



## Neue Leistungsposition: Komplexbehandlung in der Palliativversorgung

Vertreterversammlung diskutiert IFK-Zukunftsausrichtung  
TSVG: Was bringt das Gesetz der Physiotherapie  
Pilotstudie zu chronisch-unspezifischen Rückenschmerzen  
Kardiorehabilitation: Mobilisation der Brustwirbelsäule  
Aktuelles aus der IFK-Rechtsberatung  
Interview mit Dr. Roy Kühne, MdB

IFK-Intern  
Berufspolitik  
Wissenschaft  
Praxis  
Recht  
Blickpunkt

# IFK jugendnetzwerk



die physiotherapeuten  
Bundesverband selbstständiger  
Physiotherapeuten - IFK e. V.



[www.ifk.de](http://www.ifk.de)



Liebe Leserinnen und Leser,

eine aufregende Zeit liegt hinter uns: Das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) tritt in Kraft. Was hat das mit uns zu tun? Eine ganze Menge. Nicht nur, dass die Grundlohnsummenbindung vollständig aufgehoben wird und die Blankverordnung kommt. Auch die Einführung bundeseinheitlicher (Höchst-)Preise zum 1. Juli 2019 wird die Rahmenbedingungen der Physiotherapeuten deutlich verbessern.

„... nun müssen die Rahmenbedingungen für das Berufsgesetz und die Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen weiter angepasst und mitgestaltet werden.“

Das belegt, dass die Sorgen und Probleme unserer Praxen beim Bundesministerium für Gesundheit (BMG) angekommen sind und auch ernst genommen werden. Es bleibt allerdings weiter aufregend, denn nun müssen als nächster Schritt die Rahmenbedingungen für das Berufsgesetz und die Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen weiter angepasst und mitgestaltet werden.

Eine wichtige Rolle spielt hier der Spitzenverband der Heilmittelverbände (SHV). Für die Politik ist der SHV ein sachkundiger Ansprechpartner und die Mitgliedsverbände wurden als maßgebliche Verhandlungspartner eingestuft. Im Kontext des TSVG finden Sie auch unser Interview mit Dr. Roy Kühne, MdB und Mitglied des Gesundheitsausschusses des Bundestags, in der Rubrik „Blickpunkt“. Die wichtigsten Änderungen und für uns relevanten Inhalte des TSVG sind im Berufspolitikartikel zusammengefasst.

Landauf, landab und auch in unseren Gremien wird das Thema Kammer wieder lauter diskutiert. Der IFK will dieses Thema mit allen Vor- und Nachteilen beleuchten, um objektive Diskussionsgrundlagen zu schaffen. Am Ende muss sich jeder Berufsangehörige entscheiden, ob er eine solche Selbstverwaltung braucht oder nicht. Um sich eine eigene Meinung für oder gegen die Kammer zu bilden, ist Faktenwissen unerlässlich. Darum veranstalten wir hierzu am 7. Juni 2019 ab 18 Uhr eine kostenlose Veranstaltung mit den Verbänden DVE und dbs im IFK-Fortbildungszentrum in Bochum. Mehr dazu finden Sie in der Rubrik „Kurz berichtet“.

Mit der Anpassung der Bundesbeihilfepreise ist es uns gelungen, die Themen Befund und Palliativversorgung als Positionen in der Beihilfe zu verankern. Den Artikel dazu finden Sie ebenfalls in der Rubrik Berufspolitik.

Das Rad dreht sich weiter: Der nächste Therapiegipfel mit Bundesgesundheitsminister Jens Spahn startet im September. Bis dahin liegt noch eine Menge Arbeit vor uns. Die Komplexität nimmt immer mehr zu und manchmal ist der scheinbar einfache Weg nicht der beste. Seien wir besonnen.

