

05

2024

K5456
September 2024
42. Jahrgang

www.ifk.de

physiotherapie

Fachmagazin des Bundesverbands selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.



Heilmittelverordnung 13

Blankverordnung

Ab 1. November 2024

Blankverordnung tritt in Kraft

Neues IFK-Fortbildungsangebot: Expertenwissen Praxis-Update

Barmer Heilmittelreport 2024 – Politisch motivierte Falschbehauptungen

Gesundheitsstatus nach stationärer Rehabilitationsmaßnahme von Covid-19-Patienten

Selbstständig werden: Welche Rechtsform ist für meine Praxis geeignet?

Verband

Berufspolitik

Wissenschaft

Praxis

► Webinar Angebot für Praxisgründer und Praxisinhaber

Wir, die pact Finanz AG, sind ein unabhängiger Versicherungsmakler und Finanzanlagenvermittler. Seit unserer Gründung im Jahr 1978 sind wir u. a. auf die Absicherung von Therapeuten der Heilnebenberufe, wie Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Logopäden spezialisiert. Wir begleiten Berufseinsteiger, Existenzgründer sowie Praxisinhaber in allen Phasen des Berufslebens.

Profitieren Sie von unserer langjährigen Erfahrung durch die Teilnahme an unseren spezifischen Webinaren zu den Themen:

Krankenversicherung / Arbeitskraftabsicherung

- ▲ GKV vs. PKV
- ▲ Arbeitskraftabsicherung

Rentenversicherung / Altersvorsorge

- ▲ Deutsche Rentenversicherung vs. Basisrente / Rürup Rente
- ▲ Betriebliche Altersvorsorge
- ▲ Private Renten

Gewerbliche Sachversicherungen

- ▲ Berufshaftpflichtversicherung
- ▲ Praxisinventarversicherung
- ▲ Rechtsschutzversicherung

Scannen Sie den QR-Code, um zur Webinar Anmeldung zu gelangen:



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!



Liebe Leserinnen, liebe Leser,

lange Verhandlungstage, zähe Abstimmungsprozesse, unterschiedliche Vorstellungen: Das sind die Zutaten dieser Geschichte. Der Gesetzgeber, der GKV-Spitzenverband, die maßgeblichen Physiotherapieverbände: Sie sind die Figuren dieser Geschichte. Und der (vorläufige) Höhepunkt? Die Blankoverordnung.

Bereits 2019 hat der Gesetzgeber im Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) festgeschrieben, dass die Kostenträger mit den Leistungserbringern Verträge über die Heilmittelversorgung mit erweiterter Versorgungsverantwortung nach § 125 a SGB V – die sogenannte Blankoverordnung – abschließen sollten. „Vor fünf Jahren?“ fragen sich nun bestimmt einige Leser. Und dann ist die Blankoverordnung immer noch nicht eingeführt?

Ja, das ist richtig. Die gute Nachricht aber vorweg: Ab dem 1. November 2024 wird die Blankoverordnung für Erkrankungen im Bereich des Schultergelenks die Regel (mehr dazu lesen Sie ab Seite 30).

Warum die Verhandlungen so lange gedauert haben, ist ebenfalls erklärbar. Nach Inkrafttreten des TSVG bekamen andere Verhandlungsthemen den Vorrang – denn auch die Einigung über einen bundesweiten Rahmenvertrag für die Physiotherapie wurde mit diesem Gesetz beschlossen. Erst in der zweiten Jahreshälfte 2021 konnten daher überhaupt Gespräche über die Blankoverordnung begonnen werden. Die Verhandlungen zur Blankoverordnung gestalteten sich aufgrund unterschiedlicher Ansichten der Vertragsparteien über die Ausgestaltung sehr komplex. Es galt, viel „Wenn“ und „Aber“ zu erörtern, Eventualitäten zu beachten sowie Wünsche und Forderungen der Verhandler zu diskutieren. Im Ergebnis steht nun eine Regelung, die anfänglich in den Abläufen der Praxen sicherlich für einige Herausforderungen sorgt. Der IFK ist jedoch zuversichtlich, dass die Therapie mit der Blankoverordnung schnell zur Routine werden wird. Um Ihnen als Praxisinhabern den Weg dahin zu erleichtern, stellen wir unseren Mitgliedern zahlreiche Informationsmaterialien, wie ein ausführliches Merkblatt mit Praxisbeispielen, für die Behandlung zur Seite. Einen Überblick über das große Ganze geben wir zudem in speziellen Online-Themenabenden (mehr dazu auf Seite 33).

In diesem Sinne wünsche ich allen Praxen viel Erfolg mit dem Ende dieser Geschichte – der Blankoverordnung als neue Versorgungsform in der Physiotherapie!

Katharina Thiemann

Verband	
Kurz berichtet	4
20. IFK-Tag der Wissenschaft – Physiotherapie International	8
IFK-Forum Süd in München: „Wir müssen jetzt wieder laut werden.“	12
Neues IFK-Fortbildungsangebot: Expertenwissen Praxis-Update	16
Wählen und vertreten: Der Vorstand und die Mitgliederversammlung	18
Qualitätsmanagement neu aufgelegt	20
Weiterbilden, neugierig bleiben – IFK-Fortbildungsprogramm 2024/2025 veröffentlicht	23
Bündnis für Gesundheit berät über Zustand und Zukunft des Gesundheitswesens	24
IFK-Kooperation: Fachkräftevermittlung mit SIRIUS GLOBAL	26
Symposium „Manualmedizin: Physik & Haptik in der Behandlung junger Erwachsener“	28
Berufspolitik	
Blankoverordnung ab 1. November 2024	30
Barmer Heilmittelreport 2024 Politisch motivierte Falschbehauptungen	34
Die ärztliche „Gesamtverantwortung“ für Diagnostik und Therapie – schon heute ein Mythos?	36
Wissenschaft	
Therapieplanung in der Blankoverordnung: Evidenzbasiertes Arbeiten mithilfe von Leitlinien und Studien	38
Einfluss einer dreiwöchigen stationären Rehabilitationsmaßnahme auf den Gesundheitsstatus von Covid-19-Patienten	42
Evidenz-Update	48
Buchbesprechung	53
Praxis	
Welche Rechtsform ist für meine Praxis geeignet?	54
Chronische Schmerzerkrankung bei jungen Menschen: Selbstwirksamkeit ist der Schlüssel zum Erfolg	56
„Wenn einige vorgehen, bringt es alle weiter“ Der Direktzugang in Norwegen	58
Nachgefragt	61
Mitgliederservice	
IFK-Regionalausschüsse	62
IFK-Kontakt	63
PhysioService des IFK	64
IFK-Fortbildungen	66
PT-Anzeigen	79
Anmeldung zur Fortbildung	81
Beitrittserklärung	82
Impressum	63

PKM-Sommerfest kurz vor Parlamentspause



Tino Sorge, MdB CDU/CSU (l.), und Ute Repschläger.

Kurz vor Beginn der parlamentarischen Sommerpause lädt der Parlamentskreis Mittelstand (PKM) der CDU/CSU-Bundestagsfraktion traditionell zum Sommerfest ein. Zur diesjährigen 48. Auflage kamen rund 1.500 Gäste nach Berlin, darunter auch die IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger und IFK-Geschäftsführer Dr. Björn Pfadenhauer. Sie nutzten die Gelegenheit, um mit Bundestagsabgeordneten und Vertretern der Wirtschaftsverbände ins Gespräch zu kommen. Sie unterhielten sich unter anderem mit Tino Sorge, MdB CDU/CSU.

Friedrich Merz war als Vorsitzender der CDU und der CDU/CSU-Bundestagsfraktion erneut Gast und Hauptredner. Dem Parlamentskreis Mittelstand der CDU/CSU-Bundestagsfraktion gehören 142 Bundestagsabgeordnete an.

Zu Gast beim Politischen Sommerfest der GKV



Antje Haas, GKV-Spitzenverband, und Ute Repschläger, IFK-Vorstandsvorsitzende.

Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV) lud Anfang Juni zum Politischen Sommerfest in seine Geschäftsstelle im Berliner Regierungsviertel ein. Zu Gast waren Akteure aus Politik und Gesundheitswesen, darunter auch IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger, die mit vielen Gästen ins Gespräch kam. Einen spannenden Schlagabtausch lieferten sich die beiden Eröffnungredner Doris Pfeiffer, Vorstandsvorsitzende des GKV-Spitzenverbands, und Bundesgesundheitsminister Dr. Karl Lauterbach. Pfeiffer teilte in ihrer Begrüßungsrede scharf gegen Lauterbachs Pläne zur Krankenhausreform und zum Gesundes-Herz-Gesetz aus. Der Gesundheitsminister verteidigte diese und betonte die Wichtigkeit, strukturelle Änderungen voranzutreiben, anstatt nur Geld ins System zu geben. So verbrachten die Gäste einen politisch interessanten – und ganz bestimmt nicht lauen – Sommerabend.

Parlamentarischer Abend der Knappschaft-Bahn-See in Berlin



v. l.: Dr. Björn Pfadenhauer, Birgit Biermann, Dr. Rainer Wilhelm, Bettina am Orde, Andreas Gülker, Michael Weberink und Ute Repschläger.

Einen interessanten Abend verbrachten die Gäste des Parlamentarischen Abends der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See (KBS) Ende Juni in Berlin. Viele Gäste waren in der Landesvertretung Rheinland-Pfalz vor Ort, darunter IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger und IFK-Geschäftsführer Dr. Björn Pfadenhauer. Ins Gespräch kamen sie unter anderem mit der Vorstandsvorsitzenden Birgit Biermann und

dem alternierenden Vorstandsvorsitzenden Michael Weberink, ebenso den Mitgliedern der Geschäftsführung Dr. Rainer Wilhelm, Bettina am Orde und Andreas Gülker der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See. Thematisch war der Abend geprägt vom Austausch zu aktuellen politischen Entwicklungen.

Anzeige

therapie **HAMBURG**
 Fachmesse mit Kongress für Therapie
 und medizinische Rehabilitation
8 | 9 Nov 2024

therapie **MÜNCHEN**
 Fachmesse mit Kongress für Therapie
 und medizinische Rehabilitation
3-5 Dez 2024

DIE MESSEN FÜR THERAPIE IN DEINER REGION

Spannende Inspirationen,
 zertifizierte Fortbildung
 und neue Impulse für die Praxis.



www.therapiemesse-hamburg.de
www.therapiemesse-muenchen.de

**EINE VERANSTALTUNG
 DER LEIPZIGER MESSE**

Parlamentarischer Sommerabend der Ärzteschaft



v. l.: Ute Repschläger, Andreas Pfeiffer (Vorsitzender DVE), Dr. Klaus Reinhardt (Präsident der Bundesärztekammer), Corina Glorius (SHV-Politikbeauftragte).

Schon mal in Berlin, da folgten IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger und IFK-Geschäftsführer Dr. Björn Pfadenhauer der Einladung der Ärzteschaft zum gemeinsamen parlamentarischen Sommerabend. Hartmannbund, Berufsverband Deutscher Internistinnen und Internisten (BDI), Berufsverband Deutscher Chirurgen (BDC), MEDI GENO Deutschland und Privatärztliche Verrechnungsstelle (PVS) hatten Vertreter aus Politik

und Gesundheitswesen zum Dialog eingeladen. Repschläger und Dr. Pfadenhauer nutzten die Veranstaltung zum Netzwerken und suchten das Gespräch mit zahlreichen Vertretern der Ärzteschaft sowie weiteren Gesundheitsberufen, um aktuelle gesundheitspolitische Themen zu diskutieren. Insbesondere Strategien gegen den Fachkräftemangel beschäftigen gegenwärtig alle Gesundheitsberufe.

Fachgespräch Gesundheitswesen morgen



v. l.: Christoph Zamoryn, Ute Repschläger, Hannelore König, Dr. Björn Pfadenhauer.

Anfang August waren Hannelore König, Präsidentin des Verbands medizinischer Fachberufe e. V., und Christoph Zamoryn, Fachreferent Heilmittel beim GKV-Spitzenverband, zu Besuch in der IFK-Geschäftsstelle in Bochum. Mit IFK-Vorstandsvorsitzender Ute Repschläger und IFK-Geschäftsführer Dr. Björn Pfadenhauer sprachen sie über die Sicht der Kostenträger auf die Heilmittelerbringer und die medizinischen Fachangestellten. Dabei ging es unter anderem um die Themen Fachkräftemangel, Versorgungsstrukturen und Versorgungssicherheit in der Zukunft sowie die Stärkung der interprofessionellen Zusammenarbeit, Digitalisierung und der Selbstverwaltung.

Neue IFK-Patientenflyer



Im letzten Jahr hatte der IFK sein Angebot an Patienteninformationen grundlegend überarbeitet und ihnen einen neuen Look verpasst. Nun sind drei weitere Bereiche zum Portfolio hinzugekommen. Mit den neuen Informationen zu den Bereichen Atemtherapie, Atemwegs- und Lungenerkrankungen sowie Physiotherapie in der Palliativversorgung möchte der IFK seine Mitglieder dabei unterstützen, ihre Patienten gründlich über die Möglichkeiten der Physiotherapie zu informieren. Die Flyer der neuen Patienteninformationen können wie gewohnt beim IFK als Druckprodukte im internen Mitgliederservice unter „Bestellservice“ bestellt werden. Die ausführlichen Patienteninformationen finden Sie auf www.ifk.de unter dem Menüpunkt „Patienteninformationen“.

Neue Mitarbeiter beim IFK

Lisa Gotthardt verstärkt seit dem 1. Juli 2024 das Referat Kassenverhandlungen und Wirtschaft. Sie ist gelernte Physiotherapeutin und war mehr als zehn Jahre in Physiotherapiepraxen tätig. Beim IFK unterstützt sie die Mitgliederberatung. „Ich mag es, mit Menschen umzugehen und kann meine Erfahrung gut einbringen“, sagt sie.

Seit dem 1. August 2024 ist Hussein Ibo neuer Auszubildender als Kaufmann im Gesundheitswesen in der IFK-Geschäftsstelle. Nach seinem Abschluss des Berufskollegs für Wirtschaft und Verwaltung hat er einen Beruf im Büro- und Gesundheitsbereich angestrebt und ist damit nun beim IFK genau richtig. „In meinem Beruf möchte ich Menschen unterstützen“, sagt er zu seiner Motivation.

Der IFK heißt Lisa Gotthardt und Hussein Ibo herzlich willkommen!



Lisa Gotthardt.



Hussein Ibo.

IFK Termine...

IFK-Forum Ost Leipzig
13. September 2024

ZiMMT-Kongress Berlin/online
29. September - 6. Oktober 2024 13. September 2024

Symposium „Manualmedizin: Physik & Haptik in der Behandlung junger Erwachsener“ Bochum
5. Oktober 2024

therapie Hamburg Hamburg
(Siegerehrung IFK-Businessplan-Wettbewerb)
8./9. November 2024

SHV-TherapieGipfel Berlin
13. November 2024

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!

therapie Hamburg
08. bis 09.11.2024

20. IFK-Tag der Wissenschaft – Physiotherapie



IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger.

Bereits zum zweiten Mal durfte der IFK mit seinem Tag der Wissenschaft in Osnabrück zu Gast sein. „Auch wenn eigentlich jeder Tag ‚Tag der Wissenschaft‘ sein sollte – wir freuen uns sehr, dass der IFK wieder hier ist“, verkündete Prof. Dr. Christoff Zalpour, Direktor des Instituts für angewandte Physiotherapie an der Hochschule Osnabrück. „Es gibt mehrere Preise im Bereich der Physiotherapie, aber keiner ist so historisch bedeutsam wie der des IFK“, sagte er und gab damit schon einen Ausblick auf den traditionell zweiten Teil der Veranstaltung – die Verleihung der IFK-Wissenschaftspreise.

Internationalität im Team

Zu Beginn erwartete die Teilnehmer jedoch das Symposium mit Referenten aus unterschiedlichen Bereichen der internationalen Physiotherapie. Den Anfang machte Prof. Zalpour und berichtete über die „Internationalisierung der Physiotherapie an der Hochschule Osnabrück – gestern, heute und morgen“. Mit verschiedenen, auch international ausgerichteten Studiengängen in der Physiotherapie ist Internationalität an der Hochschule ein wichtiger Baustein. Von sieben

Jana Elbert

„Welcome, bienvenue, bienvenido, velkommen!“, begrüßte IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger die Anwesenden beim 20. IFK-Tag der Wissenschaft Ende Juni an der Hochschule Osnabrück. „Physiotherapie International“ war das Motto der diesjährigen Veranstaltung, mit der sich der IFK bereits seit 20 Jahren für die Förderung von Wissenschaft und Forschung in der Physiotherapie einsetzt. „Wir feiern also in diesem Jahr ein kleines Jubiläum“, so Repschläger.

Professoren hat über die Hälfte einen internationalen Hintergrund, im Ausland gelebt, gelernt oder gearbeitet. „Das ist eigentlich der Knaller von Osnabrück“, so Zalpour. „Das ist das wichtige Pfund, mit dem wir wuchern können!“ Für ihn ist der Perspektivwechsel, der durch den Kontakt zu Physiotherapeuten aus anderen Ländern entsteht, entscheidend. „Man kann heute eigentlich kaum noch forschen, ohne Kollaboration, ohne diejenigen mit einzubeziehen, die auf dem jeweiligen Gebiet Experten sind.“ Und die finde man eben häufig im Ausland.

Direktzugang für alle – Norwegen

Für den zweiten Vortragsblock wurde der Blick der Teilnehmer gen Norden gelenkt. Der norwegische Physiotherapeut Svein Kristiansen wurde per Video zugeschaltet und gab den Anwesenden unter dem Titel „Physiotherapy in Norway. Opportunities of direct access in professional practice“ einen spannenden Einblick in die Arbeit im Direktzugang im norwegischen Gesundheitssystem. „All patients can have direct access to physiotherapy in Norway“, erklärte Kristiansen und erläuterte, was der Direktzugang in Norwegen außerdem bedeutet: Volle Autonomie bei der Entscheidung über Umfang, Inhalt und Diagnostik, die Möglichkeit bildgebende Verfahren anzufordern sowie Überweisungen zu Fachärzten und Krankenschreibungen bei muskuloskelettalen Beschwerden auszustellen. Der Manualtherapeut



Prof. Dr. Christoff Zalpour, Direktor des Instituts für angewandte Physiotherapie an der Hochschule Osnabrück.

International



Per Video aus Norwegen zugeschaltet: Physiotherapeut Svein Kristiansen.

berichtete weiter, dass die Physiotherapie einen sehr hohen Stellenwert in der norwegischen Gesellschaft hat: „Physiotherapy in Norway is well respected.“ Aber auch im Gesundheitswesen ist die Physiotherapie ein wichtiger Baustein. „No other therapy profession is linked in all areas of health care“, so Kristiansen. Mehr dazu im Interview mit Kristiansen ab Seite 58.

Mehr Qualifikationen für Physiotherapeuten – Australien

Nach der Mittagspause, in der sich die Teilnehmer am Buffet stärkten, miteinander in den Austausch gingen und mit ihren Stimmen für den jährlichen Posterpreis des IFK voten konnten, ging es mit dem zweiten Vortragsblock weiter. Hon.-Prof. Dr. Brigitte Tampin nahm die Anwesenden mit nach „Down Under“ und berichtete über „Advanced Scope Physiotherapist – Erfahrungen aus Australien“. Physiotherapeuten mit erweitertem Aufgabenbereich haben in Australien Funktionen, Verant-



Hon.-Prof. Dr. Brigitte Tampin berichtete über „Advanced Scope Physiotherapist – Erfahrungen aus Australien“.

wortlichkeiten, Tätigkeiten und Entscheidungsbefugnisse, die im Rahmen der physiotherapeutischen Praxis anerkannt sind und eine zusätzliche Ausbildung (Master) sowie umfangreiche Berufserfahrung und Kompetenzentwicklung erfordern. Die Advanced Scope Physiotherapists tragen in der Region Western Australia – wo Tampin lebt und arbeitet – enorm zur Verbesserung der Versorgung bei. „Wir haben am Sir Charles Gairdner Hospital ein Triage-System eingeführt, bei dem Advanced Scope Physiotherapists die Beurteilung des Bedarfs an neurochirurgischer Intervention übernehmen und Empfehlungen für alternative Behandlungsmöglichkeiten geben“, so Tampin. Das Krankenhaus ist das einzige in Western Australia, das eine Neurochirurgie unterhält – bei einer Fläche, die etwa siebenmal so groß ist wie Deutschland. „Durch das Triage-System kann die Zeit der Chirurgen viel besser genutzt werden, da nur noch Patienten zu ihnen kommen, die auch wirklich operiert werden müssen“, erklärte Tampin.

Vergleich der Systeme – Chile, Kanada, Deutschland



Prof. Dr. Susan Armijo-Olivo.

Auch auf den Ausbildungsstandard kam sie zu sprechen. Während in Chile ein Bachelorabschluss und in Kanada ein Masterabschluss notwendig ist, um als Physiotherapeut in der Praxis zu arbeiten, gibt es in Deutschland neben dem Studium auch die fachschulische Ausbildung. „Das hat mich überrascht, als ich nach Deutschland gekommen bin“, sagte Armijo-Olivo.

Im letzten Vortrag berichtete Prof. Dr. Susan Armijo-Olivo über ihre eigenen Erfahrungen in der Physiotherapie in Chile, Kanada und Deutschland und verglich ihre Wahrnehmung der drei Länder miteinander.

Von Covid-19 über Exoskelette bis zur Komplexität in der Physiotherapie



Stellvertretende IFK-Vorstandsvorsitzende Brigitte Heine-Goldammer.

Nach dem wissenschaftlichen Symposium übergaben Brigitte Heine-Goldammer, stellvertretende Vorstandsvorsitzende des IFK, und Ute Repschläger die IFK-Wissenschaftspreise an die Gewinner. Die Nachwuchswissenschaftler stellten im Rahmen der Preisverleihung ihre Arbeiten kurz vor. Auch in diesem Jahr deckten die ausgezeichneten Arbeiten ein breites Feld an Themen der Physiotherapie ab.

Die Preise wurden in den Kategorien „Masterarbeit“, „Bachelorarbeit – Klinisch/Experimentell“ sowie „Bachelorarbeit – Literatur/Konzept“ vergeben. Zusätzlich zu den von der Jury ausgewählten Preisträgern werden jedes Jahr für die Poster aller Bewerber zwei Posterpreise vergeben. Die Abstimmung für diese fand am Tag der Wissenschaft statt – die Jury waren dabei die Teilnehmer vor Ort.

Masterarbeiten

Den Preis für die beste Masterarbeit erhielt Arne Vielitz von der Hochschule Osnabrück mit seiner Arbeit „The impact of a one-time neuroscience pain education in 7th-grade students – a non-randomized wait-list controlled trial“. Der Jury gefiel an dieser Einreichung besonders die strukturelle Aufarbeitung. „Die Arbeit bedient die Zielgruppe von Schüler*innen und bietet damit einen gesellschaftlich relevanten, innovativen, wissenschaftlichen Ansatz“, begründete Brigitte Heine-Goldammer, Vorsitzende der Jury, die Auswahl. Die Jury betonte zudem, dass der Autor das Ziel der Arbeit auf gelungene



Von links: Ute Repschläger, Thomas Öhrlein, Carla Maria Zander, Ronja Soppa, Adrian Noyan Erdem.

Art und Weise erreichte. Mit der Arbeit werden die Auswirkungen einer einmaligen Neuroscience pain education (PNE) bei Siebtklässler*innen untersucht. Die Analyse fand dabei nicht nur in der Gesamtstichprobe statt, sondern auch in Untergruppen nach Schulart und Schmerzart. Der Preis in Höhe von 3.000 Euro wurde von ORTHOSCOOT gesponsert.

Den zweiten Platz in dieser Kategorie belegte Carla Maria Zander von der Hochschule für Gesundheit Bochum mit ihrer Arbeit über die „Berufliche Weiterentwicklung im Berufseinstieg in der ambulanten physiotherapeutischen Praxis“. „Frau Zander hat ein Thema im Rahmen ihrer Abschlussarbeit bearbeitet, welches einen hohen klinischen Nutzen und eine hohe berufspolitische Relevanz aufweist. Mit den gewonnenen Erkenntnissen könnte diese Arbeit einen Beitrag gegen den Fachkräftemangel leisten“, so Heine-Goldammer. Die Jury beeindruckte die gewissenhafte, umfangreiche Auseinandersetzung mit der Thematik. Außerdem betonte sie den hohen Anspruch der Arbeit und honorierte besonders die anspruchsvolle Analyse sowie die angemessenen Schlussfolgerungen der Autorin. Der Preis in Höhe von 2.000 Euro wurde vom IFK gesponsert.

Bachelorarbeiten – Klinisch/Experimentell

Thomas Öhrlein belegte den ersten Platz in der Kategorie „Bachelorarbeiten – Klinisch/Experimentell“. Der Absolvent der Alice Salomon Hochschule schrieb seine Bachelorarbeit zum Thema „Wahrnehmung und Beschreibung von Komplexität im therapeutischen Handeln bei Physiotherapeut_innen“. „Herr Öhrlein bildet mit seiner qualitativen Inhaltsanalyse eine Basis für eine Neu-



Engelhardt, Brigitte Heine-Goldammer, Arne Vielitz, Marcel Wojtynek und

beurteilung des physiotherapeutischen Handelns und eröffnet Möglichkeiten, eine fundierte theoretische Grundlage für die interprofessionelle Zusammenarbeit im Gesundheitswesen zu etablieren“, so Heine-Goldammer in der Jurybegründung. Die Jury lobte, dass Öhrlein das anspruchsvolle Grundlagenthema mit fachlicher Brillanz und Genauigkeit behandelte, sowohl in theoretischer als auch in empirischer Hinsicht. Besonders hervorgehoben wurde seine Untersuchung der Eignung der Komplexitätstheorie als Basis zur Bewältigung der Komplexität in der physiotherapeutischen Praxis.

Den zweiten Preis in dieser Kategorie erhielt Noyan Erdem von der Fachhochschule des Mittelstands Bamberg. An seiner Arbeit „Einfluss einer dreiwöchigen stationären Rehabilitationsmaßnahme auf den Gesundheitsstatus von Covid-19-Patienten“ gefiel der Jury neben der Entwicklung neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse besonders die kritische Reflexion von Inhalten und Ergebnissen und die Einordnung in aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse. „Herr Erdem hat sich in seiner Bachelorarbeit mit einem noch nahezu unerforschten Themengebiet des ‚Post-Covid-Syndroms‘ befasst und hat damit einen wichtigen Schritt zur evidenzbasierten Auseinandersetzung mit dieser Thematik geleistet“, resümierte die Juryvorsitzende. Die Preise dieser Kategorie in Höhe von 2.000 und 1.500 Euro wurden von der Helmsauer Gruppe gesponsert.

Bachelorarbeiten – Literatur/Konzept

Das Absolventenduo Ronja Soppa und Denis Smolarek von der Hochschule Osnabrück erhielt den ersten Preis in der Kategorie „Bachelorarbeiten – Literatur/Konzept“. Ihre Arbeit „Effects of exercise on brain plasticity, brain activity and endogenous pain-related substances in individuals with musculoskeletal pain: a systematic review“ beeindruckte die Jury durch ihren Umfang an berücksichtigten Studien. Positiv hervorgehoben wurden zudem die Durchführung der Metaanalysen und das Auseinandersetzen mit komplexen Hirn-Bildgebungsdaten. „Die Arbeit beschreibt präzise, welchen physiologischen Mechanismen die Effekte von Bewegungstherapie zugrunde liegen“, erläuterte Heine-Goldammer.

Mit seiner Arbeit „Zu Auswirkungen eines Gehtrainings mittels Exoskeletts vs. konventionellem physiotherapeutischem Gehtraining auf die Gehfähigkeit von subakuten Schlaganfallpatienten“ erreichte Adrian Engelhardt von der Internationalen Berufsakademie Darmstadt den zweiten Platz in dieser Kategorie. „Herr Engelhardt greift mit seiner Arbeit eine Thematik auf, die eine hohe Prävalenz hat. Demnach sollten bei Schlaganfällen mit einhergehenden Gangstörungen der Betroffenen innovative Wege in der Schlaganfalltherapie evaluiert werden“, so Heine-Goldammer in der Jurybegründung. „Im Zuge des technologischen Fortschritts bieten Exoskelette ein spannendes Forschungsfeld zur Gangrehabilitation. Zu diesem Thema wird die Evidenz von Jahr zu Jahr neu aufgearbeitet, demnach gibt es eine breite Studienlage.“ Die Bearbeitung des Themas und die Aufbereitung der Informationen erfolgten aus Sicht der Jury mit einer äußerst adäquaten, anspruchsvollen Methode und einer guten Umsetzung. Die Preise dieser Kategorie in Höhe von 2.000 und 1.500 Euro wurden von der opta data Gruppe gesponsert.

Posterpreise

Den Posterpreis für die Kategorie „Bachelorarbeit“ erhielt Melissa Knoll von der Hochschule Osnabrück für das Poster zu ihrer Arbeit „Identifizierung differentialdiagnostisch relevanter Kasuistiken der oberen Extremität in der internationalen Literatur: ein Scoping Review“.

Für das Poster seiner Arbeit zum Thema „Selbstwahrnehmung der Physiotherapie im Hinblick auf die Förderung der bewegungsbezogenen Gesundheitskompetenz der Gesellschaft“ erhielt Marcel Wojtynek von der Hochschule für Gesundheit in Bochum den Posterpreis in der Kategorie „Masterarbeit“. Die Preise dieser Kategorie in Form eines Büchergutscheins im Wert von 300 Euro sowie eines Jahresabos der Zeitschrift „Physioscience“ wurden vom Thieme Verlag gesponsert.

Damit ging ein weiterer spannender Tag rund um Wissenschaft und Forschung in der Physiotherapie zu Ende, mit dem aufs Neue betont wurde: Physiotherapie und Wissenschaft sind ohne einander nicht denkbar.

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



IFK-Forum Süd in München: „Wir müssen jetzt wie

Julia Glitz

Mitte Juli fanden sich Interessierte, Verbandsmitglieder und -akteure in München zum diesjährigen IFK-Forum Süd zusammen. Jede Menge Updates – dafür stehen die IFK-Regionalforen. Mitglieder und Interessierte erhalten hier exklusive Einblicke in spannende Aspekte der Verbandsarbeit und können einen Eindruck davon gewinnen, wie sich der IFK berufspolitisch einsetzt und welche Themen aktuell bearbeitet werden.

An einem Freitagnachmittag fanden sich die Teilnehmer zum Forum Süd im Münchner Holiday Inn am Leuchtenbergring ein. Wie immer bei den Regionalforen begann die Veranstaltung mit einer Gelegenheit, Neues zu lernen und Fortbildungspunkte zu sammeln. Dr. Eugen Rašev, Facharzt für Rehabilitation und Physikalische Medizin, sprach zum Thema „Interscapulare Schmerzen, Nackenschmerzen posturaler Ätiologie, Brachialgien – Differenzialdiagnostik, praxisbezogene Therapietechniken“. In seinem Vortrag ging Rašev unter anderem auf das allgemeine Verständnis von Schmerz ein, stellte Schmerztypen vor und lud dazu ein, den Blick auf Schmerzen differenzierter zu gestalten. So erklärte er unter anderem, es sei ein verbreitetes Missverständnis, dass „nozizeptiv“ mit „schmerzverursachend“ gleichgesetzt werde.



Dr. Eugen Rašev, Facharzt für Rehabilitation und Physikalische Medizin, war Referent der Fortbildung des diesjährigen IFK-Forum Süd.

Berufspolitisches Multitasking

Im Anschluss begrüßten die IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger und IFK-Geschäftsführer Dr. Björn Pfadenhauer die Gäste und starteten den berufspolitischen Teil. Repschläger gab Einblicke in vergangene Entwicklungen des Physiotherapieberufsreformgesetzes. Seit einigen Monaten kursiert ein Vorabentwurf des Bundesgesundheitsministeriums (BMG), der viel Interessantes beinhaltet, in dem allerdings die Vollakademisierung der physiotherapeutischen Ausbildung nicht umgesetzt wird. Sie sei damit wohl, so schloss Repschläger, für's Erste leider vom Tisch. Die Akademisierung der Ausbildung zum Physiotherapeuten ist ein Schritt auf dem Weg zu mehr Autonomie in der Physiotherapie, da sie auf lange Sicht zu mehr Handlungsmacht berechtigen könnte. „Ein Blick nach Norwegen beispielsweise lohnt sich: Mit einem Masterabschluss im Studiengang ‚Manuelle Therapie‘ erwerben die Therapeuten dort erweiterte diagnostische Kompetenzen und können in der Folge bildgebende Diagnostik anordnen, krankschreiben, Heilmittel verordnen oder an Fachärzte überweisen.“

Der Vorentwurf aus dem November zeichne bisher ein Berufsbild, bei dem es zukünftig drei „Stände“ geben werde: Masseur und medizinischer Bademeister, schulisch ausgebildeter Physiotherapeut und akademisch ausgebildeter Physiotherapeut. Repschläger: „Man versammelt damit in den Praxen zunehmend Menschen mit wichtiger Berufs-

der laut werden.“



Ute Repschläger, IFK-Vorstandsvorsitzende, gab Einblicke in vergangene Entwicklungen des Physiotherapieberufsreformgesetzes und betonte, dass die Akademisierung der Physiotherapieausbildung ein wichtiger Schritt in Richtung zu mehr Autonomie in der Physiotherapie sei.

erfahrung einerseits und junge Leute mit wissenschaftlichem Know-how andererseits. Wichtig ist es dann zu gewährleisten, dass damit keine Spaltung innerhalb der Physiotherapie entsteht.“ Dennoch: Für eine nachhaltige Entwicklung des Berufsbilds brauche es eben mehr. „Langfristig muss das Ziel die Vollakademisierung sein“, so Repschläger.

Ein weiterer Weg zu mehr Autonomie in der Physiotherapie wird derzeit zwischen den maßgeblichen Physiotherapieverbänden und der GKV bearbeitet: die Blankoverordnung. Sie stellt eine neue Versorgungsform dar. Auf Verordnungen für bestimmte Indikationen werde dabei künftig vom Arzt nicht mehr vorgegeben, welche Behandlungsmethode gewählt werden muss, denn diese Entscheidung liege dann beim Physiotherapeuten.

Repschläger ließ durchscheinen, dass bei den Verhandlungen ein Ende in Sicht sei, aber: „Über laufende Verhandlungen können wir selbstverständlich nichts sagen“. Allgemein gesprochen sei die Entwicklung der Blankoverordnung in der Ergotherapie aufschlussreich. „Wir beobachten das sehr genau und nehmen diese Einsichten mit in die Verhandlungen“, so Repschläger. Schlussendlich bedeute die Blankoverordnung eben auch, dass

die Physiotherapeuten eine wirtschaftliche Verantwortung tragen. Das sei gesetzlich vorgeschrieben. Sie hätte gerne präziser dazu sprechen und Ergebnisse präsentieren wollen, ließ Ute Repschläger die Anwesenden wissen. Auch Pfadenhauer pflichtete ihr bei, wusste dabei aber auch zu beruhigen: Der IFK sei vorbereitet und halte schon jetzt umfassende Informationsmaterialien für seine Mitglieder bereit. „Es kursieren viele Gerüchte. Lassen Sie sich nicht verrückt machen.“ Bei Drucklegung dieser Ausgabe steht nun fest: Die Blankoverordnung kommt zum 1. November 2024. Mehr dazu lesen Sie ab Seite 30.

Zukunftsfeste Methoden

Die Zukunft des Gesundheitswesens brachte ebenfalls thematische Brisanz in den Vortrag von Repschläger und Pfadenhauer. Anfang Juli wurde das „Bündnis Gesundheit“ reaktiviert. Dabei handelt es sich um einen Zusammenschluss aus über 30 Verbänden und Organisationen des Gesundheitswesens, der in der Vergangenheit erfolgreich für die Forderungen der Gesundheitsfachberufe mobilisiert hatte. „Einige werden sich noch an die große Demonstration in Berlin erinnern: Von der Charité bis zum Gendarmenmarkt reichte die Menge“, berichtete Repschläger. Der Fachkräftemangel setze der Branche zu und



Dr. Björn Pfadenhauer, IFK-Geschäftsführer, legte die Forderungen des IFK zur Reform des Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) dar.

bedrohe die Gesundheitsversorgung in Deutschland. Pfadenhauer dazu: „Was den Fachkräftemangel angeht werden wir uns noch das Jahr 2024 zurückwünschen, fürchte ich.“ Die Lage spitze sich zu und fordere vor allem unmittelbares politisches Handeln. Es gelte, die Gesundheitsfachberufe wieder zukunfts-fest zu machen, so Repschläger: „Wir müssen jetzt wieder laut werden.“

Um die Rahmenbedingungen zu verändern und Lösungen auf den Weg zu bringen, brauche es eine Stimme, die in der Politik Gehör fände. „Und genau deshalb ist das Bündnis Gesundheit so wichtig“, schloss Repschläger. Lesen Sie mehr über das Bündnistreffen in unserem Bericht ab Seite 24.

