01 | 21
K5456
Januar 2021
39. Jahrgang
www.ifk.de

physiotherapie

Fachmagazin des Bundesverbands selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.

Bundesrahmenvertrag: Status quo und Perspektiven

IFK-Innovationsprojekt DigiPro Physio — IFK-Intern
Schiedsverfahren – Bundesrahmenvertrag — Berufspolitik
Kinesio-Tape bei gonarthrosebedingten Schmerzen — Wissenschaft
Anschluss an Telematikinfrastruktur — Praxis
Physiotherapiepraxen und Teil-Lockdown — Recht
Faszien und transversale Septen — Fortbildung

physio-START

Das IFK-Gründerzentrum

Hilfsbereit. Kompetent. Verlässlich.

Schritt für Schritt zur eigenen Physiopraxis.

Das IFK-Gründerzentrum physio-START unterstützt Sie dabei!

www.physio-start.de

Liebe Leserinnen und Leser,

ein ungeahnt außergewöhnliches Jahr ist zu Ende gegangen.

Schon zu Beginn des Jahres waren die politischen Themen mit Digitalisierung, bundeseinheitlichen Rahmenverträgen und dem WAT-Gutachten gesetzt. Es war früh klar, dass ein erhebliches Arbeitspensum zu leisten sein würde. Die Corona-Pandemie hat dann zunächst einmal alles auf den Kopf gestellt, alle Terminpläne durcheinandergewirbelt. Aber – getreu dem Motto „Lage beurteilen – Maßnahmen ergreifen" – hat der IFK einerseits seinen Mitgliedern konkrete Hilfen für den Umgang mit der Pandemie an die Hand gegeben und andererseits parallel dazu die übrigen Themen strukturiert bearbeitet und vorangetrieben.

Was erwartet uns nun im Jahr 2021?

„Lage beurteilen – Maßnahmen ergreifen"

Am 1. Januar 2021 sind nun – mit drei Monaten Verzögerung – die neuen Heilmittel-Richtlinien in Kraft getreten. Hierzu hat der IFK bereits mehrere Themenabende in digitaler Form abgehalten. Mitglieder finden einen digitalen Mitschnitt dieser Themenabende im internen Bereich der IFK-Internetseite.

Die Verhandlungen zum Bundesrahmenvertrag sind bekanntlich gescheitert. Um den Jahreswechsel herum erwarten wir den Schiedsspruch der unabhängigen Schiedsstelle. Mehr dazu finden Sie ab Seite 14 in diesem Magazin.

Auch bei der Telematikinfrastruktur wird es konkreter – ab Mitte nächsten Jahres können sich Physiotherapeuten daran zunächst noch freiwillig anschließen. Was das nun konkret für Praxisinhaber bedeutet, erfahren Sie im Praxis-Artikel ab Seite 22.

Ganz wichtig: Das Jahr 2021 ist auch ein Wahljahr – hier ist der Kontakt zu den Parteien zu suchen und zu festigen, um die für uns wichtigen Punkte den politischen Entscheidungsträgern direkt an die Hand geben zu können.

Es bleibt also spannend und voller Herausforderungen.
Ich wünsche Ihnen einen guten Start in das neue Jahr 2021.

Herzlich

Brigitte Heine-Goldammer

Brigitte Heine-Goldammer

inhalt

IFK-intern
4 kurz berichtet
5 IFK unterwegs
6 Gute Vorbereitung ist der Grundstein für den Erfolg
9 IFK-Innovationsprojekt: DigiPro Physio
10 Vollständig hochschulische Ausbildung der Therapieberufe gefordert
10 Lieber per E-Mail
12 Bundesrahmenvertrag: Teamwork mehr denn je gefragt

berufspolitik
14 Das Schiedsverfahren – Status quo und Perspektiven

wissenschaft
16 Lindert Kinesio-Tape gonarthrose-bedingte Schmerzen?

praxis
22 Anschluss an die Telematik-infrastruktur: Was bedeutet das in der Praxis?
26 Evidenz-Update

recht
28 Teil-Lockdown: Physiotherapeutische Praxen bleiben geöffnet

fortbildung
30 Faszien und transversale Septen
42 IFK-Fortbildungen
55 Fortbildungen allgemein
57 Anmeldeformular

blickpunkt
34 Videotherapie hilft gerade chronischen Schmerzpatienten

mitgliederservice
36 Nachgefragt
37 Buchbesprechung
38 Jahresverzeichnis 2020
39 IFK-Regionalausschüsse
40 Physioservice des IFK
56 IFK-Kontakt
58 Beitrittserklärung

impressum
39 Impressum

Videotherapie wieder temporär möglich – bald dauerhafte Regelung?

Bis zum 31. Januar 2021 ist die Videotherapie in der Physiotherapie wieder für ausgewählte Indikationen möglich. Sofern es aus therapeutischer Sicht sinnvoll erscheint und der Patient zustimmt, können allgemeine Krankengymnastik, Krankengymnastik-Atemtherapie und Krankengymnastik-Mukoviszidose auch per Videobehandlung erfolgen. Ziel ist es, die Ausbreitung der Corona-Pandemie einzudämmen. Die Chancen stehen derzeit gut, dass die Videotherapie auch dauerhaft ermöglicht wird. Zum einen hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) – auch auf Anregung des IFK – beschlossen, für den Bereich der gesetzlichen Krankenversicherungen entsprechende Beratungsverfahren „Maßnahmen der Heilmitteltherapie als telemedizinische Leistung (Videotherapie)“ einzuleiten. Im Zuge dessen werden auch die Möglichkeiten und Grenzen von Videotherapie in der Physiotherapie untersucht. Ziel des Beratungsverfahrens ist es zu prüfen, welche der in der Heilmittel-Richtlinie vorgesehenen physiotherapeutischen Behandlungen unter welchen Voraussetzungen ggf. auch via Videokonferenz angeboten werden können. Ein Beschluss sollte zunächst laut G-BA etwa im April 2022 zu erwarten sein. Inzwischen hat der G-BA mitgeteilt, dass er bereits im September 2021 einen Beschluss bekannt geben könnte. Zum anderen liegt ein Entwurf zum Gesetz zur digitalen Modernisierung von Versorgung und Pflege (DVPMG) vor. Das Gesetz soll Mitte 2021 in Kraft treten. Im Entwurf heißt es, dass die Physiotherapieverbände und der GKV-Spitzenverband bis zum 30. September 2021 vereinbaren sollen, welche Indikationen künftig auch per Videotherapie behandelt werden können. Noch ist nicht klar, ob diese Formulierung auch im finalen Gesetzestext stehen wird. Es bleibt aber zu hoffen, dass eine dieser beiden Optionen – die Beratung im G-BA oder der Gesetzentwurf zum DVPMG – schlussendlich den Weg für die Videotherapie als Regelversorgung ebnen wird.

TheraPro erst wieder 2022

Die für Anfang Februar in Stuttgart geplante Fachmesse TheraPro wurde abgesagt. Grund dafür sind die aktuellen Entwicklungen bei der Corona-Pandemie sowie die Durchführungsvorgaben des Landes Baden-Württemberg und des zuständigen Landratsamts Esslingen. Das Landratsamt hatte im Oktober den Sonderstatus von Messen, Ausstellungen und Kongressen aufgehoben und bis auf Weiteres mit übrigen Veranstaltungen, Ansammlungen und sonstigen Zusammenkünften gleichgesetzt. Dadurch sei trotz entsprechender genehmigter Sicherheits- und Hygienekonzepte die Grundlage für eine Durchführung der Veranstaltung nicht gegeben, bedauert der Veranstalter. Auch der IFK hatte wie in den Jahren zuvor zu den Ausstellern gehört. Jetzt müssen Besucher und Aussteller sich ein Jahr gedulden. Die nächste TheraPro in Stuttgart findet im planmäßigen Turnus vom 28. bis 30. Januar 2022 – diesmal parallel mit der Fachmesse MEDIZIN – statt.

Save the Date

IFK

40 Jahre aktiv für Physiotherapeuten

1981-2021

40 Jahre IFK – das möchten wir feiern!

Notieren Sie sich schon jetzt den 12. Juni 2021 im Kalender.

Repschläger berichtet auf Online-Schmerzforum

Unter dem Eindruck der Corona-Pandemie stand das Nationale Schmerzforum, das in diesem Jahr online stattfand und die „Schmerzmedizin in Zeiten von Covid-19“ zum Schwerpunkt hatte. IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger machte in ihrem Statement auf die schwierige Situation der Physiotherapeuten – und ihrer Patienten – aufmerksam. Die Deutsche Schmerzgesellschaft lädt alljährlich wichtige Akteure im Gesundheitswesen zu einem Austausch über aktuelle Themen ein.

Die Teilnehmer berieten darüber, welche Auswirkungen die Corona-Pandemie auf die schmerztherapeutische Versorgung der Patienten hat und wie eine Versorgung sichergestellt werden kann. Repschläger beschäftigte sich in ihrem Statement mit den besonderen Herausforderungen bei der Therapie chronischer Schmerzen unter den Covid-19-Auflagen. Sie warnte vor einer Unterversorgung der Patienten. Der Lockdown im Frühjahr habe dazu geführt, dass viele Patienten aus Verunsicherung ihre Termine abgesagt hätten, erklärte die Verbandsvorsitzende. Durch die Therapie-Unterbrechung hätten nicht alle Patienten die Behandlung bekommen können, die sie dringend benötigten.

Ein Baustein für die Sicherstellung der schmerztherapeutischen Versorgung sei die Unterstützung der gesetzlichen Krankenversicherung in Sachen Bürokratieabbau und auch bei der Teletherapie. „Die Videotherapie kann die Behandlung vor Ort nicht ersetzen, ist aber eine sinnvolle ergänzende Maßnahme über akute Pandemiephasen hinaus“, machte Repschläger deutlich. Auch Patientenvertreter der Unabhängigen Vereinigung aktiver Schmerzpatienten in Deutschland (UVSD SchmerzLOS e. V.) setzten sich in ihren Beiträgen dafür ein. Thomas Isenberg, Geschäftsführer der deutschen Schmerzgesellschaft, sagte seine Unterstützung bei der Forderung nach Anerkennung der Teletherapie zu.

Repschläger mahnte zudem die Unterstützung durch die Politik etwa in Bezug auf die Versorgung mit Schutzmaterial an. Im ersten Lockdown hätten die Physiotherapeuten wenig Unterstützung erhalten, berichtete sie. Durch sein gutes Netzwerk sei es dem IFK gelungen, zeitnah Kooperationen zum Bezug von Schutzausrüstung einzugehen. Dies sei insbesondere in der Anfangsphase kein einfaches Unterfangen gewesen. „Die Zuständigkeiten wurden hin- und hergeschoben“, beklagte die Verbandschefin.

Repschläger vertritt IFK bei Konferenz der Fachberufe

Ganz im Zeichen der Corona-Pandemie stand die 32. Konferenz der Fachberufe im Gesundheitswesen, die nun virtuell stattfand. Für den IFK nahm die Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger teil. Sie nutzte die Gelegenheit, um die Bedeutung der Videotherapie in der Versorgung der Patienten und das Problemfeld versicherungsfremde Leistungen anzusprechen. Die Konferenz der Fachberufe wurde von der Bundesärztekammer gegründet. Ihr gehören 41 Mitgliedsverbände an, die sich alljährlich über aktuelle Themen in der interprofessionellen Gesundheitsversorgung austauschen.

Die Corona-Pandemie habe zu einer großen Verunsicherung bei den Patienten und einem starken Rückgang der Patientenzahlen geführt, beklagten die Verbände. Nach einer „Normalisierung“ sei im zweiten Lockdown wieder ein Einbruch bei den Patientenzahlen zu verzeichnen. Repschläger betonte dabei die Bedeutung der Videotherapie für die Patientenversorgung in Pandemie-Zeiten – und darüber hinaus. Sie machte sich für die IFK-Forderung stark, die Videotherapie für bestimmte Indikationen als Regelleistung auch nach den Corona-Ausnahmebestimmungen beizubehalten.

Ein weiteres Diskussionsthema war die Finanzierung der coronabedingten Mehrausgaben. Repschläger mahnte an, dass versicherungsfremde Leistungen nicht von der gesetzlichen Krankenversicherung finanziert werden sollten. Dementsprechend müssten die derzeitigen, coronabedingten Ausgaben separat erfasst und über Steuereinnahmen refinanziert werden. Daneben müsse Schutzausrüstung in einem ausreichenden Maß zur Verfügung stehen und die Ausgabe geregelt sein.

Abgerundet wurde die Veranstaltung vom Bayreuther Gesundheitswissenschaftler Prof. Dr. Eckhard Nagel, der in seinem Vortrag zu den Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Versorgung der Patienten einen umfangreichen Überblick zum diesjährigen Schwerpunktthema bot. Die Auswirkungen der Pandemie seien sowohl medizinisch als auch gesellschaftlich weitreichend, führte er aus. Er kürte „systemrelevant“ als sein persönliches Unwort des Jahres. Der Begriff komme aus der Wirtschaft, sei dem System der Planwirtschaft entnommen und passe nicht in das Denken in unserem Gesundheitssystem. Im gesundheitlichen Bereich sei sehr individuell, was als relevant gilt, sagte der arrivierte Wissenschaftler.

PLATIN-Veranstaltung „Patient*innen im Fokus“

Unter strengen Abstands- und Hygieneregeln trafen sich die Teilnehmer der PLATIN-Veranstaltung „Patient*innen im Fokus“ des Fachmagazins „Welt der Krankenversicherung“.

Auch Ute Repschläger, IFK-Vorstandsvorsitzende, und Dr. Björn Pfadenhauer (2. v. r.), IFK-Geschäftsführer, gehörten zu den rund 70 Teilnehmern, die sich in einem großzügigen Saal über die Möglichkeiten der Digitalisierung bei der Patientenversorgung austauschten. Sie sprachen in Berlin unter anderem mit Rolf Stuppardt (2. v. l.), Herausgeber des Fachmagazins „Welt der Krankenversicherung“, und Istok Kespret, Geschäftsführer HMM Deutschland.

Foto: Gustav Butenhoff

Gute Vorbere ist der Grund für den

Marc Balke: „Wer eine Physiopraxis gründen will, der wird Mitglied beim IFK."

Sylvia Schulz

Gründungsinteressierten Physiotherapeuten bietet der IFK jetzt einen neuen Service: Zum 1. Oktober 2020 hat physio-START – das IFK-Gründerzentrum seinen Betrieb aufgenommen. Das erfahrene Team des frisch eingerichteten Gründerzentrums berät zu rechtlichen, wirtschaftlichen sowie organisatorischen Fragen und begleitet Gründungswillige kompetent in die Selbstständigkeit. Mark Balke, Leiter des Gründerzentrums, berichtet über die Startphase.

physio-START
Das IFK-Gründerzentrum

Der IFK hat zum 1. Oktober 2020 sein Service-Angebot erweitert und bietet im physio-START-Gründerzentrum Gründungsberatung und eine neue STARTER-Mitgliedschaft an. Wie ist es angelaufen?

Marc Balke: Wir sind sehr zufrieden. Bereits im Oktober – also im ersten Monat nach der Errichtung von physio-START – haben wir beispielsweise zahlreiche STARTER-Mitglieder gewinnen können. Das ist für uns natürlich ein sehr positiver Beginn, den wir jetzt verstetigen wollen. Gründungsinteressierte suchen ebenfalls rege den Kontakt zu uns. Wir haben offensichtlich den „richtigen Riecher" gehabt und mit der STARTER-Mitgliedschaft und den weiteren Beratungsoptionen ein interessantes neues Angebot geschaffen.

Was hat den IFK dazu motiviert, diesen zusätzlichen Service anzubieten?

Marc Balke: Wir sind der einzige Verband im Bereich der Physiotherapie, der sich ausschließlich auf die Selbstständigen fokussiert. Da lag es nahe, das Angebot für Gründungswillige und angehende Praxisinhaber weiter auszubauen. Das passt zu unserem Profil: Wer eine Physiopraxis gründen will, der wird Mitglied beim IFK. Dort erhält er die Beratung und Unterstützung, die er zu diesem Zeitpunkt benötigt.

Mit welchen Fragen kommen die gründungswilligen Klienten zu Ihnen? Wo liegen die größten Schwierigkeiten?

Marc Balke: Das ist sehr unterschiedlich. Aber einer der wichtigsten Punkte zu Beginn ist sicherlich die Beantragung der Kassenzulassung. Dies ist eine besondere Herausforderung, da sich die Anforderungen durch den neuen Bundesrahmenvertrag im Jahr 2021 aller Wahrscheinlichkeit nochmal ändern werden. Hier ist das Team von physio-START aber besonders kompetent aufgestellt, sodass wir bei allen Fragen und bei der Zulassung selbst hilfreich zur Seite stehen.

itung stein Erfolg

Wie sieht der Ablauf der Beratung aus? In welchen Bereichen kann das Gründerzentrum helfen?

Marc Balke: Zunächst kann jeder Gründungswillige eine kostenfreie Einstiegsberatung in Anspruch nehmen. Wer danach weitergehende Unterstützung benötigt, kann als STARTER-Mitglied beispielsweise auch auf die Hilfe der Juristen des IFK zurückgreifen. Die Beratung als solche umfasst vielfältige Bereiche wie Existenzgründungsberatung, Businesspläne, Zulassung, Praxiseröffnung oder Abrechnungserweiterung. Das Team von physio-START setzt sich dafür ein, dass der Gründer am Ende die Zulassung für seine Praxis in den Händen hält und sicher und motiviert durchstarten kann.

Welche Tipps würden Sie gründungswilligen Physiotherapeuten auf den Weg geben?

Marc Balke: Bei einer Unternehmensgründung ist insbesondere der Anfang schwierig: Es gibt so viel zu organisieren, Formulare müssen korrekt ausgefüllt werden, die Zulassung muss beantragt werden und vieles mehr. Bei einer Neugründung müssen in der Regel auch erst einmal geeignete Räumlichkeiten und Personal gefunden werden. Mein Tipp: Gute Vorbereitung ist der Grundstein für den Erfolg und jeder Gründungswillige sollte sich Unterstützung holen. Und da kommt physio-START – das IFK-Gründerzentrum ins Spiel.

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

anzeige

HUR

Vollautomatische
medizinischer Krafttrainingsgeräte
SmartTouch-Hi5

- Modernes Design mit Touchscreen-Bildschirmen
- Sehr leicht zu bedienen
- Computergesteuert und vollautomatisch

- Wertvolle Konzepte für Therapeuten
- Integrierte Leistungsmessung

- Intelligente Trainingslösungen für Prävention, Rehabilitation, aktives Altern und Seniorentraining
- Innovationen speziell für Physiotherapeuten
- §20-Kurskonzeptangebote

Mehr Informationen >>>

Ihr Partner für medizinisches Gerätetraining
www.hur-deutschland.de
info@hur-deutschland.de

IFK
jugendnetzwerk

©contrastwerkstatt - stock.adobe.com

die physiotherapeuten

Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.

www.ifk.de

IFK-Innovationsprojekt:

DigiPro Physio

Sandra Collisi

Nicht nur in Corona-Zeiten wird die Digitalisierung im physiotherapeutischen Arbeitsalltag zunehmend wichtiger – in den kommenden Jahren werden die Arbeitsprozesse in den Physiotherapiepraxen Schritt für Schritt digitaler. Die ersten Bausteine der Digitalisierungsprozesse, welche von der Politik durch wichtige Digitalisierungsgesetze für das Gesundheitswesen angestoßen wurden, erreichen nun auch die Physiotherapie. Aber was bedeutet das für Physiotherapeuten und ihre Praxen, für die Abläufe und den bürokratischen Aufwand?

Um dies zu untersuchen, startet der IFK zusammen mit dem Technologiepartner HMM Deutschland GmbH das Innovationsprojekt „DigiPro Physio“. Im Rahmen des Projekts werden die teilnehmenden IFK-Mitgliedspraxen mehrere Monate den Einsatz digitaler Arbeitsprozesse erproben, gestalten, verbessern – und darüber berichten. Gemeinsames Ziel der Projektpartner ist, auf Grundlage eigener Projekterfahrungen und Ergebnisse zukünftige Standards für die Digitalisierung in der Physiotherapie zu setzen: mit den Physiotherapeuten – nicht an ihnen vorbei.

„Wenn Digitalisierung in konkrete Anwendungen gefasst wird und dann alltagstauglich von Leistungserbringern genutzt werden kann, schafft das einen tatsächlichen Mehrwert in der Praxis. Wir wollen Digitalisierung nutzen. Dafür müssen wir sie aber erst ausprobieren, um passgenaue Lösungen zu erarbeiten“, unterstreicht Ute Repschläger, IFK-Vorstandsvorsitzende.

Das Projekt konzentriert sich auf einen wichtigen Baustein der Digitalisierung: die Etablierung eines digitalen Abrechnungsprozesses. Durch die Nutzung moderner digitaler Technologien sollen die bisherigen Prozesse verschlankt werden, um die physiotherapeutischen Praxen finanziell und strukturell zu entlasten und letztendlich zur Entbürokratisierung der gesamten physiotherapeutischen Arbeitsprozesse beizutragen.

Der Startschuss für „DigiPro Physio“ fällt am 1. Februar 2021. Der IFK wird ausführlich über den Projektverlauf und die Ergebnisse berichten. Nähere Informationen zum Projekt finden Interessierte auch unter www.digiprophysio.de.

Sandra Collisi, M.A.
ist Referentin für Projektmanagement und Digitalisierung beim IFK.

Therapieberufe: Vollst hoc Ausb

Maren Letterhaus

Eine grundlegende Reform der Ausbildungsstruktur für die Ergotherapie, die Logopädie und die Physiotherapie fordert das „Bündnis Therapieberufe an die Hochschulen“, dem auch der IFK angehört. Das Bündnis fordert, dass die bisherigen (berufs-)fachschulischen Ausbildungen bis zum Jahr 2030 vollständig in hochschulische Ausbildungen überführt werden. „Dafür muss der Gesetzgeber jetzt die Weichen stellen“, schreibt das Bündnis in einer Stellungnahme, in der es sich auf das Eckpunktepapier „Gesamtkonzept Gesundheitsfachberufe“ einer Bund-Länder-Arbeitsgruppe bezieht.

BÜNDNIS THERAPIEBERUFE AN DIE HOCHSCHULEN

Übrigens...

Lieber per E-Mail

...schneller und besser für die Umwelt.

ändig hschulische ildung gefordert

Anlässlich des Koalitionsvertrags der Regierungsparteien sollte die Bund-Länder-Arbeitsgruppe prüfen, wie sich die Ausbildung in den Gesundheitsfachberufen Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie neu ordnen lässt, um sie für künftige Herausforderungen zu stärken. Im Eckpunktepapier schreibt die Arbeitsgruppe zwar, dass die Bundesregierung für die Gesundheitsberufe „attraktive Ausbildungsmöglichkeiten" schaffen will. Dabei sieht sie zwar richtiger- und notwendigerweise für die Logopädie die Prüfung einer vollständig hochschulischen Ausbildung vor, nicht aber für die Ergotherapie und die Physiotherapie. Das ist für das „Bündnis Therapieberufe an die Hochschulen" nicht nachvollziehbar.

Viele weitere Informationen gibt es gebündelt auf der Internetseite www.buendnis-therapieberufe.de.

Maren Letterhaus, M.Sc.
ist Leiterin des Referats Presse- und Öffentlichkeitsarbeit des IFK.

Per E-Mail geht es dann doch schneller als auf dem Postweg. Zeitnah und ohne Papierverbrauch landen die Informationen im eigenen digitalen Postfach. Der IFK unterstützt diese Option: Mitglieder können alle IFK-Informationen wie das IFK-Info, Preislisten etc. auch per E-Mail anfordern. Lediglich eine Einverständniserklärung und die Angabe der E-Mail-Adresse sind dafür notwendig.

Für den IFK gilt daher: lieber per E-Mail. Die Geschäftsstelle unterstützt gern unter Tel.: 0234 97745-0. Sie können die Einverständniserklärung auch online erteilen.

www.ifk.de/email-benachrichtigungen

anzeige

DAMIT SIE GESUND BLEIBEN!
SYSTEM SENKT RISIKO AEROGENER INFEKTIONEN

Die Luftdesinfektionssysteme von Novaerus töten in der Luft befindliche Bakterien und Viren, auch SARS-CoV-2 (Corona), in Millisekunden.

Novaerus Systeme senken somit das Risiko einer direkten oder indirekten Infektionsübertragung von und auf Ihre Patienten, Mitarbeiter und Sie selbst. Diverse Fallstudien und wissenschaftliche Nachweise bestätigen die Wirksamkeit der Luftdesinfektion.[1]

Die Systeme arbeiten nahezu lautlos und wartungsfrei. Ein teurer Filterwechsel entfällt komplett.
Die Systeme sind klein und trotzdem leistungsstark. Sie brauchen nur den Stecker in die Steckdose stecken und das Abtöten der Bakterien und Viren beginnt sofort. Zusätzlich reduziert das Novaerus System Gerüche, Allergene und zerstört Sporen.

Setzen Sie Novaerus Luftdesinfektionssysteme in Ihrer Praxis ein, damit Sie sich, Ihre Mitarbeiter und Ihre Patienten aktiv und wirkungsvoll schützen.
Nehmen Sie unverbindlich mit uns Kontakt auf und lassen Sie sich von Herrn Ingo Laue beraten.

kontakt@pz-mo.de
www.pz-mo.de
Tel.: 089 / 4371 2837 | Mobil: 0152 / 5357 0820

[1]Fallstudienzusammenfassung siehe: www.pz-mo.de/Fallstudien

Bundesrahmen
Teamwork
mehr denn je ge

Maren Letterhaus

Es war schon eine besondere Herausforderung, mit der der IFK hier konfrontiert wurde: Die Verhandlungen zum Bundesrahmenvertrag sowie das anschließende Schiedsverfahren gehören wohl zweifelsohne zu den Projekten, über die man noch in vielen Jahren in der Verbandshistorie lesen wird. Denn die Arbeiten zum neuen Bundesrahmenvertrag waren nicht nur sehr umfangreich – sie sind auch von enormer Bedeutung für die gesamte Physiotherapiebranche und die rund 73 Millionen gesetzlich Versicherten in Deutschland.

Christoph Biele

Martina Bierbrodt

Deshalb war hier mehr denn je Teamwork gefragt. Bevor das Verhandlungsteam vorne an der Spitze gut gewappnet in die Gespräche mit dem GKV-Spitzenverband gehen konnte, wurden im Hintergrund unzählige Arbeitsstunden verrichtet. In enger Zusammenarbeit sammelten der IFK-Vorstand, die IFK-Vertreterversammlung, der IFK-Fachausschuss Kassenverhandlungen und Öffentlichkeitsarbeit und die Mitarbeiter der IFK-Geschäftsstelle unterschiedlichste Ideen, stellten das Für und Wider gegenüber, recherchierten Hintergrundinformationen, entwickelten seitenlange Strategiepapiere und hinterfragten immer wieder, ob die angestrebten Lösungen tatsächlich einen direkten Mehrwert für die Physiotherapie bieten. Denn das gemeinsame Ziel war klar: Das Ergebnis der Verhandlungen soll die Situation der gesamten Branche deutlich verbessern.

Daher war es gut, dass so viele Personen in die Vorbereitungen der Verhandlungen und des Schiedsverfahrens involviert waren. Neben einigen Mitarbeitern der IFK-Geschäftsstelle waren die allermeisten der Beteiligten Praxisinhaber, die IFK-Gremien angehören. In diese Gremien – Vorstand, Vertreterversammlung, Fachausschuss – wurden sie von der IFK-Mitgliedschaft (mittelbar oder unmittelbar) gewählt. Unter ihnen sind Inhaber kleiner Praxen ohne zusätzliche Angestellte, Inhaber mittelgroßer Praxen und Inhaber von Therapiezentren. Dadurch war sichergestellt, dass während der Verhandlungen und des Schiedsverfahrens die Interessen aller Praxisinhaber berücksichtigt wurden.

Hinzu kam noch, dass der IFK nicht allein, sondern gemeinsam mit den drei weiteren maßgeblichen Physiotherapieverbänden VDB, VPT und ZVK als Verhandlungspartner aufgetreten ist. Auch mit diesen Verbänden musste daher eine einheitliche Position gefunden werden. Austausch und Diskurs über die vielen Themen des Rahmenvertrags standen daher über Monate hinweg weit oben auf der Tagesordnung.

Barbara Dittgen

Alexandra Drauwe

Susanne Dreyer

Benjamin Eder

Sascha Homuth

Tammo Horn

Anke Hösl

Monika Huntjens

Panagiotis Mazaris

Gesine Pabel

Dr. Björn Pfadenhauer

Sarah Reinecke

Herco Schreurs

Frank Schulte

Monique Schulte-Geithe

Michael Seidel

vertrag:

fragt

Gerd Appuhn

Judith Backes

Marc Balke

Mechthild Bange

Sergej Borkenhagen

Ulrike Bös

Christiane Bruchhaus-Marek

Peter Bucelski

Jenny Caspari

Hendrik Chaban

Rick de Vries

Kai Fischer

Denise Girvan

Oliver Grunow

Brigitte Heine-Goldammer

Dr. Michael Heinen

Anja Helling

Kathrin Hölz

Bettina Janßen-Bäcker

Yannick Kania

Doris Keller

Ulrike Kinsky

Matthias Kunz

Maren Letterhaus

Nadine Lins

Ute Repschläger

Uwe Riemann

Mark Rietz

Jesco Schiebener

Dr. John Schieffelers

Anja Schlüter

Jörg Schnorr

Jan Selder

Peter Stojanoff

Wilma Strikkers-Haukes

Meinolf Wiese

Justinus Wiggert

Auf dieser Doppelseite sind viele der Beteiligten abgebildet, die ihre Expertise zu den umfangreichen Arbeiten rund um den neuen Bundesrahmenvertrag beigetragen haben.

Ihnen allen gilt ein herzliches Dankeschön!