Ihr

Mark Rietz

## ■ IFK-intern

- 4 kurz berichtet
- 6 Vertreterversammlung diskutiert IFK-Zukunftsausrichtung
- 8 IFK-JHV: Reger Austausch über aktuelle Entwicklungen
- 10 therapie Leipzig: Fachlicher Input und kollegialer Austausch
- 12 Rick de Vries aus IFK-Vorstand verabschiedet
- 16 Referat Kassenverhandlungen und Wirtschaft

## ■ berufspolitik

- 18 Komplexbehandlung in der Palliativversorgung: Von der Idee zur Leistungsposition – Wenn Gremienarbeit wirkt
- 22 Jens Spahn: „Dinge konkret besser machen“ – Was bringt das Terminservice- und Versorgungsgesetz der Physiotherapie?

## ■ wissenschaft

- 26 Effekte eines sensomotorischen Trainings bei Patienten mit chronisch-unspezifischen Rückenschmerzen und „control impairment“ – eine randomisierte kontrollierte Pilotstudie
- 31 Evidenz-Update

## ■ praxis

- 32 Mobilisation der Brustwirbelsäule in der kardiologischen Rehabilitation

## ■ recht

- 34 Aktuelles aus der IFK-Rechtsberatung

## ■ blickpunkt

- 36 IFK-Interview mit Dr. Roy Kühne, MdB (CDU)

## ■ fortbildung

- 42 IFK-Fortbildungen
- 55 Fortbildungen allgemein
- 57 Anmeldeformular

## ■ mitgliederservice

- 38 Buchbesprechung
- 39 IFK-Regionalausschüsse
- 40 Physioservice des IFK
- 59 pt-Anzeigen
- 56 IFK-Kontakt
- 58 Beitrittserklärung

## ■ impressum

- 39 Impressum

## ■ Netzwerken beim vdek-Frühlingsfest



Zum Frühlingsfest lud der Verband der Ersatzkassen (vdek) nach Berlin ein. Ute Repschläger, IFK-Vorstandsvorsitzende, nutzte die Gelegenheit, sich dort mit Vertretern der Krankenkassen über die anstehenden Aufgaben durch das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) auszutauschen. Neben den bundesweiten Vergütungsverhandlungen gilt es, die genauen Rahmenbedingungen der Blanko-Verordnung auszugestalten. Darüber sprach sie auch mit Bundestagsabgeordneten aus dem Gesundheitsausschuss und Vertretern der Gesundheitsberufe. vdek-Vorstandsvorsitzende Ulrike Elsner wies in ihrer Begrüßungsrede darauf hin, dass das TSVG ein Erfolg sei, weil es für mehr Gerechtigkeit zwischen Kassen- und Privatpatienten Sorge. Bundesgesundheitsminister Jens Spahn betonte in seiner Rede, dass Deutschland eines der besten Gesundheitssysteme habe. An einigen Stellen bestehe aber noch Optimierungsbedarf. Dort will er zu Veränderungsbereitschaft animieren.

Ute Repschläger, IFK-Vorstandsvorsitzende, im Gespräch mit Herbert Mauel (l.), Geschäftsführer des Bundesverbands privater Anbieter sozialer Dienste (bpa), und Thomas Eisenreich, stellv. Geschäftsführer und Bereichsleiter Ökonomie des Verbands diakonischer Dienstgeber in Deutschland (VdDD). Foto: axentis/Lopata



Beim vdek-Frühlingsfest tauschte sich Ute Repschläger, IFK-Vorstandsvorsitzende, unter anderem mit René Klinke, vdek-Abteilung ambulante Versorgung, aus. Foto: axentis/Lopata