Gleichberechtigung gefordert

Zur Reform des Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) warf Pfadenhauer eine kurze historische Komponente ein. Die Grundidee des G-BA, einer der wichtigsten Instanzen in der Selbstverwaltung des deutschen Gesundheitswesens, sei inzwischen über 100 Jahre alt. „Heute geht es im Grunde um das Gleiche, wie damals“, so Pfadenhauer, „nämlich um die Selbstverwaltung im Gesundheitswesen.“ Im Vergleich zu damals sei die Situation in der Bundesrepublik heute allerdings anders, sodass dieser Zusammenschluss unvollständig daherkomme – der herrschenden Multimorbidität und den neuen und verän-

derten Berufsbildern müsse Rechnung getragen werden. Gestaltungs- und Veränderungswillen und ein Interesse an der Lage der Heilmittelerbringer vermisse man. „Wir fordern deshalb einen Sitz im G-BA als gleichberechtigtes Mitglied“, so Pfadenhauer. Es scheitere bisher an Widerständen innerhalb des Ausschusses, doch das Recht auf allgemeine Beteiligung sei das Mindeste und längst angebracht, um die Interessen der Heilmittelerbringer auch hier zu vertreten.

Mit viel Stoff zum Nachdenken und zum Diskutieren schlossen IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger und IFK-Geschäftsführer Dr. Björn Pfadenhauer ihren gemeinsamen Vortrag. Die angeregte Diskussionsrunde wurde schließlich in den Nebenraum verlegt, wo der Abend bei Essen und Getränken ausklang.



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

LÄUFT WIE GESCHMIERT: EVIDENZ FREI HAUS!



- pt macht Physiotherapeuten jeden Tag ein Stück besser.
- Hervorragend recherchierte Fachinformation, spannend aufbereitet, jederzeit verfügbar.
- Von anerkannten Experten für Praktiker, die ihre Patienten lieben.

Foto: IU Liquid and water photo/shutterstock.com

Weitere Medien auf physiotherapeuten.de!



Abos
im Web



Lesen
in der
App



News
per Mail



Fach-
bücher

Neues IFK-Fortbildungsangebot:

Die Methoden in der Physiotherapie und der Medizin entwickeln sich stetig weiter. Dabei ist es nicht immer einfach, auf dem neuesten Stand zu bleiben. Für alle, die sich in diesem Bereich weiterbilden möchten, hat der IFK die neue Fortbildungsreihe „Expertenwissen Praxis-Update“ konzipiert.

In 45- bis 90-minütigen Online-Seminaren, die von Ärzten und Physiotherapeuten gemeinsam gehalten werden, bietet der IFK den Teilnehmern seit August die Möglichkeit, bequem nach Feierabend und von zu Hause aus ihr Wissen in unterschiedlichen Bereichen zu vertiefen. Mit der Teilnahme kann je 45 Minuten ein Fortbildungspunkt erworben werden.

Sie sind schon ein „alter Hase“ im Physiotherapiegeschäft, haben längst alle Zertifikatsfortbildungen gemeistert und möchten weiterhin auf dem neusten Stand bleiben, was die aktuellen Entwicklun-

gen betrifft? Oder sind Sie frischgebackener Physiotherapeut und möchten sich zusätzliches Wissen aneignen? Mit den Online-Seminaren „Expertenwissen: Praxis-Update“ ist dies zielgenau möglich.

Die ersten Termine der neuen Reihe stehen bereits fest und weitere Termine werden bald bekannt gegeben.

Expertenwissen Praxis-Update – Schulter Schulterendoprothetik – Aktuelle Therapiekonzepte

Bandscheibenvorfälle und Spinalkanalstenosen sind häufige Erkrankungsbilder an der Wirbelsäule. Reichen konservative Therapiemaßnahmen zur Beschwerdelinderung nicht aus, können operative Dekompressionen erforderlich werden. Hier bieten heutzutage vollendoskopische Techniken technische und klinische Vorteile und sind in allen Wirbelsäulenbereichen einsetzbar.

In dieser Fortbildung werden aktuelle Möglichkeiten vollendoskopischer Operationen an Lenden-, Hals- und Brustwirbelsäule vorgestellt und die Besonderheiten dieser Operationstechnik erläutert. Im Anschluss werden die postoperativen Behandlungskonzepte für die physiotherapeutische Behandlung beschrieben.

Termin: **25. September 2024, 18 Uhr**

Inhalt:

- Fortschritte in der Endoprothetik für das Schultergelenk
- Physiotherapeutische Behandlungskonzepte

Referenten: David Bousheh (Arzt), Thorsten Carvalho (Physiotherapeut), Dr. Roderich Heikenfeld (Arzt), Alexander Kröplin (Physiotherapeut), Dr. Rico Listringhaus (Arzt), Sokratis Tsitselis (Physiotherapeut)

Expertenwissen Praxis-Update – Knie Regenerative Knorpeltherapie – Arthrose nicht gleichbedeutend mit einer Endoprothese

Sowohl der Physiotherapeut als auch der Arzt werden nahezu täglich von Patienten konsultiert, die unter Schmerzen und Funktionseinschränkungen aufgrund von Knorpelschädigungen leiden. Die Vorträge werden den aktuellen Wissensstand in Bezug auf validierte Behandlungsmethoden von Knorpelerkrankungen unterschiedlichster Genese aufzeigen. Die neuen OP-Techniken bieten hier neben den konservativen Behandlungsverfahren ein zusätzliches Angebot mit Vorteilen für den Patienten.

Termin: **30. Oktober 2024, 18 Uhr**

Inhalt:

- Aktuelle operative und nicht-operative Therapiemöglichkeiten für Knorpelschäden am Kniegelenk
- Physiotherapeutische Behandlungsalgorithmen nach Knorpelersatz-OP-Techniken am Kniegelenk

Referenten: Mohammad Aloiyon (Arzt), Fadi Baseseh (Arzt), Alexander Kröplin (Physiotherapeut), Dr. Oliver Meyer (Arzt), Marcel Obeid (Physiotherapeut), Sokratis Tsitselis (Physiotherapeut)

EXPERTENWISSEN PRAXIS-UPDATE

Nähere Informationen zu den Seminaren sowie alles Wichtige zur Anmeldung finden Sie auf der IFK-Webseite: Bei Fragen zu den Fortbildungen hilft Ihnen das Fortbildungsteam der IFK-Geschäftsstelle gern weiter (fortbildung@ifk.de oder 0234 97745-999).



Expertenwissen: Praxis-Update – Sturzprävention

Sturzprävention durch Training auf dem Perturbationslaufband – eine junge Methode

Lokomotorische Stürze stellen in einer alternden Gesellschaft ein zunehmendes Gesundheitsproblem mit weitreichenden Folgen dar. In Deutschland werden mittlerweile circa 500.000 sturzbedingte Frakturen pro Jahr registriert. Sturzpräventionsprogramme wie das sogenannte Otago-Programm konnten nachweisen, dass sie das Sturzrisiko älterer Probanden um circa 25 Prozent senken können, sind jedoch mit einem erheblichen Trainingsaufwand verbunden und nicht flächendeckend etabliert.

Eine neue, sehr innovative Methode ist hier das Training auf einem Perturbationslaufband, bei dem unangekündigte Stolpersimulationen in einem sicheren Setting trainiert werden können. Diese Trainingsmodalität und erste wissenschaftliche Ergebnisse hierzu werden im Rahmen der Fortbildung präsentiert.

Termin: **6. November 2024, 18 Uhr**

Inhalt:

- Trainingsmodalitäten auf einem Perturbationslaufband
- Wissenschaftliche Ergebnisse zum Einsatz des Perturbationslaufbands

Referenten: Sandra Mallner (Physiotherapeutin),
Prof. Dr. Rainer Wirth (Arzt)



SORGENFREI UND SICHER ABRECHNEN

Full-Service-Abrechnung
zum Wunschtermin
mit allen Kassen und Privat.

**Mehr Zeit.
Mehr Sicherheit.**



Jetzt
unverbindlich
informieren.

[go.noventi.de/
pt-ifk-abrechnung](https://go.noventi.de/pt-ifk-abrechnung)

NOVENTI | **azh srzh zrk**

NOVENTI HealthCare GmbH
Berg-am-Laim-Str. 105
81673 München

Mit Rat und Tat: „ein Verband, viele Gremien“

Wählen und vertreten: Der Vorstand und die Mitgliederversammlung

Julia Glitz

In den letzten vier Ausgaben brachten wir Ihnen in der Reihe „Ein Verband – viele Gremien“ die Struktur des IFK näher und erläuterten die Funktionen und das Ineinandergreifen seiner Organe. In dieser Ausgabe widmen wir uns zwei weiteren zentralen Gremien des Bundesverbands: der Mitgliederversammlung und dem Vorstand.

Das größte Gremium des IFK, die Mitgliederversammlung, und das kleinste Gremium des IFK, der Vorstand, haben eine wichtige Sache gemeinsam: Die Menschen, die sich in ihnen engagieren, sind Inhaber einer physiotherapeutischen Praxis und zum größten Teil auch selbst Physiotherapeuten. Das mag manche überraschen, denkt man doch bei „Vorstand“ oft an Betriebswirtschaftler und Juristen. Doch die Mitglieder des IFK sind der Überzeugung, dass eine gelungene Interessensvertretung aus der gemeinsamen Erfahrung schöpft. Dieser gemeinsame Nenner ist die Basis, die es ermöglicht, als Bundesverband gemeinsame Positionen zu formulieren und zu vertreten. Aus diesem Grund ist in der Satzung definiert: „[Zum Vorstand] Wählbar sind ausschließlich selbstständig tätige Physiotherapeuten, die in eigener Praxis tätig sind.“

Jährlich einberufen: Die Mitgliederversammlung

Einmal im Jahr lädt der Vorstand alle Mitglieder des Verbands satzungsgemäß zur Jahreshauptversammlung (JHV) ein. Die dort anwesenden Mitglieder bilden die Mitgliederversammlung. Bei diesem Gremium handelt es sich um eine Körperschaft, die für diesen Tag Bestand hat und die sich jedes Jahr neu findet und formt. Bei dieser Gelegenheit entscheiden die stimmberechtigten Mitglieder – also alle ordentlichen Mitglieder – der Mitgliederversammlung über die Rahmenbedingungen des Handelns und Wirkens des Bundesverbands selbstständiger Physiotherapeuten und bestimmen Amtsträger. Jährlich stehen außerdem die Entlastung des Vorstands und der Beschluss des Haushalts für das kommende Jahr auf der Agenda. Inhaltlich ist

die Jahreshauptversammlung dem vergangenen Geschäftsjahr gewidmet, weshalb 2024 beispielsweise die JHV für das Geschäftsjahr 2023 stattfand und entsprechend die Jahresberichte für 2023 auf dem Tableau standen. Auch über Satzungsänderungen, wie die Einführung eines neuen Mitgliedsstatus, beschließt die Mitgliederversammlung.

Die Wahl der Amtsträger gehört zu den wichtigsten Aufgaben der Mitgliederversammlung. Dadurch werden die der gesamten Mitgliedschaft des IFK vorstehenden Personen bestimmt. Ein weniger beachtetes, aber dennoch sehr wichtiges Amt, das der Kassenprüfer, wird ebenfalls durch die Mitgliederversammlung gewählt. Die Kassenprüfer prüfen – wie der Name schon sagt – die Richtigkeit aller Buchhaltungsangelegenheiten der IFK-Geschäftsstelle und tragen mit Sorge dafür, dass die Mittel des Verbands verantwortungsvoll verwaltet werden. Über diese Prüfung verfassen sie einen Bericht, der auf der Jahreshauptversammlung den Mitgliedern vorgestellt wird.

Von selbstständigen Physiotherapeuten für selbstständige Physiotherapeuten

Aus den Reihen der Mitgliederversammlung werden Kandidaten zur Wahl in den Vorstand vorgeschlagen. Aktuell haben diese Ämter Ute Repschläger (Vorstandsvorsitzende), Brigitte Heine-Goldammer (stellvertretende Vorstandsvorsitzende) und Jan Neuer (stellvertretender Vorstandsvorsitzender) inne. Wählbar sind laut Satzung nur ordentliche Mitglieder, das heißt Physiotherapeuten mit eigener Praxis. Der Vorstand wird im Vierjahresrhythmus gewählt und bildet sich aus einer Vorsitzenden und

zwei bis vier Stellvertretern. Über die wichtigsten Schritte des letzten Jahres und Strategien für das kommende informieren die Vorstandsmitglieder die Mitgliederversammlung in ihren Jahresberichten.

Mit dem Amt kommt die Verantwortung: Als gewählte Repräsentanten des IFK nehmen die Vorstandsmitglieder umfangreiche Aufgaben wahr. Allgemein kann man formulieren, dass die Hauptaufgaben des Vorstands darin bestehen, die Verbandsstrategie umzusetzen und die gerichtliche Vertretung des Verbands wahrzunehmen. Freilich steckt hinter beidem in der Summe mehr, als nur den Verband zu repräsentieren. Auch die Zusammenarbeit mit der Geschäftsführung obliegt ihnen. Für den Informationsfluss halten die Vorstandsmitglieder daher zweiwöchentlich Meetings mit dem Geschäftsführer und den Referatsleitern des IFK in der Geschäftsstelle ab, um Updates über die Arbeit der Geschäftsstelle zu erhalten und aktuelle Themen zu besprechen. Aber natürlich gehören noch viele weitere Meetings, E-Mails und Telefonate zwischen den zweiwöchentlichen „Vorstandssitzungen“ zum Tagesgeschäft.

Auch wenn es sich beim Vorstand um eine Vorsitzende und zwei Stellvertreter handelt, sind die Zuständigkeiten der Vorstandsmitglieder dennoch unterschiedlich: So hat jedes Vorstandsmitglied verschiedene Ressorts innerhalb der Verbandsarbeit. Ute Repschläger verantwortet die Ressorts Berufspolitik sowie Öffentlichkeitsarbeit und Kassenverhandlungen, Brigitte Heine-Goldammer leitet das Ressort Wissenschaft und ist für die Mitgliederzeitschrift zuständig und Jan Neuer leitet die Ressorts Finanzen und Fortbildung sowie das IQH. Damit einher gehen unterschiedliche Aufgaben, beispielsweise ist Brigitte Heine-Goldammer für die Organisation des IFK-Tags der Wissenschaft verantwortlich. Zu ihrer Beratung können die Vorstandsmitglieder Fachausschüsse installieren. Aktuell sind diese Fachausschussmitglieder den jeweiligen Ressorts zugeteilt und arbeiten eng mit den Vorstandsmitgliedern zusammen.

Die Zusammenarbeit mit den Gremien des IFK ist vom regelmäßigen Informationsaustausch geprägt, sodass die Verbandsarbeit insgesamt ihr dynamisches Moment behält. Doch auch Zusammenkünfte mit berufspolitisch hoher Relevanz, wie Verhandlungstermine, Anhörungen im Bundestag oder Netzwerktreffen, gehören zu dem Aufgabenbereich der Vorstandsmitglieder. Insbesondere die Vorsitzende hat einen vollen Terminkalender, ist oft in ganz Deutschland unterwegs. „Ich nehme das Amt der Vorstandsvorsitzenden sehr ernst“, sagt Repschläger, „ohne Eifer ist man auf diesem Posten falsch. Wir haben uns als Bundesverband sehr viel erarbeitet in den letzten Jahren und sind noch lange nicht fertig.“

Weitere Informationen zu den Organen des IFK finden Sie hier:



Kleine Helfer – große Hilfe!

Entdecken Sie jetzt Ihre neue Bewegungsfreiheit



Begleiter



Helfer



Starter

Eine Abrechnungssoftware für Physiotherapeut:innen, die kann was Sie benötigen.

Eine Abrechnungsdienstleistung mit vielen Möglichkeiten. Ihr neuer Lösungsanbieter, der Software und Abrechnung vereint.

Entdecken Sie unsere Produktpakete und wählen Sie, wie viel Service Sie in Ihrer Praxis nutzen möchten.

Jetzt mehr erfahren:
od.link/produktpakete



Jetzt Wechselservice nutzen!

Quali neu



Dr. Michael Heinen

Seit 2001 bietet das Institut für Qualitätssicherung in der Heilmittelversorgung (IQH) interessierten Physio- und Ergotherapeuten ein qualitativ hochwertiges, aber erschwingliches Qualitätsmanagementsystem. Im August dieses Jahres wurde das IQH neu aufgelegt und bietet jetzt noch mehr Argumente dafür, in das Thema Qualitätsmanagement einzusteigen.

Warum Qualitätsmanagement?

Der Praxisalltag bietet neben der Therapie so einige organisatorische Themen, die die Selbstständigkeit manchmal zur Herausforderung machen. Anstatt viel Zeit dem Schreibtisch zu widmen, würden sich Praxisinhaber lieber um ihre Patienten kümmern. Was kann da helfen? Ein Qualitätsmanagementsystem wie das des IQH ermöglicht es jedem Praxisinhaber, Prozesse und Abläufe in seiner Praxis strukturiert, geordnet und zielgerichtet anzugehen. So kann er auf lange Sicht Zeit, Geld und vor allem Nerven sparen.

Was passiert beispielsweise, wenn der Praxisinhaber (gegebenenfalls unerwartet) ausfällt – ob durch Urlaub, Krankheit oder Unfall? Ein gutes Qualitätsmanagement stellt sicher, dass die Praxis in diesem Fall reibungslos weiterläuft, indem unter anderem die Verantwortlichkeiten und Kompetenzen vorab festgelegt werden. So ist sichergestellt, dass jeder Mitarbeiter seine Rolle kennt und weiß, was zu tun ist. Gleiches gilt bei kurzfristigen Ausfällen von Mitarbeitern. Vertretungsregelungen sind für jeden einsehbar, sodass eine nahtlose Fortführung der Praxis gewährleistet bleibt.

Darüber hinaus gibt es viele weitere Einsatzgebiete, bei denen das Qualitätsmanagementsystem den Praxisinhaber in einem überschaubaren Kosten- und Zeitrahmen unterstützt (siehe Abbildung).

Mitarbeiter und Patienten sind das Herzstück einer jeden Praxis. Die Steigerung ihrer Zufriedenheit, ein größeres Sicherheitsgefühl und klare Regelungen der Zuständig- und Verantwortlichkeiten sind nur einige der Vorteile, die sich bei einer erfolgreichen Umsetzung in Praxen langfristig einstellen können. Dies ist dann auch nach außen sichtbar – durch ein gut funktionierendes Qualitätsmanagement schafft sich jede Praxis einen Wiedererkennungswert.

tätsmanagement aufgelegt

Wann geht es los?

Der erste Schritt zu einem Qualitätsmanagement mit System: Der Besuch einer online durchgeführten IQH-Seminarreihe, in der die Inhalte des IQH-Systems im aktiven Dialog vermittelt werden. Das Konzept für die Seminarreihe wurde komplett neu erstellt und wird ab dem 16. Oktober 2024 erstmals im neuen Gewand durchgeführt. Der Vorteil dieses Formats: Für interessierte Praxisinhaber gibt es kaum Praxisausfall.

Wir freuen uns, drei Referenten mit langjähriger Erfahrung im Qualitätsmanagement sowie im Heilmittelbereich gewonnen zu haben, die insgesamt sieben Module zu verschiedenen

Themen behandeln und mit den Kursteilnehmern zusammen erarbeiten (siehe Kasten). Für den Bereich Arbeitsschutz kooperiert das IQH direkt mit der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW), die das entsprechende Modul unterrichtet.

Der Besuch eines Workshops lässt sich problemlos in den Alltag integrieren: Jedes Modul wird an einem Kurstag für 90 Minuten – jeweils mittwochs von 16:00 bis 17:30 Uhr – angeboten. Die Veranstaltungen finden vollständig online statt, sodass Anfahrten und Reisekosten entfallen. Darüber hinaus stehen die

Neue IQH-Seminarreihe „Innovations- und Qualitätsmanagement in der Heilmittelpraxis“



Grundlagen des IQH-Qualitätsmanagements

Inhalte u. a.: Inhalte und Umsetzung des IQH-Handbuchs Praxiskonzept, Praxisleitung und Praxisorganisation

Referent: Rick de Vries

Termin: 16.10.2024 | 16:00 - 17:30 Uhr

Patientenmanagement

Inhalte u. a.: Ausrichtung und Praxisorganisation, Ablauf der Therapieeinheit

Referentin: Bettina Simon

Termin: 13.11.2024 | 16:00 - 17:30 Uhr

Arbeitsschutz

Inhalte u. a.: Arbeitsumgebung, Ausstattung der Praxisräumlichkeiten, interne/externe Betreuung im Arbeitsschutz Dokumentation Impfpflichten/Fahrerlaubnis

Referent: BGW

Termin: 11.12.2024 | 16:00 - 17:30 Uhr

Mitarbeitermanagement

Inhalte u. a.: Personalmanagement, Aus-, Weiter- und Fortbildung

Referentin: Joanne Henigan

Termin: 15.01.2025 | 16:00 - 17:30 Uhr

Kommunikation und Informationsmanagement

Inhalte u. a.: Kommunikation innerhalb der Praxis, Kommunikation mit externen Partnern

Referentin: Joanne Henigan

Termin: 19.02.2025 | 16:00 - 17:30 Uhr

Qualitätsplanung und Umsetzung des Risikomanagements

Inhalte u. a.: Qualitätsziele, Chancen und Risiken, Fehlermanagement

Referentin: Bettina Simon

Termin: 19.03.2025 | 16:00 - 17:30 Uhr

Organisation und Bewertung des QM-Systems

Inhalte u. a.: Qualitätsmessung und -verbesserung, Datensicherung und Datenschutz, Bewertung finanzielle Ergebnisse, Bewertung des QM-Systems

Referent: Rick de Vries

Termin: 16.04.2025 | 16:00 - 17:30 Uhr

Online-Sprechstunden

Inhalte u. a.: Klärung von Rückfragen aus dem Umsetzungsprozess

Referent: Rick de Vries

Termine: 05.02.2025 und 07.05.2025 | 16:00 - 17:30 Uhr

Lerninhalte – während der Laufzeit der Workshops – jederzeit auf der entsprechenden Lernplattform zur Verfügung. So ist stets die Möglichkeit gegeben, auch zwischen zwei Behandlungen einen kurzen Blick in das Handbuch zu werfen.

Zwischen den Modulen liegt bewusst eine einmonatige Pause, in der die Kursteilnehmer die neugelernten Inhalte direkt in ihren Praxisalltag umsetzen können. So werden sie vom IQH und von den Referenten im laufenden Prozess durchgehend begleitet. Zu diesem Zweck finden zusätzlich zwei freiwillige Online-Sprechstunden statt, in denen Teilnehmer ihre anfallenden Fragen an die Referenten stellen können.

Am Ende der Kursreihe können die Teilnehmer auf ihr persönliches Qualitätsmanagement blicken – in Form eines individuell an die Praxis angepassten Handbuchs.

Wo gibt es weitere Informationen?

Die neu gestaltete IQH-Website bietet unter www.iqh.de nützliche Informationen. Interessenten können sich zudem gern an das IQH wenden (info@iqh.de, 0234 97745-36), um weitere Informationen oder Antworten auf offene Fragen zu erhalten.

Was ist sonst noch neu?

Mit Jan Neuer verfügt das IQH seit März 2024 über einen neuen Vorstandsvorsitzenden. Ein weiterer Neuzugang ist der ehemalige IFK-Vorstand Rick de Vries als Vorsitzender des IQH-Kuratoriums – einem Expertengremium, das die fachliche Exzellenz des Systems garantiert.

Das IQH-Handbuch, das die Inhalte der IQH-Workshops abdeckt, wurde aktualisiert und modernisiert. Es ist jetzt noch gezielter als bisher auf die Bedürfnisse von Physio- und Ergotherapeuten ausgerichtet. Insgesamt stehen 26 Formulare zur Verfügung, die in der Praxis genutzt und ohne großen Aufwand an die Bedürfnisse der Praxis angepasst werden können. Dabei handelt es sich unter anderem um Fragebögen zur Abfrage der Zufriedenheit bei Patienten, Angehörigen oder Mitarbeitern, um Protokolle für Teamsitzungen oder Mitarbeiterunterweisungen oder um Checklisten für die Erfordernisse des Arbeits- oder Datenschutzes.

In 16 Prozessbeschreibungen werden wiederum die idealtypischen Abläufe, zum Beispiel zur arbeitsmedizinischen und sicherheitstechnischen Betreuung, zur Qualitätspolitik oder zur therapeutischen Diagnostik, dargestellt.

Wie kann der Erfolg überprüft werden?

Durch das neue Konzept der IQH-Seminarreihe wird der Praxisinhaber bereits bei der Implementierung des Systems in seiner Praxis aktiv begleitet und kann somit direktes Feedback zu seinen Umsetzungsschritten erhalten. Darüber hinaus bie-



tet das IQH ein kostenloses Self-Assessment, mit dem jederzeit selbst überprüft und bescheinigt werden kann, ob die Maßnahmen des Systems zufriedenstellend in der Praxis umgesetzt wurden. So kann die Qualitätsorientierung der Praxis auch nach außen sichtbar gemacht werden.

Wer es etwas verbindlicher haben möchte, dem stehen Zertifizierungsmöglichkeiten zur Verfügung, bei denen ein externer Auditor in die Praxis kommt und das System prüft. Diese Zertifizierung ist wie bisher nach dem internationalen DIN-ISO-Standard möglich. Neu hinzugekommen ist die Option, eine (kostengünstigere) Zertifizierung nach IQH durchführen zu lassen, die gezielt auf die Anforderungen dieses Systems ausgerichtet ist.

Und sonst?

Für Interessierte am Qualitätsmanagement besteht neben der Seminarteilnahme die Möglichkeit einer IQH-Mitgliedschaft für 52 Euro im Jahr. Mitglieder können sich jederzeit an die Qualitätsmanagementbeauftragten des IQH wenden, wenn sie in ihrer Praxis Unterstützung bei der Umsetzung ihres Qualitätsmanagements benötigen. Sie werden automatisch über sämtliche Aktualisierungen des Systems informiert und können zudem von Sonderformularen zu bestimmten Themen des Qualitätsmanagements profitieren.

Mit all den genannten Neuerungen ist das IQH überzeugt, den Praxisinhabern einen wesentlichen Mehrwert für ihren Praxisalltag bieten zu können, mit dem sie in ihrer Praxis langfristig professioneller und strukturierter aufgestellt sein werden.



Dr. Michael Heinen ist Geschäftsführer des IQH und Leiter des IFK-Referats Kassenverhandlungen und Wirtschaft.

Weiterbilden, neugierig bleiben – IFK-Fortbildungsprogramm 2024/2025 veröffentlicht

Ein neues Fortbildungsjahr steht vor der Tür und damit auch ein neues IFK-Fortbildungsprogramm. Dieses Jahr gibt es eine optische Neuerung: Statt in einer Fortbildungsbroschüre sind alle Fortbildungen kompakt und handlich in einem Flyer aufgeführt – quasi alles auf einen Blick. Für mehr Informationen zu den einzelnen Kursen genügt ein Blick auf die IFK-Webseite. Dort können sich Interessierte auch direkt für ihre Wunschtermine anmelden.

Auch inhaltlich bietet das Fortbildungsprogramm 2024/2025 neben bewährten „Evergreens“ wieder eine Menge neuer Veranstaltungen und Kurse. Für Physiotherapeuten mit einem Zertifikat für Manuelle Therapie gibt es jetzt ein „Fresh up“ mit Thomas Widmann inklusive struktureller osteopathischer Techniken. Hier werden die Teilnehmenden auf den neuesten Stand gebracht, was sich in der Manuellen Therapie und Osteopathie weiterentwickelt, verfeinert, erneuert oder gefestigt und was sich sogar als unzureichend oder gar falsch erwiesen hat.

Neben den beliebten Fortbildungen zum Thema „Gehirn und Schmerzen“, „Gehirn und Spastizität“ und „Gehirn und Alterungsprozesse“ bietet Neurowissenschaftler Prof. Dr. Nelson Annunciato in diesem Fortbildungsjahr unter anderem den zweiten Teil seines Kurses zum Thema „Funktionelle Neuroanatomie der Motorik und ihre Störungen“ an. Diese Fortbildung führt Teilnehmende durch die Welt der Wahrnehmung, Haltung, Bewegung und beschreibt die dazugehörigen Strukturen und Organisationsprinzipien sowohl im gesunden, als auch gestörten Zusammenspiel.

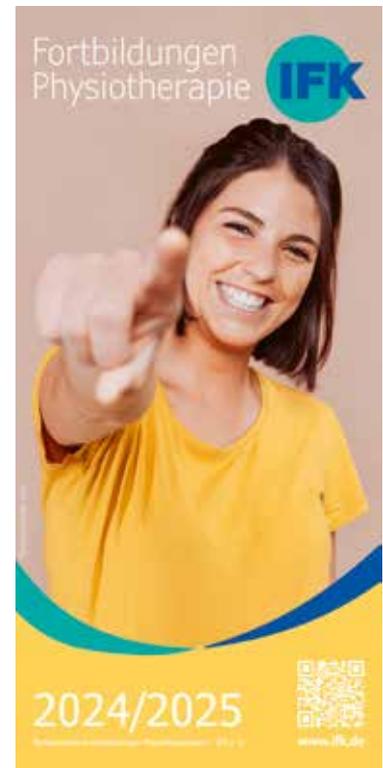
Ebenfalls neu im Kursprogramm ist „Onko Yoga“. Zahlreiche Studien belegen die Wirksamkeit von Yoga als komplementäre Körper-Geist-Intervention in der Psychoonkologie. Daher überrascht es nicht, dass Yoga inzwischen in den Leitlinien für Komplementärmedizin in der Behandlung von onkologischen Patienten verankert ist. Monika A. Pohl zeigt den Teilnehmenden, wie „Onko Yoga“ Beschwerden und Nebenwirkungen der Therapie lindern sowie zu einer Steigerung der Lebensqualität in allen Phasen der Erkrankung beitragen kann.

Mit Richard Freytag werden Sie Experte für das Schulterblatt und lernen neue Wege der Befundung und Behandlung kennen. Teilnehmende lernen hier neueste wissenschaftliche Erkenntnisse und Techniken zur Befundung und Behandlung von Scapuladyskinesien, basierend auf Evidence-Based Medicine und den Erfahrungswerten langjähriger Mediziner und Therapeuten.

Weitere spannende Fortbildungen finden Sie im neuen IFK-Fortbildungsprogramm. Auch im kommenden Jahr bietet der IFK wieder viele Online-Fortbildungen an, die Sie unkompliziert in den Praxisalltag integrieren und von zuhause aus oder aus der Praxis absolvieren können. „Sich fortzubilden heißt, weiterzugehen, neugierig zu bleiben und den eigenen Wissensstand herauszufordern. Fortbildungen sind ein Investment in Sie selbst und Ihre Zukunft“, findet Jan Neuer, stellvertretender IFK-Vorstandsvorsitzender und verantwortlich für das Ressort Fortbildung.

In diesem Sinne: Das IFK-Referat Fortbildung und Veranstaltungen wünscht Ihnen viel Freude beim Stöbern im Fortbildungsprogramm 2024/2025 und ein spannendes neues Fortbildungsjahr.

Fragen zu den einzelnen Fortbildungen beantworten die Mitarbeiter der Fortbildungsberatung in der Expertenhotline 0234 97745-999 oder per E-Mail an fortbildung@ifk.de. Das neue Fortbildungsprogramm mit einer Online-Anmeldemöglichkeit finden Sie auch auf der IFK-Internetseite.





v. l.: Dr. Susanne Johna (Vizepräsidentin der Bundesärztekammer), Ute Repschläger (IFK-Vorstandsvorsitzende) und Dr. Klaus Reinhardt (Präsident der Bundesärztekammer).

Anfang Juli 2024 kamen zahlreiche Verbände und Institutionen des Gesundheitswesens im Rahmen des „Bündnis für Gesundheit“ zusammen, um über den Zustand und die Zukunft des Gesundheitswesens zu beraten. Im Mittelpunkt stand die demografische Herausforderung, die gleich doppelt zu Buche schlägt. Während das Durchschnittsalter – und damit der Behandlungsbedarf der Bundesbürger – steigt, werden gleichzeitig in den kommenden Jahren viele Beschäftigte des Gesundheitswesens altersbedingt aus dem Berufsleben ausscheiden, ohne dass ausreichend Nachwuchs zur Verfügung steht.

Vor diesem Hintergrund trafen sich die Vertreter der Gesundheitsberufe in Deutschland auf Einladung der Bundesärztekammer in Berlin, um über prioritäre Handlungsfelder für ein stabiles, solidarisches und patientengerechtes Gesundheitswesen zu diskutieren. Für den IFK nahm die Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger teil. Im Bündnis Gesundheit sind mehr als 30 Verbände und Organisationen zusammengeschlossen. Sie plädierten für eine aktive Nachwuchsförderung, mehr Kooperation und Koordination in der Versorgung sowie eine auskömmliche und nachhaltige Finanzierung.

Dr. Klaus Reinhardt, Präsident der Bundesärztekammer, sagte zur Eröffnung der Bündnissitzung: „Wir müssen die Zukunft der Patientenversorgung unvoreingenommen, ideologiefrei und mit Mut für Veränderungen neu denken.“ Geeignete Ansätze seien ein strukturierterer Zugang zu Gesundheitsleistungen, klar definierte Behandlungspfade und mehr digitale Vernetzung. Reinhardt betonte: „Wenn sich die Spitzenorganisationen aus dem Gesundheitswesen zusammenschließen, um gemeinsam Ideen und Vorschläge zu entwickeln, sollte das auch ein Zeichen an die Politik sein, sich mit uns gemeinsam systematisch, ressortübergreifend und nachhaltig mit den gesundheitlichen Herausforderungen unserer Zeit zu befassen.“

Christine Vogler, Präsidentin des Deutschen Pflegerats, betonte auf der Sitzung die besondere Bedeutung der Nachwuchsförderung und Fachkräftesicherung. „Wir müssen die Tätigkeit in den Gesundheitsberufen so attraktiv gestalten, dass ausreichend viele Menschen sich für diesen

berät über Zustand des Gesundheitswesens

Weg entscheiden und den Beruf nicht wieder verlassen.“ Für Menschen aus dem Ausland müsse es einfache und unbürokratische Wege geben, um in Deutschland tätig zu werden. Vor allem aber müssten Pflege- und Gesundheitsberufe wettbewerbsfähig werden, attraktive Ausbildungsgänge und Karriereemöglichkeiten, eine angemessene Vergütung und familienfreundliche Arbeitsbedingungen seien dafür essenziell.

Ute Repschläger, IFK-Vorstandsvorsitzende, hob die Notwendigkeit hervor, die Versorgungsstrukturen patientenorientiert weiterzuentwickeln. „Mehr interprofessionelle und intersektorale Kooperation und Koordination sowie ein strukturierterer Zugang zu Gesundheitsleistungen sind die Schlüssel für ein wirklich zukunftsfest ausgerichtetes Gesundheitswesen.“ Gerade in der Versorgung chronisch erkrankter Patientinnen und Patienten sei eine interdisziplinäre, multiprofessionelle und ganzheitliche Behandlung und Betreuung sinnvoll. Die derzeitigen

Rahmenbedingungen erschwerten aber die Zusammenarbeit und müssten dringend ergänzt und angepasst werden.

Hannelore König, Präsidentin des Verbands medizinischer Fachberufe, forderte, Gesundheit und Pflege nicht als bloße Kostenfaktoren zu sehen, sondern als Garanten für eine lebenswerte sowie sozial und politisch stabile Gesellschaft. „Deswegen ist eine auskömmliche Finanzierung des Gesundheitssystems unabdingbar. Sie ist Voraussetzung für eine patienten- und aufgabengerechte personelle Ausstattung ebenso wie für die dringlich notwendigen strukturellen Reformen im ambulanten wie stationären Sektor.“ König plädierte dafür, die gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung durch ausreichend hohe Bundesmittel finanziell abzusichern. Zudem dürften versicherungsfremde Leistungen nicht länger durch Solidarbeiträge der Sozialversicherten finanziert werden.