Das Schiedsverfah Status und Perspekt

Dr. Björn Pfadenhauer | Marc Balke

Bis zum 30. September 2020 sollten der GKV-Spitzenverband und die maßgeblichen Physiotherapieverbände IFK, VDB, VPT und PHYSIO-DEUTSCHLAND die Verhandlungen zum neuen Bundesrahmenvertrag finalisiert haben. Dies ist nicht gelungen, obwohl die Verbände bis zuletzt versucht haben, sachlich fundiert und mit nachvollziehbaren Argumenten die Verhandlungen in eine zukunftsweisende Richtung zu führen. Die Kassen haben bis zuletzt in wesentlichen Fragen keine Bereitschaft gezeigt, inhaltlich und wirtschaftlich tragfähige Weichen zu stellen und einen Konsens auf dem Verhandlungsweg zu erreichen. Darüber hat der IFK bereits in der Ausgabe 6/20 dieses Fachmagazins berichtet.

Aufgrund der Uneinigkeit in elementaren Punkten haben die vier physiotherapeutischen Verbände am 9. Oktober 2020 gegenüber der Heilmittel-Schiedsstelle das Scheitern der Verhandlungen mit dem GKV-Spitzenverband erklären müssen. Mittlerweile ist das Schiedsverfahren in vollem Gange.

Was ist bislang geschehen und wie geht es weiter?

Das Schiedsverfahren ist formal eine Art Gerichtsverfahren, dessen Hauptteil die Darlegung der jeweiligen Forderungen und die mündliche Verhandlung sein werden. Die Schiedspersonen werden auf Basis dieser Verhandlung im Anschluss ihre Entscheidungen treffen.

Nachdem IFK, VDB, VPT und PHYSIO-DEUTSCHLAND das Schiedsverfahren beantragt haben, forderte der Vorsitzende der neuen Heilmittel-Schiedsstelle, Dr. Ulrich Orlowski, die physiotherapeutischen Verbände auf, ihre Forderungen bis zum 9. November 2020 inhaltlich zu begründen. Und das taten die Verbände fristgerecht: Am Ende füllten die Begründung und die erläuternden Anlagen anderthalb Aktenordner. Zahlreiche Praxisinhaber und IFK-Experten haben diese umfangreiche Begründung mit erarbeitet und alle Punkte inhaltsstark entwickelt und verschriftlicht. Am meisten Raum nahmen dabei die Ausführungen zur Vergütung der Leistungspositionen sowie zur Leistungsbeschreibung ein. Aber auch die weiteren relevanten Fragen zum Allgemeinen Teil des Rahmenvertrags und zu den Anlagen 3a/b (Prüfpflicht) wurden intensiv begründet. Viel Lesestoff für die Mitglieder der Schiedsstelle, was aber auch verdeutlicht, wie groß die Uneinigkeit zwischen den Kassen und den Verbänden ist.

Die von den Verbänden eingereichten Unterlagen übermittelte die Schiedsstelle dem GKV-Spitzenverband mit der Aufforderung, seinerseits bis zum 9. Dezember 2020 auf die Ausführungen der Verbände zu erwidern. Am 16. Dezember 2020 fand dann ein sogenannter Erörterungstermin statt – zum Leidwesen der beteiligten Verhandler coronabedingt im Rahmen einer Videokonferenz. Der Erörterungstermin diente – wie beispielsweise auch in sozialgerichtlichen Verfahren – insbesondere der Klärung von Verfahrensfragen sowie der Klärung des Sachverhalts. Ein solcher Termin wird oftmals der eigentlichen mündlichen Verhandlung vorgeschaltet, um den Rechtsstreit möglichst in einer einzigen mündlichen Verhandlung erledigen zu können.

Nach dem Erörterungstermin ist nun klar, dass mit einem Schiedsspruch frühestens Ende Januar 2021 zu rechnen sein wird. Schon jetzt kann man sagen, dass ein Schiedsverfahren solchen Umfangs für keinen der Beteiligten ein alltägliches Ereignis ist und auch in Berlin nicht häufig auf der Tagesordnung steht. Insofern rangiert dieses Verfahren nicht nur für die Verbände gegenwärtig ganz oben auf der Tagesordnung, sondern auch bei den Krankenkassen und dem GKV-Spitzenverband. Selbst das Bundesministerium für Gesundheit verfolgt dieses Verfahren mit großem Interesse; genauso wie zahlreiche Fachpolitiker, deren Intention es ist, die Arbeitsbedingungen in der Physiotherapie zu verbessern, die Patientenversorgung langfristig zu sichern und dem Fachkräftemangel nachhaltig zu begegnen. Zur Erinnerung: Die bundesweit einheitlichen Verhandlungen fußen auf dem Willen des Gesetzgebers, der mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) die rechtlichen Voraussetzungen für diese Verhandlungen und auch das gegenwärtige Schiedsverfahren geschaffen hat.

Natürlich hoffen die Verbände auf ein zukunftsorientiertes Ergebnis dieses Verfahrens, das bessere Arbeitsbedingungen und eine angemessene Vergütung für die Praxen vor Ort zur Folge hat. Der IFK wird nach der Schiedsstellensitzung Ende Januar tagesaktuell in seinen Online-Medien über das weitere Vorgehen berichten.

Dr. Björn Pfadenhauer
ist IFK-Geschäftsführer.

Marc Balke
ist Leiter des IFK-Referats Recht.

Lindert Kinesio-Tape bedingte

Eine systematische Übersichtsarbeit

IFK-Wissenschaftspreis 2020
Kategorie „Bachelorarbeit – Literatur/Konzept“

Marie Rufer

Hintergrund

Gonarthrose ist die weltweit häufigste Gelenkerkrankung [1, 2]. Viele Betroffene leiden unter zum Teil starken Schmerzen [3]. Diese sind in den Anfangsstadien der Pathologie oft noch belastungs- oder bewegungsabhängig, später unter Umständen bereits in Ruhe vorhanden [3]. Charakteristisch ist zudem der Anlaufschmerz. Diesen verspüren Patienten beim Aufstehen oder bei den ersten Schritten nach längerem Sitzen oder Liegen [3].

Bei der nicht-medikamentösen, konservativen Behandlung der Schmerzen spielt die Physiotherapie eine entscheidende Rolle [4, 5]. Die Gate-Control-Theory stellt als stark vereinfachtes Modell von Weiterleitung und Hemmung nozizeptiver Reize einen guten Erklärungsansatz dafür dar, weshalb Maßnahmen, die eine Reizung der Mechanorezeptoren bewirken, schmerzlindernd wirken können [6, 7]. Dazu gehören neben „klassischen“ Maßnahmen wie der physikalischen oder Manuellen Therapie [6, 7], deren Anwendung auch bei der Behandlung von Gonarthrose-Patienten empfohlen wird [8], das immer populärer werdende Kinesio-Tape (KT) [9]. Dabei handelt es sich um ein elastisches, wasserresistentes und atmungsaktives Baumwoll-Tape, das mit verschiedenen Anlagetechniken und Zielsetzungen auf der Haut angebracht wird [9].

In einigen Reviews konnten bereits Hinweise darauf gefunden werden, dass KT bei muskuloskelettalen Pathologien schmerzlindernd wirken kann [10]. Hierbei wird der Wirkweise nach der Gate-Control-Theory die größte Bedeutung zugeschrieben [9]. Zudem kann das Abheben und Verschieben der Haut durch das Tape eine Durchblutungssteigerung bewirken, sodass der Gewebestoffwechsel (traumatisierter Regionen) gesteigert und Entzündungen reduziert werden können. Dies kann ebenfalls in einer Schmerzlinderung resultieren [9].

Trotz ermutigender Hinweise auf die schmerzlindernden Wirkungen des KT und der Erklärungsansätze aus Literatur und Praxis [10, 11, 12] wird KT in Leitlinien für die Behandlung von Patienten mit Gonarthrose zwar genannt, jedoch nicht empfohlen [13, 14]. Das Royal Australian College of General Practitioners begründet dies mit einem Mangel an wissenschaftlicher Evidenz bzgl. der Wirkung von KT bei Gonarthrose [14]. Vor dem Hintergrund ergibt sich für diese Arbeit die Fragestellung: „Verspüren Personen mit konservativ behandelter Gonarthrose, die ein therapeutisches KT erhalten, eine geringere Schmerzintensität als solche, die ein Placebo-Tape oder überhaupt kein Tape erhalten?“

Methodik

Die systematische Übersichtsarbeit wurde nach den Vorgaben aus „Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses“ (PRISMA) erstellt [15]. Zunächst wurde eine systematische Literaturrecherche in den Datenbanken Cochrane Library, Physiotherapy Evidence Database (PEDro) und PubMed durchgeführt. Die Suchbegriffe lauteten „athletic tape“, „kinesio tape“, „osteoarthritis“, „knee“ und „pain“. Zudem wurden die Referenzlisten eingeschlossener Artikel manuell durchsucht. Die Auswahl der Literatur erfolgte anhand von Titel-, Abstract- und Volltext-Screenings nach zuvor definierten Ein- und Ausschlusskriterien (vgl. Tab. 1).

Einschlusskriterien

- Deutscher, englischer oder französischer Volltext
- Untersucht die Wirkung von Kinesio-Tape auf die Schmerzintensität bei Patienten mit konservativ behandelter Gonarthrose

Ausschlusskriterien

- Patellofemorale Gonarthrose
- Kinesio-Tape für mechanische Patella-Korrektur verwendet
- Patienten, die bereits am Kniegelenk operiert wurden
- Meta-Analysen, Reviews, Abstracts, Fallstudien, Expertenmeinungen

Tab. 1: Ein- und Ausschlusskriterien bei der Literaturrecherche. (Eigene Darstellung)

Die methodische Studienqualität eingeschlossener Artikel wurde mithilfe der PEDro-Skala für randomisierte kontrollierte Studien bewertet. Diese ermöglicht eine rasche Feststellung der internen Validität einer Studie sowie Hinweise dazu, ob genügend statistische Informationen angegeben wurden, welche eine Interpretation der Ergebnisse ermöglichen. Die Extraktion der inhaltlichen Daten erfolgte anhand einer zuvor erstellten Tabelle. Diese beinhaltet die Namen der Forscher, das Veröffentlichungsjahr und das Studiendesign sowie die PICO-Kriterien (Population, Intervention, Kontrollintervention, Outcome), welche der Beantwortung der Fragestellung dieser Arbeit dienen.

gonarthrose-Schmerzen?

Studie	Tape-Anlagen der Interventionsgruppen (Körperstelle, Zug in Prozent)	Kontrollintervention
Abolhasani et al. (2019) [16]	M. quadriceps femoris (15-25 Prozent)	Placebo-Tape
Anandkumar et al. (2014) [17]	M. quadriceps femoris (50-75 Prozent)	Placebo-Tape
Aydoğdu et al. (2017) [18]	M. quadriceps femoris + ischiocrurale Muskeln (50-70 Prozent)	Kein Tape
Castrogiovanni et al. (2016) [19]	um Patella (25 Prozent) + mediolateral auf Patella (75 Prozent) oder Lymph-Tape: Knie + Kniekehle (0 Prozent)	Kein Tape
Cho et al. (2015) [20]	M. quadriceps femoris (15-25 Prozent)	Placebo-Tape
Kaya Mutlu et al. (2017) [21]	M. quadriceps femoris, ischiocrurale Muskeln (< 35 Prozent)	Placebo-Tape
Kocyigit et al. (2015) [22]	um Patella (25 Prozent), mediolateral auf Patella (75 Prozent)	Placebo-Tape
León-Ballesteros et al. (2018) [23]	Knie (Details unklar, evtl. längs über Patella + um Patella) (0 Prozent)	Placebo-Tape
Nwe et al. (2019) [24]	um Patella, mediolateral auf Patella (50 Prozent)	Kein Tape
Öğüt et al. (2018) [25]	M. quadriceps femoris (0 Prozent)	Placebo-Tape
Park et al. (2019) [26]	um Patella herum (10-15 Prozent)	Kein Tape
Rahlf et al. (2019) [27]	Kollateralbänder + von proximal nach distal über Patella (100 Prozent)	Placebo-Tape/kein Tape

grün = Signifikante Ergebnisse bei allen Messzeitpunkten und mit allen Assessments
gelb = Signifikante Ergebnisse bei mindestens einem Messzeitpunkt oder mit einem Assessment
rot = Keine signifikanten Ergebnisse

Tab. 2: Interventionen und Kontrollinterventionen der eingeschlossenen Studien und Signifikanz der Ergebnisse. (Eigene Darstellung der Informationen mit Daten aus den Studien [16-27])

Ergebnisse

Die Literaturrecherche in den Datenbanken ergab 57 Ergebnisse, die Suche in den Referenzlisten eingeschlossener Artikel sieben weitere. Nach der Entfernung von Duplikaten, dem Screening von Titeln und Abstracts sowie der Beurteilung der Volltexte der in die Vorauswahl aufgenommenen Artikel blieben zwölf Studien übrig, welche in die systematische Übersichtsarbeit eingeschlossen wurden [16-27] (vgl. Tab. 2). Der durchschnittliche PEDro-Gesamtscore liegt bei 6,9/10 Punkten. Bis auf die Studie von Park et al. [26], die das Cross-Over-Design anwendeten, handelt es sich bei allen eingeschlossenen Studien um randomisierte kontrollierte Studien.

Ergebnisse bezüglich des Outcomes Schmerzintensität

In acht der zwölf Studien wurde das in dieser Arbeit untersuchte Outcome der Schmerzintensität zu unterschiedlichen Zeitpunkten und mit unterschiedlichen Assessments erhoben: In sechs Studien verspürten die Teilnehmer (TN) der Interventionsgruppe (IG) eine signifikant geringere Schmerzintensität als die der Kontrollgruppe (KG) [16, 17, 19, 20, 25, 26], was in zwei dieser Studien für alle Messzeitpunkte und -instrumente gilt [16, 17]. In zwei Studien konnte kein signifikanter Unterschied gefunden werden [18, 22]. Anandkumar et al. [17] und Öğüt et al. [25] untersuchten zusätzlich die Linderung der

Schmerzintensität zwischen den einzelnen Messzeitpunkten und konnten diese zum Teil nachweisen. In den restlichen vier der zwölf Studien wurde nur die Schmerzlinderung untersucht [21, 23, 24, 27]. In allen vier Studien konnte im Verlauf der Studie eine signifikant stärkere Linderung der IG im Vergleich zur KG beobachtet werden. In zwei Studien war dies zu allen Messzeitpunkten und mit allen Assessments der Fall [24, 27].

Populationen

In den eingeschlossenen Studien wurden Daten von insgesamt 608 TN analysiert. Dabei hatten Park et al. [26] mit lediglich zehn Teilnehmern die geringste Population und Rahlf et al. [27] mit 141 TN die größte. Von den 608 TN waren 442 weiblich und 166 männlich, wobei an zwei Studien ausschließlich Frauen teilnahmen [23, 25]. Die durchschnittlich jüngsten TN (45 Jahre) hatten Kocyigit et al. [22], die ältesten Rahlf et al. mit durchschnittlich 64,7 Jahren in der IG beziehungsweise 65,3 und 65,4 Jahren in den KGs [27].

Bei der Betrachtung der Ein- und Ausschlusskriterien, welche die Untersucher für die Rekrutierung der TN festlegten, fällt zudem Folgendes auf: In acht Studien wurden lediglich TN mit Gonarthrosen bestimmter radiologischer Schweregrade nach Kellgren und Lawrence eingeschlossen; in fünf davon mit Grad II oder III [16, 18, 19, 23, 25]. Anandkumar et al. [17] untersuchten nur Patienten mit Grad I oder II, Park et al. [26] I bis III und Kaya Mutlu et al. [21] II bis IV. Außerdem durften in drei Studien keine Probanden teilnehmen, die bereits Erfahrungen mit KT hatten [16, 17, 22]. Die Anzahl der Drop-outs, also derjenigen Probanden, welche die Studie begonnen, diese jedoch vorzeitig abgebrochen haben oder ausgeschlossen wurden, belief sich in allen Studien zusammen auf 33. Sieben der Drop-outs fanden aufgrund einer allergischen Reaktion auf das KT statt. In vier Studien gab es keine Drop-outs [17, 18, 24, 26]. Cho et al. [20] und Öğüt et al. [25] machten diesbezüglich keine Angaben.

Interventionen

Auch bei den Interventionen, die IG und KG erhielten, gab es Unterschiede zwischen den Studien: In allen Studien wurden die TN der IG mit einer gonarthrosespezifischen therapeutischen KT-Anlage versorgt. Diese unterschieden sich jedoch bzgl. etlicher Gesichtspunkte wie Körperstelle, Zug, Tragedauer und Häufigkeit neu angelegter KTs. In sechs Studien und damit am häufigsten wurde ein KT für den M. Quadriceps femoris verwendet [16, 17, 18, 20, 21, 25].

Die Stärke des verwendeten Zugs reichte von gar keinem [19, 23, 25] bis zu maximalem Zug [27]. In Bezug auf Tragedauer und Häufigkeit neu angelegter KTs gab es folgende Unterschiede zwischen den Studien: Die kürzeste Interventionsdauer hatten Anandkumar et al. [17] mit 30 Minuten, die längste Castrogiovanni et al. [19] mit drei Monaten. Während das KT in vier Studien lediglich einmalig angelegt wurde [16, 17, 20, 27], legten Aydoğdu et al. [18] über die gesamte sechswöchige Interventionszeit täglich ein neues KT an. Park et al. [26] machten ungenaue Angaben bezüglich der Tragedauer und Häufigkeit des Tapewechsels. Die Beschreibung ihrer Studie spricht allerdings dafür, dass das Tape lediglich während der Messung der Outcomes angebracht war. Diese Angaben zu Tragedauer und Frequenz galten sowohl für das therapeutische KT der IG als auch für Placebo-Tapes der KG.

Kontrollinterventionen

In vier Studien wurden die IG mit einer KG verglichen, deren TN kein Tape erhielten [18, 19, 24, 26]. In sieben Studien erhielten die TN der KG ein Placebo-Tape [16, 17, 20, 21, 22, 23, 25]. Rahlf et al. [27] verglichen ihre IG mit zwei KG, von denen eine ein Placebo-KT und eine kein KT erhielt. Am häufigsten bekamen TN der KG ein Placebo-Tape, das ohne Zug, sonst aber genauso angebracht wurde wie das therapeutische KT der IG [16, 17, 20, 22]. In den anderen Studien unterschied sich das Placebo-KT bzgl. Körperstelle, Verlauf und/oder Zug von dem KT der IG [21, 23, 25, 27].

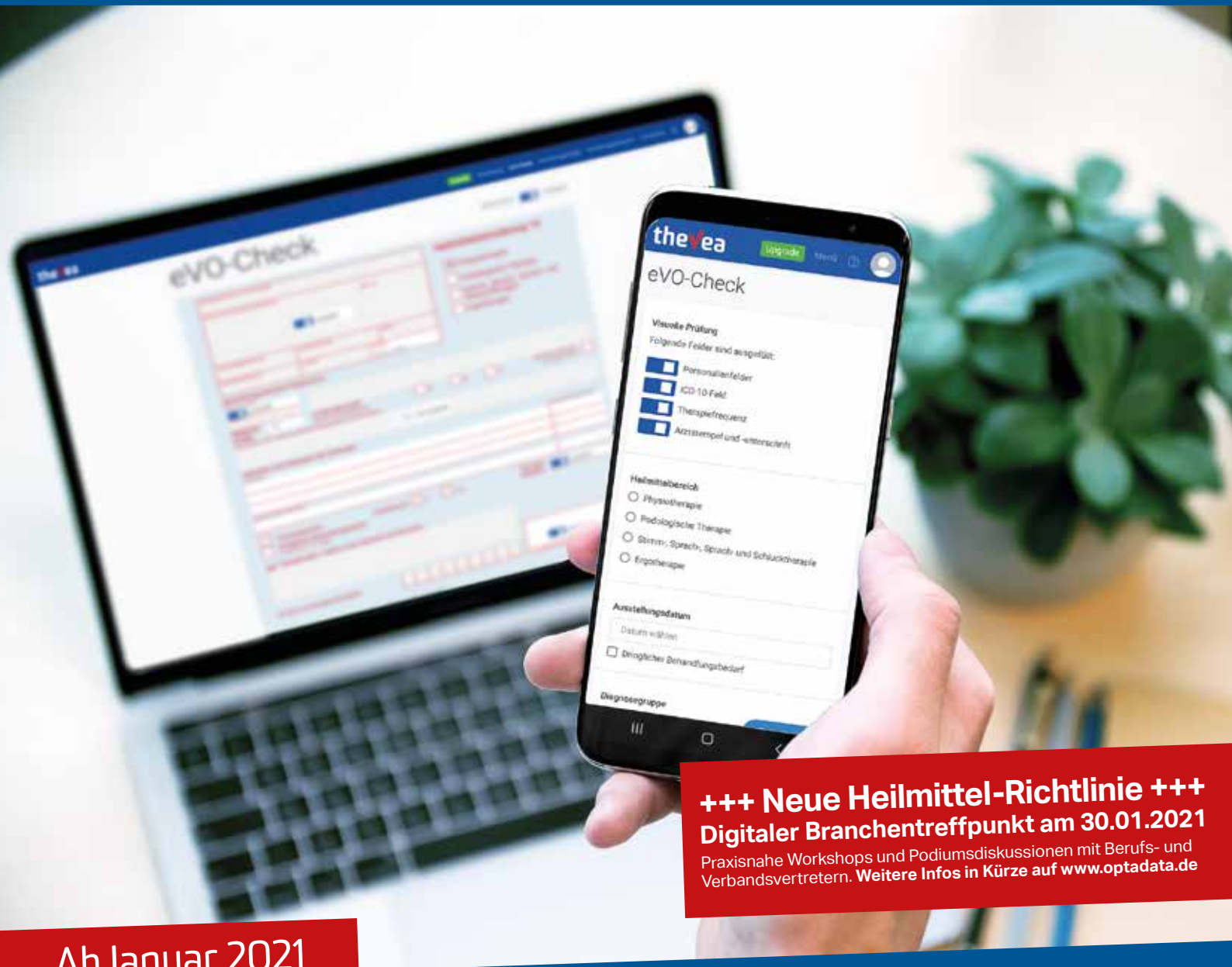
Zusätzliche Interventionen

Neben den unterschiedlichen KT-Anlagen, die IG und KG erhielten, gab es in fünf Studien zusätzliche Interventionen für beide Gruppen: In vier Studien waren dies Dehnungen und Kräftigungsübungen für die untere Extremität, wobei der M. Quadriceps femoris und die ischiocrurale Muskulatur im Vordergrund standen [18, 19, 23, 24]. In einer Studie gab es nur Kräftigungsübungen [25]. Die TN der Studie von Aydoğdu et al. [18] und Öğüt et al. [25] erhielten zusätzlich Thermo- und Elektrotherapie.

Ein Aspekt, der besondere Aufmerksamkeit verdient, ist der Umgang mit analgetischen Medikamenten, deren Einsatz in neun Studien eingeschränkt wurde: Die strengste Reglementierung diesbezüglich wählten Cho et al. [20], Kaya Mutlu et al. [21] und Rahlf et al. [27], welche ihren TN die medikamentöse Schmerzbehandlung sowohl vor als auch während der Intervention untersagten. In zwei weiteren Studien wurde dies lediglich während des Interventionszeitraums untersagt [22, 23]. Unklar bleibt die Regelung von Abolhasani et al. [16], Anandkumar et al. [17] und Öğüt et al. [25], welche die medikamentöse Behandlung vor Interventionsbeginn untersagten, jedoch keine Angaben über die Regelung während der Intervention machten. In zwei Studien wurde die Analgetikaeinnahme erlaubt: Castrogiovanni et al. [19] notierten die tägliche Einnahme des nicht-steroidalen Antirheumatikums (NSAR) Diclofenac, welches zu Beginn der Studie alle TN nehmen mussten, jedoch stufenweise reduzieren durften, wenn kein Bedarf vorhanden war. Nwe et al. [24] erlaubten die Einnahme ärztlich verschriebener Analgetika, sofern die Schmerzen unerträglich waren, und notierten die Frequenz der Einnahme. In zwei Studien wurden keine Angaben bezüglich der pharmakologischen Behandlung gemacht [18, 26].

Abrechnung | Software | Service

50 JAHRE opta data ZUKUNFT. GEMEINSAM. GESTALTEN.



+++ Neue Heilmittel-Richtlinie +++
Digitaler Branchentreffpunkt am 30.01.2021
Praxisnahe Workshops und Podiumsdiskussionen mit Berufs- und Verbandsvertretern. **Weitere Infos in Kürze auf www.optadata.de**

Ab Januar 2021

Das neue Verordnungsmuster mit dem thevea eVO-Check kostenlos online prüfen

in weniger als 10 Sekunden

Jetzt anmelden unter
www.thevea.de

Available on the App Store

GET IT ON Google Play

thevea

„Verspüren Personen mit konservativ behandelter Gonarthrose, die ein therapeutisches KT erhalten, eine geringere Schmerzintensität als solche, die ein Placebo-Tape oder überhaupt kein Tape erhalten?“

Datenerhebungen des Outcomes Schmerzintensität

Auch bei der Messung des Outcomes Schmerzintensität zeigten sich Unterschiede zwischen den Studien bezüglich Messzeitpunkten, verwendeten Assessments und ob das Tape während der Datenerhebungen auf der Haut klebte oder vorher entfernt wurde. In allen Studien wurden eine Baseline-Messung vor Interventionsbeginn sowie eine oder mehrere Erhebungen im Verlauf der Interventionszeit durchgeführt. Während Park et al. [26] die Daten als einzige Untersucher umgehend nach Anlegen des KT erhoben, führten Öğüt et al. [25] ihre erste Messung erst drei Wochen nach Anlegen des ersten KT durch und warteten damit am längsten ab. In lediglich zwei Studien wurden zusätzlich Follow-Up-Messungen durchgeführt, die einen Monat [21] oder im ersten und dritten Monat nach der eigentlichen Intervention durchgeführt wurden [25]. Je nach Studie wurde die Erhebung der Schmerzintensität mit oder ohne KT auf der Haut mit bloß einem oder mehreren Assessments erhoben. Bis auf Rahlf et al. [27] nutzten alle Untersucher eine visuelle Analogskala (VAS). Der Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index (WOMAC) wurde in sechs der dreizehn Studien verwendet [19, 21, 23, 24, 25, 27]. In jeweils nur einer Studie wurden der Knee Injury and Osteoarthritis Outcome Score (KOOS) [18] und das Nottingham Health Profile (NHP) [22] genutzt.

Wie bereits beschrieben gab es zwischen den Studien noch weitere Unterschiede bezüglich der Messung und Berechnung der Ergebnisse: In acht Studien wurden Intergruppenvergleiche der bei den Messzeitpunkten angegebenen Schmerzintensität berechnet [16, 17, 19, 20, 25, 26] und in vier Studien die Linderung zwischen den Messzeitpunkten [21, 23, 24, 27]. Bei Betrachtung aller PICO-Kriterien konnten keine Unterschiede zwischen den Studien, die die Schmerzintensität untersuchten, und denjenigen, die die Schmerzlinderung untersuchten, festgestellt werden.

Diskussion

Verspüren Personen mit konservativ behandelter Gonarthrose, die ein therapeutisches KT erhalten, eine geringere Schmerzintensität als solche, die ein Placebo-Tape oder überhaupt kein Tape erhalten? Die Beantwortung der Fragestellung gestaltet sich sehr schwierig. Von den zwölf eingeschlossenen Studien wiesen zehn im Laufe ihrer Studie eine signifikant geringere Schmerzintensität oder Linderung der Intensität bei TN der IG im Gegensatz zu TN der KG nach [16, 17, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27]. Dies gelang jedoch häufig nur zu einzelnen Messzeitpunkten oder mit bestimmten Assessments.

Neben den Ergebnissen waren die Studien auch im Hinblick auf Interventionen, also verwendete KT-Anlagen, Datenerhebungen etc. sehr heterogen. Hinzu kommt, dass die subjektiv unterschiedlich empfundene Schmerzintensität und deren Veränderung von mehreren Variablen abhängt. Die Komplexität der Schmerzmechanismen bringt mit sich, dass es schwierig ist, Erklärungsansätze für eine nicht-medikamentös erzielte Schmerzlinderung zu finden. Auch die Wirkung von KT hängt in der Theorie von vielen Parametern wie Körperstelle, Zug und Ausgangsstellung des Patienten während des Anlegens ab [9]. Die zahlreichen Variablen dieser beiden Bereiche treffen in der konservativen Behandlung von Schmerzen bei Gonarthrose-Patienten mit KT aufeinander. Sie können einzeln oder in Kombination wirken und sich gegenseitig beeinflussen. Auch eine Bestimmung möglicher Einflussfaktoren auf die Schmerzlinderung wird dadurch erschwert. Überschneidungen bei Studien, die signifikante Ergebnisse erzielen konnten, legen nahe, dass vor allem die verwendete Zugstärke einen Beitrag zum Therapieerfolg leisten könnte.

Die Ergebnisse dieser Übersichtsarbeit spiegeln sich auch in thematisch ähnlichen bereits vorhandenen Reviews und Meta-Analysen wider [12, 28, 29, 30]. Das Royal Australian College of General Practitioners spricht zudem keine Empfehlung für den Einsatz von KT zur Schmerzlinderung bei konservativ behandelter Gonarthrose aus und begründet dies mit mangelhafter wissenschaftlicher Evidenz für dessen Wirksamkeit [14]. Diese These wird durch die Ergebnisse dieser Arbeit gestützt.

Klinische Relevanz und Implementierung in die Praxis

Ob der Einsatz von KT zur Reduktion der Schmerzintensität bei Patienten mit konservativ behandelter Gonarthrose empfohlen werden kann, ist von mehreren Faktoren abhängig. Hierzu muss vor allem die klinische Relevanz ermittelt werden, für deren Bestimmung ein Intragruppenvergleich benötigt wird. Dafür wurden die Durchschnittswerte der Gruppen verwendet.

Abb. 1: Kase empfiehlt bei Gonarthrose eine tonisierende Muskelanlage für den Musculus quadriceps/rectus femoris [33]. (Foto: Marcell Stein [34].)