## ■ Kaum noch Krankengymnastik für neurologische Patienten: Rechtsaufsicht Schleswig-Holstein eingeschaltet

Wegen der Diskriminierung schwerstkranker Alleinstehender hat der IFK jetzt die Rechtsaufsicht des Landes Schleswig-Holstein, Landesgesundheitsminister Dr. Heiner Garg, eingeschaltet. Grund dafür ist eine Fehlauffassung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) und mehrerer Krankenkassen: Eine Verordnung von Krankengymnastik zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen nach Vollendung des 18. Lebensjahres (KG-ZNS) sei laut dortiger Meinung nur dann möglich, wenn eine Bezugsperson zur täglichen Anleitung und Beübung 24 Stunden am Tag vorhanden ist. „Dies ist insbesondere bei schwerstkranken Alleinstehenden nicht der Fall und deshalb keinesfalls hinzunehmen“, kritisiert Ute Repschläger, IFK-Vorstandsvorsitzende. Die Sichtweise basiere auf der Fehlinterpretation einer Vereinbarung zwischen den Vertretern der Heilmittelerbringer und dem GKV-Spitzenverband. Darin heißt es, dass die Anleitung einer Bezugs-

person sinnvoll sei. „In der Rahmenvereinbarung steht aber nicht, dass dem Patienten das medizinisch notwendige Heilmittel KG-ZNS verweigert werden kann, wenn keine Bezugsperson vorhanden ist“, stellt Repschläger klar. Weil die Falschauskunft an die Ärzte in Schleswig-Holstein kommuniziert wurde, ist im GKV-Heilmittel-Informationsportal (GKV-HIS) schon jetzt ein Rückgang der Behandlungszahlen von über sechs Prozent gegenüber dem Vorjahreswert zu erkennen. Der IFK sieht darin eine akute Gefährdung der medizinischen Versorgung neurologisch erkrankter Patienten. Der IFK hatte bereits über ausgiebigen Schriftverkehr und mehrere Telefonate versucht, der KV und den Krankenkassen die Unrechtmäßigkeit und die Gefahr ihres Handelns zu verdeutlichen. Diese Bemühungen zeigten jedoch keinen Erfolg. Deshalb entschloss sich der IFK nun, die Rechtsaufsicht einzuschalten.

## ■ Checkliste „Guter Arbeitgeber“

In einer übersichtlichen Checkliste hat der Fachausschuss „Öffentlichkeitsarbeit und Kassenverhandlungen“ (FAÖAKV) zahlreiche Ideen zusammengetragen, wie sich Physiotherapiepraxen als gute Arbeitgeber präsentieren können. Denn durch den wachsenden Fachkräftemangel steigt auch die Konkurrenz der Physiotherapiepraxen als Arbeitgeber untereinander. IFK-Mitglieder können die Checkliste „Guter Arbeitgeber“ nach dem Login auf der IFK-Internetseite herunterladen.



## ■ Informationsveranstaltung zur Verkammerung am 7. Juni

Das Für und Wider einer Heilmittelkammer ist Thema der Informationsveranstaltung am Freitag, 7. Juni 2019, ab 18 Uhr im IFK-Fortbildungszentrum, Gesundheitscampus-Süd 33, 44801 Bochum. Dazu laden der Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten (IFK), der Deutsche Verband der Ergotherapeuten (DVE) und der Deutsche Bundesverband für akademische Sprachtherapie und Logopädie (dbs) gemeinsam alle Interessierten herzlich ein. In letzter Zeit werden an verschiedenen Stellen Rufe nach einer Therapeutenkammer laut. In den Forderungen schwingen jedoch auch falsche Hoffnungen mit. Deshalb ist es den einladenden Verbänden wichtig, vorurteilsfrei über die Vor- und Nachteile einer Therapeutenkammer aufzuklären. Ziel der Informationsveranstaltung ist es zudem, den sachlichen Austausch über Heilmittelkammern voranzutreiben. Denn da das Thema aufgrund der Zwangsmitgliedschaft am Ende jeden Berufsangehörigen betrifft, ist eine umfassende und offene Diskussion über die mögliche Einführung einer Heilmittelkammer nötig. Anmeldungen zu der kostenlosen Informationsveranstaltung sind ab sofort möglich.