Die Teilnehmer

An der Sitzung des Bündnis Gesundheit nahmen neben dem Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V. teil:

- ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e. V.
- ADEXA – Die Apothekengewerkschaft
- Landesärztekammern Hamburg, Sachsen-Anhalt, Brandenburg, Thüringen, Sachsen
- Berufsverband Deutscher Internistinnen und Internisten e. V. (BDI)
- Berufsverband Orthoptik Deutschland e. V. (BOD)
- Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK)
- Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten e. V. (BVVP)
- Bundesärztekammer (BÄK)
- Bundeszahnärztekammer (BZÄK)
- Deutscher Ärztinnenbund e. V. (DÄB)
- Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e. V. (DVSG)
- Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe – DBfK Bundesverband e. V.
- Deutscher Bundesverband der Atem-, Sprech- und Stimmlehrer/innen e. V. (dba)
- Deutscher Bundesverband für akademische Sprachtherapie und Logopädie e. V. (dbs)
- Deutscher Bundesverband für Logopädie e. V. (dbl)
- Deutscher Pflegerat e. V. (DPR)
- Deutscher Verband Ergotherapie e. V. (DVE)
- Deutscher Verband für Altenpflege e. V. (DBVA)
- Deutscher Verband für Physiotherapie (ZVK) e. V.
- Deutscher Verband für Podologie (ZFD) e. V.
- Hartmannbund – Verband der Ärztinnen und Ärzte Deutschlands e. V.
- Hausärztinnen- und Hausärzterverband e. V.
- Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)
- Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV)
- Marburger Bund
- MEDI GENO Deutschland e. V.
- Physiotherapieverband e. V. – Bundesverband (VDB)
- Spitzenverband Fachärztinnen und Fachärzte Deutschlands e. V. (SpiFa)
- Verband der Diätassistenten – Deutscher Bundesverband e. V. (VDD)
- Verband für Physiotherapie – Vereinigung für die physiotherapeutischen Berufe (VPT) e. V.
- Verband leitender Krankenhausärztinnen und -ärzte e. V. (VLK)
- Verband medizinischer Fachberufe e. V. (VMF)
- Virchowbund

„Der Mensch ist IFK-Kooperation: Fachkräftevermittlung“

Julia Glitz

Besonders in der Physiotherapie sind die Folgen des Fachkräftemangels deutlich spürbar und beeinträchtigen die Gesundheitsfürsorge und die Berufsbildentwicklung stark. Der IFK ist daher eine Kooperation mit SIRIUS GLOBAL zur Fachkräftevermittlung eingegangen. Künftig erhalten IFK-Mitglieder vergünstigte Konditionen für die Services des Unternehmens, die sämtliche Schritte rund um die Akquise und Rekrutierung von physiotherapeutisch geschulten Fachkräften aus dem Ausland abdecken. Im Interview erklären Yasemin Acar, Geschäftsführerin von SIRIUS GLOBAL, und Jana Adamic, IFK-Beauftragte bei SIRIUS GLOBAL, worauf es bei der Fachkräftevermittlung ankommt.



Stellen Sie SIRIUS GLOBAL doch gern einmal vor.

Acar: SIRIUS GLOBAL wurde im August 2021 als Unternehmergesellschaft gegründet und ist seit März 2023 eine GmbH. Wir haben es uns zur Aufgabe gemacht, dem Fachkräftemangel in Deutschland durch Vermittlungen aus dem Ausland zu begegnen und sind auf die Branchen Physiotherapie, Ergotherapie und Pflege spezialisiert. Das ist unser Profil und das zeichnet uns aus.

Woher kommt der Name?

Acar: Unser Motto lautet „Human is our star“ (Menschlich ist unser Stern), daher „SIRIUS GLOBAL“. Der Sirius ist bekanntlich der hellste Stern am Nachthimmel und „global“ steht für unsere internationale Ausrichtung. Der Mensch steht für uns im Vordergrund. Der Name steht auch für die Wünsche und Träume der Menschen, mit denen wir zusammenarbeiten.

Wie geht der Vermittlungsprozess vonstatten?

Acar: Wir akquirieren Fachkräfte im jeweiligen Heimatland, vorwiegend Menschen aus der Türkei, Tunesien und Ägypten. Wir arbeiten eng mit Sprachschulen zusammen, denn die Bewerber benötigen Zertifikate über ihre Sprachkenntnisse, die ein B2-Niveau oder ein gutes B1-Niveau bescheinigen. Dann halten wir Auswahlgespräche mit den Bewerbern ab und informieren uns umfassend über ihre Qualifikationen. Dann kommt Frau Adamic ins Spiel.

Adamic: Genau, ich bin für die deutsche Seite verantwortlich. Ich akquiriere zunächst Interessenten und stehe mit potenziellen Arbeitgebern in Kontakt. Das Kennenlernen ist mir immer wichtig und in der Regel versuche ich, zumindest einmal vor Ort zu sein, um mir ein Bild von der Arbeitsweise und den Vorstellungen der Praxisinhaber zu machen – da ist ja jeder unterschiedlich und ich möchte eine gute Betreuung bieten. Auch bei den ausländischen Bewerbern bin ich in den Auswahlgesprächen zugegen, um bereits hier zu sehen, welche Fachkraft für welchen Arbeitgeber geeignet ist. Das erfordert Fingerspitzengefühl. Unsere Philosophie ist nicht, alle Bewerber überall vorzuschlagen, sondern gezielt auszuwählen und die Vorstellungen und Wünsche auf beiden Seiten zu respektieren. Passt es also auf beiden Seiten, kann der eigentliche Vermittlungsprozess starten.

Wie lange dauert es vom ersten Gespräch bis zur erfolgten Vermittlung ungefähr?

Acar: Für die Bewerber steht zunächst der Spracherwerb an, der ungefähr acht Monate dauert. Dann folgt der Bewerbungsprozess – ab hier sind die Arbeitgeber beteiligt. Wenn beide Seiten zusagen und ein Arbeitsvertrag zustande kommt, beantragen wir das Visum, dessen Bewilligung etwa sechs Monate dauert. Dann erfolgt die Einreise und der Anerkennungsprozess, in dem die ausländischen Berufsabschlüsse validiert werden,

„unser Stern“ mittlung mit SIRIUS GLOBAL

startet. Das geht meistens mit Anpassungslehrgängen einher, in denen die Qualifikation angeglichen wird. In Deutschland ist die Anerkennung ausländischer Abschlüsse schwierig, obwohl die Physiotherapeuten, die wir anwerben, studiert haben. Wir rufen in dieser Zeit regelmäßig an und erkundigen uns nach dem Fortschritt, also dem Spracherwerb, der Einarbeitung, der Integration ins Team und so weiter. Wir betrachten die Vermittlung als erfolgreich, wenn die Probezeit vorüber ist. Insgesamt begleiten wir den Prozess für etwa achtzehn Monate.



Jasemin Acar.



Jana Adamic.

Von welchen dieser Services können IFK-Mitglieder am meisten profitieren?

Adamic: Eindeutig davon, dass wir unter anderem den Wohnraum für die Bewerber organisieren. Diese Serviceleistung sticht bei uns auf jeden Fall heraus, weil der Wohnungsmarkt so schwierig ist. Wir unterhalten dafür eine eigens eingerichtete Abteilung und können uns bei den übrigen Services dann besser auf das Wesentliche konzentrieren.

Was ist aus Arbeitgebersicht wichtig, zu beachten?

Acar: Für die Planung ist wichtig, zu beachten, dass der Prozess nicht so schnell geht und es nicht in unseren Händen liegt, ihn zu beschleunigen. Es stehen sehr viele Behördengänge an und man muss da am Ball bleiben. Wichtig ist außerdem, dass nicht erwartet wird, dass die vermittelte Fachkraft von Anfang an wie eine deutsche Fachkraft ist. Die Menschen, die wir vermitteln, kommen aus einer anderen Kultur – und eben auch aus einer anderen Arbeitskultur. Der Wechsel braucht Zeit und Geduld: In der Regel ist es nicht so, dass die Fachkraft fließend deutsch spricht und sich sofort mit allem auskennt. Aber: Die Menschen, die nach Deutschland kommen, sind sehr weltoffen und haben sich intensiv auf diesen Schritt vorbereitet. Sie haben im Heimatland alles aufgegeben, ihren Wohnraum verkauft, ihre Arbeit gekündigt und sich von ihrem sozialen Umfeld verabschiedet.

Adamic: Aber die Vermittlung ist wirklich nur zu empfehlen. Ausländische Fachkräfte können eine große Aufwertung für das Praxisteam darstellen. Die Erfahrung, die sie mitbringen, ist sehr wertvoll und erweitert die Expertise im Team. Wir betreuen

auch viele Kunden, die nicht so unter dem Fachkräftemangel leiden, die aber wollen, dass ihr Unternehmen wächst und weitere Standorte eröffnen wollen.

Wo erleben die Fachkräfte aus dem Ausland die größten Kulturunterschiede – insbesondere, was die deutsche Gesundheitsbranche angeht?

Acar: In der Physiotherapie läuft die Vermittlung sehr gut, weil Physiotherapeuten sehr flexibel sind. Hier duzt man sich sehr schnell und versteht sich gut miteinander. Es läuft alles eher unkompliziert, was in anderen Branchen ehrlich gesagt nicht so selbstverständlich ist. Der einzige „Kulturschock“, der die Fachkräfte in Deutschland erwartet, ist die Taktung. Im Ausland sind 40 bis 60 Minuten pro Behandlungseinheit normal, wohingegen in Deutschland eher 20 Minuten die Regel sind. Das ist in den ersten Wochen erst einmal gewöhnungsbedürftig. Aber die kommen gut da rein und erhalten auch sehr gute Feedbacks von Arbeitgebern und Patienten, manchmal sogar mit Geschenken und Dankeskarten, wie wir hören. Wirklich, wir vermitteln sehr gern an Physiotherapeuten!

Interessierte IFK-Mitglieder können sich direkt an SIRIUS GLOBAL wenden:

www.siriusglobal.de

Jana Adamic

jana.adamic@siriusglobal.de

Tel.: 0176 30691041

Symposium

„Manualmedizin: Physik & Haptik



„Manualmedizin: Physik & Haptik in der Behandlung junger Erwachsener“ – unter diesem Titel steht das dritte manualmedizinische Symposium, zu dem der Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V., der Deutsche Verband Ergotherapie e. V. (DVE) und Dr. Heiner Biedermann (european workgroup for manual medicine/ewmm) Interessierte auch in diesem Herbst wieder einladen. Die Veranstaltung findet am 5. Oktober 2024 im IFK-Fortbildungszentrum in Bochum statt.

Programm

5. Oktober 2024 | 08:30 bis 15:30 Uhr

- **Einlass**
08:30 - 09:00 Uhr

- **Begrüßung und inhaltlicher Überblick**
Brigitte Heine-Goldammer
(stv. IFK-Vorstandsvorsitzende)
Andreas Pfeiffer (DVE-Vorsitzender)
Dr. med. Heiner Biedermann
(Chirurg und Manualmediziner)
09:00 - 09:15 Uhr

- **Instrumentelle Ganganalyse als Ergänzung zur konventionellen Diagnostik: Chancen, Herausforderungen und Anwendungsbeispiele**
Prof. Dr. Gerhard Raab (Diplompsychologe)
09:15 - 09:45 Uhr, anschließend Diskussion

in der Behandlung junger Erwachsener“

Nach den erfolgreichen Veranstaltungen zur sensomotorischen Entwicklung im Säuglingsalter sowie Motorik und Lernen bei Schulkindern in den vergangenen beiden Jahren widmet sich das diesjährige Symposium thematisch jungen Erwachsenen in der dritten Lebensdekade. Mit fünf Vorträgen zu unterschiedlichen Blickwinkeln auf Manualmedizin bei jungen Erwachsenen erwartet die Teilnehmenden ein spannender Einblick in die Behandlung von Patienten, die dem Kindesalter entwachsen sind.

Dr. Heiner Biedermann, Chirurg und Manualmediziner, referiert in der Veranstaltung über „Subtile und robuste Manualmedizin in der 3. Lebensdekade. Physikalische/Manuelle Therapie und individuelle Biomechanik“. Prof. Dr. Gerhard Raab, Diplom-Psychologe, nimmt die Teilnehmenden mit in den Praxisalltag und spricht über die „Instrumentelle Ganganalyse als Ergänzung zur konventionellen Diagnostik: Chancen, Herausforderungen und Anwendungsbeispiele“. Welche wichtige Rolle bereits die Schwangerschaft für die spätere Entwicklung spielt und welche Probleme während der Schwangerschaft entstehen können, er-

läutert der Gynäkologe, Allgemein- und Manualmediziner Dr. Bruno Maggi in seinem Vortrag „Manuelle Medizin in der Schwangerschaft“. Dr. Jens Foell bringt als Neuropsychologe Erfahrung aus dem Ausland mit und spricht über seine „Erfahrungen mit funktioneller/Manueller Therapie aus der Grundversorgung im UK“. Für den therapeutischen Anteil wird außerdem der Physiotherapeut Johannes Grothues über „Physiotherapeutische Aspekte bei der Behandlung junger Erwachsener: Update zum FAI“ referieren. Aus bio-psychologischer Sicht wird zudem Dr. Julian Packheiser über „Wie körperliche Nähe unsere Gesundheit beeinflusst – Ein Blick in den Körper und das Gehirn“ referieren.

Eine Anmeldung ist erforderlich, da die Teilnehmerzahl begrenzt ist. Die Teilnahme kostet 110 Euro (für Mitglieder des IFK und des DVE) beziehungsweise 150 Euro für Nicht-Mitglieder. Für die Veranstaltung werden fünf Fortbildungspunkte vergeben.

Weitere Informationen finden Sie hier:



- **Erfahrungen mit funktioneller/Manueller Therapie aus der Grundversorgung im UK**

Dr. Jens Foell (Neuropsychologe)

10:00 - 10:30 Uhr, anschließend Diskussion

- **Kaffeepause**

10:45 - 11:15 Uhr

- **Manuelle Medizin in der Schwangerschaft**

Dr. Bruno Maggi

(Allg. Mediziner und Gynäkologe, Manuelle Medizin SAMM)

11:15 - 11:45 Uhr, anschließend Diskussion

- **Wie körperliche Nähe unsere Gesundheit beeinflusst – Ein Blick in den Körper und das Gehirn**

Dr. Julian Packheiser (Biopsychologe)

12:00 - 12:30 Uhr, anschließend Diskussion

- **Mittagspause**

12:45 - 13:45 Uhr

- **Physiotherapeutische Aspekte bei der Behandlung junger Erwachsener: Update zum FAI**

Johannes Grothues (Physiotherapeut B.Sc.)

13:45 - 14:15 Uhr, anschließend Diskussion

- **Subtile und robuste Manualmedizin in der 3. Lebensdekade. Physikalische/Manuelle Therapie und individuelle Biomechanik**

Dr. Heiner Biedermann (Chirurg und Manualmediziner)

14:30 - 15:00 Uhr, anschließend Diskussion

- **Abschlussdiskussion**

15:15 - 15:30 Uhr

- **Verabschiedung**

Brigitte Heine-Goldammer

(stv. IFK-Vorstandsvorsitzende)

Andreas Pfeiffer (DVE-Vorsitzender)

Dr. med. Heiner Biedermann

(Chirurg und Manualmediziner)

Blankverordnung kommt



Dr. Björn Pfadenhauer

Rom wurde nicht an einem Tag erbaut und Ähnliches kann man auch über die Blankverordnung sagen. Doch nun ist es endlich so weit: Am 1. November 2024 wird mit der Blankverordnung eine neue Versorgungsform in der Physiotherapie eingeführt. Für die Physiotherapiepraxen stehen damit wesentliche Neuerungen in ihren täglichen Arbeitsabläufen ins Haus.

Ein Blick zurück: die gesetzliche Grundlage

Mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz hat der Gesetzgeber im Jahr 2019 die gesetzliche Grundlage für die sogenannte Blankversorgung geschaffen. Nach zahlreichen Verhandlungsrunden zwischen dem GKV-Spitzenverband und den maßgeblichen Physiotherapeutenverbänden sind die Verhandlungspartner schlussendlich zu einem Ergebnis gekommen und haben einen Vertrag nach § 125a SGB V zur Ausgestaltung der Blankverordnung geschlossen.

Was ist anders? Was ist neu?

In diesem Vertrag wurden insbesondere die Voraussetzungen zur Durchführung, Korrekturzeitpunkte und -möglichkeiten, Abrechnung und Indikationen sowie Regelungen zur wirtschaftlichen Leistungserbringung geregelt. Denn in vielen Punkten weicht die Blankverordnung von einer „konventionellen“ Verordnung ab. Der wichtigste Unterschied der neuen Versorgungsform ist die erweiterte Entscheidungsfreiheit für die Therapeuten in der Behandlung. Denn anders als sonst gibt der Arzt auf einer Verordnung nur noch die Diagnose und die dazugehörige Diagnosegruppe an, die Auswahl der Heilmittel, Dauer und Frequenz der Behandlung obliegen dem Physiotherapeuten.

zum 1. November 2024

Die Blankverordnung wurde von den Vertragspartnern für Gruppen bestimmter Indikationen festgelegt. Sie gilt somit nicht für alle Verordnungen, die ausgestellt werden. Die Blankverordnung ist ab dem 1. November 2024 bei Erkrankungen im Bereich des Schultergelenks die Regel. Die entsprechenden Diagnosen (ICD-10-Codes) teilen sich in zwei Gruppen mit unterschiedlichem Behandlungsbedarf. Zum einen sind dies Arthrosen, Weichteilläsionen und Knorpelschäden, wie „M19.01 Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion“. Die andere Gruppe umfasst Frakturen, die konservativ und operativ versorgt werden, beispielsweise „S42.0- Fraktur der Klavikula“. Bei den vereinbarten Diagnosen soll der Arzt grundsätzlich eine Blankverordnung ausstellen. Eine weitere Indikation wird erst nach dem 31. Dezember 2025 verhandelt, sodass frühestens ab Mitte 2026 mit einer Erweiterung der festgelegten Indikationen bei der Blankverordnung zu rechnen ist.

Die Verhandlungen

Die Blankverordnung in der Physiotherapie ist nun – in den festgelegten Indikationsbereichen – die Regelversorgung. Das wird die Arbeit in den Praxen auf verschiedene Arten verändern.

Der IFK hat den Verhandlungsauftrag – den der Gesetzgeber durch das TSVG gegeben hat – sehr ernst genommen und die Verhandlungen wesentlich mitgestaltet. Es ist kein Geheimnis, dass wir die Blankverordnung im Kern kritisch gesehen haben und immer noch sehen. Trotz aller Kritik an der Blankverordnung war es dem IFK wichtig, ein gutes Verhandlungsergebnis vorzulegen. Unsere Ziele dabei waren unter anderem, dass die Blankverordnung in der Praxis so gut wie möglich umsetzbar ist, keine zusätzliche überbordende und unbezahlte Bürokratie mit sich bringt und (wirtschaftliche) Nachteile für Praxen verhindert. Ein Grund,

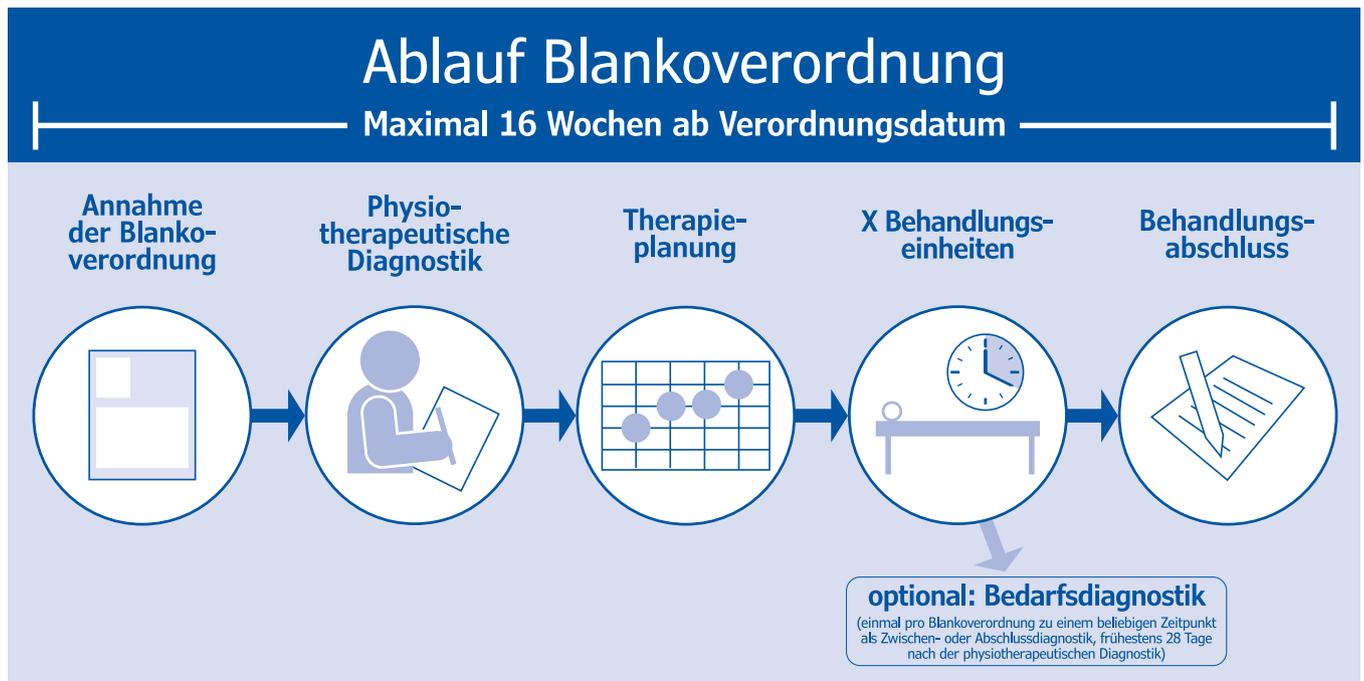
warum die Verhandlungen so lange dauerten, ist schlicht, dass das Erreichen dieser Ziele viel Zeit brauchte. Es hätte im vergangenen Jahr bereits die Möglichkeit gegeben, einen Vertrag abzuschließen. Die damals abgestimmten Vertragsinhalte wären jedoch weit von dem jetzigen Verhandlungsergebnis entfernt gewesen, weil die uns wichtigen Punkte noch nicht umgesetzt waren.

Eine der größten Gefahren ist nach wie vor, dass Ärzte bei den Indikationen, die in die Blankverordnung aufgenommen werden, keine wirtschaftliche Verantwortung mehr tragen. Damit können Ärzte unbegrenzt Blankverordnungen für den Indikationsbereich Schulter ausstellen. Gerade mit Blick auf die Mengenentwicklung – die die Krankenkassen selbstverständlich im Blick haben – ist es daher zu begrüßen, dass zunächst über ein Jahr lang nur eine auf die Schulterdiagnosen begrenzte Indikationsmenge in der Praxis umgesetzt wird. Um die Mengenentwicklung aussagekräftig beurteilen zu können, muss für einen tatsächlichen Überblick mindestens ein ganzes Kalenderjahr betrachtet werden.

Zudem bietet dieser Zeitraum die Gelegenheit, die Blankverordnung und die vereinbarten Vertragsregeln (etwa zur Wirtschaftlichkeitsverantwortung oder zu den Wahlmöglichkeiten der vereinbarten Heilmittel) in der Praxis zu testen, um den Bedarf an eventuell nötigen Vertragsanpassungen erheben zu können.

Neue Leistungspositionen für die Physiotherapie

Um die Therapie für Patienten angemessen planen zu können, wurden im Rahmen der Blankverordnung drei zusätzliche (Abrechnungs-)Positionen in den Leistungskatalog aufgenommen: die physiotherapeutische Diagnostik, die Bedarfsdiagnostik sowie eine Mehraufwandspauschale.



Ablauf einer Blankverordnung.

Vor Behandlungsbeginn einer Blankverordnung muss der Therapeut eine sogenannte physiotherapeutische Diagnostik durchführen. Mit dieser Leistungsposition wurde erstmals eine Diagnostikposition für Physiotherapeuten in der gesetzlichen Krankenversicherung geschaffen. Dies ist als großer Erfolg zu werten. Im Rahmen der physiotherapeutischen Diagnostik findet eine Untersuchung sowie eine Anamnese des Patienten statt. Auf Basis dieser kann der Therapeut unter Einbezug des Patienten die Therapieziele festlegen und eine Therapieplanung erstellen. Dabei obliegt es dem Therapeuten, welche Heilmittel der Patient erhält, wie oft und in welcher Anzahl diese durchgeführt werden sollen.

Bei der Planung der Therapie trägt der Therapeut die Verantwortung dafür, dass eine unverhältnismäßige Mengenausweitung in der Anzahl und im Umfang der Behandlungseinheiten je Patient vermieden wird. Um dies so unbürokratisch und transparent wie möglich zu gestalten und gleichzeitig den gesetzlichen Auftrag im TSVG nach einer Vereinbarung von Wirtschaftlichkeitsmaßnahmen zu erfüllen, wurde in den Vertrag zur Blankverordnung ein sogenanntes Ampelsystem aufgenommen, das eine Höchstanzahl von Behandlungseinheiten für die Diagnosegruppen vorgibt. Im grünen Bereich erfolgt eine volle Vergütung der physiotherapeutischen Leistungen, im roten Bereich gibt es Abschläge in

Höhe von neun Prozent bei den Preisen. Die vereinbarten Mengen orientieren sich an der Heilmittel-Richtlinie und sollten grundsätzlich ausreichen, die jeweiligen Therapieziele zu erreichen. Zur Untersuchung des Patienten während einer laufenden Behandlungsserie oder am Therapieende kann bei einer Blankverordnung zusätzlich eine Bedarfsdiagnostik erfolgen, bei der der bisherige Therapieverlauf bewertet und die Therapieziele überprüft werden können. Da die Annahme und Durchführung einer Blankverordnung im Vergleich zur konventionellen Verordnung mit einer erhöhten Verantwortung sowie mehr Verwaltungsaufwand für den Leistungserbringer verbunden ist, kann pro Verordnung zusätzlich die „Mehraufwandspauschale“ abgerechnet werden.

Informationsmaterialien für IFK-Mitglieder

Die Blankverordnung stellt Praxen mit ihren zahlreichen Unterschieden zu konventionellen Verordnungen vor große Herausforderungen. Der IFK stellt seinen Mitgliedern daher detailliertes Informationsmaterial zur Verfügung, mit der die Einführung der Blankverordnung im Praxisbetrieb erleichtert werden soll:

- **Merkblatt „Blankverordnung“:** Im neuen Merkblatt „A 24 Blankverordnung“ werden alle Inhalte und Vorgaben des Vertrags zur Blankverordnung detailliert er-

Der IFK stellt seinen Mitgliedern detailliertes Informationsmaterial zur Verfügung, mit der die Einführung der Blankverordnung im Praxisbetrieb erleichtert werden soll.

läutert. Das Merkblatt enthält zudem die vollständige Liste der Diagnosen, für die eine Blankverordnung möglich ist. Viele weitere bestehende Merkblätter, zum Beispiel „A 06 Prüfpflichten“, wurden entsprechend der Regelungen rund um die Blankverordnung angepasst.

- **Praxisbeispiel:** Wie läuft die Behandlung eines Patienten tatsächlich ab? Anhand von Fallbeispielen finden Sie im Merkblatt „A 24a Praxisbeispiel“ verschiedene Szenarien für den Ablauf der Behandlung (siehe Kasten rechts).
- **Checklisten:** Da Praxen auch bei der Blankverordnung eine Prüfpflicht haben, finden Sie in den Checklisten zur Blankverordnung übersichtlich, welche Felder wie vom Arzt ausgefüllt werden müssen und was wann korrigiert werden darf (Anlage zu Merkblatt „A 06 Prüfpflichten“).
- **Poster:** Die Zuzahlung für die Patienten kann sich im Rahmen einer Blankverordnung je nach Therapieverlauf ändern. Praxen sind dazu verpflichtet, ihre Patienten über mögliche Rückzahlungsansprüche zu viel gezahlter Zuzahlungen zu informieren. Der IFK hat dazu ein entsprechendes Poster zum Aushang vorbereitet.

Alle Informationsmaterialien finden Sie im geschützten Mitgliederbereich der IFK-Internetseite.

Therapieplanung in der Blankverordnung

Wodurch stelle ich als Therapeut sicher, dass mein Therapieplan aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen entspricht? Gibt es Alternativen zu gewählten Behandlungsansätzen, wenn bisherige Therapieansätze nicht zum gewünschten Erfolg führen?

Einen Überblick über evidenzbasierte Quellen zur Beantwortung dieser Fragen gibt der Artikel „Evidenzbasiertes Arbeiten mithilfe von Leitlinien und Studien“ ab Seite 38.



Dr. Björn Pfdenhauer ist IFK-Geschäftsführer.

Online-Themenabend für IFK-Mitglieder

Bei der Durchführung und Abrechnung von Blankverordnungen gibt es Einiges zu beachten. Bei einem Online-Themenabend können sich IFK-Mitglieder über die grundlegenden Aspekte rund um die Einführung der Blankverordnung informieren. Ute Repschläger, IFK-Vorstandsvorsitzende, und Anja Schlüter, stellvertretende Referatsleiterin Kassenverhandlungen und Wirtschaft beim IFK, werden bei dem Themenabend ausführlich über die berufspolitischen Hintergründe und die praktischen Auswirkungen der Blankverordnung berichten. Die Veranstaltung richtet sich exklusiv an IFK-Mitglieder und ihre Angestellten, inklusive Rezeptionskräfte.

Termine:

20. September 2024

18:00 - 20:30 Uhr

9. Oktober 2024

18:00 - 20:30 Uhr

Weitere Informationen auf der IFK-Webseite:



Barmer Heilmittelreport 2024

Politisch motivierte Falsch

In ihrem Barmer Heilmittelreport 2024, der Ende Juli veröffentlicht wurde, kritisiert die Barmer Ersatzkasse die Gehaltsentwicklungen angestellter Physiotherapeuten im ambulanten Bereich. Diese seien laut Barmer deutlich weniger stark gestiegen als die Umsatzsteigerungen in den Praxen. Die Reihe der Falschbehauptungen, die sich bereits seit mehreren Jahren durch die Barmer Heilmittelreporte zieht, wird damit auch in diesem Jahr fortgesetzt. Der IFK hat dieses Vorgehen öffentlich kritisiert.

Der Absicht des Gesetzgebers, durch das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) und den daraus resultierenden Gehaltserhöhungen dem Fachkräftemangel zu begegnen, sei laut Report nicht nachgekommen worden. Vielmehr hätten die Gesetzesänderungen im Heilmittelbereich zu einem massiven Kostenanstieg in der gesetzlichen Krankenversicherung geführt, jedoch zentrale Ziele verfehlt.

Diese Behauptungen des Heilmittelreports 2024 wies der IFK in einer Pressemitteilung deutlich zurück. Bereits kurz nach Erscheinen des Barmer-Reports kommentierte der IFK die Falschbehauptungen. Dies wurde unter anderem von der Ärzte Zeitung aufgegriffen.



Offizielle Zahlen widersprechen dem Heilmittelreport

Laut Barmer Heilmittelreport seien die Gehälter der ambulant angestellten Therapeuten in der Physiotherapie im Zeitraum von 2017 bis 2022 nach Zahlen der Bundesagentur für Arbeit lediglich um 29,4 Prozent erhöht worden. Zu wenig, laut Meinung der Barmer. Tatsächlich liegen aber offizielle Zahlen der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) vor, die sämtliche Gehaltszahlen der in Physiotherapiepraxen Beschäftigten

abbilden und einen Wert von 43,0 Prozent für den betrachteten Zeitraum nachweisen.

Die Umsatzsteigerungen in der Physiotherapie beziffert der Heilmittelreport von 2017 bis 2022 mit 57,8 Prozent. Dabei ist jedoch zu berücksichtigen, dass nur rund 70 Prozent der Gesamtumsätze einer Physiotherapiepraxis aus Einnahmen aus der gesetzlichen Krankenversicherung resultieren. Der Gesamtumsatz in der Physiotherapie ist daher im Zeitraum von 2017 bis 2022 lediglich um circa 40,5 Prozent gestiegen (70 Prozent von 57,8 Prozent).



Wiederholte Anschuldigung: Praxisinhaber gäben die Vergütungssteigerungen nicht an ihre Angestellten weiter

Wie auch im vergangenen Jahr vergleicht der Barmer Heilmittelreport die Entwicklung des Rezeptwerts (Umsatz je physiotherapeutischer Verordnung) mit den vermeintlichen Gehaltssteigerungen der angestellten Physiotherapeuten. Daraus wird die Behauptung abgeleitet, die in den Praxen angestellten Therapeuten seien nicht angemessen an den Vergütungssteigerungen der letzten Jahre beteiligt worden. Der Heilmittelreport zieht für diese Berechnungen fälschlicherweise Zahlen des Entgeltatlas der Bundesagentur für Arbeit heran.

Die Barmer ignoriert dabei bewusst, dass für den Nachweis der tatsächlich gezahlten Gehälter in den Heilmittelberufen laut Gesetz die entsprechenden Statistiken der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) heranzuziehen sind, die eine deutlich höhere Steigerung der Gehälter nachweisen. Es gilt damit, wie bereits in den vergangenen Jahren: Der Barmer Heilmittelreport nutzt fehlerhafte Ausgangszahlen und basierend darauf politisch motivierte Ableitungen zur wirtschaftlichen Situation der Heilmittelpraxen und ihrer Mitarbeiter.

„Die Barmer Ersatzkasse verbreitet mit ihrem Heilmittelreport Jahr für Jahr Falschbehauptungen gegen uns Heilmittelerbringer“, sagt Ute Repschläger, IFK-Vorstandsvorsitzende. „Die Spitze gegen die

1 + 1 = 4

behauptungen

Praxisinhaber, wir würden durch Nicht-Weitergabe der Vergütung an unsere Mitarbeiter den Fachkräftemangel selbst verschulden, setzt dem die Krone auf. Seit Jahren müssen wir für eine faire und wirtschaftliche Vergütung unserer Leistungen kämpfen, obwohl diese vom Gesetzgeber sogar vorgegeben ist. Die Aussagen des Barmer Heilmittelreports sind daher nicht nur fachlich und sachlich falsch, sondern auch ein Schlag ins Gesicht für alle Physiotherapeuten, die Tag für Tag die Versorgung der Patienten sicherstellen.“



Barmer Heilmittelreport sieht „Zulassungsboom“ in der Physiotherapie

Wie schon im letzten Jahr spricht der Barmer Heilmittelreport erneut von einem „Zulassungsboom“ in der Physiotherapie. Angeblich sei in der Zeit von 2018 bis 2022 die Zahl der zugelassenen Physiotherapeuten um rund 20 Prozent gestiegen. Dabei wird auf die Zulassungsdatenbank des vdek verwiesen, also auf die Anerkennung des Rahmenvertrags durch die Leistungserbringer. Laut Umlagerechnung der BGW hingegen ist die Zahl aller Physiotherapiepraxen (inklusive reiner Privatpraxen) zwischen 2018 und 2022 um 1,9 Prozent gestiegen. Der WIdO (Wissenschaftliches Institut der AOK)-Bericht spricht im gleichen Zeitraum von 2,2 Prozent mehr Praxen (inklusive Masseur/medizinische Bademeister, Krankenhäuser), die über ein Institutionskennzeichen (IK) bei der AOK abrechnen. Der Barmer-Report unterstellt, dass die WIdO-Werte überschätzt werden, weil einzelne Leistungserbringer mit mehreren IKs abrechnen können. Dies kann die absoluten Unterschiede bestenfalls zum Teil erklären.

Die Zahl der Physiotherapiepraxen, die mit ihrer IK bei der Barmer abgerechnet haben, ist – nach eigenen Angaben der Barmer an anderer Stelle – von 2018 auf 2019 um 0,7 Prozent gestiegen. Der aktuelle Heilmittelreport dagegen weist für diesen Zeitraum allein eine signifikante Steigerung von rund 5 Prozent aus. Die Zahlen der Barmer wirken vor diesem Hintergrund deutlich überhöht und unglaubwürdig.