Für die Schmerzsubskala des WOMAC (Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index) existierten keine Cut-off-Werte bezüglich der klinischen Relevanz. Auch bei der VAS (Visuelle Analogskala) gibt es unterschiedliche Angaben: Empfohlen werden jedoch eine Mindestveränderung von 20 mm oder 30 Prozent [31, 32]. In sechs der elf Studien, die die VAS verwendeten, konnte eine klinisch relevante Linderung der Schmerzintensität erreicht werden [16, 17, 19, 21, 24, 25]. Es gibt daher insgesamt keinen eindeutigen Nachweis, dass durch den Einsatz von KT eine Reduktion der Schmerzintensität bei Menschen mit konservativ behandelter Gonarthrose erzielt werden kann.

Dies ist jedoch die reine Theorie. Auch wenn es keine wissenschaftlichen Nachweise dafür gibt, stellt für einige Patienten möglicherweise bereits eine geringe Verbesserung auf der VAS eine große subjektive Erleichterung dar. Hinzu kommt, dass KT eine kostengünstige, einfach anzuwendende Therapiemaßnahme ist, die keine großen Risiken birgt: Von der Gesamtzahl der 608 TN aller zwölf eingeschlossenen Studien mussten lediglich sieben die Intervention wegen allergischer Reaktionen auf das KT abbrechen. Daher ist die Anlage eines KT trotz methodischer und inhaltlicher Schwächen der eingeschlossenen Studien durchaus einen Versuch wert. Unter Berücksichtigung der Studienlage bietet vermutlich eine mit 15-25 Prozent Zug angebrachte Muskelanlage für den M. Quadriceps femoris wie von Kase et al. [33] (vgl. Abb. 1) beschrieben die größte Aussicht auf Erfolg.

Fazit und Ausblick

Die Fragestellung „Verspüren Personen mit konservativ behandelter Gonarthrose, die ein therapeutisches KT erhalten, eine geringere Schmerzintensität als solche, die ein Placebo-Tape oder überhaupt kein Tape erhalten?“ konnte im Rahmen dieser Übersichtsarbeit nicht eindeutig beantwortet werden, da zehn der zwölf Studien, die einen positiven Effekt nachwiesen, sehr heterogen waren und methodische Mängel aufwiesen. Therapeuten sollten in Absprache mit dem Patienten entscheiden, ob ein KT als zusätzliche Therapiemaßnahme zur Reduktion gonarthrosebedingter Schmerzen versuchsweise eingesetzt werden sollte. Die herausgearbeiteten Tendenzen in Bezug auf die schmerzlindernde Wirkung von KT stellen eher weitere Fragestellungen dar als eindeutig belastbare Erkenntnisse. Um genauere Aussagen tätigen zu können, müssten also weitere Studien durchgeführt werden. In diesen sollte neben einer ausreichenden Populationsgröße, die aussagekräftige Ergebnisse ermöglicht, auf folgende Kriterien geachtet werden: Die Therapie mit medikamentösen Analgetika sollte untersagt oder zumindest dokumentiert und ausgewertet werden. Bei Nichtbeachtung dessen könnten etwaige Schmerzlinderungen nicht sicher auf die Wirkung des KT zurückgeführt werden. Auch eine genaue Beschreibung der therapeutischen KTs und Placebo-Tapes wäre unabdingbar. Nur unter dieser Voraussetzung können Studien miteinander verglichen, Zusammenhänge herausgefiltert und Empfehlungen für die Praxis abgeleitet werden.

Ein weiterer wichtiger Punkt ist die Verwendung einheitlicher und adäquater Messinstrumente. Hierfür kann beispielsweise die schnell und ohne viel Aufwand durchführbare VAS empfohlen werden, die zugleich valide und reliabel ist und eine hohe Änderungssensitivität bezüglich des Schmerzempfindens aufweist. Außerdem wäre eine Erhebung der Schmerzintensität in verschiedenen Situationen (z. B. beim Gehen, in Ruhe, nachts) sinnvoll. Damit könnte den Hinweisen, dass KT vorwiegend bei Aktivität schmerzlindernd wirkt, nachgegangen werden. Wünschenswert wären zudem regelmäßige Messzeitpunkte inklusive Follow-Up-Messungen, damit die kurz- und langfristige Wirkung des KT weiter erforscht wird.

Marie Rufer, B.Sc.
schloss im März 2020 ihr Physiotherapiestudium an der SRH Hochschule Heidelberg ab und arbeitet zurzeit in einer orthopädisch-chirurgischen Physiotherapiepraxis. Sie ist Preisträgerin des IFK-Wissenschaftspreises 2020 in der Kategorie „Literatur- und Übersichtsarbeiten/Konzeptentwicklung“.

Die Zahlen in den rechteckigen Klammern verweisen auf Literaturangaben. Eine Literaturliste ist in der IFK-Geschäftsstelle erhältlich.

Anschluss an die Tele
Was bedeutet das

Maren Letterhaus

Die Digitalisierungsbestrebungen der Bundesregierung werden immer konkreter. Im Referentenentwurf des Gesetzes zur digitalen Modernisierung von Versorgung und Pflege (DVPMG) ist vorgesehen, dass Physiotherapeuten spätestens am 1. Januar 2026 an die Telematikinfrastruktur angebunden sein sollen (siehe Infokasten auf S. 24/25). Aber was bedeutet das nun konkret für Praxisinhaber? Das war Thema eines Expertengesprächs zwischen Uwe Riemann, IFK-Regionalausschussvorsitzender Südhessen und Inhaber von vier Physiotherapiepraxen im Großraum Frankfurt/Rhein-Main, Nicola Böhler und Dennis Giesfeldt von der CompuGroup Medical, einem Unternehmen, das sich unter anderem mit Digitalisierungslösungen für die Gesundheitsbranche beschäftigt, und Sandra Collisi, IFK-Referentin für Projektmanagement und Digitalisierung.

Collisi: Herr Riemann, beginnen wir mal mit ein wenig Träumerei. Wenn Sie sich den idealen Prozess von der Verordnung bis zur Abrechnung malen könnten, wie sähe der für Sie als Praxisinhaber aus?

Riemann: Tatsächlich wäre das für mich ein rein digitaler Prozess. Ich stelle mir dabei vor, dass der Arzt mit der passenden Software nur noch Verordnungen ausstellen kann, die der Heilmittel-Richtlinie entsprechen. Dadurch gäbe es keine Absetzungen durch die Krankenkassen mehr. Die Verordnung würde in einer digitalen Patientenakte abgespeichert. Wenn der Patient dann bei uns online einen Termin bucht, würden die Daten der elektronischen Verordnung direkt in unser System übertragen. Der Therapeut könnte also mit nur einem Klick sehen, welche Diagnose der Arzt gestellt hat, und könnte viel schneller mit der physiotherapeutischen Befundung und der Therapie beginnen. Und wenn ich jetzt wirklich so ganz und gar träumen darf, wünsche ich mir dann noch, dass die Therapieeinheiten in Echtzeit automatisch mit den Krankenkassen abgerechnet werden. Dann würde dieser aufwändige bürokratische Schritt auch noch entfallen...

Aber im Ernst: Auch kleinere Digitalisierungsschritte würden uns in der Praxis deutlich helfen. Je weniger Mitarbeiter sich mit Verwaltungsaufgaben beschäftigen müssen, desto besser. Dann bleibt einfach mehr Zeit für den Patienten.

Collisi: Herr Giesfeldt und Frau Böhler, Sie beschäftigen sich täglich mit digitalen Lösungen für die Gesundheitsbranche. Welche Teile von Herrn Riemanns Traum sind denn schon realistisch?

Giesfeldt: Durch die Digitalisierung der von Herrn Riemann beschriebenen Prozesse kommen wir diesem Ziel näher. Das neue Gesetz sorgt jetzt erst einmal dafür, dass die digitale Vernetzung für Physiotherapeuten greifbarer wird. Denn die Anbindung von Physiotherapeuten an die sogenannte Telematikinfrastruktur ist der erste Schritt für mehr digitale Vernetzung zwischen den Akteuren im Gesundheitswesen. Eine freiwillige Anbindung an die Telematikinfrastruktur ist übrigens schon ab dem 1. Juli 2021 möglich.

Sandra Collisi

Uwe Riemann

Nicola Böhler

Dennis Giesfeldt

matikinfrastruktur: in der Praxis?

Grafik: IFK, Foto Konnektor: CompuGroup Medical.

Böhler: Ich kann hier vielleicht ergänzen, welche Möglichkeiten Ärzte, Apotheker und Krankenhäuser im Rahmen der Telematikinfrastruktur derzeit schon haben. Bei denen ist es bereits jetzt so, dass sie zum Beispiel die Versichertenstammdaten der Patienten, Notfalldaten oder Medikationspläne digital von der elektronischen Gesundheitskarte auslesen können. Das vereinfacht etwa das Anlegen neuer Patientendaten im eigenen Praxisverwaltungssystem. Das ist aber erst der Anfang. Hier werden noch viele Möglichkeiten folgen. Die angesprochene elektronische Verordnung steht zum Beispiel bereits in den Startlöchern.

Collisi: Wenn Physiotherapeuten Daten auslesen sollen, benötigen sie ja künftig unter anderem ein Kartenlesegerät. Welche Voraussetzungen müssen Praxisinhaber noch erfüllen, um auf die Telematikinfrastruktur zugreifen zu können?

Böhler: Zunächst einmal benötigen Praxisinhaber natürlich einen Computer samt sicherem Internetanschluss. Hier reicht eine ‚übliche' Datenverbindung aus. Es muss also nicht jeder Praxisinhaber in eine Glasfaseranbindung investieren – auch wenn bei einer höheren Geschwindigkeit natürlich wesentlich mehr Informationen in kürzerer Zeit übertragen werden können. Zusätzlich brauchen Praxisinhaber dann sowohl einen elektronischen Heilberufsausweis als auch einen Praxisausweis, die sogenannte SMC-B-Karte. Mit diesen beiden Chipkarten identifizieren sich die Therapeuten persönlich bzw. ihre Praxis in der Telematikinfrastruktur. Zusätzlich benötigen Praxisinhaber noch das angesprochene Kartenlesegerät und einen Konnektor. Das ist eine Box, die so ähnlich aussieht wie ein Internetrouter. Sie schafft eine sichere Datenverbindung zwischen allen Komponenten.

Collisi: Ist schon klar, wann die Therapeuten ihre Ausweise erhalten?

Böhler: Noch nicht ganz. Die Vorbereitungen für die Ausgabe des Heilberufs- und des Praxisausweises laufen schon. Die Struktur hinter der Ausgabe der Karten ist aber komplex und mit einigen Entscheidungen verbunden.

Collisi: Und die benötigte Hardware, also das Kartenlesegerät und der Konnektor, sowie die Software?

Böhler: Die Hardware können Praxisinhaber von einem Anbieter ihrer Wahl beziehen. Die Spezifikationen, nach denen sich alle Komponenten

social network

Intelligent verbinden

Seid dabei und folgt uns...

Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.

www.ifk.de

anzeige

der Telematikinfrastruktur richten müssen, erstellt die gematik. Das ist die Gesellschaft, die für die Telematikinfrastruktur und ihre Anwendungen zuständig ist. Und dann sind noch die Anbieter von Praxissoftware involviert. Sie werden die nötigen Schnittstellen schaffen, damit die Kommunikation software-übergreifend funktioniert.

Riemann: Wer trägt denn die Kosten dafür? Nur ich als Praxisinhaber? Das wäre ja nicht fair, wo doch alle Beteiligten des Gesundheitssystems von diesem System profitieren werden...

Giesfeldt: Das stimmt, und deshalb müssen die Praxisinhaber die Kosten auch nicht alleine tragen. Bei den Ärzten und Apothekern war es so, dass die Kosten für die Erstausstattung von den gesetzlichen Krankenkassen getragen wurden. So ist es auch den Physiotherapeuten gesetzlich zugesagt worden.

Collisi: Viele Praxisinhaber freuen sich auf die neuen Möglichkeiten der Digitalisierung. Aber es gibt ja auch noch einige, die derzeit ganz ohne einen Computer in der Praxis auskommen und ein gutes System mit Karteikarten und Papier pflegen...

Giesfeldt: Der aktuelle Gesetzentwurf sieht vor, dass die Telematik-Infrastruktur spätestens ab 2026 der Standard für die Kommunikation zwischen den Akteuren der Gesundheitsbranche sein wird. Freiwillig ist eine Anbindung an die Telematikinfrastruktur wie gesagt bereits ab dem 1. Juli 2021 für Physiotherapeuten möglich.

Collisi: Herr Riemann, wie schätzen Sie das für die Branche ein? Sind Physiotherapeuten schon ‚digital' genug?

Riemann: Die breite Masse ist sicherlich schon gut digital aufgestellt und wird den Wechsel problemlos hinbekommen. Viele Praxen arbeiten ja täglich mit einer Praxissoftware und bieten teils auch schon digitale Services an. Bei uns können die Patienten zum Beispiel online Termine buchen. Das wird sehr gut angenommen, übrigens von allen Altersklassen. Auch die

Das Digitale Versorgung und Pflege-

Zum Zeitpunkt des Redaktionsschlusses befand sich der Referentenentwurf zum DVPMG noch in der Ressortabstimmung. Noch ist daher nicht klar, welche Regelungen am Ende tatsächlich im Gesetzestext auftauchen. Der Referentenentwurf enthält die folgenden, für die Physiotherapie relevanten Punkte:

- Heilmittelerbringer sollen eine Vergütung für den therapiebegleitenden Einsatz digitaler Gesundheitsanwendungen erhalten, und das auch bereits während der Erprobung einer digitalen Gesundheitsanwendung.
- Die Videobehandlung und deren Voraussetzungen sollen bis zum 30. September 2021 zwischen den maßgeblichen Physiotherapieverbänden und dem GKV-Spitzenverband vertraglich vereinbart werden.
- Versicherte und Leistungserbringer sollen ab 2023 digitale Identitäten erhalten, um sich zum Beispiel für eine Videosprechstunde authentifizieren zu können.

meisten Senioren sind heute digital gut aufgestellt. Alle anderen Patienten können ja nach wie vor in der Praxis anrufen.

Allerdings haben wir in der Physiotherapie eine sehr heterogene Landschaft. Wie eben angesprochen gibt es einige, die bislang noch ganz ohne Computer arbeiten. Auch diese Praxen müssen wir in diesem Prozess mitnehmen – und schon jetzt Überzeugungsarbeit leisten. So manch einer wird vermutlich ganz von selbst Interesse an der Digitalisierung entwickeln, wenn er die Vorteile kennenlernt, die dadurch möglich werden. Ich bin außerdem gespannt, welche zusätzlichen Möglichkeiten noch geschaffen werden, die deutliche Bürokratie-erleichterungen in die Praxen bringen.

Giesfeldt: Damit sprechen Sie eine der großen Herausforderungen für die kommenden Jahre an. Der Gesetzgeber schafft mit der Anbindung an die Telematikinfrastruktur die Basis und Voraussetzung für die gemeinsame Nutzung digitaler Anwendungen. Wie diese Möglichkeit aber schlussendlich mit Leben gefüllt wird, wird sich in den kommenden Jahren zeigen. Entscheidend ist der Nutzen der zur Verfügung gestellten Anwendungen für die unterschiedlichen Zielgruppen. Bei der gematik gibt es zum Beispiel bereits vorhandene Anwendungen wie das Notfalldatenmanagement, den elektronischen Medikationsplan, das Versichertenstammdatenmanagement, den elektronischen Arztbrief und ‚KIM'. Das ist ein Kommunikationsstandard, der eine barrierefreie, authentische und sichere Kommunikation zwischen allen Leistungserbringern ermöglicht, die an die Telematikinfrastruktur angebunden sind. Ab dem 1. Juli 2021 können auch Physiotherapeuten KIM nutzen, wenn sie sich freiwillig an die Telematikinfrastruktur anbinden. Darüber hinaus gibt es schon weitere interessante Ansätze wie die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung, das elektronische Rezept und die digitale Abrechnung, um nur einige zu nennen. Hierzu ist es hilfreich, die Prozesse der unterschiedlichen Akteure und Zielgruppen besser zu verstehen.

Collisi: Herr Riemann, was wäre Ihnen als Praxisinhaber denn wichtig?

Riemann: Für mich wäre es hilfreich, wenn zum Beispiel OP-, Arzt- und Entlassberichte für alle, die am Therapieprozess beteiligt sind, zentral gespeichert wären, vielleicht auch noch Röntgen- und MRT-Bilder. Aktuell müssen die Patienten ja jedes Mal selbst daran denken, diese Dokumente mit zur Therapie zu bringen. Das klappt leider nicht immer. Wenn diese Dokumente künftig digital gespeichert werden und Physiotherapeuten darauf zugreifen dürfen, verspreche ich mir dadurch eine deutliche Erleichterung für die Therapie.

Collisi: Jetzt haben Sie noch ein wichtiges Thema angesprochen: ‚Wenn der Physiotherapeut darauf zugreifen darf…'. Wer entscheidet das denn eigentlich?

Böhler: Die Zugriffsrechte sind im Patientendaten-Schutz-Gesetz geregelt. Der Chef über seine Daten bleibt immer der Patient selbst. Das ist ganz bewusst so aufgebaut. Der Patient bestimmt, wer auf welche Daten zugreifen kann. Er lenkt also den Datenfluss und bildet das Zentrum des Geschehens.

Collisi: Und wie wird sichergestellt, dass die Daten nicht in falsche Hände gelangen?

Böhler: Um auf gespeicherte Patientendaten zuzugreifen, sind drei ‚Schlüssel' erforderlich. Zunächst müssen Ärzte, Apotheker oder künftig auch Physiotherapeuten nachweisen, dass sie berechtigt sind, die Daten der Telematikinfrastruktur zu nutzen. Dies funktioniert dann mit dem elektronischen Heilberufsausweis und mit dem Praxisausweis, die wir eben schon kurz angesprochen haben.

Der dritte Schlüssel ist die elektronische Gesundheitskarte des Patienten. Erst wenn der Patient diese in das Kartenlesegerät steckt und eine PIN eingibt, können die Daten ausgelesen werden. Die Daten sollen bei den weiteren medizinischen Anwendungen, die mehr Informationen als Medikationen und Notfalldaten enthalten, übrigens zukünftig gar nicht mehr direkt auf der Karte abgespeichert werden. Sie werden stattdessen sicher verschlüsselt auf einem zentralen Server abgelegt. Das reduziert auch das Risiko mit Blick auf den Datenschutz, etwa wenn der Patient seine elektronische Gesundheitskarte verliert.

Riemann: Datensicherheit muss eine hohe Priorität haben. Gerade die junge Generation ist da heutzutage häufig unvorsichtig. Wir müssen dafür sensibilisieren, warum gesicherte Datenverbindungen so wichtig sind. Es soll eben nichts in falsche Hände geraten. Aber dann bin ich mir sicher, dass es für alle große Vorteile bringt, wenn Physiotherapeuten endlich an die Telematikinfrastruktur angebunden sind.

Modernisierungs-Gesetz (DVPMG)

- Die Gesellschaft für Telematik soll beauftragt werden, bis zum 1. Januar 2024 die Maßnahmen durchzuführen, die erforderlich sind, damit ärztliche Verordnungen von Heilmitteln in elektronischer Form übermittelt werden können.
- Zum Ausgleich der Ausstattungs- und Betriebskosten sollen ab dem 1. Juli 2024 alle Heilmittelerbringer Erstattungen von den Krankenkassen erhalten. Das Abrechnungsverfahren soll der Spitzenverband Bund der Krankenkassen mit den maßgeblichen Verbänden auf Bundesebene vereinbaren.
- Heilmittelerbringer sollen verpflichtet werden, sich bis zum 1. Januar 2026 an die Telematikinfrastruktur anzubinden und die jeweils verordnete Leistung auf Basis der elektronischen Verordnung zu erbringen.
- Ab dem 1. Juli 2026 sollen Vertragsärzte etc. verpflichtet werden, Verordnungen von Heilmitteln in elektronischer Form auszustellen und über die Telematikinfrastruktur zu übermitteln.

Maren Letterhaus, M.Sc.
ist Leiterin des Referats Presse- und Öffentlichkeitsarbeit des IFK.

Evidenz-Update

Tendinopathie der Achilles

die effizienteste Therapie ist die Übun

Eine systematische Übersichtsarbeit mit Metaanalyse der Erasmus Universität in Rotterdam untersuchte verschiedene Therapieformen zur Behandlung der Achillessehnentendinopathie (AT) hinsichtlich ihrer Effektivität. Zentrale Schlussfolgerung ist, dass jede aktive Therapie effektiver ist als keine Therapie. Hierbei ist das Wadenmuskeltraining durch die einfache, sichere und kostengünstige Anwendung sowie die geringen Nebenwirkungen empfehlenswert.

Einleitung

Die Tendinopathie der Achillessehne ist ein chronisches Überlastungssyndrom und betrifft etwa zwei bis drei von 1.000 allgemeinmedizinisch versorgten Patienten. Die kumulierte Lebenszeitinzidenz kann bei aktiven Menschen wie Läufern sogar auf 50 Prozent steigen. Ein Viertel der Betroffenen weist chronische Symptome auch zehn Jahre nach der Erstbehandlung auf, weshalb die Beschwerden nicht nur die körperliche Bewegungsfähigkeit, sondern auch die Lebensqualität einschränken. Die zentralen Behandlungsmethoden sind Abwarten und Beobachten (Wait-and-see), Bewegungstherapie, Injektionen, Stoßwellentherapie, Orthesen, Medikamente und Operationen. Häufig werden bei anhaltenden Beschwerden auch mehrere der Therapien kombiniert oder nacheinander angewandt, was zu einer hohen Belastung des Gesundheitssystems führt. Daher hat sich das niederländische Forschungsteam das Ziel gesetzt, einen Überblick über die Effektivität der Behandlungsmethoden bei AT zu erstellen.

anzeige

Methodik

Um den Wissensstand zur Effektivität von Behandlungsmethoden bei AT möglichst aktuell zu halten, soll die systematische Übersichtsarbeit mit Netzwerk-Metaanalyse von van der Vlist et al. durch jährliche Screenings der Datenlage fortgeführt und alle fünf Jahre überarbeitet werden. Dadurch werden neue Erkenntnisse und Empfehlungen in den Forschungsprozess eingebunden und es wird auch die Leitlinienarbeit in den Niederlanden unterstützt. Zu diesem Zweck haben die Autoren ein Protokoll festgelegt sowie eine Datenbank erstellt. Zukünftige Forschungsarbeiten werden so strukturiert untersucht und eingepflegt. Die Ergebnisse stehen schneller zur Verfügung und können zügig in die klinische Praxis integriert werden. Bei der beschriebenen Studie handelt es sich um ein „Living Systematic Review".

Zu Beginn der Studie befragten die Forscher betroffene Patienten und berücksichtigten international konsentierte Kernelemente der AT, um so klinisch relevante Outcomes zu definieren. Auf Basis der gewonnenen Daten wurde der Victorian Institute of Sport Assessment-Achilles (VISA-A) Score als primärer Outcome zur Messung des Schmerz- und Aktivitätsniveaus ausgewählt. Als sekundären Outcome wählte das Forscherteam den Wiedereinstieg in sportliche Aktivitäten. Dabei wurden Messzeitpunkte nach drei, sechs und zwölf Monaten berücksichtigt. Die Forscher bezogen die Studien in die Auswertung ein, die die Effektivität einer beliebigen Intervention bei volljährigen Patienten mit Achillessehnentendinopathie anhand der festgelegten Outcome-Parameter untersuchten.

Entsprechend der anzunehmenden Wirkweise der in den Studien jeweils untersuchten Interventionen wurden diese in folgende Klassen eingeteilt: Bewegungstherapie, Injektionen, Placebo-Injektionen, Stoßwellentherapie, Akupunktur, Nahrungsergänzungsmittel (Mucopolysaccharide MPS), Wait-and-see und Orthesen (Nachtschiene). Ausschlusskriterien waren Stichproben mit zehn oder weniger Teilnehmern oder mit einer ungeeigneten Kontrollgruppe (z. B. die kontralaterale Achillessehne). Auch Studien, die Teilnehmer mit Rupturen der Achillessehne untersuchten sowie tierische oder in-vitro-Forschung beinhalteten, wurden exkludiert.

Nachdem die Kriterien und Suchstrategien festgelegt wurden, erfolgte eine Literaturrecherche in wissenschaftlichen Datenbanken: Embase, MEDLINE Ovid, Web of Science, Cochrane CENTRAL, CINAHL EBSCOhost, SPORTDiscus EBSCOhost, AMED EBSCOhost, WHO ICTRP, ClinicalTrials.gov, WorldCat.org, OpenGrey and Google Scholar. Die Auswahl geeigneter Studien sowie die Datenextraktion erfolgte durch jeweils zwei unabhängige Forscher. Bei Uneinigkeit in einem der methodischen Schritte wurde ein Konsens erarbeitet oder ein zusätzlicher Untersucher hinzugezogen.

Frauke Rehse

sehne –
gsbehandlung der Wadenmuskulatur

Zur Identifikation und Beurteilung des Verzerrungspotenzials wurde das Risk of Bias 2 (RoB 2) Tool der Cochrane Collaboration genutzt. Nach der Auswahl der infrage kommenden Studien hat das Forscherteam um van der Vlist die extrahierten Daten mithilfe verschiedener statistischer Softwareprogramme (Stata V.15, WinBUGS) und Modelle (Bayessche Statistik, Markov-Chain-Monte-Carlo-Verfahren) aufbereitet. Zur abschließenden Beurteilung der Evidenzqualität nutzten die Forscher das GRADE-System (Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation).

Ergebnisse

Insgesamt brachte die Literaturrecherche 2.779 Studien hervor, wovon nach Ausschluss ungeeigneter Studien 29 randomisierte Kontrollstudien (RCT's) in die Auswertung einbezogen wurden. Die ausgesuchten Studien untersuchten insgesamt 1.640 Patienten und inkludierten 42 relevante Behandlungsmethoden.

Neben den Therapieformen wurden auch Patientenmerkmale kategorisiert. Der typische AT-Patient ist demnach Mitte 40, hat leichtes Übergewicht und vor Behandlungsbeginn bis zu zwei Jahre Beschwerden. Etwa ein Fünftel der untersuchten Patienten wies beidseitige Symptome auf. 75 Prozent waren sportlich aktiv. Es konnte keine geschlechterspezifische Tendenz festgestellt werden.

In Bezug auf die Behandlungsformen hat das Forschungsteam um van der Vlist festgestellt, dass jede Form der Behandlung bessere Ergebnisse in Bezug auf Effektivität liefert als Wait-and-see. Bewegungstherapie, Kombination aus Übungen und Injektion, Kombination aus Bewegungstherapie und Nachtschienenversorgung sowie die isolierte Behandlung mit Injektionen haben bei einem Follow-up nach zwölf Monaten vergleichbare Ergebnisse erzielt.

Diskussion

Vor dem Hintergrund der Ergebnisse empfehlen die Autoren, bei Patienten mit AT Behandlungsmethoden mit aktiver Bewegungskomponente anstelle einer abwartenden und beobachtenden Strategie vorzuziehen. Vor allem kurzfristig (nach drei Monaten) zeigten sich diese Methoden in Bezug auf die Effektivität vorteilhaft. Da sich die aktiven Behandlungsstrategien in ihren Effekten überschnitten, ist nicht eindeutig zu bestimmen, welche Methode am effektivsten ist. Bei der Entscheidungsfindung für eine Behandlungsmethode sollten Faktoren wie Sicherheit, Verfügbarkeit und Kosten Berücksichtigung finden. Als entsprechendes Beispiel wird Übungstherapie für die Wadenmuskulatur angeführt. Sie ist einfach und nahezu überall anzuleiten, benötigt keine kostenintensive Ausstattung und birgt ein geringes Schadensrisiko. Die Diskrepanz zwischen verschiedenen Studienergebnissen erklären die Autoren mit Unterschieden im Studiendesign, speziell die Auswahlkriterien für die Datengrundlage. Daraus ergeben sich Einbußen bei der Evidenz.

Als Ausblick verweist das Forschungsteam auf den bestehenden Forschungsbedarf. Um Homogenität in den Studien zu erzielen, schlagen sie universelle Diagnosekriterien zur Unterscheidung der Insertions- und der Midportion-Tendinopathie vor. Auch die isolierte Bewegungstherapie und ihre Langzeiteffektivität (zwölf Monate Follow-Up) sollte näher untersucht werden, um eine bessere Vergleichbarkeit zu ermöglichen. Die weitere Anwendung der Vergleichskomponente Wait-and-see hingegen wird aus ethischer Sicht aufgrund der in der Studie ermittelten geringen Effektivität kritisch betrachtet. Weitere Aspekte in zukünftigen Forschungen sollten die Rolle der Patientenedukation sowie Messungen zentraler Outcomes enthalten.

Fazit

Die Metaanalyse von van der Vlist et al. umfasste 42 verschiedene Behandlungen in 29 RCT's. Die Autoren stellten heraus, dass Wait-and-see als Behandlung der AT nicht empfehlenswert ist, da sich alle aktiven Behandlungen als überlegen erwiesen. Zwischen aktiven Therapien nach drei Monaten und zwölf Monaten konnte wiederum kein Unterschied in der Effizienz festgestellt werden. Trotz Unsicherheiten in der Evidenz und eines Verzerrungspotenzials empfehlen die Autoren, Bewegungstherapie bei AT initial einzusetzen. Aufgrund der einfachen Anleitung, der Kosteneffizienz, der Verfügbarkeit und dem geringen Schadensrisiko wird ein Übungsprogramm für die Wadenmuskulatur von den Forschern als geeignete Behandlungsmethode bei AT genannt.

Frauke Rehse
ist Physiotherapeutin und Studentin Gesundheitsökonomie und -politik an der Hochschule Fulda.

Die Zahlen in den rechteckigen Klammern verweisen auf Literaturangaben. Eine Literaturliste ist in der IFK-Geschäftsstelle erhältlich.