## ■ IFK-Forum Nord

Das diesjährige IFK-Forum Nord findet am 14. Juni 2019 im Barceló Hotel Hamburg, Ferdinandstraße 15, 20095 Hamburg statt. Unter dem Motto „Der IFK im Dialog direkt vor Ort“ geben die IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger und die stellvertretende IFK-Geschäftsführerin Ulrike Borgmann ab 18 Uhr wichtige Brancheninformationen zu aktuellen Themen und freuen sich auf den Austausch mit den Teilnehmern. Im Voraus findet zwischen 16:15 Uhr und 17:45 Uhr eine Fortbildung zum Thema „Rückenschmerz: Sinn und Unsinn passiver Therapie“ statt. Zum Forum Nord sind nicht nur IFK-Mitglieder, sondern alle interessierten Physiotherapeuten der Region herzlich eingeladen. Weitere Informationen gibt es auf der IFK-Internetseite unter „Termine“. Bei Fragen steht Matthias Wagner, IFK-Veranstaltungsorganisation, gern zur Verfügung: Tel. 0234 97745-38, E-Mail: wagner@ifk.de



## ■ WCPT

Das Modellvorhaben für mehr Autonomie in der Physiotherapie von IFK und BIG direkt gesund wird Thema beim Kongress der „World Confederation for Physical Therapy“ (WCPT) in Genf sein. Wenn sich vom 10. bis zum 13. Mai Physiotherapeuten aus aller Welt treffen, um sich über die neuesten Entwicklungen in der Physiotherapie auszutauschen, wird Prof. Irina Nast, ZHAW, die Ergebnisse des Modellvorhabens in einem Vortrag präsentieren. Dadurch bietet sich die Möglichkeit, die Ergebnisse auch international weiter bekannt zu machen. Das Modellvorhaben „Physiotherapie“ wurde von der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaft (ZHAW) wissenschaftlich evaluiert und gemeinsam mit dem Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten (IFK) sowie der BIG direkt gesund durchgeführt. Weitere Informationen zum WCPT-Kongress gibt es unter [www.wcpt.org/wcpt2019](http://www.wcpt.org/wcpt2019).



# RZH.



## Willst Du mit uns abrechnen?

### Kreuze an:

Ja

Nein



**Ich berechne zuerst, wie viel Zeit ich für die Abrechnung sparen kann, unter:**

[www.rzh.de/rechner](http://www.rzh.de/rechner)



0281 / 9885 - 222



Die künftige Verbandsausrichtung diskutierten die rund 30 Teilnehmer der IFK-Vertreterversammlung.

# Vertreterversammlung IFK-Zukunftsau

**Maren Letterhaus**

**Welche Ziele soll der Verband in den kommenden Jahren verfolgen? Wo stellt das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) bereits Verbesserungen in Aussicht? Über diese und weitere Fragen sprachen rund 30 Regionalvertreter des Bundesverbands selbstständiger Physiotherapeuten (IFK) während ihrer Versammlung in Bochum.**

Höhere Vergütung, Direktzugang, Bürokratieabbau, Erneuerung der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung – die Liste wichtiger Aspekte auf der Zukunftsagenda ist lang. Deshalb hat die IFK-Vertreterversammlung dazu gleich ein komplettes Strategiepapier diskutiert. Darin ist im Einzelnen festgehalten, was bei welchen Themen erreicht werden soll.

„Die Punkte, die wir heute besprochen haben, beeinflussen die Strategie des Verbands maßgeblich mit“, betonte Christiane Bruchhaus-Marek, Sprecherin der Vertreterversammlung. „Dadurch stellen wir sicher, dass die Interessen der IFK-Mitglieder im Mittelpunkt des Verbandshandelns stehen.“ Die IFK-Mitglieder diskutierten das Strategiepapier anschließend während der Jahreshauptversammlung und nahmen die Arbeitsgrundlage einstimmig an.