Fehlversorgung mit MLD angeprangert

Der diesjährige Report der Barmer sieht außerdem eine Über- und Fehlversorgung mit Behandlungen der Manuellen Lymphdrainage (MLD): Rund 20 Prozent der MLD-Leistungen würden ohne eindeutige plausible Indikation verordnet, also mit ICD-10-Diagnosen, die nach Einschätzung der Barmer für eine MLD-Verordnung nicht geeignet sind. Insbesondere die Behandlung physiologischer Ödeme nach Unfällen und Sportverletzungen wird als eine solche „Fehlversorgung“ bezeichnet. Der Barmer Heilmittelreport lässt dabei offen, in welchem Zusammenhang die MLD-Behandlung erfolgte. Bei rund 60 Prozent der MLD-Leistungen wird laut Report gleichzeitig Kompressionstherapie verordnet. Dies hält die Barmer für „unbefriedigend“, sodass die Ärzte dazu aufgefordert werden, Kompression, insbesondere bei Langzeitpatienten, stets mit der MLD zu verordnen. Dabei bleibt unberücksichtigt, dass vor allem diese Patienten Hilfsmittel wie Kompressionsbestrumpfung nutzen, deren Anlage nicht zur verordnungsfähigen Kompressionsbandagierung zählt.

„Wie in den letzten Jahren wird der Barmer Heilmittelreport offenkundig als politisches Instrument genutzt, um eine bestimmte Agenda zu framen“, so Repschläger. Viele Aussagen der letzten Jahre werden bei aktualisierten Daten mit identischer Aussage wiederholt. „Einige Zahlen sind höchst fragwürdig und widersprechen anderen Erhebungen deutlich. Andere Fakten werden verzerrt dargestellt“, so das Fazit der IFK-Vorstandsvorsitzenden.

Die ärztliche „Gesamtverantwortung für Diagnostik und Therapie

Schon heute setzen viele unterschiedliche Professionen im deutschen Gesundheitssystem ihre Kompetenzen dafür ein, Patienten die bestmögliche Behandlung zukommen zu lassen. Die interprofessionelle Zusammenarbeit wird ein Schlüssel dafür sein, eine gute und effiziente Versorgung auch zukünftig gewährleisten zu können. Eine Kultur, in der interprofessionelle Zusammenarbeit eine Selbstverständlichkeit darstellt, muss daher das Ziel der Bemühungen aller Akteure im Gesundheitswesen sein. Interprofessionelle Zusammenarbeit muss den beidseitigen und gleichberechtigten Austausch auf Augenhöhe ermöglichen, dafür sind Rollen und Verantwortlichkeiten zu bestimmen.

Das Credo der „Lotsenfunktion des Hausarztes“ und der daraus „natürlich“ erwachsenen Gesamtverantwortung für Diagnostik und Therapie ist bekannt und wird – wo und wann immer möglich – durch die Ärzteschaft mantraartig wiederholt. Aus eigener Wahrnehmung und eigenem Anspruch heraus ein nachvollziehbarer Gedanke: Wer lenkt, der bestimmt, wohin es geht. Doch es stellt sich die Frage, ob der Arzt auch im Falle einer physiotherapeutischen Behandlung durch einen Therapeuten tatsächlich die Gesamtverantwortung trägt.

Im Rahmen des 128. Deutschen Ärztetags 2024 hieß es zur ärztlichen Gesamtverantwortung zuletzt:

„...Die Zahl dauerhaft behandlungsbedürftiger, insbesondere multimorbider Patientinnen und Patienten nimmt in einer älter werdenden Gesellschaft zu. Auch haben sich die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen geändert, insbesondere die Einbindung in Gemeinschafts- und Familienstrukturen. All dies erfordert heute eine Versorgung, die neben der ärztlichen Kompetenz auch andere medizinische und teils auch soziale Berufsgruppen einbeziehen muss. Eine solche interprofessionelle Versorgung ist strukturell zu fördern und adäquat zu finanzieren. Ärztinnen und Ärzte tragen dabei die Gesamtverantwortung für Diagnostik und Therapie...“

Dieses Postulat der ärztlichen Gesamtverantwortung steht im Einklang mit dem Leitspruch: „Delegation Ja, Substitution Nein“. Bei der Delegation behält der Arzt vermeintlich die ärztliche und juristische Verantwortung für die sach- und fachgerechte Durchführung einer Leistung. Davon abzugrenzen ist die Substitution, also das Ersetzen des Arztes bei Leistungen, bei denen es sich um die eigenverantwortliche Ausübung von Heilkunde handelt. Bei der Substitution geht die ärztliche und rechtliche Verantwortung dafür, dass die durchgeführten Leistungen ordnungsgemäß aus-

geführt wurden, vom Arzt auf einen Nicht-Arzt über. Heute werden in der Physiotherapie Leistungen grundsätzlich vom Arzt auf den Physiotherapeuten delegiert, aber trägt der Arzt dadurch wirklich die alleinige Verantwortung?

Der Physiotherapeut haftet für seine Therapieentscheidungen

Die Ärzteschaft stellt in diesem Zusammenhang stets in Frage, wer außer ihnen selbst die Verantwortung für Diagnose, Indikationsstellung, Aufklärungsgespräche und Therapieentscheidungen übernimmt, wer für Fehler haftet und wer die Kosten der Haftpflichtversicherung trägt. Der letzte Aspekt ist für die Physiotherapie in jedem Fall eindeutig zu beantworten: Selbstständige Physiotherapeuten tragen die Kosten der eigenen Berufshaftpflicht unzweifelhaft selbst. Die Versicherung sichert den finanziellen Schaden ab, der einem Patienten durch die physiotherapeutische Tätigkeit entstehen kann. Hierzu gehören Personen-, Sach- und Vermögensschäden. Daraus resultiert die Frage: Keine Haftung ohne Verantwortung, oder? Fakt ist: Schon heute tragen für die physiotherapeutische Diagnostik und daraus resultierende Therapieentscheidungen nicht die Ärzte, sondern die Physiotherapeuten die Verantwortung.

Rechtlicher Hintergrund der physiotherapeutischen Diagnostik

Die physiotherapeutische Diagnostik beinhaltet die umfassende Befragung und Untersuchung des Patienten zur Festlegung der Therapieziele und der Therapieplanung. Das aktuelle Gesundheitsproblem wird dabei individuell und ganzheitlich entsprechend dem der ICF zugrundeliegenden bio-psycho-sozialen Modell der Weltgesundheitsorganisation

wortung“

– schon heute ein Mythos?

(WHO) und deren Komponenten (Schädigung der Körperfunktionen und -strukturen, Beeinträchtigungen der Aktivitäten und Teilhabe, unter Einbezug der relevanten Umwelt- und personenbezogenen Faktoren) erfasst. Die Ergebnisse des physiotherapeutischen Befunds beziehungsweise der Diagnostik dienen als Grundlage für die Behandlungsplanung. Zur Planung wird gemeinsam mit dem Patienten und eventuell seiner Bezugsperson das Therapieziel festgelegt. Dafür steht der Physiotherapeut dann auch in der Verantwortung und haftet, wenn es zu einem Schaden kommt.

Der Begriff „Diagnose“ selbst ist nicht legal definiert und darf zulässigerweise auch in der Physiotherapie verwendet werden. Rechtlich betrachtet ist die Diagnose nicht lediglich eine medizinische, sondern eben auch eine juristische Angelegenheit. Sie fungiert als Grundlage für die Einleitung der Therapie und kann daher auch rechtliche Konsequenzen haben.

Die Grundlage für die rechtliche Bedeutung der Diagnose findet sich in den Regelungen des Bürgerlichen Gesetzbuchs zum Behandlungsvertrag. Der Behandelnde muss bei der Ausübung seiner Tätigkeit die erforderliche Sorgfalt anwenden, dies gilt auch für die Diagnostik und die daraus folgende Therapie. Bei Verstößen gegen die Sorgfaltspflicht können Schadensersatzansprüche und Schmerzensgeldansprüche gegenüber dem Patienten entstehen. Als Behandelnde sind neben den Ärzten auch Vertreter anderer Gesundheitsberufe wie Physiotherapeuten von den Normen erfasst.

Geteilte Verantwortung ist die Realität

Der Arzt trägt demnach die Verantwortung für die Verordnung physiotherapeutischer Maßnahmen. Für die Durchführung trägt sie der Physiotherapeut. Dabei reduziert sich die Verantwortung des Physiotherapeuten allerdings auf die Durchführung der Therapie nach dem bestehenden und allgemein anerkannten physiotherapeutischen Standard. Teilt der Ordner dem Durchführenden eine therapierelevante Information über die Gesundheit des Patienten nicht mit und resultiert daraus beispielsweise ein körperlicher Schaden des Patienten, so trägt der Arzt eine Mitverantwortung. Es kann

im Einzelfall auch zu auseinandergelassenen Auffassungen des Arztes und des Physiotherapeuten über die Durchführung einer Behandlung kommen. In einem solchen Fall kann ein Behandlungshindernis für den Physiotherapeuten erkennbar werden, welches er als Kontraindikation bewertet. Wenn die Durchführung der Behandlung eine potenzielle Gefahr für den Patienten darstellt, ist der Physiotherapeut verpflichtet, die Behandlung nicht durchzuführen. Denn im Unterschied zu anderen Gesundheitsberufen, die nicht selbstständig diagnostizieren, gehört es zu den ureigenen Aufgaben des Physiotherapeuten, aus dem erhobenen Befund Rückschlüsse für die Behandlung abzuleiten. Die ärztliche Verordnung bildet demnach die Grundlage der Behandlung, für deren konkrete Gestaltung ist jedoch der Physiotherapeut verantwortlich. Aus dieser Verantwortung ergibt sich aber eben auch, dass der Physiotherapeut im Zweifel eine Behandlung ablehnen muss, wenn deren Durchführung erkennbar zu einer Schädigung des Patienten führen kann.

Ein Ausblick: Noch mehr Verantwortung durch mehr Autonomie

Der Blick in die Zukunft verdeutlicht, dass die Annahme einer Gesamtverantwortung des Arztes perspektivisch noch stärker in Frage gestellt wird. Der vorab veröffentlichte Entwurf zum neuen Berufsgesetz für die Physiotherapie enthält Regelungen zur eigenverantwortlichen Ausübung von Heilkunde für Physiotherapeuten: Ein Studium der Physiotherapie soll zukünftig zu einer Versorgung im Direktzugang befähigen. Patienten können sich dann auch ohne den Umweg über den Arzt direkt vom Physiotherapeuten behandeln lassen. Spätestens dann trägt der Physiotherapeut die alleinige Verantwortung für seine Diagnostik und seine Therapie. Dann heißt es: Delegation Nein, Substitution Ja!

Der Artikel erschien zuerst im Observer Gesundheit.



Marc Balke ist stellvertretender IFK-Geschäftsführer und Leiter des IFK-Referats Recht.

Therapieplanung in der Evidenzbasiertes Leitlinien und St

Johanna Pleus

Stellt der Arzt eine Blankverordnung aus, kann der Physiotherapeut eigenständig die Art des Heilmittels, die Anzahl der Behandlungseinheiten sowie die Frequenz der Therapie bestimmen. Dadurch erhält der Physiotherapeut mehr Autonomie, aber auch Verantwortung in der Therapiegestaltung und sollte einmal mehr seine Entscheidungen evidenzbasiert treffen. Aktuell können Blankverordnungen zu Diagnosen im Bereich des Schultergelenks ausgestellt werden. Die entsprechenden Diagnosen (ICD-10-Codes) sind vertraglich mit den gesetzlichen Krankenkassen vereinbart. Dabei handelt es sich um zwei Gruppen:

1. **Arthrosen, Weichteilläsionen, Knorpelschäden u. a.** (zum Beispiel M 19.01 Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion)
2. **Frakturen konservativ und operativ versorgt** (zum Beispiel S42.0- Fraktur der Klavikula)

Vor Behandlungsbeginn muss bei einer Blankverordnung zwingend eine physiotherapeutische Diagnostik durchgeführt werden. Dabei werden unter anderem patientenbezogene Unterlagen bewertet, eine physiotherapeutische Anamnese sowie eine physiotherapeutische Inspektion und Palpation durchgeführt, um letztendlich eine physiotherapeutische Diagnose (Funktionsdiagnose) zu erstellen. Auf Grundlage der physiotherapeutischen Diagnostik legt der Therapeut die Therapieziele fest und plant seine Behandlung. Die Therapieplanung basiert auf einer prognostischen Einschätzung des Therapeuten. Er plant entsprechend der Therapieziele, welche Art des Heilmittels Anwendung finden soll, die Anzahl der Behandlungseinheiten sowie die Frequenz der Therapie. Doch: Wodurch stelle ich als Therapeut sicher, dass mein Therapieplan aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen entspricht? Wodurch lässt sich die Wahl meiner Methode begründen? Gibt es Alternativen zu gewählten Behandlungsansätzen, wenn bisherige Therapieansätze nicht zum gewünschten Erfolg führen?

Für die Beantwortung dieser Fragen des physiotherapeutischen Praxisalltags können verschiedene Quellen herangezogen werden. Am zweckdienlichsten sind dabei wissenschaftliche Arbeiten in Form von Leitlinien oder Studien.

Wissenschaftliche Datenbanken/ Arbeiten

Das wissenschaftliche Arbeiten zielt darauf ab, durch Forschung neue Erkenntnisse auf einem bestimmten Fachgebiet zu gewinnen. Dies dient als Grundlage für praktische Optimierungsansätze und, um weitere Assessment- und Behandlungsverfahren anzupassen oder neu zu entwickeln.

Nicht nur im Rahmen der Behandlung mit einer Blankverordnung, sondern auch allgemein sollten für eine zeitgemäße und zukunftsorientierte Versorgungsqualität wissenschaftliche Erkenntnisse ihren Weg in die physiotherapeutische Praxis finden. Zum einen geschieht dies in der Lehre von physiotherapeutischen Inhalten durch Ausbildung, Studium sowie Fort- und Weiterbildungen. Zum anderen können Therapeuten auch selbst auf Texte zugreifen, die über aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse informieren.

Leitlinien

Die wissenschaftlichen Leitlinien verstehen sich als Sammlung evidenzbasierter Handlungsempfehlungen für die Behandlungsmethoden bestimmter Krankheitsbilder (nähere Informationen s. Artikel S. 20/21 der physiotherapie 3/2024). Das Kernziel von Leitlinien stellen die Handlungsempfehlungen dar. Anders als manch andere empirisch aufbereitete Informationsquelle, formulieren Leitlinien nicht nur klare Ergebnisse, sondern legen ihren Schwerpunkt auf die praxisfreundliche Umsetzung und Anwendbarkeit. Gleichwohl handelt es

Blankverordnung: Arbeiten mithilfe von Studien

sich ausdrücklich um Empfehlungen, die keine allgemeine Gültigkeit für sich beanspruchen, sondern dem Therapeuten eine Entscheidungsstütze bei der Behandlung seines Patienten bieten sollen.

Die relevanten Studien für eine Leitlinie werden nach vorgegebenen Qualitätskriterien bewertet. Die Qualität der Evidenz wird anhand eines Klassifikationsschemas angegeben. Dabei handelt es sich um eine fünfstufige Klassifizierung, wobei Stufe eins die höchste Evidenz aufweist und Stufe fünf die geringste Evidenz.

Die identifizierte Evidenz wird herangezogen, um Empfehlungen für die jeweilige Leitlinie zu formulieren. Zudem beruht die Formulierung der Empfehlungen auf einer Abwägung von Nutzen und Schaden. Ebenfalls werden Ansichten und Präferenzen der betroffenen Patienten sowie der klinischen Expertise der Leitliniengruppe herangezogen. Dabei werden auch subjektive Wertungen einbezogen. Eine starke Empfehlung wird dann angegeben, wenn ein sicherer Nutzen und die breite Anwendbarkeit vorliegen. Für die Stärke einer Empfehlung stimmen Wortwahl und der angegebene Empfehlungsgrad überein, zum Beispiel „wir empfehlen“ oder „soll“ für eine starke Empfehlung und „wir schlagen vor“ oder „sollte“ für eine abgeschwächte Empfehlung. Die Empfehlungen geben die Einschätzung der Leitliniengruppe wieder und werden mithilfe von Schemata (s. Abbildung 1) angegeben. Neben der Tabelle werden Hintergrundtexte verfasst, in denen die Ergebnisse der kritischen Bewertung beschrieben werden.

Symbol	Empfehlungsgrad	Beschreibung	Formulierung
↑↑	A	Starke Empfehlung	soll/soll nicht
↑	B	Empfehlung	sollte/sollte nicht
↔	0	Empfehlung offen	kann erwogen werden/kann verzichtet werden

Abb. 1: Schema Evidenztafel.
Quelle: <https://www.awmf.org/regelwerk/formulierung-und-graduierung-von-empfehlungen>

Wie finde ich relevante Leitlinien?

Über die Leitliniensuche der AWMF lassen sich Leitlinien auffindig machen (<https://register.awmf.org/de/suche>). Es gibt jedoch nicht zu jedem Krankheits-/Beschwerdebild eine Leitlinie. Relevant für die derzeitige Behandlung mit einer Blankverordnung wäre jedoch unter anderem die Leitlinie S2e-Subacromiales Impingement, an der auch der IFK mitgearbeitet hat (<https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/187-060>).

S2e-Leitlinie subacromiales Impingement	
Version:	1.0
Stand:	20.11.2021
Gültig bis:	19.11.2026
Aktueller Hinweis:	16.04.2024: Evidenztafel publiziert: Die Leitlinien von DGOU, DGU und DGOOC werden seit 2022 als DGOU-Leitlinien geführt. Die Freigaben der zum Erstellungszeitpunkt beteiligten Fachgesellschaften behalten ihre Gültigkeit.

Abb. 2: Darstellung Leitlinie S2e-Subacromiales Impingement im AWMF-Register. Quelle: <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/187-060>

Welche Erkenntnisse sind für meine physiotherapeutische Arbeit hilfreich?

In der Leitlinie Subacromiales Impingement werden beispielsweise Empfehlungen zu nicht-operativen Therapiemethoden gegeben (s. Kapitel 8 der Leitlinie), unter anderem zu Manueller Therapie und medizinischer Trainingstherapie, aber auch zu ergänzenden Maßnahmen wie Elektrophysiotherapie und Wärmetherapie/Ultraschall. Die Empfehlungen werden dabei wie folgt dargestellt:

Empfehlungsgrad	Im Rahmen der physiotherapeutischen Behandlung sollten manuelle Therapie und/oder Trainingstherapie, jeweils alleine oder in Kombination mit Eigenübungsprogrammen durchgeführt werden.
Evidenzgrad	[78, 80, 81, 83]
2	100% Zustimmung; starker Konsens

Abb. 3: Auszug Empfehlungen der Leitlinie S2e-Subacromiales Impingement. Quelle: <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/187-060>

Bei der Formulierung „sollten manuelle Therapie und/oder Trainingstherapie“ handelt es sich um eine abgeschwächte Empfehlung (B \uparrow). Der Evidenzgrad liegt bei zwei von fünf. In den Klammern werden die dazugehörigen Studien angegeben, die in der Literaturliste der Leitlinie zu finden sind. Die Leitliniengruppe war sich bei der Formulierung des Empfehlungsgrades in der S2e Leitlinie Subacromiales Impingement einig (100 Prozent Zustimmung, starker Konsens). Im dazugehörigen Hintergrundtext wird auf die Ergebnisse der herangezogenen Studien hingewiesen.

Jede Leitlinie hat eine bestimmte Gültigkeit. Eine Überarbeitung erfolgt in der Regel nach einigen Jahren oder bei außerordentlichen Neuerkenntnissen, die keinen Aufschub dulden. Dabei werden durch die Leitliniengruppe neue Studien gesichtet und die Ergebnisse genutzt, um Handlungsempfehlungen anzupassen oder auch neue Handlungsempfehlungen abzugeben.

Wo finde ich weitere Studienergebnisse?

Neben den Behandlungsempfehlungen, die in Leitlinien veröffentlicht werden, kommt es zu Veröffentlichungen von Studienergebnissen in entsprechenden Berichten z. B. in (Fach-) Zeitschriften. Darüber hinaus gibt es spezielle Datenbanken, die sämtliche wissenschaftliche Schriften umfassen und nach spezifischen Themen durchsucht werden können:

- PEDro ist eine gemeinnützige Organisation. Sie wurde 1999 von einer Gruppe klinisch und akademisch arbeitender Physiotherapeuten gegründet und ist im Institute for Musculoskeletal Health an der University of Sydney und dem Sydney Local Health District ansässig. <https://pedro.org.au/> 
- CINAHL ist eine bibliografische Datenbank des US-amerikanischen Datenbank-anbieters EBSCO Publishing. Sie umfasst überwiegend englischsprachige Fachliteratur. <https://www.ebsco.com/products/research-databases/cinahl-complete> 

- Cochrane ist ein internationales Netzwerk mit Sitz im Vereinigten Königreich und eine eingetragene gemeinnützige Organisation. Cochrane richtet sich an alle, die daran interessiert sind, qualitativ hochwertige Informationen zu nutzen, um gesundheitliche Entscheidungen zu treffen. Als nationales Zentrum hat Cochrane Deutschland seit 1999 vor allem die Aufgabe, die in den Cochrane Reviews zusammengefasste Evidenz in Deutschland allgemein zugänglich zu machen und sich für ihre Nutzung einzusetzen. <https://www.cochrane.de/> 

- PubMed ist eine kostenlose Ressource für die Suche und den Abruf von biomedizinischer und biowissenschaftlicher Literatur mit dem Ziel, die Gesundheit zu verbessern. Die Datenbank enthält mehr als 34 Millionen Zitate und Zusammenfassungen von biomedizinischer Literatur. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/> 

- Elsevier ist ein internationales Multimedia-Verlagsunternehmen mit über 20.000 Produkten in den Bereichen Bildung, Wissenschaft und Gesundheitswesen. Der Name Elsevier stammt von dem Originalnamen House of Elsevir, einem niederländischen Familienverlag, der 1580 gegründet wurde. <https://www.elsevier.com/de-de> 

Evidenz-Update

Wissenschaftliche Arbeiten gibt es in verschiedenen Formen. Ein Beispiel einer relevanten Arbeit stellt der IFK in jeder Ausgabe des Mitglieder_magazins unter der Rubrik „Evidenz-Update“ vor. In dieser Ausgabe lesen Sie ab Seite 48 über „Exzentrische Übungen im Vergleich zu anderen Übungen bei der Behandlung von Achillessehnen-Tendinopathie“.

Empirische Studien und Literaturarbeiten

Wissenschaftliche Arbeiten können in empirische Studien und Literaturarbeiten unterschieden werden. Dies sind zwei verschiedene Arten von wissenschaftlichen Arbeiten mit unterschiedlichen Herangehensweisen und Zielen.

Empirische Studien basieren auf der Sammlung und Analyse von Daten aus Beobachtungen oder Experimenten. Sie zielen darauf ab, neue Erkenntnisse zu gewinnen und Hypothesen zu überprüfen. Diese Studien sind in der Regel quantitativ oder qualitativ ausgerichtet und können verschiedene Methoden wie Umfragen, Experimente oder Fallstudien umfassen.

Literaturarbeiten hingegen beziehen sich auf die Zusammenfassung, Analyse und Interpretation bereits vorhandener Literatur und Forschungsergebnisse zu einem bestimmten Thema. Sie dienen dazu, den aktuellen Stand des Wissens zu einem Thema darzustellen, verschiedene Perspektiven zu beleuchten, Forschungslücken aufzuzeigen oder neue Zusammenhänge darzustellen. Literaturarbeiten können zum Beispiel systematische Literaturreviews oder Metaanalysen umfassen.

In wissenschaftlichen Arbeiten werden beispielsweise verschiedene Behandlungsmethoden in der Physiotherapie bei einem bestimmten Krankheitsbild miteinander verglichen, zum Beispiel aktive gegenüber passiven Maßnahmen, und die Ergebnisse ausgewertet. Ebenfalls können konservative (Physiotherapie) mit operativen Methoden durch Studien verglichen werden.

Fazit

Die Blankverordnung ist eine neue Versorgungsform, bei der der Therapeut eigenständig die Therapie plant. Da es allgemein keine Blaupause für die Behandlungsplanung von Erkrankungen gibt, ist es wichtig die Therapieplanung nicht „aus dem Bauch heraus“ zu entscheiden. Die oben genannten Vorschläge können helfen, neben der therapeutischen Erfahrung, die ebenfalls in die Behandlungsplanung und -umsetzung einfließt, Therapieentscheidungen zu treffen und Therapieoptionen abzuwägen.

Quellen: <https://www.awmf.org/regelwerk/formulierung-und-graduierung-von-empfehlungen>

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



Einfach mal zurücklehnen – wenn es um Ihre Abrechnung geht.

Denn wir übernehmen die vollständige Abrechnung – gesetzeskonform, schnell und unkompliziert. Den Zeitpunkt der Auszahlung bestimmen Sie dabei selbst. Auch Express-Zahlungen sind möglich. Wir machen Ihnen gerne ein maßgeschneidertes Angebot für Ihr Unternehmen.

Jetzt QR-Code scannen und Kontakt aufnehmen



Einfluss einer dreiwöchigen stationären Rehabilitationsmaßnahme auf den Gesundheitsstatus von Covid-19-Patienten

Noyan Erdem

Covid-19 ist eine neuartige Erkrankung, die durch den viralen Erreger SARS-CoV2 hervorgerufen wird. Am 11. März 2020 wurde Covid-19 von der World Health Organization (WHO) zur Pandemie internationaler Tragweite erklärt [1]. Bei Covid-19-Patienten, insbesondere nach schweren Verläufen, sind Rehabilitationserfolge besonders relevant, um nach langer Immobilisation und intensivmedizinischer Betreuung eine Rückkehr in den Alltag zu ermöglichen [2]. Da pneumologische Rehabilitation eine bewährte Methode zur Behandlung von Patienten mit chronischen Lungenerkrankungen ist, die sowohl die körperliche Leistungsfähigkeit als auch die Lebensqualität signifikant verbessert [3], befasst sich die vorliegende Studie mit dem Einfluss einer dreiwöchigen stationären pneumologischen Rehabilitationsmaßnahme auf den Gesundheitsstatus von Covid-19-Patienten. Die Intention der Studie war es, den Nutzen dieser Maßnahme hinsichtlich der Lebensqualität, der Fatigue-Symptomatik und der körperlichen Leistungsfähigkeit zu bewerten und mit einer Kontrollgruppe (ambulante Weiterbehandlung nach Covid-19-bedingter Hospitalisierung) zu vergleichen, um die Unterschiede zwischen einer stationären und ambulanten Anschlussbehandlung zu untersuchen.

Methodik

Studiendesign

Das Ziel dieser Studie war, den Einfluss einer dreiwöchigen stationären pneumologischen Rehabilitationsmaßnahme auf den Gesundheitsstatus von Covid-19-Patienten zu untersuchen und die Ergebnisse mit einer Kontrollgruppe zu vergleichen, welche ambulant weiterbehandelt wurde. Es sollten Veränderungen in der körperlichen Leistungsfähigkeit, der empfundenen Lebensqualität und der Fatigue-Symptomatik analysiert werden. Die zentrale Hypothese war, dass eine dreiwöchige stationäre Rehabilitationsmaßnahme eine signifikante Verbesserung in diesen Bereichen bewirkt. Insbesondere sollte

untersucht werden, ob die Intervention die Lebensqualität und die körperliche Leistungsfähigkeit der Patienten erhöht und Fatigue-Symptomatik reduziert. Um diese Hypothesen zu überprüfen, wurde ein quantitatives und exploratives Studiendesign gewählt, wobei ein prospektives Längsschnitt-Panel-Design eingesetzt wurde.

Studienphasen

Das Forschungsvorhaben wurde durch die Akademie Barmelweid (Forschungsabteilung der Klinik Barmelweid (CH)) unterstützt. Ein detailliertes Studienprotokoll wurde erstellt und der Akademie vorgestellt, um die Studie auf ihre Machbarkeit und auf die Notwendigkeit eines Ethikratvotums hin zu untersuchen. Es wurde entschieden, auf ein Ethikratvotum zu verzichten, da bei Eintritt in die Klinik ein Generalkonsent der Patienten eingeholt wurde, welcher die Verwendung der Daten der Standarderhebungen zu Forschungszwecken ausdrücklich erlaubte. Die Daten, die im Rahmen dieser Studie akquiriert wurden, stammten hauptsächlich aus diesen Standarderhebungen. Weiterhin erklärte sich das Gesundheitszentrum Fricktal (CH), als zusätzlicher Datenerhebungsort für die Kontrollgruppe, bereit, an der Studie mitzuwirken. Weiterhin wurde ein Case Report Form (CRF) zur Dokumentation der Daten sowie ein Fallzuordnungssystem zur Pseudonymisierung der Daten erstellt. Schließlich wurden Lizenzen zur Verwendung der genutzten Surveys bei den Rechteinhabern erworben. Die Datenerhebung erstreckte sich über einen Zeitraum von sechs Wochen (22. November 2021 bis 8. Januar 2022). Dies gewährleistete, trotz der zeitlichen Limitierung aufgrund des Bearbeitungszeitraums der Bachelorarbeit, genügend Probanden in die Studie einzuschließen.

Pro Studienteilnehmer wurde ein Zeitraum von drei, in einigen Fällen, falls der Klinikaufenthalt verlängert wurde, auch vier Wochen erfasst. Innerhalb der ersten fünf Tage nach Studieneinschluss wurden die Eintrittsassessments durchgeführt, und innerhalb der letzten fünf Tage vor dem Ende des jeweiligen Datenerhebungszeitraums die Austrittsassessments. Es wurden sowohl physische Assessments als auch Erhebungen mittels Fragebögen zweimal während der Studiendauer durchgeführt,

Maßnahme auf den -19-Patienten

um signifikante Veränderungen zwischen Eintritt und Austritt (nachfolgend mit ET und AT abgekürzt) zu ermitteln und diese mit den minimalen klinisch relevanten Veränderungen (MCID) der einzelnen Items zu vergleichen.

Die gesammelten Daten wurden in SPSS eingespeist und statistisch ausgewertet. Die deskriptive Analyse der Patienteneckdaten diente dazu, die Stichproben zu charakterisieren und Häufungen bestimmter Merkmale zu identifizieren. Die Ergebnisse der Paneluntersuchungen wurden inferenzstatistisch ausgewertet, um die Forschungsfragen zu beantworten und etwaige signifikante Veränderungen zwischen ET und AT zu ermitteln.

Stichprobengröße und Rekrutierung

Die Stichprobengröße der Interventionsgruppe (n=19) orientierte sich an der Anzahl der Eintritte in die Klinik Barmelweid (CH) während des Datenerhebungszeitraums. Für die Kontrollgruppe wurden Patienten der Akutklinik Gesundheitszentrum Fricktal (CH) rekrutiert. Alle Covid-19-Patienten, die den Inklusionskriterien (siehe Tabelle 1) entsprachen und der Studienteilnahme zustimmten, wurden als Studienteilnehmer berücksichtigt. Patienten, bei denen einzelne Messwerte der Assessments fehlten, wurden nicht nachträglich von der Studienteilnahme ausgeschlossen.

Inklusionskriterien	Exklusionskriterien
Hospitalisierung erfolgte aufgrund von Covid-19 (Interventions- und Kontrollgruppe)	Gesundheitliche Einschränkungen, die physische Assessments unmöglich machen
ET in die Rehabilitationsklinik direkt nach AT aus der Akutklinik (Interventionsgruppe)	Sprachbarrieren, die das Ausfüllen der Fragebögen verhindern
Ambulante Physiotherapie im Anschluss an die Hospitalisierung (Kontrollgruppe)	Thorax- oder lungenchirurgische Eingriffe in der Krankengeschichte

Tab. 1: Inklusions-/Exklusionskriterien beider Studiengruppen.

Gesundheitsstatusrelevante Messinstrumente

Körperliche Assessments

Im Rahmen der Studie wurden zwei standardisierte physische Assessments zur Evaluation der körperlichen Leistungsfähigkeit durchgeführt, wie von der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin empfohlen [4].

6-Minute-Walk-Test (6MWT): Der 6MWT misst die Distanz, die ein Patient in sechs Minuten unter submaximaler Belastung zurücklegen kann. Der 6MWT wurde für die Interventionsgruppe in einer Sporthalle (im Rechteck gehend) und einem 50-Meter-Abschnitt im Krankenhausgang für die Kontrollgruppe durchgeführt. Eine MCID wird bei einer Veränderung zwischen 14 und 30,5 Metern unterstellt [5].

1-Minute-Sit-To-Stand-Test (1MSTST): Der 1MSTST misst die maximale Anzahl an Wiederholungen, die ein Proband während einer Minute von einem Stuhl auf- und wieder absitzen kann. Dieses Assessment gibt Aufschluss über die funktionelle Kraft und Ausdauer der unteren Extremitäten. Der 1MSTST wurde standardisiert durchgeführt und die MCID wird ab einer Verbesserung von drei Wiederholungen angenommen [6].

Surveys

Zur Beurteilung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität und der Fatigue-Symptomatik wurden folgende standardisierte Surveys verwendet.

Chronic Respiratory Questionnaire (CRQ): Der CRQ ist ein etabliertes Instrument zur Bewertung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität von Patienten mit Lungenerkrankungen. Er umfasst die Bereiche Dyspnoe, Fatigue, Emotionen und Bewältigung. Die Studienteilnehmer füllten den CRQ eigenverantwortlich aus. Eine minimale klinisch relevante Veränderung (MCID) tritt ein, wenn sich ein Subscore um mindestens 0.5 Punkte verändert [7]. Trotz der bisherigen Validierung hinsichtlich anderer Lungenerkrankungen, wurde der CRQ experimentell auch bei Covid-19-Patienten eingesetzt, um Veränderungen der Lebensqualität zu messen.

Fatigue Assessment Scale (FAS): Der FAS wurde genutzt, um die Veränderung der Fatigue-Symptomatik der Patienten zu erfassen und subjektive Empfindungen zu quantifizieren. Er bewertet sowohl die körperliche als auch die mentale Erschöpfung. Eine MCID liegt vor, wenn sich der Score um mindestens vier Punkte verändert [8].

Diese Assessments und Surveys wurden ausgewählt, um sowohl objektive als auch subjektive Gesundheitsdaten zu erheben und die Wirksamkeit der pneumologischen Rehabilitation bei Covid-19-Patienten zu evaluieren.

Datenauswertung

Die statistische Auswertung der erhobenen Daten erfolgte deskriptiv sowie analytisch, um die Forschungshypothesen zu überprüfen und die Ergebnisse auf ihre statistische Signifikanz zu testen. In einem ersten Schritt wurden die Daten der beiden Gruppen auf ihre Normalverteilung mittels Shapiro-Wilk-Tests geprüft. Anschließend wurde bei normalverteilten metrischen Datensätzen mittels parametrischer Tests geprüft, ob die gesammelten Daten statistisch signifikant waren. Hierbei wurden die Stichproben zuerst im Hinblick auf ihre Varianz mittels F-Tests untersucht und anschließend, abhängig vom Ergebnis des F-Tests, entweder durch einen t-Test bei gepaarten Stichproben (bei gleichen Varianzen) oder durch einen Welch-

Test bei gepaarten Stichproben (bei ungleichen Varianzen) auf ihre statistische Signifikanz untersucht.

Bei nicht normalverteilten Datensätzen kamen Wilcoxon-Rangsummentests zur Anwendung, um eine eventuelle statistisch relevante Veränderung zwischen dem Ein- und Austritt der Patienten zu erfassen. Das Konfidenzintervall wurde bei allen statistischen Auswertungen auf 95 Prozent festgelegt, somit ergab sich ein Signifikanzniveau von $p < .05$. Alle statistischen Berechnungen und Tests wurden mit dem Statistikprogramm SPSS (Version: 28.0.1.0 (142)) durchgeführt.

Studienergebnisse

Patientendemografie

Für die Stichprobe wurden 19 Probanden in der Interventionsgruppe rekrutiert, fünf Probanden wurden im Rahmen der Kontrollgruppe eingeschlossen. Die Patienteneckdaten sowie Häufigungen bestimmter Merkmale sind in Tabelle 2 aufgeführt.

Im Folgenden werden alle Interventionsdomänen separat betrachtet. Eine erste Übersicht der Ergebnisse ist in Tabelle 3 ersichtlich. Fehlende Datensätze der einzelnen Erhebungen waren begründet durch verspätete Aufnahmen (nicht innerhalb von fünf Tagen nach ET), Ablehnungen durch die Patienten und unvorhergesehene Austritte.