Teil-Lockdown: Physiotherapeut Praxen bleiben g

Marc Balke | Maren Letterhaus

Als Kanzlerin Angela Merkel am 28. Oktober 2020 mit den Ministerpräsidenten über Maßnahmen zur Unterbrechung der zweiten Corona-Welle verhandelte, war schon klar, dass im folgenden November auch für physiotherapeutische Praxen wieder stürmische Zeiten anbrechen würden. Als dann am Abend der gemeinsame Beschlusstext der Bundeskanzlerin und der Regierungschefs der Länder zu den Maßnahmen durchsickerte, herrschte zunächst einmal große Erleichterung. Denn dort stand schwarz auf weiß: Physiotherapeutische Praxen sollen auch ab dem 2. November 2020 geöffnet bleiben – anders als beispielsweise die Gastronomie, Fitnessstudios und Sporteinrichtungen. Dies gilt nach dem Wortlaut des Beschlusses allerdings nur für „medizinisch notwendige Behandlungen". Das unterstreicht wieder einmal, dass die Politik erkannt hat: Physiotherapie ist wichtig für die Patientenversorgung.

Da der Infektionsschutz aber Sache der Bundesländer ist, mussten diese ihre jeweiligen Corona-Verordnungen an die neuen Beschränkungen anpassen, damit die Beschlüsse überhaupt Rechtswirkungen entfalten konnten. Wer nun hoffte, dass aufgrund des gemeinsamen Beschlusses vom 28. Oktober 2020 auch einheitliche Regelungen auf den Weg gebracht wurden, wurde eines Besseren belehrt.

Nach Sichtung und Analyse aller 16 Corona-Verordnungen der Länder wurde offensichtlich, dass die Regelwerke zu unkonkret waren, um ableiten zu können, was in dem jeweiligen Bundesland noch zulässig war – und was nicht mehr. Daher entschloss sich der IFK, unverzüglich mit allen Ländern die unklaren Regelungen zu klären. Die Antworten der zuständigen Ministerien wurden fortlaufend in das Merkblatt „Coronavirus – Informationen für Praxisinhaber" (M 26) eingearbeitet. Die Mitglieder wurden zudem sofort über neue Erkenntnisse über die IFK-Internetseite informiert. Die Nachfragen des IFK zeigten Wirkung: In Nordrhein-Westfalen wurde beispielsweise im Nachgang die Corona-Schutzverordnung erneut geändert, um klarzustellen, dass Rehasport weiterhin angeboten werden darf.

Grenzerfahrung

IFK-Mitglied Michael Pokern gehört zu denjenigen, die gleich zwei Corona-Schutzverordnungen im Blick behalten müssen. Er betreibt eine Praxis „links" und eine „rechts" der Elbe – eine in Niedersachsen und eine in Schleswig-Holstein. Zwar sind seine Praxen nur wenige Kilometer voneinander entfernt, die Regelungen während des Teil-Lockdowns unterschieden sich aber immens. Während in Schleswig-Holstein Gruppentherapien mit bis zu zehn Patienten möglich waren, hatte Niedersachsen sehr strenge Regelungen getroffen.

ische eöffnet

Andererseits wurde aber auch deutlich, dass darüber hinaus die Länderverordnungen textlich sehr unterschiedlich formuliert waren. In einem Bundesland war Physiotherapie nur unter dem Vorbehalt der medizinischen Notwendigkeit erlaubt, in einem anderen Bundesland waren überhaupt keine Beschränkungen ersichtlich. Im hohen Norden durften beispielsweise Präventionskurse in einer Gruppe bis zu zehn Personen durchgehend durchgeführt werden, in Baden-Württemberg waren solche Angebote hingegen gänzlich untersagt.

Was auf der einen Seite bei vielen Praxisinhabern nachvollziehbarerweise zu Verunsicherung führte, birgt auf der anderen Seite auch eine gewisse Flexibilität. Denn der Föderalismus ermöglicht es hier, Regelungen zu finden, die den aktuellen Corona-Infektionszahlen entsprechen.

Michael Pokern nahm es gelassen: „Es macht ja Sinn, bei den Regelungen auch den Inzidenzwert vor Ort im Blick zu behalten. Wir gucken sehr genau auf die Infektionszahlen und entscheiden dann, was wir in unseren Praxen verantworten möchten. Die Teilnehmerzahl bei Gruppentherapie haben wir zum Beispiel schon lange auf fünf Personen begrenzt. Das haben wir in Schleswig-Holstein jetzt auch nicht ausgeweitet, nur weil wir es durften. Am Ende muss ich als Praxisinhaber doch schauen, wie ich meine Mitarbeiter und meine Patienten schützen kann. Wir reizen daher freiwillig nicht alle Möglichkeiten aus, die uns die Verordnung lässt."

Zum 16. Dezember 2020 haben sich die Bundesländer auf einen „harten Lockdown" und einheitliche Maßnahmen in den Ländern verständigt. Es ist allerdings zu erwarten, dass es dennoch in den nächsten Wochen unübersichtlich bleibt. Der IFK wird aber wachsam die Entwicklungen verfolgen und seine Mitglieder informieren.

Die wichtigsten Informationen rund um die Coronavirus-Pandemie finden IFK-Mitglieder nach dem Log-in auf der IFK-Internetseite in den Merkblättern zum Coronavirus (M 26 und M 26 a-e). Weiterführende Fragen beantworten die Mitarbeiter der IFK-Geschäftsstelle, E-Mail: ifk@ifk.de, Telefon: 0234 97745-0.

Maren Letterhaus, M.Sc.
ist Leiterin des Referats Presse- und Öffentlichkeitsarbeit des IFK.

Marc Balke
ist Leiter des IFK-Referats Recht.

Faszien und transve

Stefan Kosik

Die Ebene der Faszien ist seit mehreren Jahren zunehmend in den Blick geraten. Dies ist vor allem aus dem Grund interessant, dass Faszien in der Vergangenheit eher vernachlässigt wurden. In älteren Anatomieatlanten wurde die Ebene der Faszien in grafischen Darstellungen häufig entfernt, um den Blick auf die daruntergelegenen Strukturen zu ermöglichen. Im Jahre 2007, so hat es den Anschein, kam es zu einem Umdenken. In diesem Jahr fand in Boston der erste Faszia Research Congress statt.

Seitdem erscheint immer mehr Literatur zum Thema Faszien. Es gibt sogar seit einigen Jahren Anatomiebücher beziehungsweise -atlanten, die den Gegenstandsbereich der Faszien beinhalten. So beschreibt der Autor Thomas Myers in seinem Buch „Anatomie Trains“ verschiedene Verlaufsrichtungen von faszialen Zügen innerhalb des menschlichen Körpers. Im Wesentlichen handelt es sich hierbei um Verläufe mit cranio-caudaler Ausrichtung, also um einen longitudinalen Verlauf, wie er ebenfalls bei Nerven und zirkulatorisch relevanten Strukturen zu finden ist (Arterien, Venen, Lymphgefäße). Hierbei laufen diese Strukturen an verschiedenen Stellen des Körpers durch horizontal verlaufende Septen beziehungsweise Diaphragmen hindurch. Kommt es an diesen Stellen zu Veränderungen, Spannungsstörungen oder anderen Dysfunktionen, kann dies einen Einfluss auf die Zirkulation und entsprechend auf die nervale Versorgung haben.

Aufbau des faszialen Systems

Im craniosacralen Bereich

Das zentrale Nervensystem befindet sich in Schädel und Wirbelsäule. Zum Schutz dieses empfindlichen Organsystems ist außen das härteste Gewebe, der Knochen. Weiter nach innen schließen sich die Hirn- und Rückenmarkshäute an. Außen ist die Dura mater, innen die Pia mater.

Im viszeralen Bereich

Innerhalb des menschlichen Körpers liegen die Organe in Körperhöhlen, die durch Faszien begrenzt werden. Es lassen sich zwei Schichten benennen: eine äußere, parietale Schicht und eine innere, viszerale Schicht. Dies wird „zweiblättriger Aufbau“ oder „Prinzip des doppelten Blatts“ genannt. Wichtige Faszien in diesem Zusammenhang sind die Pleura, das Peritoneum sowie bandartige Strukturen, die den Aufhängeapparat der Organe bilden und den versorgenden Blutgefäßen und Nerven als Leitstruktur dienen. Somit trennen Faszien einerseits einzelne Strukturen voneinander und stellen andererseits Verbindungen her. Zusätzlich bilden Faszien Gleit- und Verschiebeflächen. Im viszeralen Bereich können Kontaktflächen von Organen wie Gelenken betrachtet werden.

Im parietalen Bereich

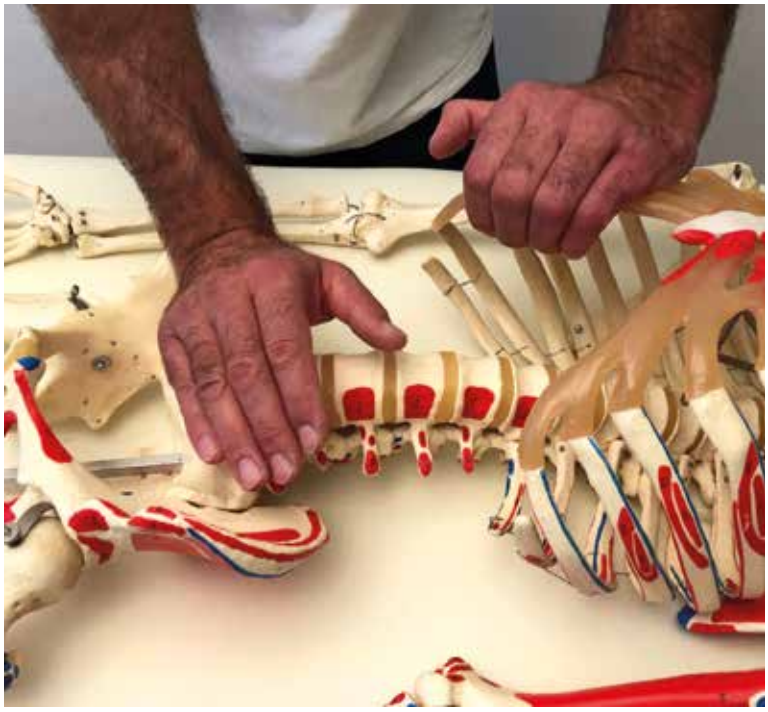
Hier befinden sich die Knochen innen und die Faszien außen. Der Aufbau besteht in diesem Bereich aus drei Schichten. Es gibt eine oberflächliche Schicht, eine mittlere Schicht und eine tiefe Schicht. Die oberflächliche Schicht besteht aus Haut, Unterhaut und Subkutanfaszie. Die mittlere Schicht bildet an den Extremitäten die Intermuskularsepten. Die tiefe Schicht besteht aus dem Periost, der Capsula fibrosa der Gelenkkapseln sowie aus Ligamenten. Somit stellt die tiefe Schicht eine Verbindung zu den Knochen dar.

Die große Anzahl an unterschiedlichen Begriffen und Bezeichnungen im faszialen Bereich impliziert, dass es sich hierbei um klar und eindeutig abgrenzbare Strukturen handelt. Dies täuscht allerdings. Da Faszien ineinander übergehen, ist zum einen eine klare Abgrenzung in vielen Fällen nicht möglich, zum anderen sind letztendlich alle Faszien miteinander verbunden und bilden eine dreidimensionale Bindegewebsstruktur. Demgegenüber sind Septen und Diaphragmen abzugrenzen. Sie sind gekennzeichnet durch einen horizontalen Verlauf.

Diaphragmen als transversal verlaufende Septen

An diesem Punkt setzt der zentrale Gedanke dieser Betrachtungsweise an: Transversal verlaufende funktionelle und anatomische Septen und Diaphragmen sollen einen Spannungsausgleich erfahren. Damit wird zum einen das Ziel verfolgt, einen positiven Einfluss auf die Beweglichkeit der longitudinal verlaufenden und ebenso ausgerichteten Faszien und deren Funktion zu nehmen. Zum anderen soll die Zirkulation des gesamten Körpers verbessert werden. Dies geschieht auch und nicht zuletzt deshalb, um die Regenerations- und Selbstheilungskräfte des Körpers anzuregen beziehungsweise zu verbessern. Darüber hinaus gelten diese Septen als Ausgleichszonen für unterschiedliche Drücke in den jeweiligen Bereichen des Körpers. Diese unterschiedlichen Drücke regelt der Körper innerhalb relativ enger Grenzen.

rsale Septen



Spannungsausgleich des Diaphragma thoracoabdominale.

Homöostase innerhalb des Körpers im Sinn von Fließgleichgewicht

Es ist davon auszugehen, dass der Körper enorme Fähigkeiten zur Autoregulation besitzt, die allerdings gelegentlich etwas Unterstützung benötigen. Im Kurskonzept „Diagnostik und Behandlung von Faszien“ (siehe Seite 33) stehen fasziale Strukturen mit cranio-caudaler Ausrichtung im Mittelpunkt. Im Kurskonzept „Faszien der Organe“ sind die Umhüllungen und Aufhängestrukturen des Viszerums im Fokus.

Der Schwerpunkt des Kurses sind Strukturen mit horizontalem Verlauf. Die Tatsache, dass es an einigen Stellen der jeweiligen Inhalte gelegentlich zu Überschneidungen kommt, ist aufgrund anatomischer und funktioneller Zusammenhänge innerhalb des menschlichen Körpers unvermeidlich.

Das Diaphragma thoracoabdominale

Das Zwerchfell ist der wichtigste Atemmuskel für das Einatmen. Daneben besteht seine Funktion darin, die Druckverhältnisse zwischen Thorax und Abdomen aufrechtzuhalten, während eine beachtliche Anzahl von Strukturen durch das Zwerchfell hindurchtreten. Zum einen können diese anatomischen Passagen selbst Schwachstellen darstellen, zum anderen können die hindurchtretenden Strukturen in ihrer Funktion behindert oder eingeschränkt werden. Es handelt sich um den Ösophagus, die Aorta, den rechten und linken Nervus vagus, die Vena cava, den Ductus thoracicus, die Vena azygos und hemiazygos sowie den Grenzstrang. Neben diesen zirkulatorisch relevanten Strukturen sind als Muskeln der M. psoas major sowie der M. quadratus lumborum zu nennen.

Von großer Bedeutung ist die zirkulatorische Wirkung der Diaphragmen, insbesondere die des Zwerchfells. Neben

Release der Okziput-Atlas-Axis Region.

Spannungsausgleich der Strukturen, die mit der Pleurakuppel assoziiert sind.

seiner Hauptfunktion als wichtigster Atemmuskel fungiert das Zwerchfell als venöse und lymphatische Pumpe. Kommt es zu Dysfunktionen des Diaphragmas, werden venöse Stauungen begünstigt. Neben dem Zwerchfell wurden funktionelle Diaphragmen beziehungsweise Septen im Sinne der Trennwandfunktion beschrieben. Ihnen ist gemein, dass sie Räume innerhalb des Körpers abtrennen, gleichzeitig allerdings auch Verbindungen herstellen.

Das Diaphragma urogenitale und pelvis

Der Beckenboden bildet sozusagen die Begrenzung und damit den Abschluss des Rumpfs nach caudal. Dieser besteht aus mehreren Schichten quergestreifter Muskulatur und faszialen beziehungsweise ligamentären Strukturen. Von cranial wirken enorme Druckkräfte auf dieses Diaphragma.

Funktionelle Diaphragmen

Die Okziput-Atlas-Axis-Region (OAA-Region)

Sie beinhaltet neben den oberen und unteren Kopfgelenken auch deren Muskel-, Sehnen- und Faszienapparat. Darüber hinaus perforieren in longitudinaler Richtung wichtige zirkulatorische und neurologisch relevante Strukturen diesen Bereich.

Die Gelenkkapsel im Bereich der Kopfgelenke wird vorne verstärkt durch die Membrana atlanto-occipitalis anterior, hinten durch die Membrana occipitalis posterior. Der gesamte Bereich verfügt über eine um das Vielfache höhere Dichte von Propriozeptoren im Vergleich zu großen Skelettmuskeln wie dem Trizeps surae. Diese Innervationsdichte macht die OAA-Region zu einem bedeutsamen Bereich, da hier Dysfunktionen wie Muskelspannungsstörungen Auswirkungen auf Gleichgewicht und Konzentrationsfähigkeit haben können.

Das Tentorium cerebelli

Hierbei handelt es sich um eine craniale Membran. Sie trennt das Großhirn vom Kleinhirn und liegt wie ein Dach auf dem Kleinhirn.

Die Pleurakuppel

Dieses Diaphragma stellt die Begrenzung des Rumpfes nach cranial dar. Man kann den Begriff der Pleurakuppel weiter fassen und diverse Muskeln der prävertebralen Gruppe einbeziehen (M. Trapezius pars descendens, M. Serrator anterior, M. pectoralis minor, M. sternocleidomastoideus, M. scalenus, anterior, medius, posterior). Im engeren Sinne wird diese Struktur gebildet von der Sibson Faszie, auch Sibson'sche Faszie genannt. Zum Teil wird ebenfalls die Bezeichnung obere Thoraxapertur verwendet. Diese Struktur bedeckt die Lungenspitzen und gilt als das eigentliche cervicothorakale Diaphragma. Durch ligamentäre Verbindungen zur knöchernen Halswirbelsäule wird es nach cranial wie ein Zelt gespannt. Es handelt sich hierbei um die cervicopleuralen, die costopleuralen und die transversopleuralen Ligamente. Aus diesen anatomischen Verhältnissen resultieren beachtliche Zugwirkungen nach cranial.

Das Os hyoideum

Bei dem Os hyoideum oder auch Zungenbein handelt es sich um einen Knochen, der keine direkte Gelenkverbindung zu anderen Knochen hat. Vielmehr ist er in der Muskulatur eingebettet. Über ihm befindet sich die suprahyoidale Muskulatur, unter ihm ist die infrahyoidale Muskulatur. Aufgrund der anatomischen Verhältnisse ist es durchaus gerechtfertigt, ihn als einen faszialen Knochen zu bezeichnen. Er spannt die Strukturen des ventralen Halses auf und ermöglicht die Passage und Zirkulation innerhalb der dorsal von ihm gelegenen Strukturen. Somit hat er einen Einfluss auf die Trachea, den Ösophagus, den Vagusnerv und die Glandula thyrotis.

Behandlung der Zwerchfellansätze.

Die Faszia poplitealis

Hierzu zählen die dorsale Kapselschale des Kniegelenks, die Kreuzbänder sowie der transversale Bandapparat des Kniegelenks. Kommt es in diesem Bereich zu Funktionsstörungen, resultieren hieraus in vielen Fällen zum einen Stauungen in den Unterschenkeln und den Füßen, zum anderen Störungen im Kniegelenk.

Die Faszie plantaris

Diese Faszie verbindet das Os calcanei mit den Grundgelenken der Zehen. Sie ist beteiligt an der Bildung und Aufrechterhaltung vor allem des Längsgewölbes des Fußes. Bei übermäßiger Spannung können Schmerzen im Bereich der Fußsohle sowie rasche Ermüdung in diesem Bereich resultieren. Eine über einen längeren Zeitraum in ihrer Spannung veränderte Faszia plantaris kann die Entstehung eines Fersensporns sowie eine Achilodynie begünstigen.

Diapragmen und Septen in funktionellem Zusammenhang mit dem gesamten Fasziensystem des Körpers

Bei Betrachtung der anatomischen Verhältnisse im menschlichen Körper wird in diesem Zusammenhang klar, warum Beschwerden sich häufig an anderen Stellen manifestieren als dort, wo die Dysfunktionen beziehungsweise Restriktionen liegen. Es erklärt sich, wie Fernwirkungen entstehen und warum eine Behandlung, die sich ausschließlich auf den Komplex der Symptome richtet, in vielen Fällen nicht zum Ziel der Beschwerdefreiheit führt. Durch den Blick auf das Gesamtsystem der Faszien und Diaphragmen gelingt es, ein Verständnis für Wechselwirkungen faszialer Dysfunktionen zu entwickeln und entsprechend der bestehenden Verhältnisse einen Spannungsausgleich zu erzielen.

Stefan Kosik
ist Diplom-Sozialwissenschaftler, Physiotherapeut, Osteopath und Heilpraktiker und an der Reha-Tages-Klinik Ortho-Mobile in Hattingen tätig. Er ist Mitautor des Buchs „Osteopathische Übungen mit dem Pilatesroller“ zusammen mit Marcel Merkel.

IFK-Fortbildung:

6.6 Faszien – Automobilisation

Termine: 06.02.2021 oder 17.04.2021

Faszien der Organe

Termine: 27.03. – 28.03.2021 oder 18.09. – 19.09.2021

Faszien – Diagnostik und Behandlung

Termine: 30.01.2021 oder 28.08.2021

Faszien und transversale Septen

Termine: 13.02.2021 oder 09.10.2021

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

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

Ort:
Bochum

Weitere Informationen zu diesen IFK-Fortbildungen finden Sie auf S. 49 in dieser Ausgabe und im Internet unter:
www.ifk.de/fortbildungen

Video gerade Schm

Heike Norda, 1. Vorsitzende der Unabhängigen Vereinigung aktiver Schmerzpatienten in Deutschland (UVSD SchmerzLOS).

Maren Letterhaus

„Ich weiß von vielen unserer Mitglieder, dass sie während der Corona-Pandemie sehr gute Erfahrungen mit Video-Physiotherapie machen. Daher wünsche ich mir diese Option auch als langfristiges Angebot über Corona hinaus“, bekräftigt Heike Norda, erste Vorsitzende der Unabhängigen Vereinigung aktiver Schmerzpatienten in Deutschland (UVSD SchmerzLOS).

Denn nicht nur während der Corona-Pandemie biete die Videotherapie in einigen Fällen klare Vorteile, ist sie überzeugt. „Gerade für Patienten mit Beschwerden in den Beinen oder im Rücken ist oft schon der Weg in die Praxis eine körperliche Herausforderung“, erläutert Norda. Dieser Weg könne bei der Videotherapie zumindest gelegentlich entfallen – denn ideal wäre für Norda ein „Hybridmodell“. „Ich kann mir gut vorstellen, dass man zum Beispiel einmal im Monat in die Praxis fährt, damit der Therapeut den Patienten direkt physisch beurteilen kann. Die übrigen Therapiesitzungen könnten aber in ausgesuchten Fällen auch online stattfinden.“ Das gehe ihrer Meinung nach besonders dann gut, wenn Therapeut und Patient sich schon seit längerem kennen. „Und das ist bei chronischen Patienten ja häufig der Fall“, so Norda. In den Vor-Ort-Sitzungen könnte der Therapeut neue Übungen erläutern und die richtige und sichere Durchführung mit dem Patienten trainieren. In den folgenden Video-Einheiten könnte der Therapeut dann am Bildschirm schauen, ob der Patient die Übungen richtig ausführt und nötigenfalls eingreifen.

Der regelmäßige Kontakt zum Therapeuten schaffe für die Patienten zudem die Möglichkeit, akute Alltagsprobleme zu besprechen. „Wer zum Beispiel Schmerzen in den Händen hat, kann gemeinsam mit dem Therapeuten Strategien entwickeln, wie sich ein nasser Lappen besser auswringen oder eine Flasche leichter öffnen lässt. Solche Gespräche über alltägliche Hürden funktionieren auch am Bildschirm sehr gut.“

therapie hilft chronischen erzpatienten

Wichtig ist Norda dabei auch die psychische Komponente. „Bei Menschen, die körperlich geschwächt sind und Angst vor Ansteckung haben, kann diese Sorge zusätzliche Schmerzen auslösen." Hinzu komme dann die soziale Isolation. „Während der Corona-Pandemie fallen viele zwischenmenschliche Kontakte weg. Das schlägt auf die Stimmung." Gerade die chronisch Kranken, die bereits mit psychischen Problemen zu kämpfen haben, würden hierdurch schnell in eine Antriebslosigkeit abrutschen. Das betreffe dann auch die Disziplin, die wichtigen physiotherapeutischen Übungen zuhause alleine durchzuführen. „Wenn ich aber einen Termin mit meinem Therapeuten habe – egal ob physisch oder digital – dann gibt mir das einen wichtigen Impuls, um mich aufzuraffen", verdeutlicht die erste Vorsitzende der UVSD SchmerzLOS. Therapeuten hätten zudem meist ein gutes Gespür für die Stimmung der Patienten. „Sie wissen, wer mal ein offenes Ohr oder auch einen leichten imaginären Schubser braucht." Das funktioniere auch digital sehr gut.

> „Wenn ich aber einen Termin mit meinem Therapeuten habe – egal ob physisch oder digital – dann gibt mir das einen wichtigen Impuls, um mich aufzuraffen."

Das Argument, zu viel Digitalisierung hänge die Älteren unter den Patienten ab, möchte sie so pauschal nicht gelten lassen. „Wir haben ein Mitglied, die sich zum 80. Geburtstag einen Laptop gewünscht hat, damit sie mit ihren Enkeln videotelefonieren kann. Man wundert sich oft, wie digitalaffin die heutigen Senioren sind", so Norda.

Dass viele ihrer Mitglieder bereits Physiotherapie via Videokonferenz ausprobiert haben, weiß sie aus einer vereinsinternen Umfrage, die im Sommer 2020 durchgeführt wurde. Die Ergebnisse machten auch klar, wie wichtig die regelmäßige Therapie für chronisch Kranke ist. Etwa 60 Prozent der 61 Umfrageteilnehmer gaben an, seit der Corona-Pandemie mehr Schmerzen zu haben als vorher.

Zu den größten Problemen zählen laut der Teilnehmer verschobene Termine bei Schmerz-, Physio- und Ergotherapeuten sowie ausfallende Rehabilitationskurse. Ergänzend kommen die bereits erwähnten psychischen Faktoren hinzu.

Norda wünscht sich daher, dass noch mehr Therapeuten Videotherapie anbieten. Natürlich habe eine digitale Einheit Grenzen – die Vorteile würden aber weitaus überwiegen.

Maren Letterhaus, M.Sc.
ist Leiterin des Referats Presse- und Öffentlichkeitsarbeit des IFK.

NACHGEFRAGT

Ja, wie denn nun? In der Physiotherapie gibt es immer wieder neue Regelungen. Da ist es manchmal gar nicht so einfach, als Praxisinhaber den Überblick zu behalten. In dieser Rubrik kommt die IFK-Mitgliederberatung zu Wort und beantwortet Fragen, die in den vergangenen Wochen häufig aufschlugen.

Laufende Verordnungen nach Inkrafttreten der neuen Heilmittel-Richtlinien

Anja Schlüter

Zum 1. Januar 2021 sind die neu gefassten Heilmittel-Richtlinien für Ärzte und Zahnärzte in Kraft getreten. Doch was passiert mit Verordnungen, die auf Grundlage der alten Heilmittel-Richtlinien ausgestellt wurden?

Für diesen Fall hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) vorgesorgt und einige Regelungen für die Übergangsphase getroffen: Alle Verordnungen, die bis zum 31. Dezember 2020 ausgestellt wurden, behalten auch über den 1. Januar 2021 hinaus ihre Gültigkeit. Dies gilt solange, bis alle Behandlungseinheiten erbracht wurden, die vor dem Jahreswechsel gemäß der alten Heilmittel-Richtlinien verordnet wurden.

Sofern mit einer im letzten Jahr ausgestellten Verordnung noch nicht begonnen wurde, behält auch diese weiterhin ihre Gültigkeit. Hierbei gilt es jedoch zu beachten, dass die Behandlung innerhalb von 28 Kalendertagen aufgenommen wird. Eine Ausnahme besteht, wenn der Arzt einen spätesten Behandlungsbeginn vermerkt hat. In diesem Fall gilt dieses Datum als Fristablauf. Auch hier gelten – bis zum Inkrafttreten des neuen Bundesrahmenvertrags – die bisherigen rahmenvertraglichen Regelungen weiter: Nach Rücksprache mit dem Arzt kann die Angabe des spätesten Behandlungsbeginns durch den Leistungserbringer geändert werden. In diesem Fall wird die Änderung auf der Verordnungsrückseite dokumentiert und mit Datum und Handzeichen versehen. Für alle Verordnungen, die nach dem 1. Januar 2021 ausgestellt werden, gelten die Regelungen der neuen Heilmittel-Richtlinien.

Darüber hinaus beginnt bei allen Verordnungen, die ab dem 1. Januar 2021 ausgestellt werden, ein neuer Verordnungsfall. Heilmittelverordnungen, die bis zum 31. Dezember 2020 für die gleiche Erkrankung und vom gleichen Arzt ausgestellt wurden, finden bei den orientierenden Behandlungsmengen der neuen Heilmittel-Richtlinien keine Berücksichtigung. Zusammengefasst bedeutet das, dass alle Verordnungsfälle (vormals Regelfälle) ab Ausstellungsdatum 1. Januar 2021 als neue Verordnungsfälle gelten.

Alle Informationen zu den Regeln der neuen Heilmittel-Richtlinien finden IFK-Mitglieder im Merkblatt „Neue Heilmittel-Richtlinien 2021 – Vertragsärztliche und Vertragszahnärztliche Versorgung“ (A 20), welches im Mitgliederbereich auf der Internetseite heruntergeladen oder kostenlos in der IFK-Geschäftsstelle angefordert werden kann. Bei weiteren Fragen können sich IFK-Mitglieder an die IFK-Expertenhotline (Tel.: 0234 97745-333) wenden oder eine E-Mail senden: abrechnung@ifk.de.

Anja Schlüter
ist stv. Referatsleiterin des IFK-Referats Fortbildung und Wissenschaft.

BUCHBESPRECHUNG

Physikalische Therapie

Das in der Reihe „physiolehrbuch“ erschienene Buch von Bernhard Reichert als Herausgeber soll in erster Linie Auszubildenden und Studierenden das Basiswissen der physikalischen Therapie vermitteln. Der Schwerpunkt liegt dabei auf praktischen Inhalten und geradlinigen Anwendungsempfehlungen, sodass Therapeuten im Berufsalltag auf das Handbuch zurückgreifen können. Theoretisches Grundwissen wird kompakt und verständlich angeboten und mit Fallbeispielen veranschaulicht.