Die Vertreterversammlung bildet ein Bindeglied zwischen den IFK-Mitgliedern, dem Vorstand und der Geschäftsstelle. Zur halbjährlich stattfindenden Versammlung sind alle IFK-Regio-



# diskutiert srichtung

nalausschussvorsitzenden eingeladen. Diese berichten dann im Anschluss an die Mitglieder vor Ort. „Zu den Regionalausschusstreffen sind alle interessierten selbstständigen Physiotherapeuten aus der Region willkommen, die sich über die Arbeit des IFK informieren und berufspolitisch austauschen möchten“, ergänzt Bruchhaus-Marek.

**Maren Letterhaus, M.Sc.**  
ist Referentin für Presse- und  
Öffentlichkeitsarbeit des IFK.



# Wir machen Sie unabhängig von Verordnungen mit Ihrem Trainingsbereich



- Mehr Einnahmen -> wirtschaftlicher Erfolg
- Aktive Unterstützung beim Aufbau Ihres Trainingsbereichs
  1. Medizinische Krafttrainingsgeräte für KG / MTT
  2. Präventionskurse nach §20
  3. Trainingsangebote für Prävention, Reha, aktives Altern & Seniorentaining
  4. Hilfe bei der Kundengewinnung mit Marketingmaßnahmen
- SmartTouch-Hi5 – leicht bedienbare Geräte der neuesten Generation
- Innovationen speziell für Physiotherapeuten

Jetzt mehr  
erfahren >>>



**HUR**

Ihr Partner  
für medizinisches Gerätetraining  
[www.hur-deutschland.de](http://www.hur-deutschland.de)  
+49 7441 860 179-0

# IFK-JHV: Regelr Austausch über



## Maren Letterhaus

Viele Informationen und engagierte Diskussionen gab es während der Jahreshauptversammlung des Bundesverbands selbstständiger Physiotherapeuten (IFK) in Bochum. Aus ganz Deutschland reisten die IFK-Mitglieder an, um sich über die neuesten Entwicklungen in der Branche zu informieren und die künftige Ausrichtung des Verbands mitzugestalten.

Für viel Gesprächsstoff sorgt das jüngst verabschiedete Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG). Nach einem Überblick über die wesentlichen Änderungen nutzten die IFK-Mitglieder die Gelegenheit, ihre Fragen zur neuen Gesetzeslage zu stellen. Zudem entspann sich ein lebhafter Austausch über die Vor- und Nachteile der Blankverordnung.

Kontrovers diskutierten die IFK-Mitglieder auch das Für und Wider von Zertifikaten. Wenn es um die Novellierung des Berufsgesetzes geht, taucht vereinzelt die Forderung auf, die Zertifikatsfortbildungen zum Erwerb weiterer Abrechnungspositionen in der GKV abzuschaffen bzw. diese vollständig in die Ausbildung zu integrieren. Für diese Ansätze fand sich in der IFK-Mitgliedschaft jedoch keine Mehrheit. Im Gegenteil: Zwar sei es

denkbar, einzelne Module aus den Fortbildungen in die Berufsausbildung zu integrieren. Für einige Zusatzqualifikationen sei jedoch unter anderem Berufserfahrung nötig, auch um die Qualität der Behandlung zu sichern, so die IFK-Mitgliedschaft.

Neben Informationen zur bundeseinheitlichen Beihilfeverordnung ging es auch um die neu aufgenommene Befundposition und die ‚Physiotherapeutische Komplexbehandlung in der Palliativmedizin‘. Außerdem gab es einen Überblick über die Überarbeitung der Heilmittel-Richtlinie, das Berufsgesetz sowie die Ausbildungsprüfungsverordnung und eine mögliche Therapeutenkammer.

Die IFK-Strategie 2023, die bereits während der Vertreterversammlung diskutiert wurde, war ebenfalls Bestandteil der Tagesordnung.

# aktuelle Entwicklungen



Die IFK-Mitglieder tauschten sich über die einzelnen Punkte aus und verabschiedeten das Papier schließlich einstimmig als strategische Arbeitsgrundlage für IFK-Vorstand und -Geschäftsstelle.