Patienteneckdaten	Interventionsgruppe (n = 19)	Kontrollgruppe (n = 5)
Männer (n)	16	3
Alter (Jahre)	61.3 ± 14.1	53.8 ± 4.1
Ledig (n)	6	1
Raucher (n)	6	0
Pack Years	42.5 ± 31	-
BMI (kg/m ²)	27.8 ± 8.2	27.2 ± 3.6
NRS	3.7 ± 0.9	2.4 ± 0.5
Post-Covid-Woche	4.0 ± 0.8	3.0 ± 0.0
Hospitalisierungstage	17.7 ± 7.0	10.6 ± 3.4
ICU Aufenthalt (n)	14	1
Tage auf ICU	11.9 ± 6.9	6
Intubation (n)	8	0
Intubationstage	14.9 ± 9.2	-
Rehabilitationswochen	3.5 ± 0.6	3 (ambulant)
CIRS	16.5 ± 4.2	N.A.
Kardiale Nebendiagnosen	7	1
COPD	0	0
ARDS	11	0
Horowitz Quotient (mmHg)	120.6 ± 90.8	-

Tab. 2: Patienteneckdaten der Stichprobe. ± Standardabweichung. Abkürzungen: n (Anzahl), BMI (Body Mass Index), NRS (Nutritional Risk Score), ICU (Intensive Care Unit), CIRS (Critical Illness Rating Score), COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease), ARDS (Acute Respiratory Distress Syndrome).

	Interventionsgruppe			Kontrollgruppe			Statistische Analyse
	n	Daten	Varianz	n	Daten	Varianz	
1MSTST Eintritt	17	9.29 ± 7.75 [0; 20]	60.10	5	23.40 ± 3.58 [19; 27]	12.80	p = < .001
1MSTST Austritt	15	18.73 ± 5.43 [5; 24]	29.50	5	25.80 ± 3.42 [21; 30]	11.70	p = .003
6MWT Eintritt	18	321.22 ± 127.09 [48; 548]	16152.07	4	438.75 ± 59.21 [350; 470]	3506.25	p = .018
6MWT Austritt	17	432.82 ± 135.51 [140; 660]	18362.53	4	521.25 ± 37.05 [475; 560]	1372.92	p = .031
CRQ Eintritt	17	88.29 ± 24.66 [119; 29]	608.22	5	85.20 ± 14.74 [64; 102]	217.20	p = .734
CRQ Austritt	12	111.17 ± 18.11 [126; 63]	327.97	5	103.60 ± 24.89 [69; 128]	619.30	P = .561
FAS Eintritt	19	27.32 ± 9.70 [14; 45]	94.12	5	27.60 ± 4.56 [23; 33]	20.80	p = .926
FAS Austritt	19	17.42 ± 4.63 [10; 27]	21.48	5	19.60 ± 4.28 [14; 25]	18.30	p = .354

Tab. 3: Ergebnisübersicht der Datenerhebungen. Daten: Mittelwert, ± Standardabweichung, Minimum; Maximum (in eckigen Klammern). Abkürzungen: n (Anzahl), 1MSTST (1-Minuten-Sit-To-Stand-Test), 6MWT (6-Minuten-Gehtest), CRQ (Chronic Respiratory Questionnaire), FAS (Fatigue Assessment Scale).

Lebensqualität

In der Interventionsgruppe (n = 16) zeigte sich ein signifikanter Anstieg des CRQ-Scores von durchschnittlich 89.75 (SD = 24.70) bei ET auf 111.17 (SD = 18.11) bei AT. Im Mittel verbesserten sich die Probanden um 15.81 (MCID = 0,5 einzelner Scores [7]). Das Signifikanzniveau (p = .014) wurde durch einen Welch-Test ermittelt. In der Kontrollgruppe (n = 5) konnte hingegen kein signifikanter Unterschied zwischen ET und AT festgestellt werden (p = .734 bzw. p = .561). Der Vergleich zwischen Rehabilitations- und Kontrollgruppe zeigte ebenfalls keine signifikanten Unterschiede in den CRQ-Ergebnissen.

Fatigue

In der Interventionsgruppe (n = 19) zeigte sich eine signifikante Abnahme der empfundenen Fatigue zwischen ET und AT. Der FAS verbesserte sich im Durchschnitt um 9.89 Punkte (p < .001), (MCID 4 Punkte [8]). Dabei verbesserte sich der körperliche Subscore um durchschnittlich 6.15 Punkte (p < .001) und der mentale Subscore um 3.84 Punkte (p < .001). In der Kontrollgruppe (n = 5) ergab sich eine signifikante Verbesserung des FAS um 8.0 Punkte (p > .008). Interventions- und Kontrollgruppe wurden mittels Welch-Tests verglichen, hier wurde in Bezug auf den FAS weder bei ET (p = .926) noch bei AT (p = .354) eine Signifikanz festgestellt. Die Auswertung der Fatigue-Unterkategorie des CRQ ergab eine signifikante Verbesserung von durchschnittlich 5.58 Punkten (p < .002) zwischen ET und AT in der Interventionsgruppe (n = 12).

Körperliche Leistungsfähigkeit

6-Minute-Walk-Test: Ein t-Test bei abhängigen Stichproben der Interventionsgruppe (n = 18) ergab eine signifikante Verbesserung der zurückgelegten Distanz im 6MWT. Der Mittelwert stieg um 106.82 m (p = .001). Die Kontrollgruppe (n = 4) konnte keine signifikante Verbesserung erzielen (p = .159), wenn auch hier eine Verbesserung um 80,25 Metern verzeichnet wurde. Zum Vergleich der Gruppen wurde ein Welch-Test (ungleiche Varianzen) angewendet, welcher bei ET (p = .018) und AT (p = 0.031) signifikante Ergebnisse aufwies. Die MCID (14 bis 30,5 Meter [5]) konnte in beiden Studiengruppen erreicht werden.

1-Minute-Sit-To-Stand-Test: In der Interventionsgruppe (n = 16) zeigte sich eine durchschnittliche Verbesserung von 8.20 Wiederholungen (p < .001), was auf eine signifikante Steigerung der körperlichen Leistungsfähigkeit hinweist. Im Vergleich mit der Kontrollgruppe (n = 5) ergaben t-Tests bei unabhängigen Stichproben ebenfalls signifikante Unterschiede zwischen ET und AT (p < .001 und p = .003). Auch beim 1MSTST wurde die MCID (drei Wiederholungen [6]) in beiden Studiengruppen erreicht.

Diskussion

Das Ziel von Rehabilitation ist die Beseitigung negativer Krankheitsfolgen und eine damit einhergehende Verbesserung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität [9]. Mitunter werden Patienten nach schweren beziehungsweise kritischen Covid-19-Verläufen nach den AWMF-Guidelines einer pneumologischen

Rehabilitation zugewiesen [10]. Häufig leiden diese Patienten an persistierenden schwerwiegenden lungenfunktionellen Einschränkungen sowie durch lange Immobilisation mitbedingte reduzierte körperliche Leistungsfähigkeit. Ein weiteres Symptom, das häufig persistiert, ist Fatigue [11, 12, 13]. Die Ergebnisse zeigen, dass die Interventionsgruppe signifikante Verbesserungen in der Lebensqualität, körperlichen Leistungsfähigkeit und Fatigue-Symptomatik erzielte, während die Kontrollgruppe nur bei der Fatigue signifikante Verbesserungen aufwies. Insbesondere konnten signifikante Verbesserungen in der körperlichen Leistungsfähigkeit durch die Intervention bewirkt werden, was die Annahme unterstützt, dass ein stationäres pneumologisches Rehabilitationsprogramm zu einer signifikanten Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit führt. Zu bedenken ist hier, dass die wesentlich größere Verbesserung der Interventionsgruppe mutmaßlich darauf zurückzuführen ist, dass viele Probanden beim Studieneintritt aufgrund ihres Krankheitsverlaufs so eingeschränkt waren, dass sie teilweise noch vollständig immobil waren und daher Verbesserungen aufwiesen, die sehr viel größer ausfielen als die der bei Studieneintritt nicht in gleichem Maße eingeschränkten Kontrollgruppe. Bezüglich der Fatigue-Symptomatik zeigten beide Gruppen ähnliche, signifikante Verbesserungen, was darauf hindeutet, dass die verstrichene Zeit seit der Hospitalisierung einen bedeutenden Einfluss auf die Fatigue hat und nicht primär die Form der anschließenden Therapie. Dies ist besonders relevant, da Fatigue ein häufiges und langanhaltendes Symptom bei post-akuten Covid-19-Patienten ist. Die gesundheitsbezogene Lebensqualität verbesserte sich in beiden Gruppen, wobei die Kontrollgruppe etwas besser abschnitt als die Interventionsgruppe. Dies deutet darauf hin, dass die Rehabilitationsmaßnahme insbesondere für die körperliche Leistungsfähigkeit wirksam ist, während andere Aspekte der Lebensqualität möglicherweise weniger stark beeinflusst werden. Da die Rehabilitationsgruppe in allen untersuchten Bereichen Verbesserungen erzielt hat und im Gegensatz zur Kontrollgruppe signifikante Veränderungen zu verzeichnen waren, lassen die Studienergebnisse darauf schließen, dass das angewendete stationäre pneumologische Rehabilitationsprogramm angemessen und bei Covid-19-Patienten in Bezug auf die untersuchten Parameter effektiv ist.

Limitationen der Studie

Die vorliegende Studie weist einige Aspekte auf, welche die Interpretation der Ergebnisse einschränken. Die erste Limitierung bestand darin, dass aufgrund der Patientenzuweisung aus Akutkrankenhäusern nicht beeinflusst werden konnte, welche Patienten zur stationären Rehabilitation zugewiesen und folglich in die Studie eingeschlossen wurden. Dadurch ergab sich eine Stichprobe mit überproportional vielen Patienten mit schweren oder kritischen Covid-19-Verläufen, während die Kontrollgruppe vorwiegend Patienten mit moderaten bis schweren Verläufen umfasste. Dies führte zu einer nicht-normalverteilten Stichprobe, was eine Übertragung der Ergebnisse auf

eine Grundgesamtheit erschwerte. Zweitens war die Stichprobengröße in beiden Studiengruppen sehr klein ($n = 19$ und $n = 5$), was die statistische Aussagekraft der Ergebnisse mindert. Trotz dieser Einschränkung wurden inferenzstatistische Tests durchgeführt, wo sie möglich und sinnvoll erschienen. Eine weitere Limitation war, dass die körperlichen Assessments von verschiedenen Therapeuten durchgeführt wurden, was trotz standardisierter Instruktionen die Konsistenz der Durchführung beeinträchtigt haben könnte. Zusätzlich unterschied sich das Setting des 6-Minute-Walk-Tests zwischen Interventions- und Kontrollgruppe. Diese Limitationen zeigen auf, dass die Ergebnisse der Studie vorsichtig interpretiert werden müssen und zukünftige Studien mit größeren und homogeneren Stichproben sowie standardisierten Durchführungsprotokollen notwendig sind, um die Effektivität stationärer pneumologischer Rehabilitationsmaßnahmen bei Covid-19-Patienten genauer zu evaluieren.

Fazit

Zusammenfassend deuten die Ergebnisse dieser Studie darauf hin, dass pneumologische Rehabilitationsmaßnahmen nach einer Covid-19-bedingten Hospitalisierung wesentliche Verbesserungen in der körperlichen Leistungsfähigkeit, der Lebensqualität und der Fatigue-Symptomatik bewirken können. Dies gilt insbesondere für Patienten mit schweren beziehungsweise kritischen Verläufen der Krankheit. Trotz der identifizierten Limitationen, wie der kleinen Stichprobengröße und der Schwierigkeit, die Ergebnisse auf eine Grundgesamtheit zu verallgemeinern, unterstützen die Studienergebnisse die Annahme aller drei Forschungshypothesen. Die Studie kann somit wichtige Hinweise auf die Effektivität stationärer pneumologischer Rehabilitationsprogramme bei der Behandlung von Post-Covid-Patienten geben, welche weiter erforscht werden sollten. Zukünftige, größere Studien werden benötigt, um die Ergebnisse zu bestätigen und weiterführende Fragen zu klären, insbesondere im Hinblick auf die Langzeitfolgen von Covid-19 und die optimale Rehabilitationsstrategie für verschiedene Patientengruppen dieser neuartigen, komplexen Erkrankung.

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.

Noyan Erdem, B.Sc. hat im Jahr 2022 den Bachelortitel im Studiengang Physiotherapie an der Fachhochschule des Mittelstandes in Bamberg erhalten. Derzeit arbeitet er als Physiotherapeut in der Rehabilitationsklinik Barmelweid (CH) im Fachbereich Innere Medizin.



physio-START



Das IFK-Gründerzentrum

Hilfsbereit. Kompetent. Verlässlich.



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

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



**Kostenfreie Einstiegsberatung
zur Orientierung.**

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

Evidenz-Update:

Johanna Pleus

In einer systematischen Übersichtsarbeit und Metaanalyse untersuchten Prudêncio et al. [1] die Wirksamkeit von exzentrischen Übungen bei der Verbesserung von Schmerzen und Funktion bei erwachsenen Patienten mit Achillessehnen-Tendinopathien.

Exzentrische Übungen bei der Behandlung systematisches Re

Einleitung

Die Achillessehnen-Tendinopathie ist eine der häufigsten Überlastungsverletzungen im Knöchel- und Fußbereich [2, 3, 4, 5] und durch Schmerzen, Schwellung und Funktionsverlust gekennzeichnet [6]. Achillessehnen-Tendinopathien treten in der Allgemeinbevölkerung mit einer Häufigkeit von 1,85 pro 1.000 Menschen auf [6, 7]. Basketball, Fußball, Tennis und Ringen weisen hohe Inzidenzraten von Knöchelverletzungen auf [8, 9]. Bis zu 27 Prozent aller Muskel-Skelett-Verletzungen bei Sportlern sind Fuß- und Knöchelverletzungen, wobei die höchste Inzidenz bei Turnern, Fußballern sowie Langläufern zu verzeichnen ist [10]. Eine abnorme Biomechanik der unteren Extremität kann das Risiko einer übermäßigen oder ungewöhnlichen Belastung der Achillessehne erhöhen. Veränderungen des Bewegungsumfangs des Knöchels und der unteren Gliedmaßen wurden mit einem erhöhten Risiko für Achillessehnen-Tendinopathien in Verbindung gebracht [11]. Bei den meisten Patienten bessert sich der Zustand mit einfachen konservativen Maßnahmen, die die erste Behandlungsoption darstellen und mit einer Vielzahl anderer Mittel kombiniert werden können [12, 13, 14]. Ein chirurgischer Eingriff wird im Allgemeinen durchgeführt, wenn eine angemessene konservative Behandlung versagt hat [15].

Zu den konservativen Therapien zur Behandlung von Achillessehnen-Tendinopathien gehören Kinesiotape, Elektrotherapie, Kryotherapie, Dry Needling, Bandagen und Schienen [16, 17, 18, 19]. Trainingsprogramme sind die am häufigsten untersuchten Interventionen zur Behandlung von Achillessehnen-Tendinopathien. Exzentrische, konzentrische, isometrische und isokinetische Kontraktionen wurden allein oder in Kombination untersucht [13, 20, 21, 22, 23, 24]. Frühere Metaanalysen zeigten, dass exzentrische Übungen sich als wirksame Intervention zur

Behandlung von Achillessehnen-Tendinopathien erwiesen [21]. Bei einer exzentrischen Übung kontrahiert der Muskel, während dieser gedehnt wird [25]. Exzentrische Kontraktionen erzeugen nicht nur die höchsten Kräfte im Muskel im Vergleich zu konzentrischen oder isometrischen Kontraktionen, sondern sind auch energieeffizient [26].

Methoden

Die Recherche wurde in PubMed, BIRME, Sport-Discus, Cinahl, Web of Science und PEDro ohne Datumseinschränkung durchgeführt.

Ein- und Ausschlusskriterien

Da randomisierte klinische Studien (RCT) der Goldstandard für die Bewertung der Wirksamkeit klinischer Forschung sind [27], wurden RCTs mit exzentrischen Übungen eingeschlossen. Diese wurden bei erwachsenen Patienten (älter als 18 Jahre) mit Achillessehnen-Tendinopathien durchgeführt, bei denen ein Programm exzentrischer Übungen mit einer anderen konservativen Methode verglichen wurde und bei denen das Ergebnis die Bewertung von Schmerzen und/oder Behinderung war. Es wurden keine Studien eingeschlossen, die über Teilnehmer mit Achillessehnenruptur oder Insertionstendinopathien berichteten. Die Recherche wurde von zwei voneinander unabhängigen Forschern durchgeführt. Bei Unstimmigkeiten wurde ein dritter Gutachter hinzugezogen.

Bewertung der Studienqualität

Zur Bewertung des Verzerrungsrisikos in den eingeschlossenen Studien wurde das Risk-of-Bias (RoB 2)-Instrument der Cochrane Collaboration für randomisierte Studien verwendet [28]. Es wurde eine Metaanalyse durchgeführt, um die Studien-

gen im Vergleich zu anderen Übungen

g von Achillessehnen-Tendinopathie:

view und Metaanalyse

daten zusammenzufassen und die Effektgrößen der Intervention zu überprüfen.

Ergebnisse

Suchergebnisse

Es wurden insgesamt 2024 Artikel identifiziert, wobei die letzte Aktualisierung im November 2022 erfolgte. Nach allen Phasen der Überprüfung blieben 16 Artikel für die vollständige Analyse übrig. Nach Prüfung der Volltexte erfüllten acht Artikel die Einschlusskriterien. Die Studien wurden in sieben verschiedenen Ländern durchgeführt: Schweden [29, 30, 31] und Deutschland [32, 37] sowie je eine in Griechenland [33], Schottland [34] und Dänemark [35].

Teilnehmer

Die eingeschlossenen Studien berichteten über 371 Patienten mit 401 Achillessehnen-Tendinopathien, da zwei Studien ebenfalls Personen mit bilateralen und unilateralen Achillessehnen-Tendinopathien einschlossen [29, 30]. Die klinische Untersuchung war das häufigste Kriterium für die Diagnose Achillessehnen-Tendinopathie [29, 30, 31, 32, 33, 34, 35], drei Studien verwendeten Ultraschall [31, 35, 37] und eine den VISA-A Fragebogen (Victorian Institute of Sport Assessment-Achilles) und die VAS-Schmerzskala zur Vervollständigung der Diagnose [35]. In allen Studien wurden nur Patienten mit einer Tendinopathie des mittleren Teils der Achillessehne aufgenommen. Die Mindestdauer der Symptome betrug drei Monate. Das Alter der Teilnehmer reichte von 19 bis 77 Jahren, mit einem Mittelwert von 46,6 Jahren. 54,4 Prozent der Teilnehmer waren männlich und 45,8 Prozent waren weiblich. Die Stichproben pro Studiengruppe reichten von 13 bis 25 Teilnehmern, mit einem Mittelwert von 18,5 Personen in jeder Gruppe.

Interventionen

Sechs Studien umfassten zwei Interventionsgruppen, eine davon war ein exzentrisches Training im Vergleich zu einer anderen Trainingsart, wie konzentrisches Training [31], leichtes Training [29], schwerer langsamer Widerstand [35] und anderen Versuchsprotokollen zu exzentrischen Übungen [30, 33, 34]. Zwei Studien umfassten drei Gruppen: exzentrische Übungen, Elektrotherapie ohne Intervention und exzentrische Übungen [37], Vibrationstraining und keine Intervention [32]. In den meisten Studien (75 Prozent) wurde die Intervention zwölf Wochen lang durchgeführt, Silbernagel et al. [30] verlängerten die Intervention auf sechs Monate, wenn die Symptome fortbestanden. Stevens et al. [34] setzten die Intervention für sechs Wochen an. Darüber hinaus bewerteten alle Studien die Veränderung der Schmerzen, sieben überprüften die Funktion/Behinderung [29, 30, 32, 33, 34, 35, 37] und drei die Zufriedenheit der Patienten mit der Behandlung [31, 34, 35].

Vergleich und Ergebnismessung

Fünf der acht Studien verwendeten die VISA-A-Skala zur Bewertung von Schmerzen und Symptomen [30, 37, 33, 34, 35], zwei Studien verwendeten Funktionstests (Sprungtest, Zehenhebetest, Hüpfest, Seitenschrittttest) [29, 30]. Nur eine Studie [33] verwendete auch die VISA-A-Skala zur Bewertung der Schmerzentwicklung. Die anderen Studien verwendeten die VAS. Die meisten Studien führten die Bewertung zu Beginn und am Ende der Behandlung durch, wobei eine Studie eine Nachuntersuchung nach neun Monaten [33], eine nach sechs Monaten [29] und drei nach einem Jahr [30, 35, 37] vornahm. Vier Studien zeigten bessere Ergebnisse in der Gruppe mit exzentrischen Übungen [29, 31, 32, 37], eine Studie wies keine statistisch signifikanten Unterschiede auf [35]. Von den drei Studien, in denen zwei Protokolle für exzentrische Übungen verglichen

wurden, zeigte eine Studie bessere Ergebnisse mit dem Alfredson-Protokoll [33] und zwei Studien fanden keine statistisch signifikanten Unterschiede zwischen den Gruppen [30, 34].

Zuteilung

Hinsichtlich der Zuteilung der Teilnehmer hatten 50 Prozent der Studien „einige Bedenken“ oder ein „hohes Risiko“, da sie keine Einzelheiten darüber berichteten, wie die Randomisierung und/oder die Zuteilung zu den verschiedenen Gruppen erfolgte [29, 31, 33, 35]. In vier Artikeln wurde die Zuteilung angemessen verblindet, einschließlich zentraler Randomisierungsmethoden [30, 32, 34, 37].

Verblindung

In keiner der Studien wurden die Teilnehmer, das medizinische Fachpersonal, das die Behandlung durchführte, und die Bewerter verblindet, was ein geringes Verzerrungsrisiko darstellt. In einer Studie wurden keine Informationen über die Teilnehmer und das behandelnde medizinische Fachpersonal vorgelegt [29]; in vier Studien [30, 31, 33, 34] wussten die Patienten über die Behandlung Bescheid oder es wurden keine Informationen vorgelegt; in sechs Artikeln [31, 30, 32, 33, 34, 35, 37] wussten die behandelnden medizinischen Fachkräfte über die Behandlungen Bescheid oder wahrscheinlich Bescheid. Bis auf eine Ausnahme waren alle Studien bezüglich der Gutachter verblindet [31].

Metaanalyse

Die vorliegende systematische Übersichtsarbeit und Metaanalyse untersuchte die Wirksamkeit von exzentrischen Übungen bei der Verbesserung von Schmerz und Funktion bei erwachsenen Patienten mit Achillessehnen-Tendinopathie im mittleren Bereich im Vergleich zu anderen Formen von Übungen. Die Ergebnisse zeigten, dass die exzentrischen Übungen bei Patienten mit Achillessehnen-Tendinopathie zu einer Verbesserung der Behinderung und der Schmerzen führt. Es wurde eine Metaanalyse mit Daten aus fünf Studien zur Schmerzangabe durchgeführt. Alle verwendeten die VAS/NVS zur Schmerzmessung und verglichen die exzentrischen Übungen mit einer anderen konservativen Behandlung. Die für den Behandlungseffekt gefundene mittlere Differenz betrug -1,21 (-2,72 bis -0,03) mit einem 95-Prozent-Konfidenzintervall mit einem signifikant positiven Effekt für die Behandlung von Schmerzen bei Achillessehnen-Tendinopathie mit exzentrischen Übungen, wobei das Ergebnis zugunsten von exzentrischen Übungen im Vergleich zur Kontrollgruppe oder anderen Übungen bei der Schmerzverbesserung ausfiel.

Diskussion

In den acht Studien, in denen die Auswirkungen von exzentrischen Übungen auf Schmerzen und Bewegungseinschränkung im Vergleich zu einer anderen Art von Übung untersucht wurden, zeigten vier Studien günstige Ergebnisse für die exzentrischen Übungen in Bezug auf Schmerzen [29, 31, 32, 37], und eine Studie zeigte ähnliche Ergebnisse zwischen den Interventionen [35]. Was die Auswirkungen auf die Behinderung betrifft, so zeigten zwei Studien die Wirksamkeit von exzentrischen Übungen [29, 37]. Exzentrische Übungen verbessern die Muskelfunktion, möglicherweise durch ihre günstigen Auswirkungen auf den Nervenimpuls und andere gesundheitsbezogenen Faktoren und haben keine klinisch relevanten nachteiligen Auswirkungen [40, 41, 42]. Exzentrische Übungen können die Bildung von korrekt ausgerichteten Kollagenfasern in der Sehne fördern, was den Umbau der Sehne erleichtern kann [43]. Exzentrische Übungen wurden im Vergleich zu konzentrischen Übungen, Ruhe und Abwarten, leichtem Training, Training mit schwerem langsamen Widerstand oder einem anderen exzentrischen Übungsprotokoll getestet.

Es gibt große Unterschiede zwischen den Studien hinsichtlich der Interventionen, Methoden, der Zeitpunkte der Auswertung der Ergebnisse und der Auswahl der berichteten Ergebnisse. In einer Studie wurden exzentrische Übungen und konzentrische Übungen untersucht. In dieser Studie [31] wurde eine Verbesserung der Schmerzen und der Funktion beziehungsweise der Rückkehr zur Aktivität in beiden Gruppen festgestellt, wobei die exzentrischen Übungen signifikant bessere Ergebnisse erzielten. Mafi et al. [31] vermuten, dass die exzentrischen Übungen aufgrund deren Energieeffizienz für die Wadenmuskulatur zu signifikant besseren Ergebnissen führen als konzentrische Übungen, da während der Bewegung eine vergleichbare Muskelkraft bei geringerer Belastung der Sehne entwickelt wird. Darüber hinaus können exzentrische Übungen Veränderungen im Stoffwechsel der neuronalen Übertragung der Sehne bewirken, was zu einer veränderten Schmerzwahrnehmung führt. Dies deckt sich mit dem Bericht von Yu et al. [42], wonach exzentrische Übungen bei der Schmerzreduktion, der Steigerung der Muskelkraft und -ausdauer sowie der Verbesserung der Funktion wirksamer sind als konzentrische Übungen. Die kleine Stichprobe lässt jedoch keine Verallgemeinerung der Ergebnisse zu [43].

Zwei Studien verglichen die exzentrischen Übungen mit Ruhe und Abwarten. Rome et al. [37] wiesen eine Verbesserung der

Schmerzen und der Funktionsfähigkeit in der Gruppe mit exzentrischen Übungen nach, die zwar keinen statistischen Unterschied aufwies, aber deutlich bessere Ergebnisse als die Kontrollgruppe erzielte. Sie berichten über einen Erfolg in der Gruppe mit exzentrischen Übungen von 50 bis 60 Prozent der Patienten und stellen fest, dass exzentrisches Training kostengünstig ist. Die Gruppe mit der Intervention Abwarten und Ruhe war am einfachsten durchzuführen, aber auch am wenigsten wirksam [37]. Horstmann et al. [32] zeigten eine signifikante Verbesserung in der Gruppe mit exzentrischen Übungen im Vergleich zur Kontrollgruppe, zusätzlich zu einer signifikanten Verringerung der Schmerzen bei der Palpation in der Gruppe mit exzentrischen Übungen. Während die Interventionen den Schmerz zwei Zentimeter proximal des Ansatzes der Achillessehne im Fersenbein verbesserten, reduzierten nur die exzentrischen Übungen auch den Schmerz am muskulotendinösen Übergang.

Wie in mehreren Studien mit aktiver versus ruhender/abwartender Behandlung deutlich wird, kann es sein, dass Personen, die eine aktive Behandlung erhalten, höhere Erwartungen in Bezug auf die Auswirkungen der Behandlung haben und der Test von Übungen mit unterschiedlicher Intensität gegen eine ruhende/abwartende Behandlung kann zu einer Verzerrung der Ergebnisse führen [44, 45]. Silbernagel et al. [29] verglichen leichtes Training (exzentrisch plus konzentrisch) und exzentrische Übungen und stellten eine Verbesserung der Tast-, Geh- und Aktivitätsschmerzen sowie eine Verbesserung der Funktionstests und des Range of Motion in der Gruppe mit exzentrischen Übungen fest, wobei es keinen statistisch signifikanten Unterschied zwischen den Gruppen gab. Der Grund für die Verbesserung in der Versuchsgruppe könnte multifaktoriell sein und sich auch durch die verschiedenen Komponenten des von der Versuchsgruppe verwendeten Behandlungsprotokolls erklären lassen, wie die vermittelten Informationen, das Übungsprogramm und das Schmerzüberwachungsmodell. Die Autoren berichten auch, dass die Trainingsbelastung relativ hoch sein muss, um bessere Ergebnisse zu erzielen [29]. Beyer et al. [35] stellten einen Vergleich zwischen der Gruppe mit exzentrischen Übungen und Übungen mit starkem langsamen Widerstand an. Beide Interventionen zeigten signifikante Fortschritte bei der Verbesserung der körperlichen Aktivität und der Schmerzen, jedoch ohne statistische Unterschiede zwischen den

Gruppen: Die Behandlungen sind einander ähnlich, obwohl die Patientenzufriedenheit nach zwölf Wochen mit HSR (100 Prozent) tendenziell höher war als mit exzentrischen Übungen (80 Prozent). Silbernagel et al. [29] stellen ferner fest, dass die Versuchsgruppe in den ersten Wochen der Behandlung eine Zunahme der Schmerzen verzeichnete, was möglicherweise auf die erhöhte Belastung zurückzuführen ist. Beide Behandlungen verbesserten die Symptome und das körperliche Aktivitätsniveau bei Patienten mit chronischer mittelschwerer Achillessehnen-Tendinopathie gleich gut [35].

In drei Studien wurden exzentrische Übungen mit exzentrischen Übungen verglichen. Dabei wurden jeweils andere Behandlungsprotokolle angewandt, die sich beispielweise in der Anzahl der durchgeführten Wiederholungen unterschieden. In der ersten [30] wurde das gleiche Behandlungsprotokoll angewandt, aber nur eine Gruppe durfte zudem körperliche Aktivitäten ausüben. Beide Gruppen zeigten bei den Auswertungen eine Verbesserung der Schmerzen und der Funktion, wobei es keine statistisch signifikanten Unterschiede zwischen den Gruppen gab.

Die Studie zeigte keine negativen Auswirkungen bei Patienten, die weiterhin körperlich aktiv waren (zum Beispiel Laufen und Springen). Die zugrundeliegende Wirkung von Bewegung ist nicht vollständig geklärt, aber die mechanische Belastung der Sehne scheint sowohl für den Heilungsprozess als auch für die Zunahme der Sehnenfestigkeit wichtig zu sein. In der zweiten Studie [33] wurden die Protokolle von Alfredson und Stanish verglichen. Ersteres reduzierte die Schmerzen und verbesserte die Funktion in größerem Maße als Letzteres. Bei dem von Alfredson et al. [47] entwickelten Protokoll handelt es sich um ein Programm mit exzentrischen Übungen zur Behandlung der Achillessehnen-Tendinopathie, welches die Durchführung von 180 exzentrischen Wieder-

– Anzeige

Osteopathie erlernen?

Auf zertifizierte Qualität setzen.



BAO Bund der Osteopathen
Arbeitsgemeinschaft
Osteopathie e.V.

Gemeinsam • Qualität • Sicherr

www.bao-osteopathie.de

Besuche uns auf der **therapie HAMBURG, 08.-09. Nov.**
& therapie MÜNCHEN, 03.-05. Dez.

„Die vorliegenden Erkenntnisse sprechen für den Einsatz von exzentrischen Übungen bei der Behandlung von Achillessehnen-Tendinopathien.“

holungen pro Tag empfiehlt und in der Praxis breite Anwendung findet [47, 48]. Das Protokoll von Stanish et al. [49] für die Behandlung von Achillessehnen-Tendinopathie umfasst exzentrische und statische Dehnungsübungen. Nach Angabe der Studienautoren [33] führte das Protokoll von Alfredson et al. [50] zu einer effizienteren Schmerzreduzierung und Funktionsverbesserung, da die Patienten beide Wadenmuskeln nur exzentrisch, mit mehr Serien und mit mehr Wiederholungen pro Tag über denselben Behandlungszeitraum trainierten [50]. Außerdem wurde die Belastung der exzentrischen Übungen im Alfredson-Protokoll entsprechend den Symptomen der Patienten erhöht und die Übungen wurden mit geringer Geschwindigkeit durchgeführt, was eine angemessene Gewebeanpassung ermöglichen soll [50]. In der dritten Studie wurde nur das Alfredson-Protokoll angewandt [34]. Eine Gruppe wurde aufgefordert, 180 Wiederholungen durchzuführen, während die andere Gruppe die Übungen bis zur Toleranzgrenze durchführte. Ein statistisch signifikanter Unterschied wurde bei der Funktionsverbesserung in jeder Gruppe nach drei Wochen und bei den Schmerzen in der Gruppe festgestellt, die bis zur Toleranzgrenze trainierten. Statistisch signifikante Unterschiede zwischen den Gruppen bei der Funktionsverbesserung waren in der dritten Woche erkennbar, aber nach sechs Wochen gab es keine statistischen Unterschiede zwischen den Gruppen im Hinblick auf Schmerzen und Funktion.

Zusammenfassung und Schlussfolgerungen

Dieses systematische Review und Metaanalyse konzentrierten sich nur auf Studien, in denen exzentrische Übungen mit einer anderen Art von Übung oder einer Kontrollgruppe (Ruhe/Ab-

warten) verglichen wurden. Die Therapie „Ruhe und Abwarten“ bietet im Vergleich zu exzentrischen Übungen keine signifikanten Vorteile. Darüber hinaus kann die kontrollierte Belastung der Sehne während der Durchführung von exzentrischen Übungen fortgesetzt werden, obwohl weitere Studien erforderlich sind, um festzustellen, welche Aktivitäten von Vorteil sind und mit welcher Häufigkeit und Intensität diese empfohlen werden. Für die Zukunft sollten weitere Studien durchgeführt werden, um eine höhere statistische Aussagekraft zu erreichen [51]. Darüber hinaus besteht ein Bedarf an Studien mit größerem Stichprobenumfang, einer genaueren Angabe zur Stichprobe und den geplanten Interventionen sowie besseren methodischem Studiendesign. Eine weitere Einschränkung ist, dass die Hälfte der ausgewählten Artikel zumindest ein gewisses Risiko der Verzerrung in Bezug auf die Randomisierung aufweist.

Die vorliegenden Erkenntnisse sprechen für den Einsatz von exzentrischen Übungen bei der Behandlung von Achillessehnen-Tendinopathien. Die kontinuierliche Belastung der Achillessehne wirkt sich nicht nachteilig auf die Ergebnisse in Bezug auf Schmerzen und Funktion aus, was darauf hindeutet, dass es möglich ist, während der Übungen einige körperliche Aktivitäten auszuüben.

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

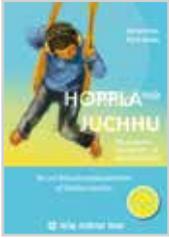


ULLRICH
 Inhaber Holger Ullrich
 Versicherungs- und Finanzservice

SELBSTÄNDIG.
WAS WIRKLICH WICHTIG IST.



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



Hoppla und Juchhu – Was mir passiert und euch nervt... für mich aber sinnvoll ist

Andreas Heimer • Verlag modernes lernen, Dortmund • 2024, 96 Seiten

Preis: 24,80 Euro • ISBN: : 978-3-8080-0947-5

In seinem Fachbuch „Euch nervt's - für mich ist es sinnvoll. Neue Blickwinkel für schwierige Verhaltensweisen von wahrnehmungsbesonderen Kindern“ stellte Andreas Heimer bereits das von ihm entwickelte Basissinn-Konzept vor und lud damit (Physio-)Therapeuten, Lehrer und Betreuungspersonen von wahrnehmungsbesonderen Kindern ein, neue Perspektiven auf Verhaltensauffälligkeiten im kindlichen Alltag einzunehmen. Mit dem Nachfolgewerk „Hoppla und Juchhu. Was mir passiert und euch nervt... für mich aber sinnvoll ist“ begibt er sich nun auf die Augenhöhe von genau diesen Kindern. Heimer selbst bezeichnet das Werk als Selbstlese- und Vorlesebuch für Eltern, Kinder und pädagogische oder therapeutische Fachkräfte, das durch seine basale Herangehensweise einen inspirierenden Dialog zwischen dem Kind und seinen Begleitenden ermöglichen soll.

Es werden zahlreiche Verhaltensweisen aus dem Fachbuch aufgegriffen und sortiert nach sogenannten „Hopplas“ und „Juchhus“ aus Kinder- und Elternperspektive dargestellt.