Im ersten Kapitel erfolgt eine Einführung in die verschiedenen physikalischen Therapieformen, ihre historische Entwicklung und Anwendungsmöglichkeiten sowie eine kurze Einordnung in die evidenzbasierte Medizin beziehungsweise Physiotherapie. Die darauffolgenden sieben Kapitel konzentrieren sich jeweils auf die Prinzipien der physikalischen Therapie: Massage, Komplexe Physikalische Entstauungstherapie, Reflexzonentherapie, Thermotherapie, Hydrotherapie, Balneotherapie und Elektrotherapie. Dabei werden jeweils die Grundlagen wie die Wirkweise auf physiologischer und pathophysiologischer Ebene sowie die Methodik erläutert. Die Kapitel sind hierbei unterschiedlich detailliert ausgeführt und enthalten sowohl ausführliche Erklärungen als auch prägnante Abbildungen zum besseren Verständnis. Das gilt auch für die im neunten Kapitel aufgeführten Fallbeispiele. Es werden acht verschiedene, häufig auftretende Krankheitsbilder und die passenden Behandlungsmöglichkeiten der physikalischen Therapie vorgestellt. Dabei wird dem Leser vermittelt, wie er die Formen der physikalisch-funktionellen Reiztherapie effektiv und optimal am Patienten einsetzen kann.

Durch die klare Strukturierung der Kapitel nach farblicher Zuordnung und Kapitelbeschriftung können auch einzelne Themen schnell nachgeschlagen werden. Zudem sind Zusammenfassungen am Kapitelende und prägnante Infoboxen hierbei hilfreich. Ein weiterer Bonus ist der Verweis auf elf Online-Videos von etwa einer Minute Länge. Insgesamt präsentieren Reichert und Co. ein praktisches und hilfreiches Werk zur Unterstützung in der Ausbildung und im Beruf. Durch den Bezug zu aktueller Evidenz dient es als sehr gutes Lehrbuch und für alle erfahrenen Physiotherapeuten als willkommener Refresher. Vor dem Hintergrund der zunehmenden Aktivierung und des Empowerments des Patienten rückt Reichert auch die Säulen der Physikalischen Therapie zurück in den Fokus der Betrachtung. Zu Recht, denn Physiotherapie umfasst viele verschiedene Fach- und Tätigkeitsbereiche, die der Förderung der Gesundheit dienen und sich dabei schon immer an den grundlegenden Prinzipien der Natur und Physik orientierten.

Frauke Rehse

Physikalische Therapie

Bernhard Reichert (Hrsg.)
Georg Thieme Verlag KG
2019, 1. Auflage, 376 Seiten
Preis: 41,99 Euro
ISBN: 978-33132426795

Das Anti-Schmerz-Programm

Das Buch von Dr. Lutz Freier richtet sich in erster Linie an Laien. Es zeigt in gut erklärter Form, bei welchen Beschwerden der Leser auf bestimmte physiologische Strukturen einwirken und diese gegebenenfalls behandeln kann. Es ist daher als eine Anleitung zur Selbst- oder Fremdbehandlung von akuten und länger andauernden Schmerzen zu verstehen.

Der Autor war als Chirurg und Akupunkturarzt lange in einer Rehaklinik tätig. Seinen Erfahrungsschatz aus der Chirurgie und Akupunktur hat er hier zusammengetragen und Interessierten zur Verfügung gestellt. Freier hat eine spezielle Methode bestehend aus Massage kombiniert mit Wissen aus der Ohr- und Handakupunktur entwickelt. Die Beschreibung der Fälle, die ihn zu dieser Methode geführt haben, sind anschaulich dargestellt. Diese Einführung in das Thema macht neugierig und ist kurzweilig zu lesen.

Die Bereiche der Gebiete, die behandelt werden können, sind gut und einfach beschrieben. Es wird eine sogenannte „Drei-Felder-Massage“ vorgestellt, die immer in der gleichen Abfolge durchgeführt werden sollte. Selbst ein Laie kann diese schnell nachvollziehen.

Der Autor beschreibt, dass immer der schmerzende Körperabschnitt und im Anschluss der entsprechende Bereich an der Hand und am Ohr massiert wird. Die Anordnung der Behandlungspunkte lässt sich aus der Akupunktur/Akupressur ableiten. Auf ergänzende Lektüre aus dem Bereich der Akupunktur wird im Anhang verwiesen. Jedes zu behandelnde Schmerzgebiet wird durch Zeichnungen dargestellt. Die möglichen Gefahren oder Kontraindikationen sind eindeutig benannt. Auch Varianten im Behandlungsaufbau werden erklärt und begründet.

Das Buch ist gut gegliedert und für den medizinischen Laien als vorrangige Zielgruppe sehr verständlich geschrieben. Aber auch professionelle Behandler wie Physiotherapeuten können hier eine Anregung finden, die einen anderen Blick auf die Schmerzbehandlung wirft und somit die Vielfalt der Physiotherapie-Techniken erweitern kann.

Meinolf Wiese

Das Anti-Schmerz-Programm

Dr. med. Lutz Freier
Trias Verlag
2020, 131 Seiten
Preis: 16,99 Euro
ISBN: 978-3432111872

Jahresverzeichnis 2020

IFK-Intern

	Ausgabe	Seite
IFK-Vertreterversammlung über Verhandlungsstand informiert [Maren Letterhaus]	6/20	10
Mit Know-how in die Selbstständigkeit [Marc Balke]	6/20	8
IFK-Foren Nord und Süd – persönlicher Austausch mit gebotenem Sicherheitsabstand [Maren Letterhaus]	5/20	8
IFK-JHV: Einblick in die Verbandsarbeit des letzten Jahres [Maren Letterhaus]	5/20	6
16. IFK-Wissenschaftstag – Symposium: „Alles dreht sich um den Schwindel" [Sarah Reinecke]	4/20	8
„Physio für Dich" – nun auch digital! [Sandra Collisi]	4/20	6
Verbandsarbeit in der Corona-Krise: IFK geht in „Turbo-Betrieb" [Sylvia Schulz]	3/20	12
physiotherapeuten-notdienst.de: Patientenversorgung bleibt gesichert [Maren Letterhaus]	3/20	11
Änderungen bei der PhysioSprechstunde	3/20	10
IFK-Jahreshauptversammlung abgesagt	3/20	10
IFK-Fortbildungen in Bochum wieder „live" möglich	3/20	10
Geschäftsführung und Sekretariat [Maren Letterhaus]	2/20	18
Wie kann Digitalisierung die Gesundheitskompetenz fördern? [Maren Letterhaus]	2/20	16
IFK-Wissenschaftstag 2020 [Judith Backes]	2/20	14
Vertreter bereiteten Jahreshauptversammlung vor [Maren Letterhaus]	2/20	13
IFK unterstützt Leitlinienarbeit der DGPTW [Sarah Reinecke]	2/20	12
IFK auf der TheraPro Stuttgart 2020 [Maren Letterhaus]	2/20	10
Ausbildung beim IFK – viele Themen, spannende Aufgaben [Maren Letterhaus]	1/20	16
IFK-Businessplan-Wettbewerb 2020 [Anja Schlüter]	1/20	14
IFK-Vertreterversammlung einigt sich auf Verhandlungsstrategie [Maren Letterhaus]	1/20	12
IFK-Wissenschaftspreis 2020 [Judith Backes]	1/20	10

Berufspolitik

	Ausgabe	Seite
Rahmenvertragsverhandlungen mit dem Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenversicherung – ein Überblick [Dr. Björn Pfadenhauer]	6/20	12
Bürokratieabbau in der Physiotherapie – Hauptforderungen des IFK [Ute Repschläger]	5/20	14
WAT-Gutachten zeigt Nachholbedarf in der Physiotherapie auf [Dr. Michael Heinen]	5/20	10
Bundeseinheitlicher Vertrag: Verhandlungen laufen weiter	4/20	15
Die Corona-Hilfsmaßnahmen – ein Überblick [Dr. Björn Pfadenhauer]	4/20	12
Lichtstrahl in Corona-Krise: Schutzschirm bringt Ausgleichszahlungen [Maren Letterhaus]	3/20	17
Vergütungserhöhungen bei der DGUV [Dr. Michael Heinen]	3/20	16
Spahn dankt Heilmittelerbringern [Maren Letterhaus]	3/20	16
Kabinett beschließt Patienten-Datenschutzgesetz [Dr. Björn Pfadenhauer, Marc Balke]	3/20	14
Das Patientendaten-Schutzgesetz [Dr. Björn Pfadenhauer]	2/20	22
Die Verhandlungen zum neuen Bundesrahmenvertrag sind in vollem Gang – ein Überblick [Marc Balke]	2/20	20
Das Digitale Versorgung-Gesetz [Dr. Björn Pfadenhauer]	1/20	22
Neue HeilM-RL – die Änderungen zum 1. Oktober 2020 [Dr. Michael Heinen, Anja Schlüter]	1/20	18

Wissenschaft

	Ausgabe	Seite
Gütekriterien eines digitalen Instruments zur Detaildokumentation physiotherapeutischer Mobilitätsförderung mit älteren Menschen [Johannes Soff, Kai Keller]	6/20	18
Zuverlässigkeit einer Testbatterie zur Bewertung der Bewegungskontrolle der Halswirbelsäule bei Personen mit und ohne Nackenschmerzen [Franziska Schwarz, Dr. Dirk Möller, Prof. Dr. Nikolaus Ballenberger]	5/20	20
Auftakt: IFK-Posterpreis wird vorgestellt [Sylvia Schulz]	5/20	18
Zusammenhang zwischen akuten nozizeptiven Zahnschmerzen und der Funktion der (hoch)zervikalen Wirbelsäule [Daniela von Piekartz-Doppelhofer]	4/20	16
Untersuchung der Larynx-Funktion und Haltungs-/Bewegungskontrolle bei Sängern mit und ohne Störung der Gesangstimme – eine Querschnittstudie [Svenja Nilsson, Lena Lingemann, Heike Schemmann, Prof. Dr. Harry von Piekartz]	3/20	18
Internationaler Konsens über den Nutzen und die Aussagekraft von physiotherapeutischen Tests bei Patienten mit TMD – eine Delphi-Studie [Lukas Reineke, Julius Schwiddessen]	2/20	26
EMG-Biofeedback-Methode zur Verbesserung des Gangbilds bei Kindern mit Cerebral Parese [Bettina Veit]	1/20	26
Evidenz-Update: Virtuelle Realität in der Rehabilitation nach Schlaganfall [Sarah Reinecke]	1/20	29

Praxis

	Ausgabe	Seite
Evidenz-Update: Präventionsprogramme, die in den Sport integriert werden, schützen jugendliche Athleten vor Verletzungen. Die Programme können aber noch effektiver gestaltet werden. [Sarah Reinecke]	6/20	26
Evidenz-Update: Nackenschmerzen – Stabilisationsübungen unterstützen die Schmerzlinderung und Funktionsverbesserung [Sarah Reinecke]	5/20	32
Interview: Thomas Isenberg, Geschäftsführer der Deutschen Schmerzgesellschaft e. V. [Maren Letterhaus]	5/20	31
Herausforderung Schmerz [Deutsche Schmerzgesellschaft]	5/20	26
Evidenz-Update: Temporomandibuläre Dysfunktion: Kombination von zervikaler und craniomandibulärer Manueller Therapie bietet Behandlungsvorteil [Judith Backes]	4/20	28
Leitlinie zu Harninkontinenz bei älteren Patienten aktualisiert [Sylvia Schulz]	4/20	26
Physiotherapie bei Inkontinenz: kontinuierliches Training erforderlich [Anita Stolle]	4/20	25
Aktualisierte S3-Leitlinie Schlaganfall steht online bereit [Sina Böse]	4/20	22
Evidenz-Update: Beckenbodentraining bei Frauen mit Belastungsinkontinenz [Judith Backes]	3/20	28
Physiotherapie und Covid-19: Internationales Expertenteam erstellt Leitlinien [Sylvia Schulz]	3/20	26
Atemtherapie bei Patienten mit schweren Bronchialerkrankungen [Claudia Verstl-Harrer]	3/20	24
Evidenz-Update: Studien stützen Behandlungsleitlinien: Bewegungstherapie und Patientenaufklärung sind beste Option bei Patienten mit Knie- und Hüftarthrose [Sarah Reinecke]	2/20	30
Rechtsgutachten zum Heilpraktiker-Gesetz geplant [Marc Balke]	1/20	30

Recht

	Ausgabe	Seite
Wenn die Physio-Praxis in andere Hände übergeht [Marc Balke]	6/20	30
Mutterschutz in der Physiopraxis [Andrea Beckmann-Mebus]	5/20	34
Corona-Warn-App [Marc Balke]	4/20	30
Coronavirus: Rechtliche Änderungen sollen Pandemie-Folgen abmildern [Marc Balke]	3/20	30
Therapeutische Schweigepflicht – Wer darf Einsicht in die Patientenakten nehmen? [Marc Balke]	2/20	32
Die neue Schiedsstelle für Heilmittel [Marc Balke]	1/20	32

Fortbildung

	Ausgabe	Seite
Der Schmerzpatient: neue Einsichten und Stand der Physiotherapie im Jahr 2020 [Prof. Dr. Harry von Piekartz]	6/20	32
Alle Knochen am richtigen Platz Spiraldynamik-Kurs führt in das spezielle Therapiekonzept ein [Markus Majer]	5/20	36
Physiotherapie am Kiefergelenk: Untersuchung, Therapie, Fallbeispiele [Kay Bartrow]	4/20	32
Können Physiotherapeuten Bruxismus angemessen behandeln? [Prof. Dr. Harry von Piekartz]	3/20	32
Manuelle Therapie: das Management neuro-muskuloskelettaler Probleme [Birgit Ferber-Busse]	2/20	36
Demenz und Bewegung [Susanne Johannes]	1/20	34

Blickpunkt

	Ausgabe	Seite
Rückenschmerzen keine Chance geben [Sandra Collisi]	6/20	36
Muskelschmerz: Evidenz hinter myofaszialen Triggerpunkten [Maren Lickert, Steven Ottinger, Prof. Dr. Angela Dieterich]	5/20	38
Physiotherapie bei Patienten mit Covid-19 [Sarah Reinecke]	4/20	38
Achtsamkeit als Schlüssel zur Selbstfürsorge [Monika A. Pohl]	3/20	36
Verantwortlich steuern – Nachhaltigkeit im Unternehmen [Lara Dilger]	1/20	35

Hinter den Kulissen

	Ausgabe	Seite
Therapie mit Herz [Sylvia Schulz]	6/20	38
Zwischen Wissenschaft, Wirklichkeit und Visionen [Sylvia Schulz]	5/20	42
Videobasierte Physiotherapie bei älteren Patienten [Sandra Lau, Lisa Happe]	4/20	44
Teletherapie: kein Ersatz, aber eine sinnvolle Ergänzung [Sylvia Schulz]	4/20	42
IFK fragt bei WHO nach [Sylvia Schulz]	3/20	41
Corona-Krise als Chance: Digitale Therapie- und Trainingskonzepte [Harald Finger]	3/20	40
Digitalisierung und Corona-Pandemie Vieles funktioniert, was früher undenkbar schien [Sylvia Schulz]	3/20	38
Mit Manueller Therapie bereit für Olympia [Sylvia Schulz]	2/20	38
Den richtigen Zugang zum Patienten finden [Maren Letterhaus]	1/20	38

IFK-Regionalausschüsse

Termin und Ort des nächsten Treffens erfragen Sie bitte – falls nicht bekannt – bei:

- **Altes Land/Nordheide** | Bettina Janßen-Bäcker
Tel.: 04164 6859

- **Berlin** | Oliver Grunow
Tel.: 030 4716882

- **Bodensee/Südbaden** | Peter Stojanoff
Tel.: 07541 26262 | peter.stojanoff@t-online.de

- **Bonn und Umgebung** | Sergej Borkenhagen
Tel.: 0228 94495521 | sergej.borkenhagen@x-physio.de

- **Borken** | Herco Schreurs
Tel.: 02874 2775

- **Dortmund** | Dr. John Schieffelers
Tel.: 0231 5864014 | dr.j.schieffelers@gmail.com

- **Düsseldorf** | Jan Selder
Tel.: 0211 9137180

- **Erfurt** | Anke Hösl
Tel.: 0361 5512617

- **Essen** | Ingrid Schalk
Tel.: 0201 792421

- **Gießen (Mittelhessen)** | Gesine Pabel
Tel.: 06404 90106

- **Gütersloh** | Sascha Homuth
Tel.: 05241 7090480 | info@physiotherapie-homuth.de

- **Hameln** | Tammo Horn
Tel.: 05151 98780 | info@elithera.de

- **Hamm** | Monique Rüter gen. Schulte-Geithe
Tel.: 02381 9140537

- **Herford/Bünde** | Raimund Sattler
Tel.: 05746 920066 | praxis@wiehen-park.de

- **Herne und Umgebung** | Christoph Biele
Tel.: 02325 62631 | christophbiele@aol.com

- **Köln** | Ulrike Kinsky
Tel.: 0221 644735 | ulrike.kinsky@philomatho.de

- **Krefeld** | Stefan Niermann
Tel.: 02151 610404 | late.niermann@arcor.de

- **Kreis Mettmann** | Kathrin Hölz
Tel.: 0211 241111 | praxis-hoelz@gmx.de

- **Leipzig und Umgebung** | Jaqueline-Constanze di Pol
Tel.: 0160 7820812

- **Leverkusen** | Jörg Schnorr
Tel.: 0177 4019346 | jschnorr@t-online.de

- **Lübeck und Umgebung** | Justinus Wiggert
Tel.: 0451 83333 | kontakt@wiggert-physio.de

- **Mecklenburg-Strelitz** | Susanne Dreyer
Tel.: 03981 205111 | physiodreyer@web.de

- **Mittelfranken** | Peter Bucelski
Tel.: 09122 12565 | praxis@bucelski.de

- **Mönchengladbach** | Monika Huntjens
Tel.: 02161 183639

- **München** | Hendrik Chaban
Tel.: 089 18703333 | info@chaban.de

- **Münster** | Michael Seidel
Tel.: 02501 4600

- **Neuss** | Sabine Michaelis
Tel.: 02131 601850 | sabine.michaelis@web.de

- **Niederrhein** | Wilma Strikkers-Haukes
Tel.: 02824 977771

- **Nordhorn** | Jesco Schiebener
Tel.: 05921 806573

- **Oberpfalz** | Benjamin Eder
Tel.: 09403 3827 | benjamin.eder@eden-reha.de

- **Oldenburg und Umgebung** | Wolfgang Salhofen
Tel.: 04402 9154007

- **Osnabrück** | Denise Girvan
Tel.: 0541 44017047 | info@vivid-os.de

- **Remscheid** | Geert van der Wal
Tel.: 02191 840491

- **Rheinland-Pfalz/Saarland** | Barbara Dittgen
Tel.: 0681 3946780 I barbara.dittgen@outlook.de

- **Rostock** | Doreen Bastian
Tel.: 0381 31100

- **Schmitten und Umgebung (Taunus)** | Ulrike Bös
Tel.: 06082 929258

- **Solingen** | Christiane Bruchhaus-Marek
Tel.: 0212 337285

- **Stuttgart und Umgebung** | Doris Iro
Tel.: 0711 2364053

- **Südhessen** | Uwe Riemann
Tel.: 069 71677607 | info@riefit.de

- **Viersen** | Panagiotis Mazaris
Tel.: 02162 814161 | info@mazaris.de

- **Westsachsen** | Peter Plaumann
Tel.: 03741 521840

- **Wilhelmshaven/Friesland** | Kai Fischer
Tel.: 04421 64090

- **Witten/Ennepe-Ruhr-Kreis** | Gerd Appuhn
Tel.: 02302 399390

- **Wolfsburg** | Matthias Kunz
Tel.: 05362 63976

- **Würzburg** | Astrid Rappert
Tel.: 0931 883697

- **Wuppertal** | Doris Keller
Tel.: 0202 464067

Ansprechpartner für die Bereiche

- **Freiburg** | Susanne Weiß
Tel.: 0761 2909442

- **Halle und Umgebung** | Susanne Barnbeck
Tel.: 034602 23765

- **Pforzheim/Vaihingen** | Tan Hung Dümchen
Tel.: 0170 8357430

- **Wiesbaden** | Birgit Naujoks-Pauler
Tel.: 0611 8110519

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 977 45-0 | Telefax: 0234 977 45-45
E-Mail: ifk@ifk.de | Internet: www.ifk.de

Chefredaktion:

Brigitte Heine-Goldammer
Dr. Björn Pfadenhauer

Verbandsredaktion:

Ute Repschläger | Mark Rietz | Marc Balke | Sandra Collisi | Dr. Michael Heinen | Maren Letterhaus | Sarah Reinecke | Sylvia Schulz
alle erreichbar in der IFK-Geschäftsstelle

Wissenschaftlicher Beirat:

Prof. Dr. N. Annunciato, Institut für Neurowissenschaften, Abt. Entwicklungsstörungen, Universität Mackenzie, Sao Paulo, Brasilien | **Prof. Dr. D. H. W. Grönemeyer**, Institut für Radiologie und Mikrotherapie, 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 977 45-333 | Telefax: 0234 977 45-535
E-Mail: ribbe@ifk.de

Anzeigenschluss:

Ausgabe 2/2021: 29. Januar 2020
Zurzeit gilt die Preisliste in den Mediadaten 01-2021.

Redaktionsschluss:

30. November 2020

Layout:

Erich Füllgrabe | Herne | null@gmdf.de

Produktion:

Print Office | Postfach 10 14 06 | 44606 Herne

Erscheinungsweise:

6 x jährlich

Bezugspreis:

jährlich EUR 33,00 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:

10.500 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.

ISSN 0934-9421

Fotonachweis:

IFK-Archiv | Autoren | S. 5: Gustav Butenhoff | S. 10 iStock.com/monkeybusinessimages | S. 15 iStock.com/audioundwerbung | S. 35 iStock.com/galitskaya

physioservice

Poster: Stückpreis 3,00 €*

- „Bewegung ist Leben"
  Bestellmenge:.....
- „Wir bringen Sie wieder auf die Beine"
  Bestellmenge:.....
- „Wir bewegen Sie!"
  Bestellmenge:.....
- „Wir sind die Bewegungsexperten"
  Bestellmenge:.....
- „Wir stärken Ihnen den Rücken"
  Bestellmenge:.....
- „Wohlbefinden erleben"
  Bestellmenge:.....
- „Wir lassen Sie nicht hängen"
  Bestellmenge:.....
- „Fachkräftemangel"
  Bestellmenge:.....
- „Entwicklung spielend fördern"
  Bestellmenge:.....
- „Vorbeugend aktiv sein"
  Bestellmenge:.....
- „Termin verpasst?"
  Bestellmenge:.....
- „Chronisch krank?"
  Bestellmenge:.....
- „Zuzahlungspflicht"
  Bestellmenge:.....
- „Rezept falsch ausgestellt?"
  Bestellmenge:.....

Patientenflyer: Stückpreis 0,50 €*

- Präventionsangebote
  Bestellmenge:.....
- Manuelle Therapie
  Bestellmenge:.....
- Psychomotorik
  Bestellmenge:.....
- Bobath-Therapie Erwachsene
  Bestellmenge:.....
- PNF
  Bestellmenge:.....
- Gerätegestützte Krankengymnastik
  Bestellmenge:.....
- CMD Craniomandibuläre Dysfunktion
  Bestellmenge:.....
- Bobath-Therapie Kinder
  Bestellmenge:.....
- Manuelle Lymphdrainage
  Bestellmenge:.....
- Vojta-Therapie
  Bestellmenge:.....
- Der Nacken
  Bestellmenge:.....

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

Name

Vorname

Straße

PLZ | Ort

Datum / Unterschrift

*zzgl. Porto und MwSt.

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

Handzettel: „Bewegung ist Leben"
- 10er Set 3,00 €*
- 25er Set 7,00 €*

- IFK-Schmerzskala
  Stückpreis 1,00 €*

Bestellmenge:.....

Fachmagazin physiotherapie
Für IFK-Mitglieder im Mitgliedsbeitrag enthalten
- kostenloses Probeexemplar
- Abonnement für Nichtmitglieder
  33,00 €/Jahr

Broschüre:
- Die Leistungsvielfalt in der gesetzlichen Krankenversicherung

Bestellmenge:.....

Bitte beachten Sie die geänderte Reihenfolge.

Abrechnung (A)

- A 1 Bundeseinheitliches Heilmittel-Positionsnummern-Verzeichnis
- A 2 Abrechnung Privatpatienten
- A 3 Gruppenvertrag opta data
- A 4 Kostenträgerverzeichnisse
- A 5 Zuzahlungslisten
- A 6 „Prüfpflichten"
- A 7 Aktuelle Abrechnungsfragen
- A 8 Informationen zur Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte
- A 9 Wahltarif Kostenerstattung
- A 10 Zahlungsverzug
- A 11 Fristenberechnung
- A 12 Muster Verlaufsdokumentation
- A 13 Frühförderung/Komplexleistungen
- A 14 Ausfallgebühr
- A 15 Alles über Zuzahlungen
- A 16 Präsentation „Korrekte HMV"
- 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

Praxismanagement/Recht (M)

- M 1 Musterbehandlungsvertrag (ohne Erläuterungen)*
- M 1 Musterbehandlungsvertrag (inkl. Erläuterungen)
- M 3 Präventionsvertrag
- M 4 Sonderkonditionen
- M 6 Leitfaden Steuerrecht
- M 7 Mitteilung an den Arzt
- 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 13a Mustervertrag Auftragsverarbeitung
- M 13b Datenschutzkonforme Übermittlung – Faxen? Aber sicher!
- M 13c Muster Einwilligungserklärung zur Nutzung von Fotoaufnahmen
- M 14 Betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung
- M 14a DGUV V2 Unfallverhütungsvorschrift
- M 14b 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

CORONA-PANDEMIE

- M 26 Coronavirus – Informationen für Praxisinhaber
- M 26 a Muster Arbeitsbescheinigung zur Vorlage bei einer Ausgangssperre
- M 26 b Coronavirus – Wirtschaftliche Unterstützung
- M 26 c Coronavirus – Hygienehinweise in türkischer Sprache
- M 26 e Coronavirus – Prävention, Hygiene, Arbeitsschutz

Personal (P)

- P 1 Muster Personalwesen
- P 2 Betriebliche Altersvorsorge
- P 3 Physiotherapieschüler
- P 4 Abwicklung beendeter Arbeitsverhältnisse
- P 5 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 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 26 Mindestlohn

Existenzgründung und Praxisschließung (Z)

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

Gesetze (G)

- G 1 Kündigungsschutzgesetz
- G 2 Mutterschutzgesetz
- G 3 Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz
- G 4 Arbeitszeitgesetz
- G 5 Arbeitsstättenverordnung
- G 6 Masseur- und 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 Gleichbehandlungs-gesetz
- G 15 Arbeitsgerichtsgesetz
- G 16 Entgeltfortzahlungsgesetz
- G 17 Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte

Berufspolitik (B)

- 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

Wellness + Prävention (W)

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

Patienteninfo (I)

- I 1 Was ist Physiotherapie?
- I 2 Zuzahlungsregelung
- I 3 Wahltarife
- I 4 Heilmittel-Richtlinie
- I 5 Asthma
- I 6 Schlaganfall
- I 7 Parkinson
- I 8 Künstliches Schultergelenk
- I 9 Behinderungen
- I 10 Osteoporose
- I 11 Nordic Walking
- I 12 Gesunder Rücken
- I 13 CMD
- I 14 Kopfschmerz
- I 15 Aquagymnastik
- I 16 Unfallverhütung für Kinder
- I 17 Fußdeformitäten
- I 18 Krebspatienten
- I 19 Demenz
- I 20 KiSS-Kinder
- I 21 Tinnitus
- I 22 Schleudertrauma
- I 23 Beckenbodentraining
- I 24 Bobath-/Vojta-Therapie
- I 25 Morbus Bechterew
- I 26 Muskelverspannung
- I 27 Genehmigung von Heilmittel-verordnungen

■ = aktualisiert ■ = neu

* Online ausdrucken oder kostenpflichtig als Block bestellen.

exklusiv + kostenlos Bestellung an:

Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.
Gesundheitscampus-Süd 33 | 44801 Bochum
Tel. 02 34 977 45-0 | Fax 02 34 977 45-45
E-Mail: ifk@ifk.de | Internet: www.ifk.de

Bitte senden Sie die Unterlagen an:

E-Mail

Name, Vorname

Straße

PLZ | Ort

IFK-fortbildungen

Fortbildungspunkte:

Achtung! Bundesrahmenvertrag gemäß § 125 SGB V: Die maßgeblichen Spitzenorganisationen der Heilmittelerbringer und der Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-SV) schließen einen neuen Vertrag, der neue Regeln zu den Fortbildungspunkten beinhalten wird. Der Vertrag befindet sich derzeit im Schiedsverfahren (Stand bei Redaktionsschluss) und der IFK informiert zeitnah über die neuen Regelungen. Bei Fragen wenden Sie sich bitte an die Geschäftsstelle.

Derzeit gilt:
Der IFK hat nach sorgfältiger Prüfung durch seinen Fachausschuss Fortbildung/Wissenschaft die im Rahmen der Fortbildungspflicht § 125 Abs. 1 SGB V anerkennungsfähigen Kurse mit Punkten belegt. Diese sind im Fortbildungsprogramm mit dem entsprechenden Punktesymbol gekennzeichnet. Wir weisen aber ausdrücklich darauf hin, dass zum Zeitpunkt der Drucklegung eine einheitliche Entscheidung auf Spitzenverbandsebene über die vollständige Anerkennung von Kursen noch nicht getroffen war. Änderungen im Einzelfall sind daher möglich. Für alle seit dem 01.01.2008 Zugelassenen/fachlichen Leiter endet der vierte vierjährige Betrachtungszeitraum am 31.12.2023. (Achtung: Beachten Sie, dass mit dem neuen Rahmenvertrag eventuell neue Fristen gelten werden s. o.). Bis dahin mussten in anerkennungsfähigen Veranstaltungen 60 Fortbildungspunkte gesammelt werden. Auf diesen Betrachtungszeitraum bis zum 31.12.2023 können Fortbildungen angerechnet werden, die ab dem 01.01.2019 begonnen wurden. Für alle nach dem 01.01.2008 Zugelassenen/fachlichen Leiter endet der Betrachtungszeitraum vier Jahre nach Zulassungsbeginn. Bis dahin sind in anerkennungsfähigen Veranstaltungen ebenfalls 60 Punkte zu sammeln. Eine Übertragung von Fortbildungspunkten auf einen folgenden Betrachtungszeitraum ist nicht möglich.