Mit Standing Ovations und langanhaltendem Applaus zollten die IFK-Mitglieder zudem dem langjährigen Vorstandsmitglied Rick de Vries ihren

Respekt und verabschiedeten ihn als stellvertretenden IFK-Vorsitzenden. Nach 24 Jahren aktiver Verbandsarbeit kündigte er an, sein Mandat niederlegen zu wollen. Kommissarisch übernimmt Brigitte Heine-Goldammer als Beauftragte des Vorstands für ein Jahr die Chefredaktion des Fachmagazins physiotherapie. Die nächsten Wahlen finden während der Jahreshauptversammlung 2020 statt.



# therapie Leipzig: und kollegialer Au

Maren Letterhaus



Fast 17.000 Besucher zählte die Fachmesse „therapie Leipzig“ an drei Messetagen – und stellte damit einen neuen Besucherrekord auf. Unter den fast 400 Ausstellern fand sich auch der Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten (IFK), der am gemeinsamen Stand des Spitzenverbands der Heilmittelverbände (SHV) vertreten war.

Am Messestand informierte das IFK-Team um Ute Repschläger, Vorstandsvorsitzende, Oliver Grunow, Regionalausschuss-Vorsitzender Berlin, Dr. Björn Pfadenhauer, Geschäftsführer, Irmhild Ribbe, IFK-Mitgliederberatung, und Maren Letterhaus, Referentin für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit. Besonders die Tipps für Existenzgründer fanden bei den Standbesuchern großen Anklang. Viele fragten auch nach dem konkreten Mehrwert einer Verbandsmitgliedschaft und nahmen dann gleich ein Beitrittsformular mit.

## ■ Eröffnungsveranstaltung

Neben der Präsenz am Messestand war der IFK auch am abwechslungsreichen Fortbildungs- und Vortragsprogramm während der therapie Leipzig beteiligt. In ihrer Rolle als SHV-Vorsitzende vertrat Ute Repschläger die Sichtweise der Heilmittelbringer während der Eröffnungsveranstaltung

IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger (3.v.r.) vertrat bei der Eröffnungsveranstaltung der therapie Leipzig die Sichtweise der Heilmittelbringer.

der therapie Leipzig. Im Rahmen einer Podiumsdiskussion zum Thema „Erwartungen an die Gesundheitspolitik 2019 bis 2021“ machte sie deutlich: „Das TSVG enthält gute Ansätze, um die Rahmenbedingungen für Heilmittelbringer nachhaltig zu verbessern. An einigen Stellen müssen aber noch Nachbearbeitungen folgen, zum Beispiel beim hohen Bürokratieaufwand. Daneben wird sich einiges auch erst in der Umsetzungsphase zeigen.“



Auch Dr. Roy Kühne, MdB, Mitglied des Bundesgesundheitsausschusses, besuchte den IFK und tauschte sich mit IFK-Geschäftsführer Dr. Björn Pfadenhauer aus.

# fachlicher Input stausch

## ■ „SHV konkret“

Lebhaft diskutiert wurde beim „SHV konkret“, einer offenen Gesprächsrunde mit Vorstandsmitgliedern aller SHV-Mitgliedsverbände. Rund 200 Teilnehmer folgten der Einladung des SHV-Vorstands und stellten am Rande der therapie Leipzig zahlreiche Fragen rund um die Themen Vergütung, Zertifikate, Verkammerung, Schulgeldfreiheit, Fachkräftemangel und Akademisierung des Berufsbilds. Viele Besucher nutzten im Anschluss die Möglichkeit, die Gespräche mit den SHV-Vertretern am großzügigen Messestand fortzusetzen.