Der erste Teil richtet sich primär an Kinder. „Hopplas“ (schwierige Verhaltensweisen, zum Beispiel ungeschicktes Verhalten, körperliche Unruhe, Hypersensibilität oder auch Rüpelhaftigkeit) und „Juchhus“ (Verhaltensweisen, die vom Kind als freudebringend wahrgenommen werden, zum Beispiel ständiges Ausziehen von Schuhen und Socken, Toben, Verstecken in engen Lücken) werden durch die Augen eines

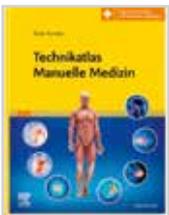
Kindes beschrieben und erklärt. Im darauffolgenden Teil werden diese Verhaltensweisen für die Erwachsenenperspektive aufgegriffen. Heimer beschreibt die „erwachsene“ Wahrnehmung und formuliert Antworten zu den Fragen nach den Gründen für besondere Verhaltensweisen und einem geeigneten Umgang im Alltag. Zentral stehen hierbei die drei Basissinne und die Reizsuche beziehungsweise -vermeidung. Zur Schaffung eines Grundlagenverständnisses, findet sich am Ende des Buchs das „Wörterbuch des Basissinn-Konzeptes“. Hier werden die grundlegenden Begrifflichkeiten sowie die Idee hinter Heimers Konzept einfach und verständlich zusammengefasst.

Neben den Texten finden sich zahlreiche Illustrationen, die das Lesen von bzw. mit Kindern unterstützen sollen.

Der Autor verspricht „Lebensnahe, entlastende, ermutigende, freudvolle, innovative, teils auch spektakuläre neue Blickwinkel auf Ihr Kind – und ganz nebenbei auch auf Sie selbst.“

Für Physiotherapeuten kann dieses Buch eine schöne Ergänzung für die Arbeit mit (wahrnehmungsbesonderen) Kindern und ihren Eltern sein, das Anregungen für Erkläransätze und den Dialog während der Therapie liefert.

Judith Backes



Technikatlas Manuelle Medizin

Krockner, Bodo • Elsevier Verlag München • 2023, 1. Auflage, 925 Seiten

Preis: 135,00 Euro • ISBN: 978-3-437-55122-2

Dieses Buch ist als Techniksammlung der Manuellen Medizin beziehungsweise Manuellen Therapie zu sehen und richtet sich an angehende wie erfahrene Manualtherapeuten und -mediziner.

Es ist übersichtlich in drei Teile gegliedert. Im ersten Teil wird auf die neurophysiologischen Grundlagen, Grifftechniken und überregionale Untersuchungen eingegangen. Dieses Kapitel ist mit 82 Seiten erfreulicherweise kurzgehalten, sodass der Schwerpunkt auf den beiden folgenden Kapiteln liegt.

In Kapitel zwei werden die Untersuchungen und Behandlungen der Wirbelsäule in allen Abschnitten, einschließlich der Kiefergelenke und des Beckens, dargestellt. In Kapitel drei werden die Untersuchungen und Behandlungen der Extremitätengelenke erläutert.

Insgesamt bietet das Buch 26 Unterkapitel und ist sehr übersichtlich gegliedert. Der Aufbau der Kapitel ist einheitlich und wird durch eine durchgängige Farbwahl unterstützt. Zu den Techniken sind viele Bilder vorhanden, die teilweise durch Pfeile im Bild akzentuiert werden. Häufig wird Zusatzmaterial in Form einer erweiterten Bildfolge oder einer

Audiodatei online zur Verfügung gestellt. Das Material ist sehr einfach über das Scannen eines QR-Codes online abrufbar.

Die Untersuchungsgänge und die Behandlungsabläufe werden durch eine klare Wortwahl und präzise Positionsbeschreibungen der Hände gut beschrieben. Angenehm ist die Angabe zur Befundwertung mit der Unterscheidung eines physiologischen und pathologischen Befunds. Wichtige Dinge werden in „Beachte-Kästchen“ hervorgehoben. Zu jedem Körperabschnitt ist mindestens eine Selbstübung angegeben.

Das Buch hat eine sehr funktionelle Ausrichtung und bietet insbesondere für die Wirbelsäule viele Untersuchungs- und Behandlungstechniken. Es orientiert sich an den Lehrinhalten der Ärztesgesellschaft für Manuelle Medizin (ÄMM), in der der Autor seit mehr als 25 Jahren als Lehrer und Kursleiter tätig ist. Sein Wissen wird in diesem Buch durch sehr präzise und ausführliche Beschreibungen weitergegeben. Der Technikatlas ist ein hilfreiches und sehr gut strukturiertes Nachschlagewerk für alle, die manualmedizinisch arbeiten.

Petra Klein



Welche Rechtsform ist für meine Praxis

Wer eine Praxis gründet oder erwirbt, steht vor der Wahl der richtigen Rechtsform für sein Unternehmen. Wichtig ist in erster Linie, dass die gewählte Rechtsform geeignet ist, die Verwirklichung der Ziele des Praxisinhabers zu unterstützen. Der erste Schritt sollte deshalb immer darin bestehen, dass der Praxisinhaber für sich klärt, welche Ziele er verfolgt, welchen Aufwand er betreiben möchte und wie die Praxis jetzt und zukünftig aufgestellt sein soll. Bedacht werden sollte auch der Umstand, dass einige Rechtsformen sowohl in der Gründungsphase als auch im weiteren Verlauf mit höheren Kosten verbunden sind. Dies sollte bei der Entscheidung für die Wahl der Rechtsform abgewogen werden.

Es gibt verschiedene Rechtsformen, zwischen denen Praxisinhaber wählen können. Diese haben unterschiedliche Vor- und Nachteile.

Einzelunternehmen

Das Einzelunternehmen kommt für Praxisinhaber infrage, die eine volle Kontrolle über alle Belange im Zusammenhang mit der Führung der Praxis haben wollen. Im Gegenzug tragen sie allerdings auch persönlich die volle Haftung. Ein Mindestkapital ebenso wie die Hinzuziehung eines Notars sind für die Gründung eines Einzelunternehmens nicht notwendig. Vorteilhaft bei einem Einzelunternehmen ist die erleichterte Buchführung, da eine Einnahmenüberschussrechnung (EÜR) zumeist ausreichend ist.

Gesellschaft bürgerlichen Rechts (GbR)

Vorschriften zur GbR finden sich in den §§ 705 bis 740 BGB. Eine Gesellschaft bürgerlichen Rechts (auch BGB-Gesellschaft genannt) ist ein Zusammenschluss mehrerer Personen, die gemeinsam unternehmerisch tätig sein wollen. Sie hat gegenüber anderen Gesellschaftsformen den Vorteil, dass die Gründung relativ einfach ist. Insbesondere ist auch hier keine notarielle Beurkundung erforderlich. Ein Mindestkapital ist für die Gründung nicht vorgeschrieben. Der Name der GbR muss alle Vor- und Nachnamen der Gesellschafter sowie den Zusatz „GbR“ enthalten. Optional kann auch noch die Geschäftsbezeichnung (zum Beispiel „Praxis für Physiotherapie“) in den Namen aufgenommen werden. Die Gesellschafter

einer GbR haften grundsätzlich persönlich und uneingeschränkt für alle Verbindlichkeiten der Gesellschaft. Empfehlenswert, wenn auch nicht zwingend erforderlich, ist es, die Grundlagen für die GbR vertraglich festzulegen, um spätere Unstimmigkeiten zu vermeiden. Es gilt auch hier eine vereinfachte Buchführung, sodass eine Einnahmenüberschussrechnung (EÜR) zumeist ausreichend ist.

Partnerschaftsgesellschaft

Eine Partnergesellschaft ist eine eigens für freie Berufe geschaffene Vereinigungsform, die eine große Flexibilität in der Organisationsstruktur ermöglicht. Es muss eine persönliche, eigenverantwortliche und fachlich unabhängige Erbringung von Dienstleistungen höherer Art vorliegen. Die Grundlagen finden sich im Gesetz über Partnerschaftsgesellschaften (PartGG). Die Haftung ist, von Ausnahmen abgesehen (möglich: Ausschluss der Berufshaftung), unbeschränkt und persönlich. Mit der Eintragung ins Partnerschaftsregister wird die Partnergesellschaft rechts-, partei- und grundbuchfähig. Für eine reine Praxisgemeinschaft ist die Partnergesellschaft als Rechtsform nicht vorgesehen. Die Haftung der Gesellschafter im Innenverhältnis, die Gewinnverteilung, eine mögliche Abfindung bei Ausscheiden eines Gesellschafter, die Regelung der Geschäftsführung und viele weitere Aspekte können vertraglich festgelegt werden. Nachteilig ist der im Vergleich zur GbR höhere Gründungsaufwand. Eine steuerrechtliche Beratung sollte erfolgen, wengleich im Rahmen der Buchhaltung ebenfalls lediglich eine EÜR erstellt werden muss. Die Unterstützung in der Gründungsphase durch einen Notar ist zwingend erforderlich.

form axis geeignet?



Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH)

Auch die Gründung einer GmbH ist eine Möglichkeit, die Physiotherapeuten offensteht. Die Haftung ist hier auf das Gesellschaftskapital beschränkt, was durchaus vorteilhaft ist. Allerdings muss dieses (mindestens 25.000 Euro) zuvor aufgebracht werden. Bei einer GmbH besteht die Notwendigkeit, eine Bilanz zu erstellen. Die Jahresabschlüsse sind im Handelsregister zu hinterlegen. Eine GmbH ist zudem gewerbesteuerpflichtig. Nachteilig kann sich die möglicherweise schwierige Entscheidungsfindung auswirken, wenn viele Gesellschafter an der GmbH beteiligt sind. Die Vertretung der GmbH nach außen erfolgt durch die Geschäftsführer. Der Gesellschaftsvertrag muss durch einen Notar beurkundet und die Anmeldung der GmbH zum Handelsregister beglaubigt werden. Auch bei der Namensfindung sind bestimmte Formalitäten zu beachten. Die Begleitung der Gründung durch einen Steuerberater und einen Rechtsanwalt/Notar ist erforderlich. Insgesamt liegen hier also Aufwand und Kosten höher als bei Nicht-Kapitalgesellschaften, wobei im Gegenzug die Haftungsbeschränkung auf das Gesellschaftskapital als vorteilhaft angesehen werden kann.

Unternehmergesellschaft (UG)

Bei der UG handelt es sich um eine vereinfachte Form der GmbH. Gesetzliche Grundlage ist § 5a des Gesetzes betreffend die Gesellschaften mit beschränkter Haftung (GmbHG). Das Mindestkapital für die Gründung liegt bei einem Euro. Die Haftung beschränkt sich auf dieses Gesellschaftskapital. Die UG muss allerdings 25 Prozent ihrer Überschüsse in die gesetzliche Rücklage einstellen, was die Gewinnausschüttung entsprechend schmälert. In der Gründungsphase ist auch hier die Unterstützung durch einen Notar erforderlich. Eine EÜR ist nicht möglich, stattdessen besteht eine Bilanzierungs- und Offenlegungspflicht. Die Beratung und Begleitung durch einen Steuerberater sind notwendig.

Die Rechtsform einer Praxis kann selbstverständlich auch wieder geändert werden. Sie sollte immer dann überprüft werden, sobald sich wesentliche Veränderungen bei persönlichen Faktoren, insbesondere bei der Zahl der Gesellschafter, wirtschaftlichen Faktoren (Betriebsgröße, Finanzierungsmaßnahmen), zivilrechtlichen Faktoren zum Beispiel Haftungsrisiken oder steuerlichen Faktoren ergeben.

Weiterführende Informationen zur Praxisgründung und den unterschiedlichen Rechtsformen vermittelt der IFK auch kompakt im Praxisgründungsseminar „Zulassung, rechtliche Grundlagen und Werbung“. Weitere Informationen finden Sie auf der IFK-Internetseite.




Elke Bartsch ist Juristin
im IFK-Referat Recht.





Chronische Schmerzerkrankung

Selbstwirk ist der Sch

Chronische Schmerzen werden eher mit älteren Menschen in Verbindung gebracht, doch auch Kinder und Jugendliche können unter dauerhaften Schmerzen leiden – und dies ist gar nicht so selten. Schmerzen können sich verselbständigen und werden dann nicht mehr ausschließlich durch körperliche Auslöser wie eine Verletzung oder rheumatische Erkrankung verursacht. Es liegt eine Veränderung im Schmerzverarbeitungssystem vor, weshalb man von einer Schmerzstörung spricht. In der Gruppe der unter 18-Jährigen ist jeder Dritte betroffen, jeder Zwanzigste ist dadurch in seinem Alltag deutlich eingeschränkt.

Diese Zahlen legt das Zentrum für Schmerztherapie junger Menschen der Kinderklinik Garmisch-Partenkirchen vor, das sich als eine von wenigen Einrichtungen bundesweit auf die Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit chronischen Schmerzen spezialisiert hat. Für die 34 Behandlungsplätze gibt es in der Regel eine Warteliste. Behandelt wird nach dem „Garmischer Schmerztherapiekonzept“, das sich durch seinen interdisziplinären Ansatz auszeichnet. Kernstücke sind neben der medizinischen Behandlung der Einsatz von Physiotherapie, Ergotherapie und psychologische Betreuung.

Rheuma ist ein Krankheitsbild, das man noch am ehesten im pädiatrischen Bereich verortet und auch diese Kinder und Jugendlichen gehören zu den Patienten, die in der Garmischer Klinik behandelt werden (vgl. physiotherapie 4/22). Doch darüber hinaus können junge Menschen unter einer Vielzahl von dauerhaften Schmerzen leiden „Chronische Kopf- und Bauchschmerzen kommen häufig vor, grundsätzlich können Schmerzen überall am Körper auftreten“, berichtet Katharina Gwinner, Mitarbeiterin der Physiotherapie

am Zentrum für Schmerztherapie. „Gelenke an Hand, Fuß oder Hüfte sind häufig betroffen. Entzündungen oder Schädigungen können Schmerzen auslösen und sind so womöglich die Ursache dafür, dass sich die Schmerzstörung entwickelt hat.“

Eine weitere Erkrankung, mit der junge Patienten ins Zentrum für Schmerztherapie kommen, ist das komplexe regionale Schmerzsyndrom (engl. CRPS – Complex Regional Pain Syndrome). Auslöser können ungefährliche Verletzungen wie ein Umknicken mit dem Fuß, aber auch schwerere Verletzungen wie Knochenbrüche sein. Bei jungen Patienten ist es meist nur ein Bagateltrauma. „Bei diesem Syndrom entwickeln die Patienten starke Schmerzen in dem betroffenen Körperteil, manchmal kann man es nicht einmal anfassen“, erklärt die Physiotherapeutin. „Dabei handelt es sich um ein schweres Krankheitsbild, bei dem die Körperstelle zudem geschwollen sein kann, Beweglichkeit und Kraft häufig reduziert sind, die Sensibilität erhöht beziehungsweise eine Allodynie vorhanden ist.“

Die jungen Patienten leiden in der Regel mehrere Monate bis Jahre unter ihren Schmerzen, bevor sie nach Garmisch-Partenkirchen kommen. „Nach drei Monaten kann von einer Chronifizierung ausgegangen werden und der Therapieerfolg ist natürlich besser, wenn die Patienten zeitig behandelt werden“, sagt Gwinner. Bei manchen hat sich aus dem gelegentlichen Auftreten von Schmerz ein Dauerschmerz entwickelt, bei anderen liegt ein Dauerschmerz mit starken Schmerzspitzen vor.“ Ein Grund für den langen Leidensweg ist immer wieder die Tatsache, dass eine Diagnose schwierig ist. „Viele haben einen Ärztemarathon hinter sich“, weiß die Physiotherapeutin. „Nicht immer lassen sich organische Ursachen klar definieren. Ärzte, aber auch Patienten und Angehörige, haben vielfach die klinischen Parameter im Blick, um eine ‚richtige‘ Ursache zu finden.“ Der Befund „Schmerzstörung“ ist dann eine Ausschlussdiagnose, die ganz am Schluss gestellt wird.

Die Schwierigkeiten bei der Diagnosefindung sorgen dafür, dass sich die betroffenen Kinder und Jugendlichen mit ihren Beschwerden häufig nicht ernst genommen fühlen. „Es ist nicht einfach für die Familie, die Schule und das weitere soziale Umfeld, damit umzugehen“, weiß Gwinner. „Und auch die Betroffenen selbst sind verunsichert, wissen nicht mehr, was sie

bei jungen Menschen: samkeit lüssel zum Erfolg

gegen die Beschwerden tun können oder eben besser nicht, und ziehen sich zurück.“ Als Konsequenz ist für viele der regelmäßige Schulbesuch nicht mehr möglich, Freunde ziehen sich zurück und die Isolation nimmt zu. „Wir erleben häufig, dass die komplette Tages- und Alltagsstruktur zusammenbricht“, ist die Erfahrung der Physiotherapeutin. Diese Vielzahl der Herausforderungen wird im Garmischer Schmerztherapiekonzept aufgegriffen. „Wir bieten neben der medizinischen Betreuung ein individuell angepasstes Programm mit Physiotherapie, physikalischen Maßnahmen, Ergotherapie, Bewegungstherapie, Edukation, psychologischer Betreuung und vielfältigen pflegerischen Maßnahmen – was auch immer den Kindern und Jugendlichen guttut.“

Die jungen Patienten kommen für drei bis vier Wochen in die Garmischer Kinderklinik. Die am häufigsten vertretene Gruppe sind Patienten im Teenageralter und zu etwa 80 Prozent weiblich. „Wir haben aber auch Kinder im Alter von sechs oder sieben Jahren“, berichtet Gwinner. Bei den ganz Kleinen kommt es auch schon mal vor, dass sie von einem Elternteil begleitet werden; die Teenager kommen auch gerne allein. Als erstes wird die Verdachtsdiagnose überprüft, aber noch ein weiteres Kriterium spielt eine wichtige Rolle: die Compliance. „Es ist entscheidend für die Erfolgsaussichten, dass der Patient bereit ist, die Therapieangebote wahrzunehmen und aktiv mitzuwirken.“ Dann kann es auch schon losgehen: Das interdisziplinäre Team erstellt einen Therapieplan mit den Therapieangeboten der einzelnen Berufsgruppen. In der einmal wöchentlich stattfindenden Fallbesprechung wird sich über den Therapieverlauf ausgetauscht und dieser gegebenenfalls angepasst.

Ausgangspunkt für die physiotherapeutische Behandlung sind Diagnose und Beschwerdebild. „Wir beschäftigen uns ganz klassisch mit den strukturellen Ursachen und funktionellen Einschränkungen. Beispielsweise treten Verspannungen der Muskulatur oder geringer Muskeltonus sehr häufig auf“, berichtet die Physiotherapeutin. In der Behandlung von jungen Schmerzpatienten gibt es darüber hinaus noch einige Besonderheiten. „Viele Patienten haben eine veränderte Körperwahrnehmung und es fällt ihnen schwer zu bewerten, was ihnen guttut und was nicht.“ Gwinner kennt aus ihrer



Katharina Gwinner, Mitarbeiterin Physiotherapie Zentrum für Schmerztherapie junger Menschen der Kinderklinik Garmisch-Partenkirchen.

Erfahrung zwei Gruppen: Die einen trauen sich aus Angst vor Schmerzen zu wenig zu, die anderen schießen gerne übers Ziel hinaus und belasten sich zu stark.

Genau darauf zielen viele physiotherapeutische Übungen und Bewegungsangebote ab. Sie sollen die Kinder befähigen herauszufinden, welche Bewegung und Intensität ihnen guttun und ab wann Stress und Schmerz auftreten. „Diese Balance herauszufinden, ist die größte Herausforderung und kann von Tag zu Tag variieren“, betont Gwinner. Die Beschäftigung mit den eigenen Grenzen hat noch einen zusätzlichen Effekt: „Die Kinder und Jugendlichen lernen, dass sie ihren Schmerzen nicht ausgeliefert sind, sondern selbst was dagegen machen können.“ Das Prinzip der Selbstwirksamkeit hilft beim Umgang mit der Erkrankung: „Auch wenn der Schmerz nicht ganz weggeht, ich kann dafür sorgen, dass es mir besser geht.“ Dann, so Gwinner, hat die Therapie „supergute Erfolgsaussichten“.



Sylvia Schulz, M.A. ist Referentin für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit des IFK.





Svein Kristiansen.

Anne Bartsch, Julia Glitz, Johanna Pleus
Svein Kristiansen arbeitet als Therapeut für Manuelle Therapie und Physiotherapeut in Bergen, Norwegen. Das Physiotherapiestudium schloss er mit dem Bachelor an der University of Teesside, England, ab. Bis er sich 2011 in seiner Heimatstadt niederließ, arbeitete er in England, Südafrika und Australien, wo er schließlich den Master der Manuellen Therapie machte. Heute beschäftigt er ein Team aus elf Physiotherapeuten und arbeitet als Supervisor und Lehrer. Im Interview mit dem IFK spricht er über die Einführung von mehr Autonomie in der Physiotherapie – und wie sich diese auf das Berufsbild auswirkte.

„Wenn ei bringt es Der Direktzug

Guten Tag Herr Kristiansen. Können Sie beschreiben, wie das Gesundheitssystem in Norwegen funktioniert?

Kristiansen: Kurz gesagt, handelt es sich um ein öffentliches Gesundheitswesen, das sich vielleicht am ehesten mit dem in England vergleichen lässt. Die Idee ist, dass jeder, der hier lebt, Zugang zur Gesundheitsversorgung hat. Die Gesundheitsversorgung wird durch öffentliche Gelder und die Eigenbeteiligung der Patienten finanziert. Für den Patienten bedeutet dies, dass er in einem Jahr jedes Mal, wenn er in Berührung mit dem Gesundheitswesen kommt, Geld in das System einzahlt, und zwar so lange, bis er eine Summe von 3.200 Kronen – etwa 270 Euro – erreicht hat. Von da an ist der Zugang kostenfrei. Das betrifft Besuche beim Arzt, beim Physiotherapeuten, Krankenhausaufenthalte, wenn man zur Apotheke geht und so weiter und wird von unserem System digital erfasst. Das funktioniert mit dem Mobiltelefon ganz leicht.

Welche Befugnisse haben Sie als Physiotherapeut in Norwegen?

Kristiansen: Vor zwanzig Jahren arbeitete man in Norwegen noch mit Verordnungen, auf denen die Ärzte sehr genau festhielten, was man als Physiotherapeut zu tun hatte. Später beschränkte sich das nur noch auf Diagnosen und reduzierte Behandlungsempfehlungen, im Sinne von: „Knieprobleme, Physiotherapie bitte!“

Masterabsolventen mit dem Abschluss „Manuelle Therapie“ haben seit 2006 den Direktzugang. Für alle anderen Physiotherapeuten in Norwegen etablierte man den Direktzugang im Jahr 2018.

Es gibt aber Unterschiede. Mit dem Master der Manuellen Therapie kann man beispielsweise zur Differenzialdiagnostik bildgebende Verfahren anordnen und auswerten oder direkt an Fachärzte überweisen. Physiotherapeuten ohne diesen Masterabschluss sind dazu hingegen nicht befugt. Therapeuten in Norwegen werden nach Qualifikation bezahlt und nicht nach den Heilmitteln, die sie einsetzen. Damit verdient man durch den Masterabschluss besser.

nige vorgehen, alle weiter“ ang in Norwegen

Wie lief die Etablierung des Direktzugangs ab?

Kristiansen: Politisch gesehen war es der norwegische Physiotherapieverband, der den Direktzugang für die Physiotherapeuten erkämpfte. Er hatte alle Argumente auf seiner Seite. Vorher sah es ja so aus: Man hatte ein Knieproblem. Man ging zum Arzt. Er diagnostizierte ein Knieproblem. Er schrieb auf einen Zettel: „Knieproblem“ und verordnete physiotherapeutische Behandlung. Der Patient nahm diesen Zettel und trug ihn zu einem Physiotherapeuten und erhielt erst dann eine Behandlung. Diese Prozedur kostete das System unglaublich viel Geld für eine Verordnung, mit der der Arzt im Grunde die Grenzen seiner Kompetenz bescheinigt. Menschen sollten selbst entscheiden können.

Zur gleichen Zeit war der Druck auf die Erstversorgung massiv geworden. Viele Ärzte sahen ein, dass sie bei den steigenden Patientenzahlen ihre Zeit besser nutzen konnten. Man hatte mit dem Direktzugang bei den Therapeuten für Manuelle Therapie gute Erfahrungen gemacht, sodass der Direktzugang dann für alle Physiotherapeuten eingeführt wurde. Da einige Physiotherapeuten bei dem Gedanken, Patienten ohne vorherige Diagnose durch den Arzt zu empfangen, ziemlich nervös wurden, organisierte der norwegische Physiotherapieverband hierzu sogenannte „Direktzugang in der Physiotherapie“-Kurse. Sie wurden von Physiotherapeuten abgehalten, die den Master „Manuelle Therapie“ gemacht hatten, da diese bereits die nötige Erfahrung mit dem Direktzugang hatten. Die Kurse bereiteten auf alles Wichtige vor und waren freiwillig – aber sehr gut besucht! Und das, obwohl man in Norwegen jegliche Aus-, Fort- und Weiterbildung selbst finanzieren muss. Es wird nichts übernommen.

Physiotherapeuten führen in Deutschland eine physiotherapeutische Diagnostik durch. Sie müssen dafür die Behandlungszeit nutzen, es sei denn, der Patient ist privatversichert. Dort gibt es eine eigene Abrechnungsposition, die pro Verordnung abgerechnet werden kann. Wie verhält es sich damit in Norwegen?

Kristiansen: Normalerweise nehme ich mir für die erste Behandlung meiner Patienten eine Stunde Zeit, um ihr Problem zu verstehen, um zu diagnostizieren und um die weiteren Behand-

lungsschritte mit ihnen zu planen. In der Behandlung stehen Physiotherapeuten zwischen 15 und 90 Minuten pro Therapieeinheit offen. Es steht uns frei zu entscheiden, wie oft, wie lange und mit welcher Dauer wir die Behandlung gestalten – die Behandlung sollte allerdings gewissen Standards entsprechen, also sinnvoll und medizinisch relevant sein und einen positiven Einfluss auf die allgemeine Gesundheit des Bewegungsapparats des Patienten haben. Wir arbeiten mit Leitlinien, um die Behandlung so evidenzbasiert wie möglich zu halten.

Es gibt viele Patienten, die sehe ich insgesamt nur ein- oder zweimal. Durch meinen Master der Manuellen Therapie kann ich für sie bildgebende Verfahren veranlassen und diese zur weiteren Diagnostik auswerten. Ich kann sie aber auch an andere Spezialisten, wie Orthopäden, weiterleiten. Dann wiederum gibt es Patienten, die regelmäßig kommen, vielleicht sechsmal im Jahr oder auch öfter. Aber die Behandlungsdauer, die Behandlungsintervalle – darüber entscheide ich gemeinsam mit den Patienten. Für das öffentliche Gesundheitssystem ist es nicht relevant, wie oft sie kommen oder welche Diagnosen sie haben.

Wie werden die Behandlungen vergütet?

Kristiansen: Aus Patientensicht ist alles finanziell mit der öffentlichen Finanzierung abgedeckt. Ich werde nicht nach Diagnose oder Methode bezahlt, sondern nach Zeit: Im Grunde pro zehn Minuten. Als Masterabsolvent verdiene ich besser als ein regulärer Physiotherapeut, wobei der Unterschied durch das System gezahlt wird und nicht vom Patienten. Auch die Wahl der Behandlungsmethode ist mittlerweile irrelevant, was für eine Entlastung des Systems sorgte. Die einzigen weiteren Vergütungen gibt es für Kommunikation: Arztbriefe, Überweisungen, Telefonate mit Patienten und so weiter. Das geschieht aber zwischen den Behandlungen und wird nicht in die Behandlungszeit inkludiert und das meiste funktioniert über das elektronische Kommunikationssystem.

Wie sieht die Zusammenarbeit mit anderen Spezialisten aus der Gesundheitsbranche aus?

Kristiansen: Viele Patienten sehe ich nur einmal und dann werden sie von mir weiterverwiesen. Dabei überweise ich meistens an

Spezialisten, die nah an meinem Behandlungsfeld arbeiten: Neurologen, Orthopäden, Radiologen, Kinderärzte. Wenn ich einen Fall hätte, der meiner Einschätzung nach vielleicht einen Kardiologen erfordert, würde ich als erstes mit einem Allgemeinarzt Rücksprache halten. Ich bin da eher zurückhaltend und lege Wert auf kollegialen Austausch. Manchmal gibt es Ärzte, die sich empören und fragen, was das soll, ich sei doch bloß ein Physiotherapeut. Doch mit dem Kontakt wächst auch der Respekt untereinander.

Wie entwickelte sich Ihre Therapie in puncto Frequenz und Dauer seit der Einführung des Direktzugangs?

Kristiansen: Manche Patienten behandle ich seit Jahren. Sie kommen dann beispielsweise achtmal im Jahr. Mit der Zeit nahmen wir Abstand von der Idee, Patienten mehrmals die Woche kommen zu lassen. Das hat sich als nicht sinnvoll erwiesen und in der Regel möchten unsere Patienten das auch nicht.

Welche Auswirkungen konnten Sie darüber hinaus durch den Direktzugang feststellen?

Kristiansen: Eine gängige Befürchtung war, dass die Belastung und der Druck auf die Physiotherapeuten steigen würden, wenn Patienten jederzeit und ohne Verordnung kommen dürfen. Das trat nicht ein. Gleichzeitig änderte sich etwas in der Erwartung der Patienten. Wir konnten in der Behandlung mehr auf Edukation und körperliche Aktivität setzen, wodurch das Verständnis dafür wuchs, dass wir nicht die Adresse für schnelle Heilung auf Knopfdruck sind. Es entstand Raum, um dem Patienten darzulegen, dass er etwas ändern muss. Indirekt hat der Direktzugang also auch zu mehr Autonomie für Patienten geführt. Und die Erfolge sorgten dafür, dass der Versorgungsdruck stetig nachließ.

Gab es nach der Einführung des Direktzugangs einen Trend zur Selbstständigkeit in der Physiotherapie?

Kristiansen: Dieser Trend hat sich in Norwegen insgesamt nicht verändert, denke ich. Ich schätze, dass circa die Hälfte der Studierenden der Physiotherapie planen, erstmal in Praxen zu arbeiten. Aber man muss sich gegen die Konkurrenz durchsetzen können und da geht es oft darum, die richtigen Qualifikationen zu

haben und zur richtigen Zeit am richtigen Ort zu sein. Ich habe elf Physiotherapeuten angestellt – aber ich musste noch nie eine Stelle ausschreiben. Die Leute bewerben sich initiativ oder stellen den Kontakt über Bekannte her.

In Deutschland leidet die Physiotherapie unter einem starken Fachkräftemangel – in Norwegen ist das also nicht der Fall?

Kristiansen: Nein, eher das Gegenteil ist der Fall. Der Beruf ist sehr beliebt!

Gibt es ein Studium in Norwegen, das vergleichbar ist mit dem Master der Manuellen Therapie?

Kristiansen: Wir haben viele vergleichbare Masterstudiengänge in Norwegen, zum Beispiel „Sportphysiotherapie“, wobei diese in der Regel akademischer sind als der Masterstudiengang „Manuelle Therapie“. Die manualtherapeutische Ausbildung war schon immer sehr praxislastig und geprägt vom Prinzip „Abgucken und Nachmachen“ und daraus ging schließlich der Masterstudiengang hervor. Erst dann kam ein wissenschaftlicher Schwerpunkt dazu – wohingegen es bei anderen Studiengängen andersherum lief. Wenn ich einen Blick in die Glaskugel wagen würde, ich würde wetten, dass die Sportphysiotherapeuten die nächsten sind, die den vollen Direktzugang erstreiten. Von den Kompetenzen her macht es einfach Sinn.

Weil der Studiengang „Manuelle Therapie“ so beliebt ist und nur in Bergen angeboten wird, studieren außerdem sehr viele im Ausland. Bei der Anerkennung der Abschlüsse ist es dann wichtig, dass das Curriculum vergleichbar ist.

Vielen Dank für das Gespräch!

Kristiansen: Ich danke Ihnen. Es ist schön zu sehen, dass die Physiotherapie auch in Deutschland vorankommt. Ich schätze, es gibt viele Hindernisse zu überwinden, aber wenn einmal der Fuß in der Tür ist, können andere nachziehen – immer. So lief es mit den Therapeuten für Manuelle Therapie und den Physiotherapeuten und so wird es mit den Sporttherapeuten weitergehen. Wenn einige vorgehen, bringt es letztlich alle weiter.

Der norwegische Master of Manual Therapy

Um in Norwegen Physiotherapeut zu werden, muss man den Bachelorstudiengang Physiotherapie absolviert haben. Danach kann man sich durch verschiedene Masterstudiengänge weiterbilden. Lediglich der Master „Manuelle Therapie“ erweitert dabei die beruflichen Befugnisse für Physiotherapeuten. Die Zulassungsvoraussetzung ist neben dem Bachelorabschluss ein Jahr Berufserfahrung. Die Regelstudienzeit beträgt vier Semester (zwei Jahre).

Inhalte des Studiums (Auswahl)	Befugnisse nach dem Studium
<ul style="list-style-type: none"> • Manipulationstechniken als Behandlungsmethode • Sozialversicherungsmedizin für den Erstkontakt • Gesundheit und Kommunikation • Differenzialdiagnose und Laborbefunde • Grundlagen der Medizin • Grundlagen der Radiologie und der Pharmakologie 	<ul style="list-style-type: none"> • Differenzialdiagnostik • Anordnung radiologischer Untersuchungen • Durchführung von Manipulationstechniken • Arbeit als Krankheitsgutachter (als Grundlage zum Beispiel für Krankengeld oder die Nachbetreuung von Patienten im Krankenstand) • Überweisung an Fachärzte • Krankschreibung von Patienten • Behandlungsart, -länge, -dauer und -frequenz bestimmen



Fortbildungspflicht und Vergabe von Fortbildungspunkten

In allen Gesundheitsberufen ist es wichtig, fachlich stets auf dem aktuellen Stand zu sein und den Patienten die effektivste Therapie bieten zu können. In den Bundesrahmenverträgen gemäß § 125 SGB V haben die maßgeblichen Physiotherapieverbände und der GKV-Spitzenverband (GKV-SV) daher Regeln zur Fortbildungspflicht und Vergabe von Fortbildungspunkten festgelegt.

Wer ist von der Fortbildungsverpflichtung betroffen und was beinhaltet diese?

Die Fortbildungsverpflichtung gilt für alle zugelassenen Leistungserbringer oder ihre fachliche Leitung. Diese sind verpflichtet, sich in einem sogenannten Betrachtungszeitraum, der vier Jahre umfasst, mit insgesamt 60 Fortbildungspunkten (FP) fortzubilden. Ein FP entspricht dabei einer Unterrichtseinheit von 45 Minuten. Idealerweise sollten pro Jahr 15 FP erworben werden.

Für angestellte oder freie Mitarbeiter gilt eine allgemeine Fortbildungsverpflichtung. Hierbei soll der Mitarbeiter mindestens alle zwei Jahre an einer anerkanntsfähigen Veranstaltung teilnehmen. Die Fortbildungspunkte müssen jedoch nicht nachgewiesen werden.

Welcher Betrachtungszeitraum wird zugrunde gelegt?

Der erste Betrachtungszeitraum ist mit Unterzeichnung des Bundesrahmenvertrags am 1. August 2021 für alle gestartet, die zu diesem Zeitpunkt bereits zugelassene Leistungserbringer beziehungsweise als fachliche Leitung tätig waren. Eine Übertragung der bereits in den Vorjahren gesammelten Fortbildungspunkte war nur bei mehr als 15 FP im Zeitraum vom 1. August 2020 bis 31. Juli 2021 möglich. Der erste vierjährige Betrachtungszeitraum endet somit am 31. Juli 2025. Es ist deshalb ratsam, sich bereits jetzt einen Überblick über die absolvierten Fortbildungspunkte zu verschaffen und zu prüfen, ob, und wenn ja wie viele, Fortbildungspunkte bis zum Ende des Betrachtungszeitraums noch absolviert werden müssen.

Bei allen Leistungserbringern, die nach dem 1. August 2021 zugelassen wurden, beziehungsweise ihren fachlichen Leitungen, startet der Betrachtungszeitraum mit Beginn der Zulassung/Tätigkeit und endet genau vier Jahre danach.

Wie wird der Erfüllung der Fortbildungspflicht kontrolliert?

Bei einer Aufforderung durch die Krankenkasse müssen die Leistungserbringer einen Nachweis über die von ihnen gesammelten Punkte erbringen. Ergibt die Überprüfung durch die Krankenkasse, dass die Fortbildungspunkte nicht oder teilweise nicht nachgewiesen werden können, wird dem Leistungserbringer eine Nachfrist von zwölf Monaten gesetzt. Die nachgeholt Fortbildungen werden nicht auf die laufende Fortbildungsverpflichtung angerechnet.