Weitere Informationen

In unserem Fortbildungsprogramm 2020/2021, das Sie kostenlos in unserer Geschäftsstelle anfordern können und im Internet unter www.ifk.de finden Sie weitere Informationen zu den angebotenen Fortbildungen. Mit dem kostenlosen Fortbildungsnewsletter erhalten Sie aktuelle Hinweise und Infos über innovative Fortbildungen per E-Mail. Einfach eintragen unter www.ifk.de/fortbildung.Teilzahlungen für kostenintensive Fortbildungen sind auf Anfrage möglich!

Neurologische Konzepte

1.1.1 Bobath-Grundkurs
Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18

(Erwachsene IBITA anerkannt)

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

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

Termine:

Kurs 3 (Selz)
Teil 1: 06.02. – 10.02.2021 und
Teil 2: 06.05. – 10.05.2021 und
Teil 3: 27.09. – 01.10.2021

Kurs 4 (Weis)
Teil 1: 08.03. – 10.03.2021 und
Teil 2: 12.06. – 18.06.2021 und
Teil 3: 22.08. – 26.08.2021

Kurs 5 (Puschnerus)
Teil 1: 17.05. – 21.05.2021 und
Teil 2: 16.08. – 20.08.2021 und
Teil 3: 04.10. – 08.10.2021

Kurs 6 (Weis)
Teil 1: 01.06. – 08.06.2021 und
Teil 2: 01.09. – 07.09.2021

Kurs 7 (Selz)
Teil 1: 26.06. – 30.06.2021 und
Teil 2: 19.08. – 23.08.2021 und
Teil 3: 03.12. – 07.12.2021

Kurs 8 (Weis)
Teil 1: 29.08. – 31.08.2021 und
Teil 2: 28.10. – 01.11.2021 und
Teil 3: 29.11. – 01.12.2021 und
Teil 4: 10.02. – 14.02.2022

Referentinnen: Bettina Weis, PT, Bobath-IBITA-Instruktorin
Evelyn Selz, PT, Bobath-IBITA-Instruktorin
Carmen Puschnerus, PT, Bobath-IBITA-Instruktorin

Ort: Bochum

Kosten (gesamt/pro Kurs): 1.437,00 EUR (M) | 1.642,00 EUR (NM)
UE: 150 (pro Kurs, Kurse 3, 4, 5, 6, 7)
160 (pro Kurs, Kurs 8)
F-Punkte 150/160 (gesamt/pro Kurs)
(siehe Unterrichtseinheiten der Kursreihe)

Die Kurse bestehen aus 2, 3, oder 4 Kursteilen und können nur zusammenhängend gebucht und belegt werden.

1.1.1 Bobath-Grundkurs FiHH
Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18

(Erwachsene IBITA anerkannt)

Sie erwerben die theoretischen und praktischen Kenntnisse für die Befundaufnahme und Behandlung von Erwachsenen mit Störungen in Funktion, Bewegung und Haltungskontrolle durch eine Läsion im zentralen Nervensystem.Das Bobath-Konzept besteht in seinen Kernelementen aus Prinzipien, Methoden und Techniken. Mittels klinischer Denkprozesse, methodischer Vorgehensweisen in der Analyse der menschlichen Bewegung, aktuellem neurowissenschaftlichem Wissen und neurorehabilitativen, evidenzbasierten Behandlungsansätzen werden Patienten mit neurologischen Erkrankungen im Bobath-Konzept behandelt. Der Behandlungsprozess ist individuell auf die bio-psycho-sozialen Bedürfnisse abgestimmt und schließt präventive und begünstigende Aspekte mit ein. Ein interaktiver Prozess zwischen der betroffenen Person, dem interdisziplinären Team und den Angehörigen und/oder den Pflegepersonen führt zu einer angemessenen Behandlung. Hierbei wird das 24-Stunden-Konzept (früher 24-Stunden-Management) angewandt. Das Ziel der Behandlung ist die Optimierung von Funktionen, Aktivitäten und Partizipation. Es besteht ein fortlaufender Prozess zwischen Befund und Behandlung. Das Bobath Konzept beruht auf der zur Zeit angewandten Neurophysiologie. Dementsprechend werden deren Inhalte wie neurale Strukturen, absteigende und aufsteigende Bahnsysteme, motorisches Verhalten, Cerebellum, Basalganglien, Thalamus, neuromuskuläre Plastizität und die Dysfunktionen von Bewegung aufgrund neurologischer Läsionsorte unterrichtet.

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 (Hofstetter)
Teil 1: 08.03. – 12.03.2021 und
Teil 2: 03.05. – 07.05.2021 und
Teil 3: 28.06.– 02.07.2021

Kurs 2 (Benz und Abt)
Teil 1: 03.07. – 07.07.2021 und
Teil 2: 17.08. – 21.08.2021 und
Teil 3: 16.11.– 20.11.2021

Kurs 3 (Benz und Abt)
Teil 1: 27.11. – 01.12.2021 und
Teil 2: 11.01. – 15.01.2022 und
Teil 3: 26.04.– 30.04.2022

Referenten: Valeska Benz, Bobath-IBITA-Instruktorin
Heike Abt, Bobath-IBITA-Instruktorin
Christofph Hofstetter, Bobath-IBITA-Instruktor

Ort: Hamburg

Kosten (gesamt/pro Kurs): 1.650,00 EUR
UE: 150 (gesamt/pro Kurs)
F-Punkte: 150 (gesamt/pro Kurs)
Die Kurse bestehen aus 3 Kursteilen und können nur zusammenhängend gebucht und belegt werden.

1.1.2 Bobath-Refresher-Kurs

Info: Sebastian Neuhaus: 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.

Termin: 24.04.–25.04.2021

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

Ort: Bochum

Kosten: 170,00 EUR (M) | 195,00 EUR (NM)
UE: 17
F-Punkte: 17

1.1.3 Bobath-Grundkurs (Kinder)

Info: Gabriele Weuthen: 0234 977 45-29

Weiterbildungslehrgang in der Therapie von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen

Das Bobath-Konzept ist ein bewegungstherapeutisches Konzept, das sich seit Jahrzehnten in den Bereichen der Entwicklungspädiatrie und Neurorehabilitation erfolgreich etabliert hat. Mit dem Abschluss des Bobath- Kurses qualifiziert sich der/die TeilnehmerIn für das international anerkannte Weiterbildungszertifikat Bobath TherapeutIn der Gemeinsamen Konferenz der Bobath-Kurse e. V. (G.K.B.) und der European Bobath Tutors Association (EBTA). In unserer Weiterbildung legen wir besonderen Wert auf die individuelle Supervision der Kursteilnehmenden. Der theoretische und praktische Unterricht bezieht sich auf die ICF (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit und Behinderung), die Grundlagen der Bewegungsentwicklung und der Bewegungskontrolle, dem „Clinical Reasoning" und der Inklusion. Praktikumsstellen befinden sich: Neurologisches Rehabilitationszentrum für Kinder, Jugendliche und Erwachsene, Bremen–Friedehorst, Klinikum links der Weser, Physiotherapiepraxen für Säuglinge/Kinder in Bremen und Oldenburg. Körperbehindertenschule Bremen, Schwerpunktpraxis Kinder Logopädie.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Zweijährige Berufserfahrung in Vollzeit* nach Abschluss der Ausbildung, davon 12 Monate mit Patienten mit allg. orthopädischer Bewegungsstörung 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 cerebraler Bewegungsstörung 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: 18.03. – 27.03.2021 und
Teil II: 16.06. – 25.07.2021 und
Teil III: 01.09. – 10.09.2021 und
Teil IV: 03.11. – 12.11.2021 und
Teil V: 12.01. – 21.01.2022
Derzeit ausgebucht, Warteliste möglich

Referentinnen: Claudia Reiß, Bobath-Lehrtherapeutin, PT
Maike Huth, Bobath-Lehrtherapeutin

Ort: Bremen

Kosten (gesamt): 3.940,00 EUR (M) | 4.595,00 EUR (NM)
UE: 400 (gesamt)
F-Punkte: 400 (gesamt)
Dieser Kurs besteht aus 5 Kursteilen und kann nur zusammenhängend gebucht und belegt werden.

1.1.4 Bobath-Refresher-Kurs für Kinder, Jugendliche und Erwachsene

Info: Gabriele Weuthen: 0234 977 45-29

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.

Termin: 22.10. – 26.10.2021

Referentin: Friederike Pust, PT, Bobath-Lehrtherapeutin

Ort: Bochum

Kosten: 400,00 EUR (M) | 460,00 EUR (NM)
UE: 40
F-Punkte: 40

1.1.5 Pflegende Angehörige – Schulung von pflegenden Angehörigen in der Neurorehabilitation

Info: Martina Hasenpusch: 0234 97745-46

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: 27.10.2021

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

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 150,00 EUR
UE: 10 (pro Kurs)
F-Punkte: 8 (pro Kurs)

1.2 PNF – Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation

Info: Sebastian Neuhaus: 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-Konzeptes angebahnt. In Bezug auf aktuelle Literatur und neurowissenschaftliche Erkenntnisse stellt das PNF-Konzept einen Zugang auf allen Ebenen der ICF (Internationale Klassifikation von Funktionen der WHO) dar.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.
Außerdem benötigen wir einen Nachweis über ein Jahr Berufserfahrung in Vollzeit nach Abschluss der Ausbildung (keine selbst ausgestellten Bescheinigungen). Als anrechenbare Berufserfahrungszeiten gelten Tätigkeiten mit mindestens einem Umfang von 15 Wochenarbeitsstunden. Teilzeitbeschäftigungen werden entsprechend ihrer wöchentlichen Arbeitszeit berücksichtigt.

Termine: Kurs 2 (Müßigbrod)
Teil I: 11.01. – 15.01.2021 und
Teil II: 03.03. – 07.03.2021 und
Teil III: 22.09. – 26.09.2021

Kurs 3 (Engelbach)
Teil I: 12.02. – 16.02.2021 und
Teil II: 26.03. – 30.03.2021 und
Teil III: 16.11. – 20.11.2021

Kurs 4 (Engelbach)
Teil I: 01.10. – 05.10.2021 und
Teil II: 05.11. – 09.11.2021 und
Teil III: 10.05. – 14.05.2022

Referenten: Ulrich Engelbach, PT/HP, anerkannter PNF-Fachlehrer, Instruktor Neurorehabilitation
Anke Müßigbrod, PT, IPNFA®-Advanced-Instruktorin, anerkt. PNF-Fachlehrerin

Ort: Bochum

Kosten (gesamt/pro Kurs): 1.320,00 EUR (M) | 1.400,00 EUR (NM) inkl. Prüfungsgebühr (gesamt)
UE: 150 (gesamt/pro Kurs)
F-Punkte: 150 (gesamt/pro Kurs)

Ein gesamter Kurs besteht aus drei Teilen, die nur zusammenhängend gebucht und belegt werden können (als Block). Verschiebungen und Umbuchungen der einzelnen Module sind regulär nicht möglich.

www.ifk.de/fortbildungen

1.2 PNF – Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation FiHH

Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18

Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation ist eine von Margaret Knott (Physiotherapeutin) in den USA entwickelte Therapiemethode, basierend auf neurophysiologischen Arbeiten von Dr. Kabat (Physiologe). PNF steht für die Förderung von Alltagsaktivitäten durch die Nutzung von Rezeptoren, die dem Gehirn Rückmeldung erteilen, damit es lernen kann, das Zusammenspiel von Nerven, Muskeln und Gelenken zu organisieren. Sie basiert auf neurophysiologischen Grundprinzipien, deren Ursprünge von Sherrington beschrieben wurden und die sich in den Lehren nach dem heutigen Erkenntnisstand der Neurowissenschaften weiterentwickelt haben.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.
Außerdem benötigen wir einen Nachweis über ein Jahr Berufserfahrung in Vollzeit nach Abschluss der Ausbildung (keine selbst ausgestellten Bescheinigungen). Als anrechenbare Berufserfahrungszeiten gelten Tätigkeiten mit mindestens einem Umfang von 15 Wochenarbeitsstunden. Teilzeitbeschäftigungen werden entsprechend ihrer wöchentlichen Arbeitszeit berücksichtigt.

Termine:
Kurs 1 (Fischer)
Teil I: 13.01. – 17.01.2021 und
Teil II: 23.02. – 27.02.2021 und
Teil III: 13.07. – 17.07.2021

Kurs 1 (Wimmeroth)
Teil I: 07.04. – 11.04.2021 und
Teil II: 12.06. – 15.06.2021 und
Teil III: 24.10. – 28.10.2021

Kurs 3 (Horst)
Teil I: 04.07. – 08.07.2021 und
Teil II: 22.08. – 26.08.2021 und
Teil III: 06.03. – 10.03.2022

Kurs 4 (Wimmeroth)
Teil I: 11.10. – 15.10.2021 und
Teil II: 05.12. – 08.12.2021 und
Teil III: 14.06. – 18.06.2022

Referenten: Renata Horst, M.Sc. Neurorehabilitation PT-OMT, ltd. N.A.P.-Instruktorin, internationale PNF-Instruktorin
Nicola Fischer | Werner Wimmeroth

Ort: Hamburg

Kosten: 1.420,00 EUR
(gesamt/pro Kurs): inkl. Prüfungsgebühr
UE: 140 (gesamt/pro Kurs)
F-Punkte: 140 (gesamt/pro Kurs)

1.2 PNF für Fachlehrer FiHH

Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18

Dieses Seminar richtet sich an alle Dozenten an PT-Schulen, die PNF unterrichten. Es geht um Austausch und Vertiefung fachlicher und methodisch/didaktischer Inhalte bezogen auf das PNF-Konzept. Des Weiteren wird die Evidenzbasierung und aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse bezüglich der Kernelemente des PNF-Konzeptes vorgestellt.

www.ifk.de/fortbildungen

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Außerdem benötigen wir einen Nachweis über ein Jahr Berufserfahrung in Vollzeit nach Abschluss der Ausbildung (keine selbst ausgestellten Bescheinigungen). Als anrechenbare Berufserfahrungszeiten gelten Tätigkeiten mit mindestens einem Umfang von 15 Wochenarbeitsstunden. Teilzeitbeschäftigungen werden entsprechend ihrer wöchentlichen Arbeitszeit berücksichtigt.

Termin: 16.01. – 17.01.2021

Referentin: Renata Horst, M.Sc. Neurorehabilitation PT-OMT, ltd. N.A.P.-Instruktorin, internationale PNF-Instruktorin

Ort: Hamburg

Kosten: 250,00 EUR
UE: 14
F-Punkte: 14

1.3 Vojta-Workshops

Info: Sebastian Neuhaus: 023497745-18

Darstellung und Analyse sog. motorischer Ersatzmuster bei Patienten im Kindes- und Erwachsenenalter – Praktische Konsequenzen in der Vojta-Therapie

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

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 20.11. – 21.11.2021

Referenten: Ute Westerfeld, Vojta-Lehrtherapeutin, Mitglied der IVG e. V. und Co-Referent

Ort: Bochum

Kosten: 155,00 EUR (M) | 180,00 EUR (NM)
UE: 16
F-Punkte: 16

1.4 Neurorehabilitation bei Multipler Sklerose

Info: Martina Hasenpusch: 0234 97745-46

Dieser Kurs eröffnet neue Perspektiven in der Behandlung von MS-Patienten. Er vermittelt neue evidenzbasierte Erkenntnisse der Neurorehabilitation und deren praxisnahe Umsetzung im Therapiealltag. Therapie, Sport, Selbsthilfe. Das sind die Säulen der Therapie bei Patienten mit MS. Je nach Symptomatik wird ein individuelles, techniküberbreifendes Konzept vorgestellt. Ein umfassendes Skript und viele Videobeispiele runden diesen Kurs ab.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 25.08. – 26.08.2021

Referentin: Sabine Lamprecht, M.Sc. Neurorehabilitation, PT

Ort: Bochum

Kosten: 230,00 EUR (M) | 250,00 EUR (NM)
UE: 15
F-Punkte: 15

Manualtherapeutische Konzepte

2.1 Manuelle Therapie in Bad Nauheim

Info: Gabriele Weuthen: 0234 977 45-29

Zertifikatsausbildung MT – SAMPT
Science & Art Muskuloskelettaler Physiotherapie

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

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

Termine:
Modul 6 12.01. – 15.01.2021 (Essen)
Modul 5 09.02. – 12.02.2021 (Essen)
Modul 7 13.04. – 16.04.2021 (Essen)
Modul 6 18.05. – 21.05.2021 (Essen)
Modul 7 17.08. – 20.08.2021 (Essen)
Prüfung* 21.08.2021 (Essen)
Prüfung* 06.11.2021 (Essen)

Fortbildungsleitung: Klaus Orthmayr, PT, Fachlehrer für MT, MManipTh (AU)

Ort: Bad Nauheim

Kosten (pro Kurs): 320,00 EUR (M) | 380,00 EUR (NM)
*Prüfung: 160,00 EUR (M) | 190,00 EUR (NM)
Dr´s day** 110,00 EUR (M) | 150,00 EUR (NM)
UE: 40 (pro Kurs) | * keine UE für Prüfung
F-Punkte: 40 (pro Kurs) | * keine FP für Prüfung
**10 für BUV (Dr´s day)

Die Reihenfolge der Module ist verbindlich. Der Doctor´s Day kann frei zwischen Modul 1-7 belegt werden. Der Abstand zwischen den einzelnen Modulen soll ungefähr 3 Monate betragen. Die Fortbildung sollte innerhalb von 4 Jahren abgeschlossen werden. Die Abschlussprüfung kann frühestens nach 2 Jahren erfolgen.

2.2 Manuelle Therapie in Bochum

Info: Gabriele Weuthen: 0234 977 45-29

Manual Therapy Education – Zertifikatsausbildung MT

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

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.
Prüfungsvoraussetzung: Absolvierte MTE-Zertifikatsaus-

bildung bzw. derzeit Absolvent der Fortbildungsreihe, schriftlicher Befund.

Termine:		
	UK II	19.01. – 22.01.2021
	UK III	26.01. – 29.01.2021
	UK I	09.02. – 12.02.2021 *
	Prüfung*	19.02. – 20.02.2021
	OK I	22.02. – 25.02.2021
	OK IV	11.03. – 14.03.2021
	UK II	15.03. – 18.03.2021
	OK II	13.04. – 16.04.2021
	OK III	20.04. – 23.04.2021
	OK I	04.05. – 07.05.2021
	Prüfung**	14.05. – 15.05.2021
	UK II	18.05. – 21.05.2021
	UK I:	26.05. – 29.05.2021
	OK II	15.06. – 18.06.2021
	UK III	06.07. – 09.07.2021
	OK IV	10.08. – 13.08.2021
	UK II	14.08. – 17.08.2021
	OK II	24.08. – 27.08.2021
	OK I	28.08. – 31.08.2021
	UK I	08.09. – 11.09.2021
	UK III	13.09. – 16.09.2021
	Prüfung**	24.09. – 25.09.2021
	OK III	05.10. – 08.10.2021
	OK II	02.11. – 05.11.2021
	UK III	16.11. – 19.11.2021
	UK II	23.11. – 26.11.2021
	OK I	07.12. – 10.12.2021
	OK III	14.12. – 17.12.2021

* derzeit ausgebucht, Warteliste möglich.

Fortbildungsleitung:	Torsten Kristant, PT, MT, Fachlehrer MT, Ausbildungsleiter MTE | u. a.
Ort:	Bochum
Kosten (pro Kurs):	320,00 EUR (M) | 380,00 EUR (NM)
**(Prüfung)	240,00 EUR (M) | 285,00 EUR (NM)
UE:	40 (pro Kurs) | 15 (pro Klinikkurs) *keine UE für Prüfung
F-Punkte:	40 (pro Kurs) | 15 (pro Klinikkurs) *keine UE für Prüfung

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.

2.3 Manuelle Therapie in Soltau

Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18

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

Termine:		
	E2	25.02. – 28.02.2021
	W2	11.03. – 14.03.2021
	E1	15.04. – 18.04.2021
	EM	27.05. – 30.05.2021
	WM	10.06. – 13.06.2021
	W1	26.08. – 29.08.2021
	E1	28.10. – 31.10.2021
	Prüfung*:	11.11. – 12.11.2021
	W2	25.11. – 28.11.2021

Referent:	Martin Thiel M.Sc., OMT, PT, Fachlehrer MT
Ort:	Soltau
Kosten (pro Kurs):	280,00 EUR (M) | 330,00 EUR (NM) 62,00 EUR (M) Nachprüfung 77,00 EUR (NM) Nachprüfung
UE:	37 (pro Kurs) *keine UE für Prüfung
F-Punkte:	37 (pro Kurs) *keine FP für Prüfung

2.4 Manuelle Therapie nach dem Maitland®-Konzept

Info: Martina Hasenpusch: 0234 97745-46

Einführung in das Maitland®-Konzept (Level 1)

Das manuelle Therapie Maitland-Konzept ist eine praktische Strategie der manuellen Therapie zur Befundaufnahme und Behandlung von Funktionsstörungen im Gelenk, Muskel und Nervensystem. Die Anwendung der Techniken im Maitland-Konzept basieren auf dem Clinical Reasoning unter Einbezug der ICF (International Classification of Functioning, Disabilty und 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:		
	Kurs 1	
	Teil I	27.04. – 01.05.2021 und
	Teil II	01.06. – 05.06.2021 und
	Teil III	11.08. – 15.08.2021 und
	Teil IV	17.10. – 21.10.2021
	oder	
	Kurs 2	
	Teil I	01.09. – 05.09.2021 und
	Teil II	27.10. – 31.10.2021 und
	Teil III	01.02. – 05.02.2022 und
	Teil IV	02.05. – 06.05.2022

Referentin:	Birgit Ferber-Busse, Senior-Teacher IMTA
Ort:	Bochum
Kosten (gesamt pro Kurs):	1.980,00 EUR (M) | 2.280,00 EUR (NM)
UE:	213 (gesamt/pro Kurs)
F-Punkte:	200 (gesamt/pro Kurs/9ECTS)

Ein gesamter Kurs besteht aus vier Teilen, die nur zusammenhängend gebucht werden können. Videoclips mit Untersuchungs- und Behandlungstechniken werden während des Seminars kostenfrei als Download zur Verfügung gestellt. Im Kurspreis inbegriffen ist ein farbig bebildetes Level I Skript. Teilnehmer sollten in diesem Kurs eigene Patienten nach rechtzeitiger, vorheriger Absprache mit der IFK-Geschäftsstelle vorstellen!

Aufbaukurs Manuelle Therapie nach dem Maitland®-Konzept (Level 2A)

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

Termine:		
	Teil I	07.09. – 11.09.2021 und
	Teil II	18.01. – 22.01.2022

Referenten:	Prof. Dr. Harry von Piekartz, Senior-Teacher IMTA | Birgit Ferber-Busse, Senior-Teacher IMTA
Ort:	Bochum
Kosten (gesamt):	1.230,00 EUR (M) | 1.350,00 EUR (NM)
UE:	107 (gesamt)
F-Punkte:	107 (gesamt)

2.4 Manuelle Therapie Das Maitland®-Konzept (Level 1) FiHH

Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18

Die Kursinhalte umfassen „Befundaufnahme, Beurteilung, Behandlung und Wiederbefundaufnahme von Bewegungsdysfunktionen (Impairments) und basiert auf Prinzipien des Maitland®-Konzeptes“. Das Maitland®-Konzept wird von anerkannten Instruktoren in einem System von Grund- und Aufbaukursen, die allen Physiotherapeuten und Ärztinnen/Ärzten offen stehen, gelehrt. In den Kursen werden die systematische Art des Vorgehens vermittelt und geschult, die verschiedenen Untersuchungs- und Behandlungstechniken geübt und die Prinzipien der Anpassung von Dosierung und/oder Techniken an sich verändernde Befunde erörtert. In jedem der Kurse behandeln die Kursteilnehmer außerdem geeignete Patienten unter Supervision.

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

Termine:		
	Teil II	18.01. – 22.01.2021 und
	Teil III	27.04. – 01.05.2021 und
	Teil IV	01.06. – 05.06.2021
	oder	
	Teil I	31.01. – 04.02.2021 und
	Teil II	01.03. – 05.03.2021 und
	Teil III	09.08. – 13.08.2021 und
	Teil IV	08.11. – 12.11.2021
	oder	
	Teil I	26.04. – 29.04.2021 und
	Teil II	06.09. – 10.09.2021 und
	Teil III	13.12 – 17.12.2021 und
	Teil IV	07.02. – 11.02.2022

Referent:	Werner Nafzger
Ort:	Hamburg
Kosten (gesamt/pro Kurs):	2.300,00 EUR
UE:	200 (gesamt/pro Kurs)/9 ECTS
F-Punkte:	107 (gesamt/pro Kurs)

Ein gesamter Kurs besteht aus vier Teilen, die nur zusammenhängend gebucht werden können.

2.5 MULLIGANconcept® „Mobilisation with movement” (Modul 1+2)

Info: Martina Hasenpusch: 0234 97745-46

Das Mulligan-Concept®, benannt nach dem neuseeländischen Physiotherapeuten Brian Mulligan, ist ein modernes und evidenzorientiertes Konzept in der Behandlung von Patien-

ten mit neuromuskuloskelettalen Beschwerden. In zahlreichen Studien wurde die Wirksamkeit der Techniken bereits nachgewiesen. Die Kombination von passiver Mobilisation durch den Therapeuten und aktiver Bewegung des Patienten, die sog. „Mobilisation with Movement (MWM)" hat einen positiven Einfluss auf struktureller und neurophysiologischer Ebene. Vor allem bei der Behandlung des Tennisellenbogens und bei zervikogenen Kopfschmerzen und Schwindel stellt die Therapie nach dem Mulligan-Konzept den „state-of-the-art" dar.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: 14.04. – 16.04.2021 (Modul 1)
01.10. – 03.10.2021 (Modul 2)

Referent: Dr. Claus Beyerlein, PT, OMT-DVMT, MManipTh (Curtin University Perth/AUS), akkred. Mulligan Instruktor (MCTA), Dipl.-Sportwissenschaftler

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 370,00 EUR (M) | 400,00 EUR (NM)
UE: 27 (pro Kurs)
F-Punkte: 27 (pro Kurs)
Kursaufbau: Mulligan Modul 1 (Einführung, HWS, Obere Extremität) | Mulligan Modul 2 BWS/LWS, Untere Extremität) | Mulligan Modul 3 (Refresher/Prüfung)

2.6 DFOMT-OMT-Fortbildungen in Hamburg

Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18

Die Fortbildung der Deutschen Fachgruppe für Orthopädische Manuelle/Manipulative Therapie e. V. (DFOMT) zum Orthopädisch Manipulativen Therapeuten (OMT) erfüllt alle qualitativen und quantitativen Kriterien des anerkannten Weltverbands (WCPT) sowie dessen Untergruppe IFOMPT (International Federation of Ortopaedic Manipulativ Physiotherapists).Diese Fortbildung wird durch die IFOMPT kontrolliert, evaluiert und standardisiert, so dass sie das höchste fachliche Niveau eines Manualtherapeuten repräsentiert. Der erfolgreiche Abschluss berechtigt den Physiotherapeuten zum Führen der international gültigen Zusatzbezeichnung OMT (engl.: Orthopaedic Manipulative Therapist). Da der DFOMT-OMT Abschluss international gültig ist, können die Absolventen weltweit an allen OMT Fortbildungen und Veranstaltungen teilnehmen. Der PT OMT ist Spezialist in der Befundung und Behandlung des neuro-muskulo-skelettalen 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.
MT-I-Zertifikat. MT-Absolventen anderer Weiterbildungsstätten werden maximal 260 Unterrichtseinheiten anerkannt. Fehlende Unterrichtsinhalte müssen nachgeholt werden.

Termine: HWS 24.01. – 27.01.2021
MTT 29.04. – 02.05.2021
BWS 08.08. – 11.08.2021
Viscerale 19.09. – 22.09.2021
Technik 30.09. – 03.10.2021

Referent: Martin Thiel, M.Sc., OMT, Fachlehrer MT

Ort: Hamburg

Kosten (pro Kurs): 400,00 EUR (M) | 450,00 EUR (NM)
UE: 34 (pro Kurs)
F-Punkte: 34 (pro Kurs)

Kurs für Wissenschaftliches Arbeiten

In diesem Modul wird das Verständnis für wissenschaftliches Arbeiten vermittelt. Dabei sind das kritische Lesen und Beurteilen von Studien anhand unterschiedlicher Evaluierungsskalen (z. B. Pedro, CONSORT) ein wesentlicher Bestandteil. Dieses Wissen wird mittels Hausaufgaben gefestigt und vertieft. Am Ende der Fortbildung besitzt jeder Teilnehmer die Fähigkeit zur Durchführung einer eigenen Studie sowie das anschließende Verfassen eigener Literatur, mindestens in Form der OMT-Abschlussarbeit anhand der gelehrten Kriterien.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.
MT-I-Zertifikat.

Termine: WA I 12.03. – 13.03.2021
WA II 07.05. – 08.05.2021

Referentin: Bettina Thiel Dipl.-Ing.

Ort: Hamburg

Kosten (pro Kurs): 220,00 EUR (M)

UE: 18 (pro Kurs)
F-Punkte: 18 (pro Kurs)

2.6 DFOMT-OMT-Fortbildungen in Hamburg

Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18

DFOMT-Mentored Clinical Practice (MCP)

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

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Weiterbildung zum DFOMT-OMT.

