PLZ, Ort _____

IBAN _____

BIC _____

Einzugsermächtigung Mitgliedsbeitrag
Hiermit ermächtige ich den IFK, den Mitgliedsbeitrag ab dem

halbjährlich von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom IFK auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ort, Datum Unterschrift

*Einwilligungserklärung zur Nutzung der E-Mail-Adresse

Gegenstand:

Die E-Mail-Adresse der Mitglieder des IFK e.V. wird erhoben und gespeichert.

Verwendungszweck:

Die E-Mail-Adresse wird zur Verwendung von folgenden Zwecken erhoben:

- für die Zusendung der Newsletter „IFK-Mitgliedernews“ sowie „IFK-Mitgliedernews ad hoc“
- für die Zusendung von IFK-Informationen (z. B. Preislisten etc.)

Bitte gewünschte E-Mail-Zusendungen ankreuzen.

Ich stelle sicher, dass mein Postfach größere Datenmengen empfangen kann.

Erklärung:

Ich erkläre mein Einverständnis mit der Speicherung meiner E-Mail-Adresse für die zuvor beschriebenen Zwecke. Diese Erklärung erfolgt freiwillig und ohne äußeren Druck. Eine Weigerung hat keine Konsequenzen für mich. Eine Verwendung der E-Mail-Adresse für andere als die beschriebenen Zwecke ist nicht gestattet. Ein Widerruf der Verwendung für die Zukunft ist jederzeit möglich. Im Falle des Widerrufs veranlasst der IFK eine unverzügliche Löschung der Adresse.

Einen Widerruf nimmt der IFK telefonisch, per Brief oder unter der E-Mail-Adresse presse@ifk.de entgegen.

Ort, Datum Unterschrift

Bitte senden an:

Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V. | Gesundheitscampus-Süd 33 | 44801 Bochum | E-Mail: ifk@ifk.de | Telefax: 0234 97745-45



Auf dem neusten Stand.

Mit den digitalen IFK-Mitgliederinformationen erhalten Sie sowohl alle Anschreiben als auch die regelmäßig erscheinenden „IFK-Mitgliedernews“ per E-Mail direkt in Ihr Postfach. Mit den „IFK-Mitgliedernews ad hoc“ informieren wir Sie zusätzlich, wenn sich kurzfristig wichtige Änderungen ergeben, von denen Sie erfahren müssen. So bleiben Sie immer auf dem neuesten Stand in Sachen Berufspolitik und Verbandsarbeit.

Tragen Sie sich hier für die digitalen IFK-Mitgliederinformationen ein. Wir freuen uns, wenn Sie dabei sind!



Jetzt anmelden.

www.ifk.de/digitale-mitgliederinformationen

Informationen:

Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.
Gesundheitscampus-Süd 33 · 44801 Bochum
Telefon: 0234 97745-73 · E-Mail: presse@ifk.de



www.ifk.de

Qualitätsmanagement: ... mit uns können Sie sich das leisten.

Es gibt zumindest drei gute Gründe für Praxisinhaber,
jetzt ein Qualitätsmanagementsystem in ihrer Praxis zu implementieren.

Erstens:

Das Institut für Qualitätssicherung in der Heilmittelversorgung (IQH) e. V. bietet Praxisinhabern ein Qualitätsmanagementsystem, das man sich leisten kann. Dies gilt sowohl für den zeitlichen Aufwand als auch für die Kosten.

Zweitens:

Heilmittelerbringer und ihre Patienten profitieren in der Praxis täglich von einem sinnvollen Qualitätsmanagementsystem. Ein professionelles Praxismanagement, Mitarbeiterentwicklung und patientenorientierte Behandlungsabläufe sind eine wichtige Basis, um für die Herausforderungen der Zukunft optimal gewappnet zu sein.

Drittens:

Qualitätsmanagement ist zukunftsorientiert und wird bei der Vorbereitung auf die weiteren Entwicklungen des deutschen Gesundheitswesens zunehmend wichtiger.

Hinweis:

Das IQH-Handbuch und das QM-System werden derzeit überarbeitet. Inhalte, Referenten, Kosten und Termine werden noch bekannt gegeben.



**Institut für Qualitätssicherung in der
Heilmittelversorgung e. V. (IQH)**

Gesundheitscampus-Süd 33
44801 Bochum

Tel.: 0234 97745-36
Fax.: 0234 97745-536

E-Mail: info@iqhv.de
www.iqhv.de