Kann der Betrachtungszeitraum unterbrochen werden?

Der Betrachtungszeitraum kann durch Zeiten unterbrochen werden, in denen der zugelassene Leistungserbringer oder die fachliche Leitung verhindert ist, zum Beispiel 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.

Wie können Fortbildungspunkte erworben werden?

Fortbildungspunkte werden durch den Besuch von Fortbildungen erworben, die inhaltlich auf den Bereich der Physiotherapie ausgerichtet sind oder in denen aktuelle Erkenntnisse der eigenen Disziplin beziehungsweise aus angrenzenden Fachgebieten mit Bezug zum Heilmittelbereich Physiotherapie, Information über aktuelle Inhalte der Heilmittel-Richtlinie nach § 92 Absatz 6 SGB V und des Bundesrahmenvertrags oder aktuelle Diagnostik- oder Therapieverfahren auch aus angrenzenden Fachgebieten vermittelt werden. Zu den bepunkteten Fortbildungen zählen auch Veranstaltungen, die als Blended Learning, Onlinekurse, Fernkurse und Webinare angeboten werden.

In jedem Betrachtungszeitraum können zudem insgesamt 24 FP durch den Besuch von Fachkongressen (sechs FP je Tag) erworben werden.

Über das Lesen spezieller Fortbildungsbeiträge mit anschließender Lernerfolgskontrolle in Printmedien oder als elektronisch verfügbare Version können Leistungserbringer zudem maximal zwölf FP im vierjährigen Betrachtungszeitraum erhalten. Hierzu bietet der IFK in Kooperation mit dem Thieme-Verlag und der Hochschule Osnabrück die sogenannten CPE-Artikel zu unterschiedlichen physiotherapeutischen Themen an. Die Artikel finden Sie in der IFK-Mediathek im internen Mitgliederbereich auf www.ifk.de.

Bei Fragen zum Thema können sich IFK-Mitglieder an die Expertenhotline des IFK wenden: Tel.: 0234 97745-999 oder E-Mail: fortbildung@ifk.de.



Sarah Reinecke, M.Sc. ist Referatsleiterin Fortbildung und Wissenschaft beim IFK.

IFK-Regionalausschüsse

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:** Lukas Hörnchen
Tel.: 02323 959500 | 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
- 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
- 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 Jana 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

Hussein Ibo
 Telefon 97745-46 | Telefax 97745-45

Cansu Malkoc
 Telefon 97745-47 | Telefax 97745-45

Raphaela 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

Lisa Gotthardt (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

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 | Jan Neuer | 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 Mikrobiologie, 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 6/2024:
 30. September 2024. Zurzeit gilt die Preisliste in den Mediadaten 02-2024.

Redaktionsschluss: 24. Juli 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 unten: GKV-Spitzenverband, Foto Tom Maelsa | S. 5: Knappschaft-Bahn-See | S. 6 oben: www.christian-lietzmann.com | S. 8-11: Andreas Molatta | S. 24: Bundesärztekammer | S. 27: SIRIUS GLOBAL | S. 28: Ground Picture/Shutterstock.com | S. 30: SNeG17/Shutterstock.com | S. 46: Noyan Erdem | S. 55: Alenini/Shutterstock.com | S. 56: Jihan Nafaa Zahri/Shutterstock.com | S. 57: Gwinner | S. 58: Espen Gressvik Schei | Titelseite: SNeG17/Shutterstock.com

Expertenhotline
Zulassung
97745-777

Expertenhotline
Abrechnung
97745-333

Expertenhotline
Fortbildung
97745-999

Patientenflyer: Stückpreis 0,50 €*

- 

Atemtherapie
Expl.: _____
- 

Bobath-Therapie Erwachsene
Expl.: _____
- 

Bobath-Therapie Kinder
Expl.: _____
- 

Craniomandibuläre Dysfunktion (CMD)
Expl.: _____
- 

Gerätgestützte 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.: _____
- 

Physiotherapie bei Atemwegs- und Lungenerkrankungen
Expl.: _____
- 

Physiotherapie in der Palliativversorgung
Expl.: _____

Poster: Stückpreis 3,00 €*

- 

Termin verpasst?
Expl.: _____
- 

Zuzahlungspflicht
Expl.: _____
- 

Rezept falsch ausgestellt?
Expl.: _____

PhysioBalance: Nur für PhysioBalance-Lizenznehmer

- 

Patientenbroschüre:
Stückpreis 0,50 €*
Bestellmenge: _____
- 

Poster:
„Wohlbefinden erleben“
Stückpreis 3,00 €*
Bestellmenge: _____

Sonstiges:

- 

IFK-Präsentation:
„Was ist Physiotherapie?“
für IFK-Mitglieder kostenlos
- 

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

● = aktualisiert ○ = neu

- A 1 Bundeseinheitliches Heilmittel-Positionsnummern-Verzeichnis
- A 2 **Abrechnung Privatpatienten**
- A 3 Gruppenvertrag opta data
- A 4 Kostenträgerverzeichnisse
- 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 3 Checkliste Blankoverordnung – Vorder- und Rückseite Muster 13**
- A 6 Anlage 5 Übersicht Korrekturzeitpunkt und -möglichkeiten einer Blankoverordnung
- A 7 **Aktuelle Abrechnungsfragen**
- A 9 Wahltarif Kostenerstattung
- A 10 **Zahlungserfolg**
- 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
- A 24 **Blankoverordnung**
- A 24 a **Praxisbeispiel Blankoverordnung**

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 Zahlungsregelung
- 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 Mustervertrag/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
- M 29 e Telematikinfrastruktur (TI): Kostenausgleich für die Anbindung an die Telematikinfrastruktur

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 6 Rentenversicherungspflicht
- Z 7 Abschluss eines Mietvertrags
- Z 8 BFH-Urteil Zweitpraxis
- 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 Kassenartenverbands nachzuweisen. Erfüllt der zugelassene Leistungserbringer bzw. die fachliche Leitung die Fortbildungsverpflichtung nicht fristgerecht innerhalb des Betrachtungszeitraums von vier Jahren, so hat er bzw. sie diese unverzüglich nachzuholen. Ergibt sich bei der Überprüfung durch die Krankenkasse bzw. ihres Kassenverbands, 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“.

1 Neurologische Konzepte

Bobath-Grundkurs (Erwachsene IBITA anerkannt)

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

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 Bewegungspotenzial 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) unbedingt erforderlich.

Termine:

Kurs 1 (Weis)
Teil I 23.10. – 30.10.2024
Teil II 06.03. – 12.03.2025
oder

Kurs 2 (Weis)
Teil I 02.12. – 08.12.2024
Teil II 07.04. – 14.04.2025
oder

Kurs 3 (Selz)
Teil I 12.01. – 16.01.2025
Teil II 25.03. – 29.03.2025
Teil III 23.10. – 27.10.2025
oder

Kurs 4 (Selz)
Teil I 01.02. – 05.02.2025
Teil II 17.05. – 21.05.2025
Teil III 30.11. – 04.12.2025
oder

Kurs 5 (Weis)
Teil I 13.03. – 15.03.2025
Teil II 28.04. – 03.05.2025
Teil III 17.08. – 22.08.2025
oder

Kurs 6 (Puschnerus)
Teil I 12.05. – 16.05.2025
Teil II 11.06. – 15.06.2025
Teil III 28.09. – 02.10.2025
oder

Kurs 7 (Weis)
Teil I 30.09. – 02.10.2025
Teil II 30.11. – 05.12.2025
Teil III 20.04. – 25.04.2026
oder

Kurs 8 (Weis)
Teil I 17.11. – 23.11.2025
Teil II 01.03. – 08.03.2026

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

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

Bobath-Refresher-Kurs

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

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.

Termine:

26.09. – 27.09.2024 oder
03.10. – 04.10.2025

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

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

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

Bobath-Grundkurs (Kinder): Weiterbildungslehrgang in der Therapie von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

Das Bobath-Konzept ist ein bewegungstherapeutisches Behandlungskonzept, das auf aktuellen neurophysiologischen und entwicklungsneurologischen Grundlagen basiert. Es orientiert sich an den Ressourcen des Patienten und ist ein Therapiekonzept für Kinder, Jugendliche und Erwachsene, das sich seit Jahrzehnten in den Bereichen der Entwicklungspädiatrie und Neurorehabilitation erfolgreich etabliert hat. Mit dem Abschluss des Bobath-Kurses qualifiziert sich der Teilnehmer für das internationale anerkannte Weiterbildungszertifikat Bobath Therapeuten. Die Weiterbildung entspricht den Richtlinien der European Bobath Tutors Association (E.B.T.A.) sowie dem Curriculum der Gemeinsamen Konferenz der deutschen Bobath Kurse e. V. (G.K.B.) und den qualitätssichernden Papieren des Bobath Zukunft! e. V.. In unserer Weiterbildung legen wir besonderen Wert auf die individuelle Supervision der Kursteilnehmenden und deren Weiterentwicklung auf fachlicher, sozialer, methodischer und persönlicher Kompetenz. Der theoretische und praktische Unterricht bezieht sich auf die ICF/ICFcy (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit und Behinderung), die Grundlagen der Bewegungskontrolle und der Bewegungskontrolle, dem „Clinical Reasoning“ und der Inklusion. Der Kurs wird interaktiv, multimedial und digital begleitet.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Zweijährige Berufserfahrung in Vollzeit* nach Abschluss der Ausbildung, davon zwölf Monate mit Patienten mit allgemeinen orthopädischen Bewegungsstörungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter sowie einen Nachweis über die Möglichkeit, in den Zeiten zwischen den Kursteilen mit Patienten in den genannten Altersstufen mit entsprechender Indikation zu arbeiten. Die Nachweise sind durch Übersendung entsprechender Unterlagen zu führen (keine selbst ausgestellten Bescheinigungen).

* Als anrechenbare Berufserfahrungszeiten gelten Tätigkeiten mit mindestens einem Umfang von 15 Wochenarbeitsstunden. Teilzeitbeschäftigungen werden entsprechend ihrer wöchentlichen Arbeitszeit berücksichtigt.

Termine:

Teil I 03.04. – 12.04.2025 und
Teil II 11.06. – 20.06.2025 und
Teil III 27.08. – 05.09.2025 und
Teil IV 03.12. – 12.12.2025 und
Teil V 05.03. – 14.03.2026

Referentinnen: Claudia Reiß, Senior-Bobath Lehrtherapeutin, Physiotherapeutin | Maike Huth, Bobath-Lehrtherapeutin

Ort: Bremen

Kosten: 5.400,00 EUR (M) | 5.800,00 EUR (NM) (gesamt)

UE: 400 (gesamt) /// **FP:** 400 (gesamt)

Hinweis: Dieser Kurs besteht aus fünf Kursteilen und kann nur zusammenhängend gebucht und belegt werden. Im Kursverlauf werden Lernerfolgskontrollen aus den Lernbereichen des Curriculums durchgeführt.

Bobath-Refresher-Kurs für Kinder, Jugendliche und Erwachsene

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

Dieser Refresherkurs dient dazu, das eigene therapeutische Vorgehen zu überdenken und mit neuem Wissen und Erfahrungen zu bereichern. Die einzelnen Inhalte werden in Theorie und Praxis bearbeitet und Erfahrungen ausgetauscht. Das Mitbringen einer Videosequenz mit einer Fragestellung ist ausdrücklich erwünscht.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

Teil I 12.09. – 14.09.2025 und
Teil II 24.10. – 26.10.2025

ReferentInn: Friederike Pust, PT, Bobath-Lehrtherapeutin

Ort: Bremen

Kosten: 450,00 EUR (M) | 510,00 EUR (NM) (pro Kurs)

UE: 400 (pro Kurs) /// **FP:** 400 (pro Kurs)

Hinweis: Bitte bequeme Kleidung mitbringen. Es ist möglich, ein kurzes Video (je 5 Minuten zum Befund und zur Behandlung) mit einer Fragestellung mitzubringen. Der Kurs entspricht dem Curriculum für Bobath-Kurse G.K.B. Vor Beginn der Fortbildung wird an alle Teilnehmer ein Fragebogen verschickt.

Pflegende Angehörige – Schulung von pflegenden Angehörigen in der Neurorehabilitation

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

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:

27.04.2025

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

Ort: Bochum

Kosten: 170,00 EUR

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

PNF – Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

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 evidenzbasierten Techniken und Behandlungsprinzipien des PNF-Konzepts 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 1

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

oder

Kurs 2

Teil I 14.02. – 18.02.2025 und
Teil II 15.03. – 19.03.2025 und
Teil III 14.11. – 18.11.2025

oder

Kurs 3

Teil I 23.06. – 27.06.2025 und
Teil II 04.08. – 08.08.2025 und
Teil III 02.02. – 06.02.2026

oder

Kurs 4

Teil I 19.09. – 23.09.2025 und
Teil II 17.10. – 22.10.2025 und
Teil III 24.04. – 28.04.2026

Referent: Ulrich Engelbach, PT/HP, anerkannter PNF-Fachlehrer, Instruktor Neurorehabilitation

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.

Skoliose – ein neurodynamischer Blick

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

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 des peripheren Nervensystems auf die Entstehung von Skoliosen betrachtet.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

11.12.2024 | 16:00 – 20:00 Uhr oder
24.04.2025 | 16:00 – 20:00 Uhr oder
25.11.2025 | 16:00 – 20:00 Uhr

online

ReferentInn: 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)

INN® – Integration der Neurodynamik in die Neurorehabilitation

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

INN® integriert die Neurodynamik mit ihren Erklärungsmodellen und Behandlungsansätzen in die Neuroreha-

bilitation und bietet mit diesem Kurs Einblick in mögliche Wirkweisen.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

22.10.2024 | 16:00 – 19:00 Uhr oder
11.03.2025 | 16:00 – 19:00 Uhr oder
04.11.2025 | 16:00 – 19:00 Uhr

online

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

Ort: online

Kosten: 67,00 EUR (M) | 96,00 EUR (NM) (pro Kurs)

UE: 3 (pro Kurs) /// **FP:** 3 (pro Kurs)

2 Manualltherapeutische Konzepte

Manuelle Therapie in Bochum

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

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

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

Termine:

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
UK I 07.01. – 10.01.2025
UK III 21.01. – 24.01.2025
UK II 17.02. – 20.02.2025
Prüfung 21.02. – 23.02.2025
OK IV 24.02. – 27.02.2025
UK III 11.03. – 14.03.2025
OK I 01.04. – 04.04.2025
OK III 30.04. – 03.05.2025
OK II 06.05. – 09.05.2025
UK I 19.05. – 22.05.2025
Prüfung 23.05. – 25.05.2025
OK III 27.05. – 30.05.2025
UK II 17.06. – 20.06.2025
OK IV 08.07. – 11.07.2025
UK III 05.08. – 08.08.2025
UK I 12.08. – 15.08.2025
OK I 19.08. – 22.08.2025
OK IV 26.08. – 29.08.2025
OK II 09.09. – 12.09.2025
Prüfung 26.09. – 28.09.2025
OK III 28.10. – 31.10.2025
OK I 10.11. – 13.11.2025
UK II 05.12. – 08.12.2025
UK I 09.12. – 12.12.2025

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 min-

destens 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.

Manuelle Therapie in Soltau

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

Zertifikatsausbildung MT

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

E1 24.10. – 27.10.2024
Prüfung 07.11. – 09.11.2024
W2 14.11. – 17.11.2024
E2 16.01. – 19.01.2025
W3 13.03. – 16.03.2025
E1 10.04. – 13.04.2025
EM 22.05. – 25.05.2025
WM 26.06. – 29.06.2025
W1 28.08. – 31.08.2025
E1 09.10. – 12.10.2025
W2 20.11. – 23.11.2025
Prüfung 05.12. – 07.12.2025

Referenten:

Martin Thiel M.Sc., OMT, PT, Fachlehrer MT; u. a.

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

Manuelle Therapie nach dem Maitland®-Konzept Level 1

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

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 25.08. – 29.08.2025 und
Teil I 10.11. – 14.11.2025 und
Teil I 18.02. – 22.02.2026 und
Teil IV 12.05. – 16.05.2026

Referent:in: 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!

Manuelle Therapie nach dem Maitland®-Konzept Level 2a Aufbaukurs

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

Neurodynamik: Anatomie, Neurophysiologische, Biomechanik, klinische Präsentation und Behandlungsansätze | Biomechanik der Wirbelsäule: klinischer Wert, kombinierte Bewegungen und Behandlung | Klinische Muster der lumbalen, thorakalen und zervikalen Wirbelsäule und deren Behandlung | Anteriorer Knie-schmerz: Theorie und Klinik des neuro-muskulo-skeletalen Dysfunktionen | Zervikogener Kopfschmerz: Theorie und Praxis | Klinische Bedeutung von Kompression in der Behandlung | Klinische Bedeutung von Differenzierungstests | Behandlung von Probanden durch die Teilnehmer unter Supervision sowie durch Kursleitung

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. 4-wöchige Kursteilnahme an Grundkurs Manuelle Therapie Maitland (Level 1).

Termine:

Teil I 02.09. – 06.09.2025 und
Teil II 27.01. – 31.01.2026

Referenten: Prof. Dr. Harry von Piekartz, PhD Rehabilitationsscience, M.Sc., MT, (OMT) | Birgit Ferber-Busse, Senior-Teacher IMTA

Ort: Bochum

Kosten: 1.230,00 EUR (M) | 1.350,00 EUR (NM) (gesamt)

UE: 107 (gesamt) /// FP: 107 (gesamt)

Hinweis: Videoclips mit Untersuchungs- und Behandlungstechniken werden während des Seminars kostenfrei als Download zur Verfügung gestellt. Im Kurspreis inbegriffen ist ein Kursbuch „Klinische Muster in der manuellen Therapie“ für Level Iia

Manual Therapy Education – Advanced Level

Info: Gabriele Weuthen 0234 97745-29

Aufbauend auf der MT-Zertifikatsausbildung von Manual Therapy Education vermittelt das Advanced-Level eine umfassende Expertise in der Wissenschaft und Praxis der muskuloskeletalen Physiotherapie. Zentral ist die fortschreitende Entwicklung des therapeutischen Denkens und Handelns für das Management neuromuskulo-skeletaler Schmerzen und Erkrankungen. Basierend auf einem multidimensionalen Diagnostik- und Klassifikationsmodell werden konzeptübergreifende, evidenzbasierte und klinisch effektive Strategien des Patientenmanagements innerhalb eines bio-psycho-sozialen 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).

Termin:

06.10. – 09.10.2024 Manipulation der Wirbelsäule
04.02. – 07.02.2025 Control Impairment u. Dekonditionierung
10.06. – 13.06.2025 Persistierende Schmerzen
15.09. – 18.09.2025 Periphere Neuropathien
03.11. – 06.11.2025 Manipulation der Wirbelsäule
07.11. – 09.11.2025 Clinical Reasoning*

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.

CMD – Physiotherapeutische Diagnostik und Therapie der Kiefer- und Zervikalregion

Info: Gabriele Weuthen 0234 97745-29

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.

Termine:

Teil I 17.03. – 20.03.2025 und
Teil II 01.07. – 04.07.2025 oder
Teil I 03.10. – 06.10.2025

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

Ort: Bochum

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

UE: 30 (pro Kurs) /// FP: 30 (pro Kurs)

Hinweis: Die Kursreihenfolge ist verbindlich.

Heilung in der Physiotherapie – Vagus versus Sympathikus

Info: Gabriele Weuthen 0234 97745-29

Viele, auch funktionelle Pathologien basieren auf einer Dysbalance im vegetativen Nervensystem. Heilung, Schmerzhemmung, Durchblutungsverbesserung, De-tonisierung, etc. können nicht oder nur unzureichend stattfinden, solange unsere beiden Stabilisatoren für Wohlergehen, Fitness und Gesundheit nicht im Gleichklang bzw. Einklang arbeiten. Therapie sollte sich nicht nur darauf konzentrieren vor Ort die schmerzende Stelle zu behandeln. Der Schlüssel zum Erfolg liegt viel mehr in der positiven Beeinflussung des kybernetischen, d. h. gesamtregulatorischen Systems. An welchen „Schaltern, Knöpfen und Programmstellen“ gedreht und programmiert werden kann bzw. muss, wird in diesem Kurs systematisch, gut verständlich und sofort umsetzbar für den Praxisalltag besprochen und geübt.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut.

Termine:

06.02. – 07.02.2025 oder
11.12. – 12.12.2025

Referent: Thomas Widmann, PT, MT, univ. MAS, Fachlehrer MT | u. a.

Ort: Bochum

Kosten: 250,00 EUR (M) | 280,00 EUR (NM) (pro Kurs)

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

MT-Fresh up 1 + 2

Info: Gabriele Weuthen 0234 97745-29

„Fresh up“ Manuelle Therapie, inklusive struktureller osteopathischer Techniken.

Wie lange ist Ihre MT-/Osteopathie-Ausbildung her? Wie viel vom Erlernten wenden Sie noch an? Ist das täglich Durchgeführte noch auf dem Stand des heutigen

Wissens? Damit in dieser Fortbildung punktgenau das besprochen und geübt werden kann, was Ihnen am meisten auf dem „Herzen“ liegt, bietet der Referent Thomas Widmann an, ihm bis spätestens 4 Wochen vor Kursbeginn Ihre fachlichen Fragen/Probleme zu schicken, damit er diese in die Fortbildung einbauen kann. Kontakt: weuthen@ifk.de. Im Bereich der MT und Osteopathie hat sich vieles weiterentwickelt, verfeinert, erneuert und gefestigt und einiges hat sich auch als unzureichend oder gar falsch erwiesen.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut, Zertifikat Manuelle Therapie.

Termine:

OEX 03.02. – 04.02.2025 oder
UEX 08.12. – 09.12.2025

Referent: Thomas Widmann, PT, MT, univ. MAS, Fachlehrer MT | u. a.

Ort: Bochum

Kosten: 250,00 EUR (M) | 280,00 EUR (NM) (pro Kurs)

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

Hinweis: Die Kurse sind einzeln buchbar.

DFOMPT-OMPT-Fortbildung in Hamburg

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

Die Fortbildung der Deutschen Fachgruppe für Orthopädisch Manuelle/Manipulative Physiotherapie 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 Weiterbildung wird durch die IFOMPT kontrolliert, evaluiert und standardisiert, sodass 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-OMPT-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, durchzuführen und zu dokumentieren. Aufgrund dieser analytischen Vorgehensweise werden definitiv die individuellen Bedürfnisse und Krankheitsverläufe des Patienten berücksichtigt.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. 260 Unterrichtseinheiten einer Weiterbildung eines Manual Therapeutischen Konzepts. Fehlende Unterrichtsinhalte müssen nachgeholt werden.

Termine:

DD und CR in der praktischen MCP: 21.10. – 24.10.2024
BWS: 24.02. – 27.02.2025
MTT: 12.06. – 15.06.2025
HWS: 11.09. – 14.09.2025

DD und CR in der praktischen MCP: 27.10. – 30.10.2025

Referenten: Martin Thiel, M.Sc., OMT, Fachlehrer MT und das Dozententeam der DFOMPT | Thorsten Frahm

Ort: Hamburg, Soltau

Kosten: 445,00 EUR (M) | 495,00 EUR (NM) (pro Kurs)

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

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

DFOMPT-Mentored Clinical Practice (MCP)

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

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.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

30.11. – 04.12.2024 oder
12.03. – 16.03.2025 oder
17.12. – 21.12.2025

Referentin: Sabine Klingenspor, MSc., PT, OMPT

Ort: Hamburg

Kosten: 720,00 EUR (pro Kurs)

UE: 67 (pro Kurs)

Hinweis: Der Teilnehmer einer DFOMPT-OMPT-Weiterbildung durchläuft während seiner Fortbildung ein 50 Zeitstunden umfassendes praktisches Programm (Mentored Clinical Practice – MCP) in einer Gruppengröße von maximal vier Teilnehmern. Das MCP wird von den Teilnehmern in Eigenregie mit den dafür ausgewiesenen Mentoren organisiert (Informationen unter www.dfomt.org).

3 MTT/KG-Gerät

KGG-Gerätegestützte Krankengymnastik

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

Medizinisches Training dient der konsequenten Weiterführung therapeutischer Interventionen zur Rehabilitation und Prävention. Mehr als 25 Jahre Lehrerfahrung garantieren einen praxisnahen und wissenschaftlichen Bezug.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

Kurs 1*
Teil I 20.09. – 21.09.2024 online und
Teil II 27.09. – 29.09.2024 Hattingen
oder

Kurs 2

Teil I 30.11. – 01.12.2024 Hattingen und
Teil II 07.12. – 08.12.2024 Hattingen
oder

Kurs 3

Teil I 01.02. – 02.02.2025 Hattingen und
Teil II 08.02. – 09.02.2025 Hattingen
oder

Kurs 4

Teil I + II 01.05. – 04.05.2025 Hattingen
oder

Kurs 5

Teil I + II 02.10. – 05.10.2025 Hattingen
oder

Kurs 6

Teil I 06.12. – 07.12.2025 Hattingen und
Teil II 13.12. – 14.12.2025 Hattingen

* ausgebucht, Warteliste möglich

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

Orte: Hattingen | online

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.

Trainingstherapeutische Rehabilitationsnachsorge „T-RENA“

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

Aufbauend auf der Basisausbildung, entsprechend dem Curriculum für die gerätegestützte Krankengymnastik werden spezialisierte Kenntnisse in der anamnestischen 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. Zertifikat KG-Gerät (40 UE).

Termine:

06.09. – 07.09.2024 oder
29.11. – 30.11.2024 oder
04.04. – 05.04.2025 oder
26.09. – 27.09.2025

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.

4 Manuelle Lymphdrainage

Manuelle Lymphdrainage

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

Das Lymphologic®-Team führt seit mehr als 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 steht das Lymphologic®-Team jederzeit für Fachfragen zur Verfügung.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

Kurs 1** (ausgebucht, Warteliste möglich)

Teil I 16.09. – 27.09.2024 und

Teil II 11.11. – 22.11.2024
oder

Kurs 2*

Teil I 12.02. – 23.02.2025 und

Teil II 02.04. – 13.04.2025
oder

Kurs 3**

Teil I 15.09. – 26.09.2025 und
Teil II 17.11. – 28.11.2025

* Mo. + Di. sind unterrichtsfrei

**Wochenenden sind unterrichtsfrei

Referenten: Stefan Hemm, Lymphologic® med. Weiterbildungs GmbH – Lehrteam | Oliver Gültig, Lymphologic® med. Weiterbildungs GmbH – Lehrteam
Ort: Bochum

Kosten: 1.475,00 EUR (M) | 1.575,00 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-Mail-Adresse erforderlich.

Manuelle Lymphdrainage Refresher

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

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 und Zertifikat Manuelle Lymphdrainage MLD/KPE.

Termin:

27.06. – 28.06.2025

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

Ort: Bochum

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

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

5 Prävention

Rückenschulinstruktoren-Fortbildung

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

Die Rückenschulinstruktor-Fortbildung wird nach den geltenden Richtlinien und Qualitätsstandards durchgeführt. Zur Erhaltung der Rückengesundheit stehen hierbei der salutogenetische Gedanke sowie bio-psycho-soziale 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 beizuwohnen und den Inhalt, die Methodik und den Verlauf mittels eines Hospitationsberichts zu dokumentieren.

Termine:

25.11. – 30.11.2024 oder
22.04. – 27.04.2025 oder
24.11. – 29.11.2025

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)

**Rückenschul-Refresher:
Feldenkrais in der Rückenschule**

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

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 und eine zum Zeitpunkt des Refreshers gültige Rückenschulinstruktorenlizenz.

Termine:

26.11. – 27.11.2024 oder
23.04. – 24.04.2025

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

Ort: Bochum

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

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

Rückenschul-Refresher Übungskurs

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

In diesem Kurs erlernen Sie eine Vielzahl an Übungsmöglichkeiten mit und ohne Kleingeräten, um wirklich effektiv und zeitgemäß Rückenschul-kurse 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 und eine zum Zeitpunkt des Refreshers gültige Rückenschulinstruktorenlizenz.

Termin:

25.11. – 26.11.2025

Referenten: Markus Frey, PT, MT, Rückenschullehrer, Sport-PT

Ort: Bochum

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

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

Sturzprävention im Alter

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

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:

04.06. – 06.06.2025

Referentin: Kristina Hatzinger

Ort: Bochum

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

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

6 Allgemeine physiotherapeutische Kurse

Achtsamkeit als Schlüssel zur Selbstfürsorge

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

Das Training der Achtsamkeit schult unsere Wahrnehmung und verändert unseren Umgang mit Stress. Indem wir persönliche Stressmuster identifizieren und lernen, sie in schwierigen Situationen rechtzeitig zu erkennen und positiv zu beeinflussen, steigern wir langfristig unsere psychische Widerstandskraft und zugleich unser seelisches Wohlbefinden. Auf diese Weise gelingt es uns, gelassener und souveräner mit den Herausforderungen und Krisen des Alltags umzugehen. Achtsamkeit ist eine kraftvolle Ressource, die wir nutzen können, um unsere Gesundheit und Lebensfreude zu fördern sowie eine empathische innere Haltung zu kultivieren. Sie kann geübt, gelernt und gezielt eingesetzt werden – akut zur Entschleunigung oder als Grundton der Lebensführung. Das Ergebnis spiegelt sich auch in unserer Arbeit wider und kann bewusst dazu dienen, methodisch Impulse zu setzen, die nicht nur uns selbst, sondern auch unser Gegenüber motivieren und in seiner Konstitution stärken. An diesem Impulstag lernen Sie die Grundlagen der Achtsamkeit in Theorie und Praxis kennen und sie im Rahmen der Selbstfürsorge anzuwenden.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

15.11.2025 | 09:00 – 17:00 Uhr

online

Referentin: Monika A. Pohl, PT

Ort: online

Kosten: 150,00 EUR (M) | 170,00 EUR (NM)

UE: 8

Atemtherapie bei Mukoviszidose und anderen obstruktiven Lungenerkrankungen

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

Inhalt dieses Grundkurses ist das gesamte physiotherapeutische Behandlungsspektrum des obstruktiven Patienten. Schwerpunkt ist das grundlegende Verständnis und die Anwendung der Autogenen Drainage (J. Chevaillier). 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 1
Teil I 02.11. – 03.11.2024 und
Teil II 25.01. – 26.01.2025 und
Teil III 05.04. – 06.04.2025
oder
Kurs 2
Teil I 08.11. – 09.11.2025 und
Teil II 24.01. – 24.01.2026 und
Teil III 18.04. – 19.04.2026

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

Atemtherapie bei CF und anderen obstruktiven Lungenerkrankungen – Refresher Kurs

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

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 PowerPoint-Präsentation vor. Es reicht der Befund aus dem Grundkurs, mit Fotos, aktueller Lungenfunktion und bisherigen Behandlungsschwerpunkten (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 (PowerPoint) 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:

05.07. – 06.07.2025

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

Chronischer Schmerz bei Kindern und Adoleszenten

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

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.

Termine:

14.12.2024 oder

13.12.2025

Referent: Marjan Laekeman

Ort: Bochum

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

UE: 8 (pro Kurs) /// **FP:** 8 (pro Kurs)

Faszien – Automobilisation

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

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:

19.10.2024 oder

08.02.2025 oder

09.08.2025

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)

Faszien – Diagnostik und Behandlung

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

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.

Termine:

10.05.2025 oder

18.10.2025

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)

Faszien – Organe

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

Der menschliche Körper ist von unglaublicher Komplexität. Leben ist Bewegung – Bewegung ist Leben. Für eine physiologische Funktion des Bewegungsapparats ist ein Zusammenspiel der viszerale 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:

16.11. – 17.11.2024 oder

18.01. – 19.01.2025 oder

11.10. – 12.10.2025

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)

Faszien – Schädel

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

Es wird die Anatomie des Schädels thematisiert, wobei zu einen die einzelnen Schädelknochen im Fokus stehen, zum anderen die entsprechenden Suturen bzw. die suturalen Verbindungen des Craniums. Es werden Zusammenhänge zwischen knöchernen Strukturen und den Meningen, den Faszien des Schädels beleuchtet. Zirkulatorische Techniken runden das Spektrum der Behandlungsmöglichkeiten neben direkten und indirekten Techniken der cranialen Behandlung ab. Anatomische Grundlagen, die zur Behandlung notwendig sind werden vermittelt. Darüber hinaus ist der Kurs stark praxisorientiert.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

17.05. – 18.05.2025 oder

15.11. – 16.11.2025

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)

Faszien – transversale Septen

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

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 Dysfunktionen, 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 zu nehmen. 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.

Termine:

12.10.2024 oder

15.02.2025 oder

25.10.2025

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)

FatigueCoach

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

Der richtige Umgang mit chronischer Müdigkeit und Erschöpfung

Als Fatigue werden eine Dauermüdigkeit und starke Erschöpfung bezeichnet, die häufig als Begleitsymptom

zahlreicher Erkrankungen auftreten, insbesondere bei Krebs, Multiple Sklerose, Schlaganfall und Parkinson, aber auch beim Burnout sowie als Folge einer Coronavirus-Infektion. Fatigue kann auch ein eigenständiges Beschwerdebild darstellen und im Fokus einer Erkrankung stehen. Aufgrund der ausgeprägten Müdigkeit erleben sich die Betroffenen vollkommen antriebs- und energielos. Nicht selten zeigt sich auch eine Depression als Begleitsymptom. Dadurch ist die Lebensführung und -qualität enorm eingeschränkt. Während das soziale Umfeld, aufgrund falscher Einschätzung der Situation, mit Unverständnis reagiert, wissen die Betroffenen sich oft nicht selbst zu helfen. Die Ursachen und Symptome der Fatigue sind vielfältig, daher sollte auch das Coaching ganzheitlich angelegt sein und sowohl die körperliche, als auch die mentale und seelische Ebene betreffen. Diese Live-Online-Fortbildung dient dazu, mehr über das richtige Fatigue-Management zu erfahren, Betroffenen gezielt und individuell Unterstützung und Lösungsansätze anbieten zu können und sie dazu zu befähigen, ihre Selbstwirksamkeit im Sinne einer guten Selbstfürsorge zu stärken. Sanftes körperliches und mentales Training basierend auf Achtsamkeit, regenerativem Yoga und bedarfsorientierter Meditation runden die theoretischen Inhalte auf eine stimmige und entspannte Weise ab.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt und Vorerfahrung im Yoga (z. B. RückenYoga Trainer/in)

Termin:

15.03 – 16.03.2025
09:00 – 14:30 Uhr

online

Referent: Monika A. Pohl, PT

Ort: online

Kosten: 270,00 EUR (M) | 290,00 EUR (NM)

UE: 12

Funktionelle Neuroanatomie der Motorik und ihre Störungen

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

Diese Fortbildung führt Sie durch die Welt der Wahrnehmung, Haltung, Bewegung und beschreibt die dazugehörigen Strukturen und Organisationsprinzipien im gesunden, als 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.

Termine:

22.01.2025 | 09:00 – 17:00 Uhr oder
25.06.2025 | 09:00 – 17:00 Uhr

online

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)

Funktionelle Neuroanatomie der Motorik und ihre Störungen Teil II

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

Therapien zielen nicht primär auf das motorische System ab, auch wenn Patienten Schwierigkeiten und/oder motorische Störungen haben. Es wurde deutlich, dass Therapien durch ihre Stimuli Neuronen aktivieren, die innerhalb des komplexen und faszinierenden Nervensystems schließlich das motorische Verhalten (als „Ausgangstür“) beeinflussen. Daher sollten Therapien nicht als Stärkung oder Schwächung der Muskeln inter-

pretiert werden, sondern viel früher als Aktivierung von Nervenschaltkreisen, die für die motorische Kontrolle und motorische Anpassungen verantwortlich sind. Der Schwerpunkt der Betrachtung des Nervensystems liegt auf seinen sensorischen Funktionen von der intrauterinen Entwicklung, über die Übergangs- und Klärungsstadien der kindlichen Entwicklung bis hin zum Verständnis, wie der feine Bewegungserwerb verarbeitet wird und wie Patienten bei der Habilitation (Erwerb präziser Bewegungen) wie bei der Rehabilitation nach Schäden, die das Nervensystem beeinträchtigen, unterstützt werden können. All dies wird mit Metaphern, Ruhe, Humor und durch verschiedene didaktische Grafiken und unzählige Beispiele aus dem Alltag erklärt: etwas, das das Verstehen und Behalten von Wissen erleichtert. Wir haben hier etwas Einzigartiges: Pränatale Entwicklung, Anatomie, Chemie, Emotion, Funktion, Alltag, Ernährung, Dysfunktion und Verletzung = all dies erweitert unser Verständnis des Themas und konzentriert sich auf die Therapien.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

18.09.2024 | 09:00 – 17:00 Uhr oder
05.02.2025 | 09:00 – 17:00 Uhr oder
02.07.2025 | 09:00 – 17:00 Uhr

online

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)

Gedächtnis und seine Störungen: Schwerpunkt DEMENZ

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

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.