Termine: 01.03.– 05.03.2021 oder
17.05.– 21.05.2021

Fortbildungsleitung: Martin Thiel, M.Sc., OMT, Fachlehrer MT

Ort: Hamburg

Kosten (pro Kurs): 690,00 EUR

2.7 Triggermanipulation und Athromuskuläre Programmierung TAP

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

25 Jahre Lehrerfahrung garantieren einen praxisnahen und wissenschaftlichen Bezug. Diese beiden manuellen Techniken gehören zu den wirksamsten Anwendungen in der Physiotherapie. Anhand ausgewählter praxisrelevanter Pathologien wird aufgezeigt, wie diese Techniken effektiv angewendet und verzahnt werden können und wo deren Grenzen liegen.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: 26.03. – 28.03.2021 oder
22.10. – 24.10.2021

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

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 312,00 EUR (M) | 384,00 EUR (NM)

UE: 30 (pro Kurs)
F-Punkte: 30 (pro Kurs)

2.8 Manual Therapy Education – Advanced Level

Info: Gabriele Weuthen: 0234 977 45-29

Aufbauend auf der MT-Zertifikatsausbildung von Manuel Therapy Education vermittelt das Advanced-Level eine umfassende Expertise in der Wissenschaft und Praxis der muskuloskelettalen Physiotherapie. Zentral ist die fortschreitende Entwicklung des therapeutischen Denkens und Handelns für das Management neuromuskuloskelettaler Schmerzen und Erkrankungen. Basierend auf einem multidimensionalen Diagnostik- und Klassifikationsmodell werden konzeptübergreifende, evidenzbasierte und klinisch effektive Strategien des Patientenmanagements innerhalb eines biopsychosozialen Paradigmas auf Expertenniveau angewendet. Die Kurse sind auf spezifische Themen fokussiert und können in beliebiger Reihenfolge absolviert werden.

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

Termine: 11.01. – 14.01.2021 Manipulation der Wirbelsäule
23.03. – 26.03.2021 Control Impairment und Dekonditionierung
19.10. – 22.10.2021 Periphere Neuropathien

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 (pro Kurs): 440,00 EUR (M) | 480,00 EUR (NM)
UE: 40 (pro Kurs)
F-Punkte: 40 (pro Kurs)

2.9 Craniomandibuläre Dysfunktion (CMD)

CranioConcept®-Lehrgang: Physiotherapie am Kauorgan

Info: Martina Hasenpusch: 0234 97745-46

CranioConcept®-Ausbildungsziele: Integration verschiedener Untersuchungs- und Behandlungskonzepte in eine ganzheitliche Betrachtungsweise zur Behandlung der Craniomandibulären Dysfunktionen (CMD). Ziel: Erfolgreiches physiotherapeutisches Management der Craniomandibulären Dysfunktion in Zusammenarbeit mit der Zahnmedizin.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt/Zahnarzt. Von Vorteil wäre eine berufliche Praxiserfahrung von mindestens zwei Jahren.

Termine: Basic: 17.09. – 19.09.2021
Advanced-1: 21.01. – 23.01.2022
Advanced-2: 06.05. – 08.05.2022

Referenten: Prof. Dr. Matthias Fink | Matthias Löber, PT, OMT | Daniel Schulz, PT, OMT

Ort: Bochum
(weitere Orte und Termine unter www.ifk.de)

Kosten (pro Kurs): Basic/Advanced I + II:
Physiotherapeuten
425,00 EUR (M) | 475,00 EUR (NM)
Ärzte/Zahnärzte
540,00 EUR (M) | 595,00 EUR (NM)

UE: 25 (pro Kurs)
F-Punkte: 25 (pro Kurs)
Die Reihenfolge: CMD-Basic, CMD-Advanced-1, CMD-Advanced-2 ist verbindlich. Sämtliche Module (Basic, Advanced-1, Advanced-2) müssen einzeln gebucht werden. Die ausgeschriebenen Kursreihen sind als Vorschläge zu betrachten.

2.10 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: 08.06. – 11.06.2021 oder
Teil II: 27.09. – 30.09.2021

Referenten: Torsten Kristant, PT, MT, Fachlehrer MT, Ausbildungsleiter MTE | u. a.

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 340,00 EUR (M) | 380,00 EUR (NM)

UE: 30 (pro Kurs)
F-Punkte: 30 (pro Kurs)
Die Kursreihenfolge ist verbindlich: Teil I, Teil II.

2.11 Manuelle Therapie und Kopfschmerzen

Info: Gabriele Weuthen: 0234 977 45-29

Patienten, die unter Kopfschmerzen leiden, sind eine besondere Herausforderung im klinischen Alltag. Aber wie können wir zwischen zervikogenen Kopfschmerzen, Migräne, Spannungskopfschmerzen und kontraindizierten Verhältnissen differenzieren? Viele Symptome sind identisch, Kopfschmerzarten ändern sich im Laufe der Zeit, manche Patienten leiden unter mehreren Kopfschmerzarten. In diesem Kurs wird die aktuelle Klassifikation der International Headache Society (IHS) vorgestellt, die relevante physiotherapeutische Forschung präsentiert und mit Hilfe von Fallstudien Lösungsstrategien der evidenzbasierten manualtherapeutischen Diagnostik und Therapie aufgewiesen.
Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 22.05. – 27.05.2021

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

Ort: Bochum

Kosten: 320,00 EUR (M) | 340,00 EUR (NM)
UE: 25
F-Punkte: 25

MTT/KG-Gerät

3.1 KGG-Gerätegestützte Krankengymnastik in Hattingen

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

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

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: Teil I 13.02. – 14.02.2021 und
Teil II 27.02. – 28.02.2021
oder
Teil I 19.06. – 20.06.2021 und
Teil II 03.07. – 04.07.2021
oder
Teil I 13.11. – 14.11.2021 und
Teil II 11.12. – 12.12.2021

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

Ort: Hattingen

Kosten (pro Kurs): 320,00 EUR (M) | 380,00 EUR (NM)

UE: 40 (Teil I/II jeweils 20) (pro Kurs)
F-Punkte: 40 (Teil I/II jeweils 20) (pro Kurs)
Die Kursteile I und II sind nur zusammenhängend buchbar.

3.1.1 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.
KG-Gerät Zertifikat/40 UE

Termine: 26.02.2021 oder
10.12.2021

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

Ort: Hattingen

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

UE: 10 (pro Kurs)
F-Punkte: 10 (pro Kurs)

Manuelle Lymphdrainage

4.1 Manuelle Lymphdrainage

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

Das Lymphologic®-Team führt seit 25 Jahren die Weiterbildung Manuelle Lymphdrainage/Komplexe Physikalische Entstauungstherapie (ML/KPE) erfolgreich durch. Der Unterrichtsstoff wird durch den Einsatz moderner Medientechnik einprägsam und anschaulich vermittelt. Auch nach erfolgreich beendeter Prüfung stehen wir Ihnen jederzeit für Fachfragen zur Verfügung.

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

Termine: Teil I* 24.02. – 07.03.2021 und
Teil II* 14.04. – 25.04.2021 oder
oder
Teil I** 13.09. – 24.09.2021 und
Teil II** 08.11. – 19.11.2021
* Mo. + Di. sind unterrichtsfrei
** Wochenenden sind unterrichtsfrei

Referenten: Oliver Gültig, Lymphologic® med. Weiterbildungs GmbH-Lehrerteam

Ort: Bochum

Kosten (gesamt/pro Kurs): 1.300,00 EUR (M) | 1.400,00 EUR (NM)

UE: 170 (gesamt/pro Kurs)
F-Punkte: 170 (gesamt/pro Kurs)
Die Kursteile I und II sind nur zusammenhängend buchbar.

4.2 Manuelle Lymphdrainage Refresher

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

Der Refresher umfasst alles Neue aus der Lymphologie, lichen 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, Weiterbildung Manuelle Lymphdrainage, MLD/KPE.

Termin: 07.05. – 08.05.2021

Referenten: Oliver Gültig, Lymphologic® med. Weiterbildungs GmbH-Lehrerteam

Ort: Bochum

Kosten: 230,00 EUR (M) | 250,00 EUR (NM)
UE: 15
F-Punkte: 15

Prävention

5.1 Betrieb in Bewegung

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

Da die Gesundheit von Arbeitnehmern zunehmend an Bedeutung gewinnt, sollten sich Physiotherapeuten diesen Markt als zusätzliche Einnahmequelle sichern. Der IFK hat ein praxisnahes Konzept zur Umsetzung von Maßnahmen der arbeitsplatzbezogenen Verhaltens- und Verhältnisprävention entwickelt, das somit dem Leitfaden Prävention zur Umsetzung des § 20a SGB V entspricht. Ein neues „Baukastensystem" ermöglicht eine individuelle Anpassung an die Bedingungen unterschiedlicher Produktions- und Dienstleistungsunternehmen. Damit kann das neue System in kleinen, mittleren und Großbetrieben eingesetzt werden. Das Ziel, möglichst viele Mitarbeiter zu einem gesunden, bewegten Lebensstil zu motivieren sowie ihre gesundheitsfördernden Ressourcen zu stärken, ist durch diesen modularen Aufbau erreichbar. Weitere Informationen können Sie vorab gerne anfordern.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut. Gültige KddR-Lizenz als Rückenschulinstruktor. Die Teilnahme an diesem Kurs ist nur für IFK-Mitglieder und deren Angestellte möglich.

Termin: 17.04. –18.04.20201

Referenten: Alexandra Drauwe, PT
Andrea Schlicker, M.A., PT
Jesco Schiebener, PT

Ort: Bochum

Kosten: 280,00 EUR (M)
UE: 20
F-Punkte: 18

5.2 Präventionscoach Diabetes mellitus Typ 2

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

Mit mehr als 7 Millionen Erkrankten in Deutschland, Tendenz steigend, ist der Typ 2 bei Diabetes eine hohe Belastung für das Gesundheitssystem. Die Fortbildung hat das Ziel, Physiotherapeuten für das Thema Diabetes mellitus Typ 2 zu sensibilisieren und zum Präventionsexperten für diese Erkrankung zu machen. Im Rahmen der Diabetes mellitus Typ 2 Prävention bilden die Bewegung und die Ernährung die Basis für eine nachhaltige Minimierung eines Erkrankungsrisikos. Die bereits erfolgreich etablierten Präventionsmaßnahmen wurden zusammen mit einer Diätassistentin und Diabetesberaterin entwickelt. Die Fortbildung zum Präventionscoach Diabetes mellitus Typ 2 beinhaltet neben den möglichen Maßnahmen aus dem Handlungsfeld Bewegung auch einen Einblick in die Grundlagen der Ernährungstherapie.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 06.03. – 07.03.2021

Referenten: Susanne Hochstrat, Diätassistentin, Diabetesberaterin DDG | Peter Engels, PT, MT

Ort: Krefeld

Kosten (pro Kurs): 299,00 EUR (M) | 340,00 EUR (NM)
UE: 20 (pro Kurs)
F-Punkte: 20 (pro Kurs)

5.3 Rückenschulinstruktoren-Fortbildung

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

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

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

Termine: 17.02. – 22.02.2021 oder
22.11. – 27.11.2021

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

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 430,00 EUR (M) | 510,00 EUR (NM)
UE: 60 (pro Kurs)
F-Punkte: 60 (pro Kurs)

5.4 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.

Termin: 20.02. –21.02.2021

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

Rückenschul-Übungskurs

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

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt und eine zum Zeitpunkt des Kurses gültige KddR-Lizenz als Rückenschulinstruktor.

Termin: 23.11. – 24.11.2021

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

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 165,00 EUR (M) | 195,00 EUR (NM)
UE: 15 (pro Kurs)
F-Punkte: 15 (pro Kurs)

5.5 Sturzprävention im Alter

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

Grundkurs

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: 15.06. – 17.06.2021

Referent: Harald Jansenberger, Sportwissenschaftler, Trainer für Sturzrehabilitation

Ort: Bochum

Kosten: 245,00 EUR (M) | 275,00 EUR (NM)
UE: 30
F-Punkte: 30

Allgemeine physiotherapeutische Kurse

6.1 Achtsamkeit als Schlüssel zur Selbstfürsorge

Info: Martina Hasenpusch: 0234 97745-46

Mehr Gelassenheit und Präsenz in einer anspruchsvollen Arbeitswelt. Achtsamkeit reduziert Stress und fördert das

körperliche und mentale Wohlbefinden. Sie hilft uns, den Herausforderungen des Arbeitsalltags mit mehr Gelassenheit und Souveränität zu begegnen. Als kraftvolle Ressource kann sie geübt, gelernt und gezielt eingesetzt werden – sowohl akut zur Entschleunigung, als auch als Grundton der Lebensführung, um Gesundheit und Lebensfreude zu fördern und eine empathische innere Haltung zu kultivieren.

An diesem Impulstag lernen Sie die Grundlagen der Achtsamkeit kennen und sie im Rahmen der Selbstfürsorge anzuwenden. Sie erfahren, welchen Einfluss Achtsamkeit auf Ihren Umgang mit schwierigen Gedanken und Gefühlen hat, wie sie Ihnen zur Wahrnehmung von Glück verhilft und welchen Mehrwert sie in der Kommunikation mit Patienten, Kunden und Kollegen bietet.

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

Termin: 27.11.2021

Referentin: Monika A. Pohl, PT

Ort: Bochum

Kosten (gesamt/pro Kurs): 150,00 EUR (M) | 170,00 EUR (NM)

UE: 8
F-Punkte: 8

6.2 Atemtherapie bei Mukoviszidose und anderen obstruktiven Lungenerkrankungen

Info: Martina Hasenpusch: 0234 97745-46

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: Teil I: 06.11. – 07.11.2021 und
Teil II: 29.01. – 30.01.2022 und
Teil III: 02.04. – 03.04.2022

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

Ort: Bochum

Kosten (gesamt/pro Kurs): 559,00 EUR (M) | 628,00 EUR (NM)

UE: 58 (gesamt/pro Kurs)
F-Punkte: 58 (gesamt/pro Kurs)
Nur zusammenhängend buchbar.

6.4 Ernährung und Gewichtsreduktion FiHH

Info: Sebastian Neuhaus: 023497745-18

Obwohl es mittlerweile jeder wissen sollte, dass Diäten keinen langfristigen Erfolg haben, boomen diese nach wie vor. Frauenzeitschriften bieten beinahe wöchentlich wahre Wunderdiäten an, die vor allem schnell schlank machen. Die Realität jedoch sieht ganz anders aus. Übergewicht ist in allen Altersstufen in Deutschland zu einem der größten Herausforderungen geworden und die Behandlungskosten, vor allem der Begleiterkrankungen, steigen jährlich. Statt sein Leben zu verändern, werden Pulver angerührt, Wunderpillen geschluckt und Mägen verkleinert. Der Preis dafür ist hoch, der Erfolg meist sehr gering. Veränderung ist der Motor der Weiterentwicklung und dennoch fällt es uns Menschen oft unsagbar schwer in unserem Leben etwas langfristig und nachhaltig anders zu machen. Linus Pauling, zweifacher Nobelpreisträger, sagt: „Fast jede Krankheit kann auf ein Defizit in der Ernährung zurückgeführt werden". „Ernährung und Gewichtsreduktion" – 2 Tage vollgepackt mit klar verstehbaren Inhalten, alltagstauglich und garantiert erfolgreich.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 12.04. – 13.04.2021

Referent: Jürgen Seckler

Ort: Hamburg

Kosten: 275,00 EUR

UE: 18
F-Punkte: 18

6.5 Ernährung und Heilung

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

Unsere Ernährung liefert uns alles was wir für ein gesundes Leben benötigen. Tut sie das heute wirklich noch? Das Seminar beleuchtet die heutigen Probleme und was unser Organismus wirklich benötigt. Physiologische Wechselwirkungen zwischen physiotherapeutischen Interventionen und einseitiger Ernährung sollen beleuchtet werden. Das Seminar ist auch Bestandteil der IFK-Osteopathie-Fortbildung und beschäftigt sich deshalb mit Ernährung und Heilung im Kontext osteopathischer Techniken.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 24.03. – 25.03.2021

Referent: Tom Fox, Sportwissenschaftler, kPNI-Therapeut, Heilpraktiker

Ort: Bochum

Kosten: 210,00 EUR (M) | 250,00 EUR (NM)

UE: 20

www.ifk.de/fortbildungen

6.6 Fazien – Automobilisation

Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18

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

Termine: 06.02.2021 oder
17.04.2021

Faszien der Organe

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

Termine: 27.03. – 28.03.2021 oder
18.09. – 19.09.2021

Faszien – Diagnostik und Behandlung

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

Termine: 30.01.2021 oder
28.08.2021

Faszien und transversale Septen

Bei Betrachtung des menschlichen Körpers fällt auf, dass Leitungsbahnen (Arterien, Venen, Nerven) weitestgehend eine cranio-caudale Ausrichtung, bzw. einen solchen Verlauf aufweisen. Hierbei treten diese Strukturen an verschiedenen Stellen des Körpers durchtransversal verlaufende Septen, bzw. Diaphragmen hindurch. Kommt es an diesen Stellen zu Veränderungen, Spannungsstörungen oder Dysfunktion, so kann dies einen Einfluss auf Zirkulation und nervale Versorgung haben. Das vorliegende Kurskonzept setzt genau an diesem Punkt an: Transversalverlaufende funktionelle und anatomische Septen sollen einen Spannungsausgleich erfahren. Damit wird zum einen das Ziel verfolgt, einen positiven Einfluss auf die Beweglichkeit der longitudinal verlaufenden Strukturen und deren Funktion zunehmen. 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: 13.02.2021 oder
09.10.2021

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

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): Automobilisation:
130,00 EUR (M) | 160,00 EUR (NM)
Faszien der Organe:
260,00 EUR (M) | 310,00 EUR (NM)
Diagnostik und Behandlung:
130,00 EUR (M) | 160,00 EUR (NM)
Transversale Septen:
130,00 EUR (M) | 160,00 EUR (NM)

UE: Automobilisation: 10 (pro Kurs)
Organe: 20 (pro Kurs)
Diagnostik und Behandlung:
10 (pro Kurs)
Transversale Septen:
10 (pro Kurs)

F-Punkte: Automobilisation: 10 (pro Kurs)
Organe: 20 (pro Kurs)
Diagnostik und Behandlung:
10 (pro Kurs)
Transversale Septen: 10 (pro Kurs)

6.7 Faszination Stress FiHH

Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18

Wie sieht die Realität aus. Stress und Burnout sind in aller Munde. Es gehört schon fast zum guten Ton, dass „man" gestresst ist. Spitze Zunge behaupten sogar, dass ein Burnout in der Vita eines jungen aufstrebenden Managers ein deutliches Zeichen dafür ist, dass dieser bereit ist bis zum Letzten für seine Firma zu schuften. Vor allem brauchen wir einen Schuldigen für unseren Stress, unsere schlaflosen Nächte, unsere psychischen und körperlichen Probleme. Wer das ist? Ist doch klar – der Arbeitgeber.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 14.04.2021

Referent: Jürgen Seckler

Ort: Hamburg

Kosten: 195,00 EUR

UE: 8
F-Punkte: 8

6.8 Functional Rehab Trainer FiHH

Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18

Training spielt in der Rehabilitation, der Prävention und bei der Verbesserung sportlicher Leistungsfähigkeit heuzutage eine enorm wichtige Rolle. Klassische Trainingsformen mittels geführter Geräte erfüllen die Anforderungen an ein mordernes funktionelles Training nur in ungenügender Art und Weise. Beim funktionellen Training wird großer Wert darauf gelegt, Muskeln und Bewegungen in der Art und Weise zu trainieren, wie diese im Alltag und/oder Sport gefordert sind. Eine exakte Analyse von Bewegungs- und Stabilitätsdysfunktionen bildet die Grundlage für ein individuell abgestimmtes Training. Darüber hinaus ist es für den Trainer/Therapeuten unabdingbar, funktionelle Zusammenhänge zu verstehen. Um mit Patienten funktionelles Training durchführen zu können, ist kein großer und teurer Gerätepark notwendig. Trainiert wird vor allem mit Kleingeräten wie Matten, Bällen, Hanteln, Slingtrainern, Seilzügen uvm. Diese Trainingsmittel werden im Kurs aktiv eingesetzt.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 15.07. – 18.07.2021

Referent: Markus Kinkelin

Ort: Hamburg

Kosten (gesamt): 480,00 EUR

UE: 33
F-Punkte: 33

6.9 Fußreflexzonen-Therapie FiHH

Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18

Die Fußreflexzonentherapie stammt aus einer traditionellen indianischen Volksweisheit. Der amerikanische Arzt. Dr. William Fitzgerald übersetzte den überlieferten Erfahrungsschatz in eine medizinische Sprache, die dem ausgeprägten Wissensdrang der Neuzeit mehr Rechnung trog. Um Zusammenhänge therapeutischer Art zwischen Körper und den Füßen aufzuzeigen, erstellte er eine vertikale Einteilung von 10 Körperzonen, die den Menschen in ein gleichmäßiges Rasterbild einordnen. Er wies empirisch nach, dass die in der jeweiligen Längszone am Körper angeordneten Organe, Gewebe und Systeme in der gleichen Körperzone am Fuß, als Mikrosystem verkleinert, therapierbar sind. Die Fußreflexzonentherapie als differenzierte Behandlung ist eine sinnvolle Erweiterung des therapeutischen Spektrums.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 09.10. – 10.10.2021

Referent: Jörn Schimkat

Ort: Hamburg

Kosten (gesamt): 250,00 EUR

UE: 20
F-Punkte: 20

6.10 Immunsystem und Hormonsystem

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

Positive Therapieergebnisse sind nur auf der Basis einer ausgewogenen psychoimmunologischen Funktion des Organismus zu erreichen. Das Seminar soll die Funktionsweisen dieser Systeme, dessen Einwirkungen auf das physiotherapeutische Konzept und Wechselwirkungen beleuchten. Eine wichtige Rolle hierbei spielt das Hormonsystem. Viele externe Einflüsse können unsere Hormonbalance nachhaltig stören und zu somatischen Dysfunktionen führen. Das Seminar ist auch Bestandteil der IFK-Osteopathie-Fortbildung und beschäftigt sich deshalb mit dem Thema Psychosomatik, Immunsystem und Hormonsystem im Kontext osteopathischer Techniken.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

www.ifk.de/fortbildungen

Termin: 09.12.2021

Referent: Tom Fox, Sportwissenschaftler,
kPNI-Therapeut, Heilpraktiker

Ort: Bochum

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

UE: 20

6.11 K-Taping® Pro

Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18

Der K-Taping® Professionell-Kurs richtet sich an Therapeuten, Sportphysiotherapeuten und Ärzte. Erlernt 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.
Anatomische Kenntnisse.

Termine: 15.05 – 16.05.2021 oder
11.12. – 12.12.2021

Referenten: Instruktoren der K-Taping®-Academy

Ort: Bochum

Kosten(pro Kurs): 300,00 EUR (M) | 375,00 EUR (NM)

UE: 20 (pro Kurs)

6.12 Kurzmeditationen

Info: Martina Hasenpusch: 0234 97745-46

Um weiterhin effektiv und zukunftsfähig zu sein, brauchen Therapie und Prävention neue Impulse. In diesem Zusammenhang kann Achtsamkeitsmeditation eine große Bereicherung sein. Als wertvolle Quelle zur Wahrung der inneren Balance durch Entschleunigung, Entspannung und Schulung der Wahrnehmung, ist ihre positive Wirkung hinsichtlich mentaler Hygiene und Förderung der Fähigkeit zur Resilienz inzwischen intensiv erforscht und wissenschaftlich belegt. Im modernen Stress- und Selbstmanagement stellt sie ein zeitgemäßes Werkzeug dar, das gewinnbringend in den Alltag integriert werden kann. Die digitale Arbeitswelt nimmt stetig an Beschleunigung und Komplexität zu. Nur wer dauerhaft in einem guten Kontakt mit sich selbst bleibt, schafft den notwendigen Rahmen für ausreichend Selbstfürsorge. Diese ist Grundvoraussetzung für körperliche, mentale und seelische Gesundheit. Genau hier setzt achtsamkeitsbasierte Meditation an. Sie führt zu mehr Klarheit, Gelassenheit und Präsenz in einem herausfordernden Alltag. Durch einen bewussten Zugang zu den inneren Ressourcen und Potenzialen, aktiviert sie die eigenen Selbstheilungskräfte und bietet damit einen großen gesundheitlichen Nutzen, sowohl für Kunden und Patienten, als auch für Therapeuten und Kursleiter selbst. In diesem Tagesworkshop stehen Kurzmeditationen von einer bis zu zehn Minuten im Fokus - im Sitzen, Liegen, Stehen und speziell auch in Bewegung. Neben dem theoretischen Hintergrund der Übungen und

der Selbsterfahrung erhalten die Teilnehmer einen Leitfaden an die Hand, der sie befähigt, Kurzmeditationen zielgerichtet in Einzelbetreuung und diverse Kursformate, sowie Maßnahmen Betrieblicher Gesundheitsförderung, einzubauen und sie auch für das eigene Wohlergehen bewusst zu nutzen. Damit gelingt nicht nur die Selbstfürsorge, sondern auch der Brückenschlag vom Behandler zum Coach.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 02.10.2021

Referentinnen: Monika A. Pohl, PT
Silke Kirchmann | u. a.

Ort: Bochum

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

UE: 8
F-Punkte: 8

6.13 Palliative Care für Physiotherapeuten – Basiskurs

Info: Martina Hasenpusch: 0234 97745-46

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 27.08. – 29.08.2021 und
Teil II 19.11. – 21.11.2021

Referenten: Dr. Axel Münker, Leitender Arzt
Abt. Schmerztherapie und
Palliativmedizin | Barbara Herzog, PT | u. a.

Ort: Bochum

Kosten (gesamt): 540,00 EUR (M) | 560,00 EUR (NM)

UE: 40 (gesamt/pro Kurs)
F-Punkte: 40 (gesamt/pro Kurs)

Der Kurs besteht aus 2 Teilen und kann nur zusammenhängend gebucht werden.

6.14 Pharmakologie

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

Sie erhalten eine 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: 27.02. – 28.02.2021

Referentin: Kathrin Frenzel, Apothekerin

Ort: Bochum

Kosten: 210,00 EUR (M) | 250,00 EUR (NM)

UE: 20
F-Punkte: 20

6.15 Physiotherapeutische Maßnahmen bei Schwindel/Vestibulartraining

Info: Martina Hasenpusch: 0234 97745-46

verschiedene Schwindelerkrankungen erkennen und behandeln

Schwindel ist ein sehr häufiges Leitsymptom für Erkrankungen unterschiedlicher Ursache. Einige Schwindelerkrankungen lassen sich gut bis sehr gut physiotherapeutisch behandeln, wie der paroxysmale Lagerungsschwindel. Grundlage einer erfolgreichen Behandlung sind aber Kenntnisse der Anatomie sowie der unterschiedlichen Pathologien.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 25.09. – 26.09.2021
Referent: Thomas Paul Sierla, PT

Ort: Bochum

Kosten: 160,00 EUR (M) | 195,00 EUR (NM)

UE: 14
F-Punkte: 14

6.16 Sektoraler Heilpraktiker – Berufs- und Gesetzeskunde

Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18

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: 18.02.2021 oder
10.06.2021* oder
18.11.2021

Referent: RA Dr. Klaus Erfmeyer

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 100,00 EUR (M) | 130,00 EUR (NM)

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

Bitte beachten Sie auch das zu dieser Fortbildung passende Kursangebot „Praktische Tipps für den Start als sektoraler Heilpraktiker für Physiotherapie“ (10.3) auf S. 54.

6.17 Sektoraler Heilpraktiker – Diagnostik und Indikationsstelleung

Info: Sebastian Neuhaus: 023497745-18

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.

Termin: 13.12. – 17.12.2021

Kursleiter: Prof. Dr. Christoff Zalpour

Referenten: Prof. Dr. Harry von Piekartz
Marco Kauert, M.Sc., HP | u. a.

Ort: Bochum

Kosten: 400,00 EUR (M) | 470,00 EUR (NM)

UE: 50
F-Punkte: 50

www.ifk.de/fortbildungen

6.18 Sektoraler Heilpraktiker – Differentialdiagnose FiHH

Info: Sebastian Neuhaus: 023497745-18

Vertiefte Kenntnisse zum Direktzugang für die Physiotherapie. Der Fokus wird auf medizinische Krankheitsbilder und Diagnoseverfahren gelegt, die aufgrund ihrer Komplexität bzw. ihres akuten Bedarfes zur ärztlichen Abklärung für die physiotherapeutische Praxis bedeutsam sind, z. B. Krebserkrankungen (inklusive Knochenkrebs, Plasmozytom, Skelettmetastasen), Aneurysmata (angeborenen, erworbene), Diabetes und Folgeerkrankungen (z. B. Polyneuropathie), Kardiovaskuläre Erkrankungen. Es werden ausführlich, anhand von Beispielen, die yellow and red flags diskutiert. Auch werden die für den Physiotherapeuten wichtigen, verschiedenen differentialdiagnostischen Tests gezeigt und geübt. Mit Hilfe einer Screeninglist wird eingeteilt, welche Patientenindikationen physiotherapeutisch behandelt werden können.

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.

Termin: 17.05. – 19.05.2021

Referenten: Prof. Dr. Christoff Zalpour
Prof. Dr. Harry von Piekartz
Peter Glatthaar

Ort: Hamburg

Kosten: 360,00 EUR
UE: 26
F-Punkte: 26

6.19 Der Schmerzpatient - Theoretischer Hintergrund, Befundaufnahme und Behandlung

Info: Martina Hasenpusch: 0234 97745-46

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

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut, Ergotherapeut, Logopäde oder Arzt.

Termine: Modul 1: 13.12. – 15.12.2021 und
Modul 2: 10.02. – 12.02.2022

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

Ort: Bochum

Kosten (gesamt): 500,00 EUR (M) | 560,00 EUR (NM)
UE: 62 (gesamt)
F-Punkte: 62 (gesamt)

www.ifk.de/fortbildungen

6.20 Schröpfen in der physiotherapeutischen Behandlung

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

Die Schröpftherapie gehört zu den ausleitenden Verfahren und dient der Entgiftung und Entschlackung. Stauungen im Gewebsstoffwechsel werden reduziert. Gestörte Gewebeelastizität normalisiert sich. Chronische und schmerzhafte Prozesse werden einer Heilung zugeführt. Die durch das Schröpfen erzeugte punktuelle Gewebsdurchblutung und Vermehrung des lymphatischen Flusses erhöht unmittelbar die heilende Zelltätigkeit. Das Immunsystem und der gesamte Organismus werden durch die Ausschüttung von Hormonen zur nachhaltigen Regulation angeregt. Mit Hilfe von Schröpfgläsern wird ein Unterdruck auf der Haut erzeugt. Vorher lokalisierte Reflex- und Schmerzbereiche der Körperoberfläche kommen als Schröpfzonen in Betracht. Muskuläre Verspannungen (Myogelosen) und Schmerzen des Bewegungsapparates können durch das Schröpfen ebenso behandelt werden wie organisch-reflektorische Beschwerden.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 24.11. – 25.11.2020

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

Ort: Bochum

Kosten: 190,00 EUR (M) | 220,00 EUR (NM)
UE: 15
F-Punkte: 15

6.22 Spiraldynamik® Einführungskurs – 3D-Wirbelsäulentherapie bei lumbalen Beschwerden

Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18

In der Form der Wirbelsäule steckt das Geheimnis von sechs Millionen Jahren Bewegungsentwicklung. Schwerkraft und Fortbewegung auf zwei Beinen haben Spuren hinterlassen. Spiraldynamik® geht diesen auf den Grund, beleuchtet die anatomisch faszinierende Bauweise und entwickelt konkrete Antworten für Bewegungspraxis und Therapie – sichtbar, nachvollziehbar und umsetzbar. Knickstellen stressen die Wirbelsäule unnötig. Die Bandscheiben sind die ersten Strukturen, die unter Druck geraten, die Facettengelenke leiden als nächste. Doch die eigentlichen Ursachen sind meist nicht dort, wo es weh tut: Sie finden sich in unbeweglichen Hüften und einem starren Thorax. Die Rehabilitation definiert sich durch die Biomechanik: 3D-Bewegungsverhalten und axiale Stabilität durch Entspannung sind die Leitplanken der Reha-Strategie.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 11.12.2021

Referenten: Markus Majer, Heilpraktiker, Dozent für Spiraldynamik® | Hilke Engel-Majer, PT, Dozentin für Spiraldynamik®

Ort: Bochum

Kosten: 130,00 EUR (M) | 145,00 EUR (NM)
UE: 10
F-Punkte: 8

6.23 P.E.P. – System zur lokalen Stabilität der Gelenke

Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18

Im Praxisalltag steht man als Therapeut häufig vor der Herausforderung dem Patienten eine auf seine Bedürfnisse angepasste Therapie zu bieten, die in hohem Maß flexibel, nachvollziehbar und gleichzeitig auf neustem wissenschaftlichem Stand ist. In diesem Kurs wird Fast-Tracking-Physiotherapie vermittelt, in dem man lernt das multimodale therapeutische Management um aktive Physiotherapie effektiv und effizient einzusetzen und die Handhabbarkeit für Therapeuten im Alltag zu strukturieren und zu erleichtern. Der tägliche Anspruch in der Therapie auf sich verändernde Genesungsprozesse zu reagieren und diese individuell anzupassen wird mit dem P.E.P.-System theoretisch und praktisch umgesetzt. Evidenzbasiertes Wissen um die Effizienz der Stabilität der Wirbelsäule bei Muskel-Skelett-Erkrankungen wird gezielt aufgearbeitet, vermittelt und patientenzentriert und praxisorientiert umgesetzt. Auf der biomechanischen und neurophysiologischen Basis der Wirbelsäulenstabilität werden Untersuchungs- und Behandlungstechniken der tiefen lokalen Muskeln für HWS und LWS erlernt und praktisch geübt. Systematisch ergänzt werden die therapeutischen Übungen zur Optimierung der lokalen Stabilität der Gelenke, Beweglichkeit und Kraftausdauer und weiterer Merkmale mit manuellen Techniken, Patientenedukation und Biofeedback. An den Beispielen der Diagnosegruppen HWS und LWS erfolgt die Anwendung von Strategien und Modifikationen unter Einbezug der neusten Evidenz und dem patientenspezifischen Bedarf.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: LWS 11.03. –13.03.2021
HWS 02.09. –04.09.2021

Referentin: Christine Hamilton

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 350,00 EUR (M) | 370,00 EUR (NM)
UE: 26 (pro Kurs)
F-Punkte: 26 (pro Kurs)

Sportphysiotherapie

7.1 Golf-Physio-Trainer (EAGPT)®

Info: Sebastian Neuhaus: 023497745-18

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

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

Termine: 25.03. – 28.03.2021 oder
23.04. – 25.04.2021 oder
23.09. – 26.09.2021

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

Ort: Köln/Trainerakademie Univ.

Kosten (pro Kurs): 940,00 EUR (M) | 990,00 EUR (NM) inkl. Arbeitsskript, auf USB-Stick, Driving Range Nutzung, Pausensnacks
UE: 35 (pro Kurs)
F-Punkte: 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.

7.2 Sportphysiotherapie

Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18

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:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut.

Termine:
Teil I: 31.03. - 07.04.2021
Teil II: 12.05. - 19.05.2021 oder
Teil I: 07.07. - 14.07.2021
Teil II: 08.09. - 15.09.2021 oder
Teil I: 24.11. - 01.12.2021
Teil II: findet 2022 statt

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

Kosten (pro Kursteil): 845,00 EUR (M)
IFK-Mitglieder erhalten 10 % Rabatt auf die Kursgebühr
UE: 75 (pro Kursteil)

Dieser Kurs ist durch den IFK zur Verlängerung einer KddR-Rückenschullehrerlizenz anerkannt. Nur für IFK-Mitglieder buchbar. – Bitte legen Sie Ihrer Anmeldung eine Mitgliedsbescheinigung des IFK bei. – Anmeldeschluss: eine Woche vor Kurs- beginn. Die Kursausschreibung 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

Osteopathische Techniken

8.1 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 unserer Geschäftsstelle. Über die ZOP kann jede Osteopathie-Fortbildung anderer Anbieter anerkannt werden, wenn sie dem Curriculum von IFK und ÄMM entspricht. Unsere 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 Krankenkassen-Rahmenempfehlungen, zu absolvieren.

Wenn Sie bereits über diese Zertifikate verfügen, reduziert sich Ihr zu absolvierendes Weiterbildungspensum um 260 UE für die MT und 40 UE für KGG. Damit verbleiben nur noch 700 zu absolvierende Unterrichtseinheiten. Die Fortbildung umfasst insgesamt 1.000 UE und schließt mit einer Abschlussprüfung ab. Bereits nach 660 UE bescheinigen wir ihnen einen Abschluss „Grundkurs“ Osteopathie. Der Einstieg in die Fortbildung kann nach Absolvierung eines E0-Kurses 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 Ausbildungseinheiten können nach Vorlage aussagefähiger Unterlagen und einer entsprechenden Prüfung anerkannt werden. Ziel ist es, Ihnen den menschlichen Organismus als ein regulatorisch funktionierendes Netzwerk verständlich und im Sinne des Wortes, „begreifbar“ zu machen. Damit ist die Stimulierung der Selbstheilungskräfte nicht dem Zufall überlassen, sie liegt in Ihren Händen! Wie ein roter Faden zieht sich unser „osteopathischer Spirit“ durch die Fortbildung. Als verlässliche Reiz-Effektreaktionen, im Sinne humankybernetischer Prozesse, geprägt von der Überzeugung, dass unser Organismus von einer psycho-vegetativ-somatischen Achse durchzogen ist, über die alle Wirkungskreisläufe ablaufen.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut.

Termine:

E0	15.01. – 17.01.2021
SO1	05.03. – 07.03.2021
SO2	08.05. – 10.05.2021
SO3	09.07. – 11.07.2021
P1	11.09. – 13.09.2021
P2	26.11. – 28.11.2021

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

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): E0:
210,00 € (M) | 250,00 € (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	20 UE
P1-4, V1-4, C1-4, SO 1-4, IK 1-6:	30 UE

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

PhysioBalance

9.1 Pilates FiHH

Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18

Das Training nach Joseph Hubertus Pilates ist eine ganzheitliche Methode, die den Körper und Geist in Einklag bringt, die Eigenwahrnehmung schult und darauf abzielt die gesamte Muskulatur des Körpers zu aktivieren und zu harmonisieren. Die tiefliegenden, stabiliserende, jedoch meist unterentwickelte Muskulatur wird gezielt aufgebaut. Dies fördert zusätzlich die Feinkoordination von Bewegungen. Die an der Oberfläche liegenden, für die Bewegung verantwortlichen und meist verkürzten Muskeln werden gedehnt. Durch die bewusste und kontrollierte Übungsausführung in Verbindung mit einer speziellen Atemtechnik erzielt man ein natürliches Gleichgewicht der gesamten Muskulatur und eine Entspannung des Geistes.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:
13.02. – 15.02.2021 oder
02.06. – 04.06.2021
15.03. – 16.03.2021* oder
21.10. – 22.10.2021* oder
18.12. – 19.12.2021*
14.08.2021** oder
15.08.2021**

Referent: Christian Lutz

Ort: Hamburg

Kosten (pro Kurs): 360,00 EUR | *190,00 EUR | **95,00 EUR
UE: 35/*20/**10 (pro Kurs)

9.2 RückenYoga-Trainer (Basis- und Aufbaukurs)

Info: Martina Hasenpusch: 0234 97745-46

Rückengesundheit ist sowohl in der Therapie, als auch in der Prävention und dem Betrieblichen Gesundheitsmanagement eines der wichtigsten Themen. Bei der Entstehung von Rückenbeschwerden spielt neben einseitiger Bewegung und vielem Sitzen auch die psychische Belastung eine entscheidende Rolle. Yoga bietet Synergien, wie kaum eine andere Übungsform. Neben gezielter Stärkung der Muskulatur werden auch die Dehnfähigkeit der Gewebe und die Entspannungsfähigkeit verbessert. Dabei entsteht eine Balance aus Stabilität und Flexibilität, die sich positiv auf die äußere und innere Haltung auswirkt und gleichzeitig das Wohlbefinden des Übenden fördert. Achtsamkeit als wesentlicher Bestandteil des RückenYogahilft, die eigenen Stressmuster zu identifizieren und bewusst aufzulösen, noch bevor sie sich körperlich manifestieren und zu Beschwerden führen. Auf diese Weise lassen sich Rückenschmerzen dauerhaft und wirkungsvoll vermeiden.

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

Basiskurs
Termin: 06.02. – 07.02.2021

Aufbaukurs
Termin: 20.11. – 21.11.2021

Referentin: Monika A. Pohl, PT

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 260,00 EUR (M) | 290,00 EUR (NM)
UE: 15 (pro Kurs)
F-Punkte: 15 (pro Kurs)

Praxismanagement

10.1 Marketing für selbstständige Physiotherapeuten

Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18

In den letzten 15 Jahren hat sich die Physiotherapie und unser Gesundheitsmarkt stark gewandelt. Die Therapieangebote sind enorm gewachsen, ebenso die Anforderungen an die Physiotherapeuten. Neue Aspekte drängen sich in den Arbeitsalltag. Um Ihre Kompetenzen in der täglichen Praxis bestmöglich zu präsentieren, braucht es Marketingkenntnisse und eine Strategie. Themen wie z. B. Social Media, mehr Therapieangebote härterer Wettbewerb, Fachkräftemangel, Akademisierung, Selbstverständnis der Patienten, aber auch „Corona“ u. a., verändern heutzutage rasant den Alltag des Therapeuten. Marketingkenntnisse helfen Ihnen. Diese sind insbesondere für die spezialisierte Physiotherapie und selbstständige Physiotherapeuten wichtig.

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

Termin: 22.04.2021

Referent: Christian Westendorf

Ort: Bochum

Kosten: 95,00 EUR (M) | 105,00 EUR (NM)
UE: 7

10.2 Nachhaltigkeit in meiner Praxis FiHH

Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18

Der Praxiserfolg hängt von vielen unterschiedlichen Faktoren ab. Einer davon ist der Umgang mit dem Patienten. In diesem Seminar lernen Sie, wie Sie beim Erstkontakt die für die Praxis relevanten Patienteninformationen höflich erfragen, übliche Fehler vermeiden und eine angenehme Atmosphäre schaffen können. Schwierige Situationen werden durchleuchtet und Techniken vermittelt, wie der professionelle Umgang funktionieren kann. Kommunikationspsychologische Modelle und systemische Ansätze von Schulz von Thun, Paul Watzlawick, Milton Erickson, Virginia Sartir und Tom Andersen bilden die Grundlage des Konzepts in dieser Fortbildung.

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

Termin: 14.11.2021

Referentin: Louisa Koop

Ort: Hamburg

Kosten: 95,00 EUR (M)
UE: 6

10.3 Praktische Tipps für den Start als sektoraler Heilpraktiker für Physiotherapie

Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18

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

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

Termine: 18.02.2021 oder
18.11.2021

Referent: RA Dr. Klaus Erfmeyer

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 65,00 EUR (M) *| 75,00 EUR (NM)
* und deren Angestellte
UE: 3,5 (pro Kurs)

10.4 Praxisgründung I – Recht und Abrechnung

Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18

Der Themenblock soll das notwendige rechtliche Grundlagenwissen für eine geplante Selbstständigkeit in der Physiotherapie vermitteln. Es werden u. a. Hinweise zur Kassenzulassung, zu Gesellschaftsformen, zum Abschluss eines Mietvertrags, zur Beschäftigung von Personal, zur Praxisorganisation sowie zur Abrechnung ärztlicher Verordnungen geliefert.

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

Termine: 12.02.2021 oder
03.12.2021
Ort: Bochum

Termin: 11.06.2021
Ort: Berlin

Termin: 10.09.2021
Ort: Hamburg

Referentinnen: Anja Schlüter, Betriebswirtin, Referat Kassenverhandlungen und Wirtschaft (IFK e. V.) Katrin Volkmar, Rechtsanwältin, Referat Recht (IFK e. V.)

Kosten (pro Kurs): 52,00 EUR (M) *| 62,00 EUR (NM)
* und deren Angestellte
UE: 6 (pro Kurs)

10.5 Praxisgründungsseminar II – Betriebswirtschaft

Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18

Der Schritt in die Selbstständigkeit will gut überlegt und geplant sein. Schon in der Vorbereitungsphase tauchen zahlreiche Fragen auf z. B.: In welcher Reihenfolge sollte ich vorgehen? Woher bekomme ich das notwendige Kapital? Ist es günstiger, eine Praxis zu übernehmen oder neu zu gründen? Wir beleuchten betriebswirtschaftliche Aspekte und beantworten versorgungs- und versicherungsrechtliche Fragen.

Teilnahmevoraussetzung :
Das Seminar wendet sich voraussetzungslos an alle, die sich selbstständig machen dürfen und wollen. Ist der Entschluss für die Selbstständigkeit in eigener Praxis noch nicht gefasst, empfiehlt sich der Besuch trotzdem, weil so das Angebot eines persönlichen Klärungsgesprächs ohne weitere zusätzliche Kosten genutzt werden kann.

Termine: 13.02.2021 oder
04.12.2021
Ort: Bochum

Termin: 12.06.2021
Ort: Berlin

Termin: 11.09.2021
Ort: Hamburg

Referenten: Raimund Ernst, M.A. | Anna Moj

Kosten (pro Kurs): 45,00 EUR (M)*| 55,00 EUR (NM)
* und deren Angestellte
UE: 4 (pro Kurs)

www.ifk.de/fortbildungen

10.6 Praxisübergabe und Altersnachfolge

Info: Martina Hasenpusch: 0234 97745-46

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: 21.05.2021 oder 12.11.2021

Referenten: Johannes Gönnenwein | Jens Uhlhorn

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 120,00 EUR (M) | 150,00 EUR (NM)
UE: 10 (pro Kurs)

10.7 Psychologie und Kommunikation

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

In der Fortbildung werden die Grundlagen der Kommunikation und des Johari-Fensters sowie das 4-Ebenen-Modell nach Schulz von Thun thematisiert. Weitere Inhalte stellen Rapport/Joining mit dem Patienten, Empathievermögen, situative, personelle und berufliche Kompetenz sowie verbale und nonverbale Kommunikation dar. Besondere Praxisrelevanz haben außerdem die Themen Reflexionsvermögen, Konfliktfähigkeit und Umgang mit Stresssituationen.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 26.06. – 27.06.2021

Referentin: Dagmar Meurer-Schepers

Ort: Bochum

Kosten: 210,00 EUR (M) | 250,00 EUR (NM)
UE: 20

IQH-Fortbildungen

11.1 Workshopreihe Qualitätsmanagement

Info: Anja Schlüter: 0234 97745-36

Das Institut für Qualitätssicherung in der Heilmittelversorgung e. V. (IQH) bietet Heilmittelerbringern ein QM-System an, dessen Inhalte in zweitägigen Workshops vermittelt werden. Vor dem Beginn des Workshops erhalten die Teilnehmer die Dokumentation zum QM-System, anhand der die Arbeitsabläufe der Praxis durchleuchtet und im erforderlichen Umfang optimiert werden. IQH-Mitgliedspraxen haben anschließend die Möglichkeit, eine IQH-gelenkte Selbstbewertung durchzuführen; nach erfolgreicher Durchführung sind Sie berechtigt, sich eine Konformitätsbescheinigung Ihres QM-Systems mit den Vorgaben des IQH Excellence Systems auszudrucken.

Termine: 12.02. – 13.02.2021 oder 24.06. – 25.06.2021
Ort: Bochum

Termine: auf Anfrage
Ort: Berlin

Termine: auf Anfrage
Ort: Hamburg

Termine: 07.10. – 08.10.2021
Ort: Nürnberg
Referent: Dr. Eckhard Becker

Kosten (pro Workshop): 420,00 EUR (M) | 526,00 EUR (NM)
UE: 18 (pro Workshop)
F-Punkte: 18 (pro Workshop)

Aufbaukurs Qualitätsmanagement II:

Aufbauend auf der ersten Workshopreihe wird die Praxis auf eine freiwillige Zertifizierung gemäß DIN EN ISO 9001 : 2015 und auf die Vergabe des IQH- Qualitätszeichens vorbereitet. Zusätzlich wird das Thema Arbeitsschutz unter Managementsystem-Aspekten beleuchtet, so dass Sie den Arbeitsschutz mit in die (gemäß den Regeln der MAAS-BGW dann von der BGW geförderten) Zertifizierung einfließen lassen können. Ebenfalls wurde die betriebsärztliche und sicherheitstechnische (BuS)-Unternehmerschulung der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) in den Workshop integriert.

Termine: 05.02.2021 oder 29.04.2021
Ort: Bochum

Termine: auf Anfrage
Ort: Berlin

Termine: 08.02.2021 oder 13.08.2021 oder 07.02.2022
Ort: Nürnberg

Referent: Dr. Eckhard Becker
Kosten (pro Workshop): 210,00 EUR (M) | 263,00 EUR (NM)
UE: 9 (pro Workshop)
F-Punkte: 9 (pro Workshop)

11.2 Workshopreihe Qualitätsmanagement in Kurorten

Info: Anja Schlüter: 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 auf Grundlage der DIN EN ISO 9001 : 2015 erstellte 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: auf Anfrage

Referentin: Kerstin Runggaldier

Ort: Bochum

Kosten: 380,00 EUR (M) | 460,00 EUR (NM)
UE: 19
F-Punkte: 19

www.iqhv.de

Die Penzel-Therapie –
AKUPUNKT-MASSAGE nach Penzel.
Kurse 2021
DE: Heyen, Hagen, Kressbronn/Bodensee
AT: Reichersberg, Linz
EUROPÄISCHE PENZEL-AKADEMIE
D-37619 Heyen/Bodenwerder
Telefon: +49/5533/9737-0
www.apm-penzel.de
Wir bescheinigen Fortbildungspunkte.
Nächster APM-A-Kurs in Heyen
23. bis 27.01.2021 - tel. Buchung kurzfristig möglich!

Anzeigentermine

Ausgabe 2-2021:	29. Januar 2021	Ausgabe 4-2021:	31. Mai 2021
Ausgabe 3-2021:	31. März 2021021	Ausgabe 5-2021:	30. Juli 2021
		Ausgabe 6-2021:	30. September 2021

IFK-Kontakt

Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.
Gesundheitscampus-Süd 33 | 44801 Bochum | www.ifk.de
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

Martina Bierbrodt
Telefon 97745-25 | Telefax 97745-525 | E-Mail: ifk@ifk.de

Jenny Caspari
Telefon 97745-43 | Telefax 97745-45 | E-Mail: ifk@ifk.de

Presse-/Öffentlichkeitsarbeit

Maren Letterhaus (Referatsleiterin)
Telefon 97745-40 | Telefax 97745-540 | E-Mail: letterhaus@ifk.de

Sylvia Schulz
Telefon 97745-24 | Telefax 97745-524 | E-Mail: schulz@ifk.de

Projektmanagement/Digitalisierung

Sandra Collisi
Telefon 97745-48 | Telefax 97745-548 | E-Mail: collisi@ifk.de

Referat Recht

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

Rechtsberatung

Andrea Beckmann-Mebus
Telefon 97745-0 | Telefax 97745-45 | E-Mail: ifk@ifk.de

Anja Helling
Telefon 97745-0 | Telefax 97745-45 | E-Mail: ifk@ifk.de

Katrin Volkmar
Telefon 97745-0 | Telefax 97745-45 | E-Mail: ifk@ifk.de

Kassenzulassung
Expertenhotline 97745-777

Fabienne Cieslar (Kassenzulassung)
Hotline 97745-777 | Telefax 97745-564 | E-Mail: cieslar@ifk.de

Nadine Lins (Kassenzulassung, Mitgliederverwaltung)
Hotline 97745-777 | Telefax 97745-541 | E-Mail: lins@ifk.de

Lea Pawlowski (Kassenzulassung)
Hotline 97745-777 | Telefax 97745-516 | E-Mail: pawlowski@ifk.de

Auszubildende

Julia Galent
Telefon 97745-67 | Telefax 97745-45 | E-Mail: galent@ifk.de

Julia Hofmann
Telefon 97745-17 | Telefax 97745-45 | E-Mail: hofmann@ifk.de

Sarah-Christin Renner
Telefon 97745-23 | Telefax 97745-45 | E-Mail: renner@ifk.de

Referat Kassenverhandlungen + Wirtschaft

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

Rechnungswesen

Andrea Henning (Mahnwesen, Rechnungswesen)
Telefon 97745-42 | Telefax 97745-542 | E-Mail: henning@ifk.de

Ulrike Kraus (Rechnungswesen)
Telefon 97745-13 | Telefax 97745-513 | E-Mail: kraus@ifk.de

GKV-Abrechnung und Wirtschaft
Expertenhotline 97745-333

Jaclyn Gaedigk (Mitgliederberatung)
Telefon 97745-333 | Telefax 97745-562 | E-Mail: gaedigk@ifk.de

Anna Lauenroth (Mitgliederberatung)
Telefon 97745-333 | Telefax 97745-539 | E-Mail: lauenroth@ifk.de

Irmhild Ribbe (Mitgliederberatung, Anzeigen)
Hotline 97745-333 | Telefax 97745-535 | E-Mail: ribbe@ifk.de

Kathrin Roigk (Mitgliederberatung)
Hotline 97745-333 | Telefax 97745-544 | E-Mail: roigk@ifk.de

Eileen Vonnemann (Mitgliederberatung)
Hotline 97745-333 | Telefax 97745-563 | E-Mail: vonnemann@ifk.de

Referat Fortbildung + Wissenschaft

Sarah Reinecke (Referatsleiterin)
Telefon 97745-0 | Telefax 97745-525 | E-Mail: ifk@ifk.de

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

Wissenschaft

Johanna Pleus
Telefon 97745-61 | Telefax 97745-561 | E-Mail: pleus@ifk.de

Fortbildungen
Expertenhotline 97745-999

Martina Hasenpusch
Telefon 97745-46 | Telefax 97745-546 | E-Mail: hasenpusch@ifk.de

Sebastian Neuhaus
Telefon 97745-18 | Telefax 97745-518 | E-Mail: neuhaus@ifk.de

Matthias Wagner
Telefon 97745-38 | Telefax 97745-538 | E-Mail: wagner@ifk.de

Gabriele Weuthen
Telefon 97745-29 | Telefax 97745-529 | E-Mail: weuthen@ifk.de

IFK-Gründerzentrum physio-START

Telefon 97745-111 | Telefax 97745-45 | E-Mail: gruenderzentrum@ifk.de

IQH

Dr. Michael Heinen (Geschäftsführer)
Telefon 97745-36 | Telefax 97745-536 | E-Mail: info@iqhv.de

Anja Schlüter (Mitgliederberatung, Qualitätsmanagement)
Telefon 97745-36 | Telefax 97745-536 | E-Mail: info@iqhv.de

Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.

Gesundheitscampus-Süd 33
44801 Bochum
Telefax: 0234 977 45-45

E-Mail: fortbildung@ifk.de

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

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

☐ SEPA-Lastschriftmandat:
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.
Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE93ZZZ00000327416

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 (Kontoinhaber)

Straße | Hausnummer

Postleitzahl | Ort

BIC (8- bzw. 11-stellig)

IBAN (Ländercode (2), Prüfziffer (2), Bankleitzahl (8), Kontonummer (10, fehlende Stellen vorne z. B. mit Nullen auffüllen)

Datum, Ort und Unterschrift

Bitte deutlich lesbar ausfüllen!

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße | Hausnummer: _____

PLZ | Ort: _____

Telefon (tagsüber): _____

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

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

Hiermit melde ich mich zu folgendem Kurs verbindlich an:

Kurs: _____

am: _____

in: _____

Referent/in: _____

ggf. Vorkurs absolviert am: _____

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 ☐

Praxisstempel

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

Datum _____ Unterschrift _____

Bitte beachten Sie: Abmeldungen von der Fortbildung sind nur schriftlich 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.

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

ab: _____

als: (Bitte Zutreffendes ankreuzen)

☐ **1. Ordentliches Mitglied** (1|2)
freiberuflich tätiger Physiotherapeut
(Monatsbeitrag 31,00 Euro)

☐ **2. Außerordentliches Mitglied** (2|3)
juristische Person mit Kassenzulassung zur Abgabe physiotherapeutischer/krankengymnastischer Leistungen (Monatsbeitrag 31,00 Euro)

☐ **3. Fördermitglied I** (1)
angestellt tätiger Physiotherapeut (Monatsbeitrag 8,00 Euro), ermäßigte Kursteilnahme wird nur Fördermitgliedern gewährt, die in der Praxis eines ordentlichen/außerordentlichen Mitglieds tätig sind

☐ **4. Fördermitglied II** (4)
Schüler/Studenten in der Ausbildung an staatlich anerkannten Physiotherapieschulen bzw. an grundständigen oder dualen Studiengängen (beitragsfrei)

☐ **5. Fördermitglied III** (5)
der Physiotherapie nahestehende Person
(Monatsbeitrag 3,00 Euro)

☐ **6. STARTER-Mitglied** (1)
Physiotherapeuten, die beabsichtigen, ihren Beruf zukünftig selbstständig auszuüben
(Monatsbeitrag 17,00 Euro)

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

☐ abonnement

Hiermit bestelle ich das Fachmagazin „physiotherapie" (6 Ausgaben/Jahr) zum jährlichen Bezugspreis von 33,00 Euro inkl. Versand und MwSt. ab der nächsten Ausgabe für ein Jahr. Sollte ich das Abonnement nicht 3 Monate vor Ablauf dieser Frist kündigen, verlängert es sich jeweils um ein weiteres Jahr.

Name | Vorname

Straße | Hausnummer

PLZ | Ort

Ort | Datum

Unterschrift

Bitte deutlich lesbar ausfüllen!

Name | Vorname | Geburtsdatum

PLZ | Ort | Straße | Hausnummer

Telefon **(tagsüber)** | Telefax

E-Mail | Internet

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich ausdrücklich damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten – zum Zwecke der Mitgliederverwaltung – gespeichert und verarbeitet werden. Diese Erklärung kann ich jederzeit widerrufen.

Ort | Datum | Unterschrift

IK-Nummer: | (geplantes) Zulassungsdatum:

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.

Praxisstempel

■ Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE93ZZZ00000327416

☐ 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.

☐ Hiermit ermächtige ich den IFK, den **Bezugspreis** des Fachmagazins „physiotherapie" jährlich 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.

Name | Vorname

PLZ | Ort | Straße | Hausnummer

BIC

IBAN

Ort | Datum | Unterschrift

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

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

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

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

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

Dokumentieren Sie Qualität und unterscheiden Sie sich dadurch von anderen Praxen!

Nutzen Sie diesen Wettbewerbsvorteil!

Workshop Qualitätsmanagement I

12.02. – 13.02.2021 in Bochum oder
24.06. – 25.06.2021 in Bochum oder
07.10. – 08.10.2021 in Nürnberg

Referent: Dr. Eckhard Becker
Kosten pro Workshop: 420,00 EUR (M) | 526,00 EUR (NM)
Unterrichtseinheiten: 18 (pro Workshop)
Fortbildungspunkte: 18 (pro Workshop)

Workshop Qualitätsmanagement II

05.02.2021 in Bochum oder
08.02.2021 in Nürnberg oder
21.04.2021 in Berlin oder
29.04.2021 in Bochum oder
13.08.2021 in Nürnberg

Referent: Dr. Eckhard Becker
Kosten pro Workshop: 210,00 EUR (M) | 265,00 EUR (NM)
Unterrichtseinheiten: 9 (pro Workshop)
Fortbildungspunkte: 9 (pro Workshop)

IQH

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

Gesundheitscampus-Süd 33
44801 Bochum

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

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

Praxisorganisation mit THEORG
– digital und zuverlässig

✓ **mobil einsetzbar**

✓ **papierlos verwalten**

✓ **flexibel & modular**

✓ **plattformunabhängig**

Von der Patienten- und Rezepteverwaltung, der Terminplanung, Abrechnung und Dokumentation bis hin zur Verwaltung von Selbstzahlerleistungen und vieles mehr – die Software THEORG ist für alle Aufgaben gewappnet und **unterstützt Sie bei der Digitalisierung Ihrer Praxis!**

Außerdem können Sie mit THEORG wie und wo Sie wollen arbeiten: **am PC, mobil am Tablet oder unterwegs am Smartphone!**

Ergänzt wird das Angebot durch passende Hardware, regelmäßige Updates und einen freundlichen Service.

SOVDWAER GmbH
Franckstraße 5
71636 Ludwigsburg

Tel. 0 71 41 / 9 37 33-0
Fax 0 71 41 / 9 37 33-99

info@sovdwaer.de
www.sovdwaer.de

THEORG
Software für THErapieORGanisation

SGN 2.D34.1