Termine:

26.02.2025 | 09:00 – 17:00 Uhr oder
20.08.2025 | 09:00 – 17:00 Uhr

online

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)

Gehirn und Schmerzen: „Ein bio-psycho-soziales Phänomen“

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

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 Sensen- und Gefühlserlebnisse 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 Funk-

tionweise 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:

11.09.2024 | 09:00 – 17:00 Uhr oder
02.04.2025 | 09:00 – 17:00 Uhr oder
08.10.2025 | 09:00 – 17:00 Uhr

online

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)

Gehirn und Spastizität

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

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-Moto-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:

16.10.2024 | 09:00 – 17:00 Uhr oder
12.03.2025 | 09:00 – 17:00 Uhr oder
03.09.2025 | 09:00 – 17:00 Uhr

online

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)

Gehirn und Alterungsprozesse

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

Bio-psycho-soziale Prozessveränderungen sind unvermeidbar, irreversibel und geschehen während unserer gesamten Lebensphase. Schrittweise findet eine Reduzierung der organischen Funktionseffizienz 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.

Termine:

05.12.2024 | 09:00 – 17:00 Uhr oder
14.05.2025 | 09:00 – 17:00 Uhr oder
03.12.2025 | 09:00 – 17:00 Uhr

online

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)

Motorisches Lernen – Bewegung als Strategie und Problemlösung

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

Motorik und motorisches Lernen/Gedächtnis (implizites, prozedurales Lernen/Gedächtnis) stehen in einem immanenten Zusammenhang: Wir lernen durch Bewegung und bewegen uns so gut, wie wir es gelernt haben (Schmidt & Schaible). Dabei manifestiert sich der Lern- und Gedächtnisprozess auf Ebene sich verändernder synaptischer Verbindungen, wachsender Neuronen, wandelbarer „Gehirnkarten“ (innerer Repräsentationen) und schließlich sich verändernder Aktivitätsmuster im neuronalen Netz. D. h. der motorische Lernprozess verankert sich in Aufbau und Aktivität der neuronalen Struktur selbst, die so zum Träger des motorischen Gedächtnisses wird. Wenn Motorik und motorisches Lernen/Gedächtnis das Ergebnis eines organisierten Zusammenwirkens funktionaler, neuronaler Strukturen in Gehirn, Rückenmark und Peripherie darstellt, so stellen sich die Fragen: Um welche Strukturen handelt es sich? Wie gestaltet sich ihr komplexes Zusammenspiel? Wie werden Bewegungen gesteuert und kontrolliert? Und: Wie werden Bewegungen durch Lern- und Gedächtnisprozesse verändert? Gibt es eine bestimmte Anzahl der Bewegungswiederholung, bis der Mensch eine Bewegung lernt? Auf diese Fragen möchte dieses Seminar Antworten geben.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

02.10.2024 | 09:00 – 17:00 Uhr oder
09.04.2025 | 09:00 – 17:00 Uhr oder
24.09.2025 | 09:00 – 17:00 Uhr

online

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)

Das crano-oro-cervicale System und seine Beziehung zur Körperhaltung

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

Das orofaziale System ist eines der wichtigsten Systeme unseres Körpers. Zu ihm gehört z. B. der Mund, der aus passiven und aktiven Strukturen besteht. Diese Strukturen sind reich an Rezeptoren, die dem zentralen Nervensystem kontinuierlich Informationen geben. Diese Informationen spielen eine sehr wichtige Rolle in Bezug auf die Kommunikation (Sprechen), Nahrung (Saugen, Kauen, Schlucken), Atmen, Ästhetik, Kopf- und Körperhaltung. Mangelhafte Informationen von diesen Rezeptoren können zu Funktionsstörungen führen. Inhalt dieses Seminars wird unter anderem sein, die Zusammenhänge zwischen der Unterkieferlage, Zungenlage, HWS, Kopfhaltung und Körperhaltung via neurologischen Verbindungen zu beleuchten.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

23.10.2024 | 09:00 – 17:00 Uhr oder
07.05.2025 | 09:00 – 17:00 Uhr oder
19.11.2025 | 09:00 – 17:00 Uhr

online

Referent: Prof. Dr. Nelson Annunziato

Ort: online

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

UE: 8 (pro Kurs) /// **FP:** 8 (pro Kurs)

Grundlagen Long Covid

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

Definition, Krankheitsmechanismen, typische Symptome, objektivierbare Befunde, Behandlungsansätze

Im Vordergrund der Veranstaltung sollen das Verständnis für die typische Symptomatik und die Krankheitsmechanismen von Long COVID stehen. Der Fokus liegt auf dem Kardinalsymptom der Erkrankung, der Post Exertionellen Malaise (PEM). Das Verständnis dieser ist entscheidend, um Patienten im Krankheitsprozess positiv unterstützen zu können. Die PEM ist therapeuleitendes Symptom und entscheidet darüber, wie physiotherapeutische Angebote gestaltet werden müssen, um erfolgreich zu sein. Der Kurs soll praxisnah Inhalte vermitteln, Tipps für den Umgang mit Patienten geben und Sie somit unterstützen, Long COVID-Erkrankte fachgerecht beraten und behandeln zu können. Gern nehmen wir Problemstellungen aus Ihrem Alltag in der Diskussion anhand von Fallbeispielen oder spezifischen Fragestellungen auf.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

15.01.2025 | 18:30 – 20:00 Uhr

online

Referent: Dr. Claudia Ellert

Ort: online

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

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

Update Long Covid

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

Aufbauend auf den im Kurs I vermittelten Grundlagen soll es nun um aktuelle Erfahrungen und Forschungsergebnisse zu nicht-medikamentösen Therapien gehen. Im Mittelpunkt stehen konkrete Therapieansätze zur Bewegungstherapie. Fragen, die beantwortet werden, sind beispielsweise: Was versteht man unter Pacing und wie ist es im Alltag umsetzbar?; Wie kann ich Aktivität und Bewegung aufrechterhalten, ohne eine Verschlechterung der Symptomatik (crash) zu provozieren?; Wie ermittle ich die subjektiv sehr verschiedene Belastungsgrenze zusammen mit meinen Patienten?; Welche Rolle spielen bei der Belastungssteuerung Vitaldaten (Herzfrequenz, Schrittzahl, Schlaf, Herzfrequenzvariabilität), die über wearables erhoben werden? Während des Kurses soll ausgiebig Raum gegeben sein, um Ihre Fallbeispiele zu diskutieren und gemeinsam Lösungsansätze zu entwickeln.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Grundkurs Long Covid oder vergleichbare Fortbildung.

Termin:

12.02.2025 | 18:30 – 20:00 Uhr

online

Referent: Dr. Claudia Ellert

Ort: online

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

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

Long/Post Covid – das Behandlungskonzept neu gedacht!

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

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 zugrunde 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, Überprüfungsriterien 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:

28.09.2024 oder
10.05.2025 oder
10.10.2025

online

Referentin: Ulla Klinik,

Atmungstherapeutin DGP, Übungsleiterin RehaSport

Ort: online

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

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

K-Taping® Pro

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

Der K-Taping® Professionell-Kurs richtet sich an Therapeuten, Sportphysiotherapeuten und Ärzte. Erlernen 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 Theorieteil 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:

16.11. – 17.11.2024 oder
07.02. – 08.02.2025 oder
29.08. – 30.08.2025

Referenten: Roger Ehrenreich

Ort: Bochum

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

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

OnkoYoga

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

Zahlreiche Studien belegen die Wirksamkeit von Yoga als komplementäre Körper-Geist-Intervention in der Psychoonkologie. Daher überrascht es nicht, dass Yoga inzwischen in den Leitlinien für Komplementärmedizin in der Behandlung von onkologischen Patienten verankert ist. Dabei steht sowohl die Linderung der Nebenwirkungen der Therapie, als auch die Steigerung der Lebensqualität in allen Phasen der Erkrankung im Vordergrund. Yoga kann die Betroffenen dabei unterstützen, eine gute Beziehung zum eigenen Körper (wieder) aufzubauen, Beschwerden wie Fatigue durch regenerierende Körperhaltungen zu reduzieren und mögliche Ängste zu durchbrechen. Gerade für Menschen mit Krebserkrankungen bietet die therapeutische Ausrichtung im Yoga die optimale Gelegenheit, ihren Bedürfnissen gerecht zu werden. In diesem Onlinekurs

üben wir gemeinsam Yoga auf dem Stuhl, führen kurze Meditationen durch, erlernen regenerative Haltungen und nutzen vor dem Hintergrund der Gelotologie (Wissenschaft vom Lachen) die Kraft der Heiterkeit, um unsere Stimmung zu heben und unser Wohlbefinden zu stärken. Denn Humor wirkt auf unterschiedlichen Ebenen und kann die Genesung positiv beeinflussen. Auf diese Weise profitieren auch wir als anleitende Therapeuten vom Yoga als Coping-Strategie zur besseren Bewältigung des herausfordernden Arbeitsalltags.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt und Vorerfahrung im Yoga (z. B. RückenYoga Trainer/in).

Termin:

29.03.2025 | 09:00 – 17:00 Uhr

online

Referent: Monika A. Pohl, PT

Ort: online

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

UE: 8

Palliative Care für Physiotherapeuten – Basiskurs

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

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 23.05. – 25.05.2025 und

Teil II 05.09. – 07.09.2025

Referent: 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

Palliative Care Update

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

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

Referent: Barbara Herzog, PT

Ort: Bochum

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

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

Pharmakologie

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

Sie erhalten einen Einblick über die gebräuchlichsten Medikamente und deren Wirkungen und Nebenwirkungen. Viele unserer Patienten nehmen Medikamente, die auch auf physiotherapeutische Therapieinterventionen Einflüsse ausüben. Es ist daher nötig, ein Grundverständnis für die Wechselwirkungen der medikamentösen und physiotherapeutischen Behandlungsmöglichkeiten zu entwickeln. Systematisch und übersichtlich werden die verschiedenen Medikamentengruppen besprochen. Insbesondere die Schmerzmedikation, Entzündungshemmung, Durchblutungsverbesserung, Muskelrelaxierung, Bluthochdruck und Cholesterin spielen eine wichtige Rolle.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

15.03. – 16.03.2025

Referent: Kathrin Frenzel, Apothekerin

Ort: Bochum

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

UE: 20 /// **FP:** 20.

Radiologie für Therapeuten –

„Bilder sagen mehr als tausend Worte“

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

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.

Termine:

06.12. – 07.12.2024 oder

11.04. – 12.04.2025 oder

28.11. – 29.11.2025

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

Ort: Bochum

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

UE: 12 (pro Kurs) /// **FP:** 12 (pro Kurs)

Return to PhysioPractise – Fit für den Wiedereinstieg

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

Du warst in einer beruflichen Auszeit/in Elternzeit und willst zurück in den Beruf als Physiotherapeut? Du fragst dich, ob du das noch kannst, ob deine Therapie wirksam sein wird, ob du gut mit den Patienten in Kontakt kommst? Dann nutze hier deine Chance, dein Wissen aufzufrischen und deine praktischen Fähigkeiten und Fertigkeiten zu reaktivieren, um mit einem sicheren Gefühl wieder voll durchzustarten! Bring dich auf den aktuellen Stand, frische dein Wissen auf und komm wieder in Kontakt mit der Arbeit am und mit Menschen!

Teilnahmevoraussetzung:

Physiotherapeuten nach beruflicher Auszeit.

Termine:

Teil I 26.01.2025 | 19:30 – 21:00 und

Teil II 01.02. – 02.02.2025

Referent: Sarah Föcker, B.Sc. Physiotherapie (NL), MLD, PNF, KGG, MT, Lehrerin für Gesundheitsfachberufe, Ausbildung zum TA-Coach seit 2022

Ort: Teil I: online | Teil II: Bochum

Kosten: 220,00 EUR (M) | 260,00 EUR (NM) (gesamt)

UE: 18 (gesamt) /// **FP:** 16 (gesamt)

online

Schwerpunkt Schulterblatt – Stand der Forschung und Therapieansätze

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

Werden Sie Experte für das Schulterblatt und lernen Sie neue Wege der Befundung und Behandlung kennen! Inhaltlich bieten wir neueste wissenschaftliche Erkenntnisse und Techniken zur Befundung und Behandlung von Scapuladyskinesien an, basierend auf Evidence-Based Medicine und den Erfahrungswerten langjähriger Mediziner und Therapeuten.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

02.11. – 03.11.2024 oder

07.06. – 08.06.2025 oder

06.12. – 07.12.2025

Referent: Richard Freytag, PT, BA Physiotherapie, MSC MT

Ort: Bochum

Kosten: 250,00 EUR (M) | 290,00 EUR (NM) (pro Kurs)

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

Sektoraler Heilpraktiker – Berufs- und Gesetzeskunde

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

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 Durchführungsverordnung zum Heilpraktikergesetz ein Mindestalter von 25 Jahren für die Erteilung der sektoralen Heilpraktikererlaubnis.

Termine:

17.10.2024 oder

13.02.2025 oder

12.06.2025* oder

23.10.2025

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

Sektoraler Heilpraktiker – Diagnostik und Indikationsstellung

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

Die Fortbildung „Sektoraler Heilpraktiker – Diagnostik und Indikationsstellung“ vermittelt Kenntnisse über die Abgrenzung der heilkundlichen Tätigkeit als Physiotherapeut gegenüber der den Ärzten und den allgemeinen Heilpraktikern vorbehaltenen Tätigkeit. Daneben werden Fähigkeiten hinsichtlich der eigenverantwortlichen Diagnostik von Erkrankungen und Verletzungen, die im physiotherapeutischen Alltag relevant sind, vermittelt. Dies schließt die Kenntnis von Folgezuständen und möglichen Komplikationen mit ein. Der Fokus liegt

dabei in der Vermittlung von Fähigkeiten zur Indikationsstellung für physiotherapeutische Maßnahmen und dem Risikoscreening zur Gefahrenabwehr inklusive der Kenntnis möglicher Therapiealternativen, Nebenwirkungen und Komplikationen, multiprofessioneller Behandlung und der Maßnahmen zur Integration in die Gesellschaft. Dabei sind auch die Fähigkeit zur Interpretation von Fremdbefunden sowie die Erkennung von Krankheitsbildern relevant, die nicht von einem Heilpraktiker mit der Erlaubnis beschränkt auf das Gebiet der Physiotherapie behandelt werden dürfen.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

14.04. – 18.04.2025 oder
08.12. – 12.12.2025

Kursleiter: Prof. Dr. Christoff Zalpour

Referenten: Prof. Dr. Harry von Piekartz, PhD Rehabilitationsscience, M.Sc., PT, MT (OMT); Marco Kauert, M.Sc., HP
Ort: Bochum

Kosten: 450,00 EUR (M) | 520,00 EUR (NM) (pro Kurs)

UE: 50 (pro Kurs) /// **FP:** 50 (pro Kurs)

Der Schmerzpatient – Theoretischer Hintergrund, Befundaufnahme und Behandlung

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

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 (Body-disruption) 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: 10.02. – 12.02.2025 und
Teil II: 03.06. – 05.06.2025

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.

Der Schmerzpatient – Aufbaukurs

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

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 geschlechtsspezifische 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.

Videotherapie praktisch umgesetzt

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

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-ZNS-Kinder) bestmöglich einsetzen können. Es werden die Möglichkeiten und Grenzen 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:

29.11.2024 | 19:00 – 20:30 Uhr oder
11.04.2025 | 19:00 – 20:30 Uhr

online

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 (Kinder)

Termine:

07.10.2024 | 18:00 – 19:30 Uhr oder
05.05.2025 | 18:00 – 19:30 Uhr

online

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

Ort: online

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

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

Wirbelsäulenbedingte Nacken-Armschmerzen – Verstehen, diagnostizieren und behandeln

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

Im klinischen Alltag werden wir in der Physiotherapie oft mit distalen oder proximalen Nervenkompressionsyndromen (z. B. Karpaltunnelsyndrom, Radikulopathie) und damit verbundenen neuropathischen Schmerzen konfrontiert. Neuropathische Schmerzen entstehen durch eine Läsion oder Erkrankung des somatosensorischen Nervensystems. Davon sind ca. 7-8 Prozent der Normalbevölkerung betroffen. Die Darstellung dieser Phänomene kann sehr heterogen sein und sich mit diversen klinischen Präsentationen, in einem Spektrum zwischen dominant nozizeptiven und neuropathischen Schmerzkomponenten, darstellen. Studien haben gezeigt, dass unterschiedliche Nervenfasern, welche auch unterschiedlich untersucht werden müssen, betroffen sein können. Validitäts- und Reliabilitätsstudien zeigen kostengünstige Möglichkeiten einer gezielten sensorischen Bedside-Testung (klinische neurologische Untersuchung), welche geeignet ist, somatosensorische Profile von Personen zu erheben. Auf deren Basis kann ein angepasstes Management geplant und durchgeführt werden.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

09.11.2024 oder
29.03.2025 oder
22.11.2025

Referentin: Camilla Kapitza, M.Sc. PT; OMPT (dvmt e. V.)

Ort: Bochum

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

UE: 8 (pro Kurs) /// **FP:** 8 (pro Kurs)

7 Expertenwissen Praxis-Update

Expertenwissen Praxis-Update – Wirbelsäule

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

Endoskopische Wirbelsäulenoperationen – Darstellung der OP-Techniken und Nachbehandlung
Bandscheibenvorfälle und Spinalkanalstenosen sind häufige Erkrankungsbilder an der Wirbelsäule. Reichen konservative Therapiemaßnahmen zur Beschwerdelinderung nicht aus, können operative Dekompressionen erforderlich werden. Hier bieten heutzutage vollendos-

kopische Techniken technische und klinische Vorteile und sind in allen Wirbelsäulenbereichen einsetzbar. In dieser Fortbildung werden aktuelle Möglichkeiten vollendoskopischer Operationen an Lenden-, Hals- und Brustwirbelsäule vorgestellt und die Besonderheiten dieser Operationstechnik erläutert. Im Anschluss werden die postoperativen Behandlungskonzepte für die physiotherapeutische Behandlung beschrieben.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

25.09.2024 | 18:00 – 18:45 Uhr

online

Referenten: Mina Mikhael, Arzt | Martin Komp, Dr. med., Arzt | Sebastian Rütten, Prof. Dr. med., Arzt | Sokratis Tsitselis, PT | Karina Strebel, PT | Alexander Kröplin, PT

Ort: online

Kosten: 20,00 EUR (M) | 30,00 EUR (NM)

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

Expertenwissen Praxis-Update – Schulter

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

Schulterendoprothetik – Aktuelle Therapiekonzepte

Der Übersichtsvortrag zum Thema Schulterendoprothetik wird die enorme Entwicklung der letzten Jahre kurz erläutern. Dies betrifft zum einen die Implantatseite, die operative Versorgungsmöglichkeiten macht in Fällen, die noch vor einigen Jahren als aussichtslos betrachtet wurden, zum anderen aber auch die Indikationen, wann welches Implantat zum Einsatz kommt. Hier haben sich relativ klare Regeln herauskristallisiert, wann eine anatomische Schulterprothese noch sinnvoll ist und wann eine inverse Prothese die langfristig beste Lösung für den Patienten ist.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

25.09.2024 | 18:00 – 18:45 Uhr

online

Referenten: Roderich Heikenfeld, Dr. med., Arzt | Rico Listringhaus, Dr. med., Arzt | Thorsten Carvalho, PT | Sokratis Tsitselis, PT | Alexander Kröplin, PT | David Bousheh, Arzt

Ort: online

Kosten: 20,00 EUR (M) | 30,00 EUR (NM)

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

Expertenwissen Praxis-Update – Knie

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

Regenerative Knorpeltherapie – Arthrose nicht gleichbedeutend mit einer Endoprothese

Sowohl der Physiotherapeut als auch der Arzt werden nahezu täglich von Patienten konsultiert, die unter Schmerzen und Funktionseinschränkungen aufgrund von Knorpelschädigungen leiden. Die Vorträge werden den aktuellen Wissenschaftstand in Bezug auf validierte Behandlungsmethoden von Knorpelerkrankungen unterschiedlichster Genese aufzeigen. Die neuen OP-Techniken bieten hier neben den konservativen Behandlungsverfahren ein zusätzliches Angebot mit Vorteilen für den Patienten.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

30.10.2024 | 18:00 – 18:45 Uhr

online

Referenten: Oliver Meyer, Dr. med., Arzt | Fadi Baseseh, Arzt | Mohammad Aloiyon, Arzt | Alexander Kröplin, PT | Marcel Obeid, PT | Sokratis Tsitselis, PT

Ort: online

Kosten: 20,00 EUR (M) | 30,00 EUR (NM)

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

Expertenwissen Praxis-Update – Sturz

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

Sturzprävention durch Training auf dem Perturbationslaufband – eine junge Methode für alte Menschen

Lokomotorische Stürze stellen in einer alternden Gesellschaft ein zunehmendes Gesundheitsproblem mit weitreichenden Folgen dar. In Deutschland werden mittlerweile ca. 500.000 sturzbedingte Frakturen pro Jahr behandelt. Sturzpräventionsprogramme wie das sogenannte Otago-Programm konnten nachweisen, dass sie das Sturzrisiko älterer Probanden um ca. 25 Prozent senken können, sind jedoch mit einem erheblichen Trainingsaufwand verbunden und nicht flächendeckend etabliert. Eine neue, sehr innovative Methode ist hier das Training auf einem Perturbationslaufband, bei dem unangekündigte Stolpersimulationen in einem sicheren Setting trainiert werden können. Diese Trainingsmodalität und erste wissenschaftliche Ergebnisse hierzu werden im Rahmen der Fortbildung präsentiert.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

06.11.2024 | 18:00 – 18:45 Uhr

online

Referenten: Rainer Wirth, Prof. Dr. med., Arzt | Sandra Mallner, PT

Ort: online

Kosten: 20,00 EUR (M) | 30,00 EUR (NM)

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

8 Sportphysiotherapie

Golf-Physio-Trainer (EAGPT.org)

Info: Melina Bräcker: 023497745-18

Der Originalkurs – europaweit. Lehrtools (Eigenentwicklungen) u. a. 3D-Golf-Physio-Trainer Animation, Certified by European Association GolfPhysioTherapy e. V. & Golf Medical Therapy e. V.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin:

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) 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

Sportphysiotherapie

Info: Melina Bräcker: 023497745-18

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 II 03.07. – 10.07.2024

Klasse II/24

Teil I 18.09 – 25.09.2024

Teil II 02.11. – 09.11.2024

Klasse III/24

Teil I 27.11. – 04.12.2024

Teil II im Jahr 2025

Termine Plauen:

Klasse I/23

Teil II 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. Anmeldeabschluss: 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 und 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

9 Osteopathische Techniken

Fortbildung Osteopathie

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

Der IFK und die Ärztevereinigung 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 Teilkostenerstattung 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.

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 sechs 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.

Die Kursreihe ist nach Absolvierung des Kurses Einführung in die Osteopathie (E0) bzw. Anerkennung einer weiterführenden MT-Fortbildung nach Themenbereichen variabel. Parallel zur Absolvierung der MT-Kurse können die Module P, C und V absolviert werden. Für diese gilt, dass jeweils mit P1, C1, V1 begonnen wird – die weitere Reihenfolge ist variabel. Nach Absolvierung der MT-Kurse und der P, V und C-Kurse, nach 660 Unterrichtseinheiten, bescheinigen wir Ihnen einen Abschluss „Grundkurs“ Osteopathie. Die Kurse zur Strukturellen Osteopathie (SO1 bis SO4) können zeitgleich mit den Integrationskursen (IK1 bis IK6) absolviert werden. Der Präparationskurs kann jederzeit absolviert werden, ebenso der GK1 und GK2 zur Automobilisation. Alle Kurse sind Voraussetzung, um nach 1.000 Stunden die Prüfung Osteopathie ablegen zu können.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut.

Termine online:

E0* 18.10. – 19.10.2024 online
E0* 17.01. – 18.01.2025 online
E0* 07.03. – 08.03.2025 online
E0* 24.10. – 25.10.2025 online
E0* 09.01. – 10.01.2026 online

online

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

Termine Bochum:

IK4 05.09. – 07.09.2024
V4 10.10. – 12.10.2024
P4 13.11. – 15.11.2024
IK5 06.12. – 08.12.2024
IK6 30.01. – 01.02.2025
Prüfung 28.02. – 01.03.2025
C1 30.03. – 01.04.2025
SO1 24.04. – 26.04.2025
SO2 22.05. – 24.05.2025
C2 19.06. – 21.06.2025
SO3 21.08. – 23.08.2025
C3 11.09. – 13.09.2025
SO4 30.10. – 01.11.2025
C4 27.11. – 29.11.2025

Termine Walsrode:

V1 04.04. – 06.04.2025
V2 08.05. – 10.05.2025
P1 13.06. – 15.06.2025
P2 12.09. – 14.09.2025
V3 17.10. – 19.10.2025
P3 07.11. – 09.11.2025
P4 06.02. – 08.02.2026
V4 06.02. – 08.02.2026

IFK-Fortbildungsleiter: Thomas Widmann, PT, MT, univ. MAS, Fachlehrer MT | Bernd Schors

Orte: Bochum | Walsrode | E0 online

Kosten: E0: 105,00 € (M) | 125,00 € (NM) / P1-4, V1-4, C1-4, SO1-4, IK 1-6: 280,00 € (M) | 310,00 € (NM) / BUP: 220,00 € (M) | 300,00 € (NM) / Präp1-2: 110,00 € (M) | 150,00 € (NM) / Abschlussprüfung 280,00 € (M) | 310,00 € (NM)

UE: Präp: 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.

10 PhysioBalance

RückenYoga Trainer Basiskurs

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

Rückenbeschwerden sind meist mit starken Schmerzen und Einschränkungen verbunden. Sie sind nach 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 des Gewebes 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 Üben 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 Yoga-haltungen und zahlreiche Variationen. Das Training befähigt die Teilnehmer, Yoga in die Haltungs- und Rückenschule sowie 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:

07.09. – 08.09.2024 oder
25.01. – 26.01.2025 oder
28.06. – 29.06.2025

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.

RückenYoga Trainer Aufbaukurs

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

Rückenbeschwerden sind meist mit starken Schmerzen und Einschränkungen verbunden. Sie sind nach 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 des Gewebes 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 Üben 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 Yoga-haltungen und zahlreiche Variationen. Das Training befähigt die Teilnehmer, Yoga in die Haltungs- und Rückenschule sowie Wirbelsäulengymnastik und weitere Kursformate mit den Schwerpunkten Rückengesundheit, Stressmanagement und Entspannung zu integrieren. Zum Abschluss der gesamten Weiterbildung erhalten die Teilnehmer ein RückenYoga Trainer-Zertifikat und ein kostenfreies Siegel, um es auf Ihren Webseiten und Printprodukten zu nutzen.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Aufbaukurs kann nur nach einem erfolgreichen Basiskurs absolviert werden.

Termine:

09.11. – 10.11.2024 oder
13.09. – 14.09.2025

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: Aufbaukurs kann nur nach einem erfolgreichen Basiskurs absolviert werden.

11 Praxismanagement

Praktische Tipps für den Start als sektoraler Heilpraktiker für Physiotherapie

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

In dem Kurs werden Fragestellungen für die Tätigkeit als sektoraler Heilpraktiker für Physiotherapie (SHP) erörtert. Es werden Muster und Formulierungsbeispiele

le zur Gestaltung von Rezepten, Rechnungen, Praxis-schildern, der Homepage, der räumlichen Integration der Tätigkeit in der Physiotherapiepraxis sowie ver-sicherungsrechtliche Fragen behandelt.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

17.10.2024 oder
13.02.2025 oder
23.10.2025

Referent: RA Dr. Klaus Erfmeyer

Ort: Bochum

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

* und deren Angestellte

UE: 3,5 (pro Kurs)

Praxisübergabe und Altersnachfolge

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

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:

13.11.2024 oder
07.05.2025 oder
05.11.2025

Referent: Johannes Gönnerwein

Ort: Bochum

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

UE: 10 (pro Kurs)

Praxisgründungsseminare – online

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

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.

physio-START

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

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.

Termine:

29.10.2024 | 9:00 – 9:30 Uhr oder
18.02.2025 | 9:00 – 9:30 Uhr oder
28.10.2025 | 9:00 – 9:30 Uhr

online

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

Ort: online

Kosten: kostenlos

UE: 2 (pro Kurs)

Zulassung, rechtliche Grundlagen und Werbung

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

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.

Termine:

29.10.2024 | 9:45 – 11:15 Uhr oder
18.02.2025 | 9:45 – 11:15 Uhr oder
28.10.2025 | 9:45 – 11:15 Uhr

online

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

Ort: online

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

UE: 2 (pro Kurs) /// **FP:** 1 (pro Kurs)

Businessplan

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

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.

Termine:

05.11.2024 | 9:00 – 10:30 Uhr oder
25.02.2025 | 9:00 – 10:30 Uhr oder
04.11.2025 | 9:00 – 10:30 Uhr

online

Referentin: Anja Schlüter, Betriebswirtin, stv. Referatsleiterin Kassenverhandlungen und Wirtschaft

Ort: online

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

UE: 2 (pro Kurs)

Abrechnung

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

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.

Termine:

05.11.2024 | 11:00 – 12:30 Uhr oder
25.02.2025 | 11:00 – 12:30 Uhr oder
04.11.2025 | 11:00 – 12:30 Uhr

online

Referentin: Anja Schlüter, Betriebswirtin, stv. Referatsleiterin Kassenverhandlungen und Wirtschaft

Ort: online

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

UE: 2 (pro Kurs) /// **FP:** 1 (pro Kurs)

Praxisorganisation und Zusatzangebote

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

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:

12.11.2024 | 9:00 – 10:30 Uhr oder
04.03.2025 | 9:00 – 10:30 Uhr oder
11.11.2025 | 9:00 – 10:30 Uhr

online

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

Ort: online

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

UE: 2 (pro Kurs)

Marketing

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

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:

12.11.2024 | 11:00 – 12:30 Uhr oder
04.03.2025 | 11:00 – 12:30 Uhr oder
11.11.2025 | 11:00 – 12:30 Uhr

online

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)

Rechnungswesen

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

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:

19.11.2024 | 9:00 – 10:30 Uhr oder
11.03.2025 | 9:00 – 10:30 Uhr oder
18.11.2025 | 9:00 – 10:30 Uhr

online

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)

Wirtschaftliche Praxisführung

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

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:

19.11.2024 | 11:00 – 12:30 Uhr oder
11.03.2025 | 11:00 – 12:30 Uhr oder
18.11.2025 | 11:00 – 12:30 Uhr

online

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)

12 IQH-Fortbildungen

Workshopreihe Qualitätsmanagement

Info: Kathrin Roigk: 0234 97745-36

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 Oktober 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

Termine:

16.10.2024 | 16:00 – 17:30 Uhr und
13.11.2024 | 16:00 – 17:30 Uhr und
11.12.2024 | 16:00 – 17:30 Uhr und
15.01.2025 | 16:00 – 17:30 Uhr und
05.02.2025 | 16:00 – 17:30 Uhr und
19.02.2025 | 16:00 – 17:30 Uhr und
19.03.2025 | 16:00 – 17:30 Uhr und
16.04.2025 | 16:00 – 17:30 Uhr und
07.05.2025 | 16:00 – 17:30 Uhr und

online

Referenten: Rick de Vries, Physiotherapeut | Bettina Simon, Ergotherapeutin | Joanne Henigan, Physiotherapeutin

Ort: online

Kosten: 490,00 EUR (M*) | 590,00 EUR (NM) (gesamt/pro Kurs)

*und deren Angestellte

UE: 18 (gesamt/pro Kurs)

Hinweis: Die gesamte Workshopreihe besteht aus sieben Modulen zuzüglich zwei Onlinesprechstunden, die nur zusammenhängend gebucht werden können. Sollte die Teilnahme an einem Modul nicht möglich sein, kann diese im Rahmen der nächsten Kursreihe (ab Anfang 2025) nachträglich absolviert werden.

Workshopreihe

Qualitätsmanagement in Kurorten

Info: Kathrin Roigk: 0234 97745-36

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

Physiotherapiepraxis und Immobilie zu verkaufen

Seit über 17 Jahren bestens etablierte Praxis, mit festem Patientenklentel und großem Einzugsgebiet, im südlichen Altstadtteil von Jessen (Elster) mit ca. 150 qm Fläche abzugeben. Individuelle Raumbestaltung nachträglich möglich, da Ständerbauwerk. ÖPNV fußläufig erreichbar.

Kontakt: praxisverkauf@57gmail.com

Praxisraum in Heiligensee (Berlin)

In Heiligensee, einem wohlhabenden, bürgerlichen Randbezirk von Berlin mit Einfamilienhausbebauung biete ich in einem Zweifamilienhaus parterre einen Praxisraum 4 x 6 m mit Patiententoilette und Wartebereich an. Ein zweiter Raum kann angeboten werden. Zuzüglich wird im Souterrain ein tagesbelichteter, privater Indoorpool 3,5 x 8 m und eine Sauna vermietet. Die Anlage eignet sich gut für eine Praxis für Physiotherapie, Osteopathie oder Heilpraktik o.ä. Das Objekt befindet sich in einer ruhigen Nebenstraße, Parkplätze vorhanden, 400 m zu Bus und S-Bahn, 3 Min. zu Autobahn.

Kontakt: T. 015159129215 u. annemarie.harms@gmx.de

STELLEN ANGBOTE

Wir suchen ab sofort einen Physiotherapeuten (m/w/d) in Neu Borsen (Hamburger Osten)!

Bei uns kannst Du Dich frei entfalten! Wir schätzen Dich und Deine Arbeit! Spezialisiere Dich auf Deinen Wunschbereich. Wir fördern Dich mit persönlichen und individuellen Weiterbildungen Deiner Wahl bis zu 100 %. Work-Life-Balance gibt es auch in unserer Branche! Flexible Arbeitszeitmodelle die zu Dir und Deinem Alltag passen. Wage den Neuanfang – ob mit langjähriger Berufserfahrung oder als Berufseinsteiger. Nicht erst morgen oder übermorgen. Sondern jetzt!

Wir freuen uns über Deine Kurzbewerbung per E-Mail an kassler@gelenk-werkstatt.de oder schau gerne unter www.gelenk-werkstatt.de vorbei.



Physiotherapie mit Empathie – wir bewegen Sie nachhaltig!

Wir suchen ab sofort Verstärkung unseres kleinen Teams in Hannover Linden (Nord) in Vollzeit, Teilzeit oder auf Minijob-Basis. Wenn du ein staatlich anerkannter Physiotherapeut (m/w/d) bist, dann bewirb dich jetzt!

E-Mail: kontakt@diebewegungsstrategen.de | **Tel.:** 0511 451834
Betreff: Bewerbung

Wir freuen uns auf Dich!

IFK-Anzeigen: anzeigen@ifk.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



Institut für Qualitätssicherung
in der Heilmittelversorgung e. V.

Muss Qualitätsmanagement extrem zeitaufwendig sein?

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!

**Informationen
und Anmeldung:**



www.iqhv.de

Institut für Qualitätssicherung in der Heilmittelversorgung e. V. (IQH)
Gesundheitscampus-Süd 33 • 44801 Bochum • E-Mail: info@iqhv.de • Tel.: 0234 97745-36

***Alle Veranstaltungen
finden online statt!***

Die nächsten Termine:

16.10.2024	16:00 – 17:30 Uhr	und
13.11.2024	16:00 – 17:30 Uhr	und
11.12.2024	16:00 – 17:30 Uhr	und
15.01.2025	16:00 – 17:30 Uhr	und
05.02.2025	16:00 – 17:30 Uhr	und
19.02.2025	16:00 – 17:30 Uhr	und
19.03.2025	16:00 – 17:30 Uhr	und
16.04.2025	16:00 – 17:30 Uhr	und
07.05.2025	16:00 – 17:30 Uhr	und

Referenten:

Rick de Vries, Physiotherapeut
Bettina Simon, Ergotherapeutin
Joanne Henigan, Physiotherapeutin

Kosten (gesamt/pro Workshopreihe):

490,00 EUR (IFK-Mitglieder und deren Angestellte)
590,00 EUR (Nichtmitglieder des IFK)