## ■ IFK-Symposium

Über die Vor- und Nachteile einer Therapeutenkammer kamen die Teilnehmer des IFK-Symposiums ins Gespräch. Nachdem Repschläger eingangs die Aufgaben von Kammern vorgestellt hatte, tauschten Befürworter und Gegner der Verkammerung ihre Argumente aus. „Eine Kammer ist weder



Viele Messebesucher nutzen die Gelegenheit, sich beim IFK über berufspolitische Themen und die Vorteile der Mitgliedschaft zu informieren.

ausschließlich sinnvoll noch ausschließlich unsinnig“, fasste Repschläger die Lage zusammen und begrüßte die sachliche Debatte. Weitere Themen beim IFK-Symposium waren die Ergebnisse des IFK-Modellvorhabens für mehr Autonomie in der Physiotherapie sowie geeignete Therapiemaßnahmen für Patienten mit einer Querschnittslähmung.

anzeige

Abrechnung

Software

Beratung

Marketing

## Wusstest Du,

dass TheraPlus für dich viele Absetzungen vermeiden kann?

Durch detaillierte Plausibilitätsprüfungen kann TheraPlus für dich sicherstellen, dass die Angaben auf der Verordnung stimmig und abrechenbar sind.

### TheraPlus:

Deine Fachkraft für eine einfache Praxisorganisation.



### Hoi TheraPlus in Dein Team!

Für Abrechnungskunden ist TheraPlus sogar inklusive!

www.optadata-gruppe.de – 0201 32068-999

# Rick de Vries aus IFK-Vorstand verabschiedet

**Brigitte Heine-Goldammer**

24 Jahre lang war Rick de Vries fester Bestandteil des IFK-Vorstands. Er legte sein Mandat nieder, um künftig kürzer zu treten. Brigitte Heine-Goldammer übernimmt für ein Jahr im Auftrag des Vorstands die Chefredaktion der physiotherapie. Im Interview sprach sie mit ihm über das erste IFK-Fortbildungsprogramm auf einem DIN A4-Blatt, das beständige Wachstum des IFK und den Grund, warum sein Abschied nicht als „Abschied“ verstanden werden soll.

**physiotherapie:** Rick, du als Niederländer im deutschen Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – wie ist es dazu gekommen?

**Rick de Vries:** Ich habe nach der Ausbildung in einer deutschen Praxis gearbeitet. Meine dortige Chefin war Mitglied im IFK. Und weil ich der Auffassung war, dass die Interessen von Selbstständigen nur von Selbstständigen vertreten werden können, bin ich auch gleich IFK-Mitglied geworden, als ich 1986 meine Praxis in Deutschland gegründet habe.

Jürgen Kotes vom IFK hat mich zu den Versammlungen des Ortsausschusses im Niederrhein eingeladen, die alle zwei Monate stattfanden. Schnell wurde ich zum Sprecher des Ortsausschusses gewählt und bin in dieser Funktion dann auch nach Düsseldorf zur IFK-Versammlung eingeladen worden. Ich wurde gefragt, ob ich im Fachausschuss „Ortsausschüsse“ mitwirken möchte. Während einer Jahreshauptversammlung in Düsseldorf hat mich Brigitte Alex als amtierendes Vorstandsmitglied dann gebeten, für den Beirat des IFK zu kandidieren.

Die Geschäftsstelle war damals im Creativ Centrum Düsseldorf (CCD). Ich weiß noch, wie ich abends regelmäßig nach Düsseldorf gefahren bin, um bis spät abends an den Sitzungen teilzunehmen. Nach dem Umzug der Geschäftsstelle nach Bochum in die Königsallee wurde ich dann in den Vorstand gewählt. Das war 1995.

**physiotherapie:** Was hat dich zur aktiven berufspolitischen Arbeit gebracht und dazu, im Vorstand Verantwortung zu übernehmen?

**Rick de Vries:** Schon bei meiner Kandidatur für den Vorstand habe ich gesagt: Die weitere Entwicklung der Physiotherapie in Deutschland, die akademische Ausbildung und der Platz im Gesundheitswesen sind mir große Anliegen. Und eigentlich könnte ich es jetzt immer noch genauso sagen. Es hat sich zwar Vieles gebessert, aber die drei Punkte sind noch immer die Ideale, nach denen ich strebe. Fertig wird man da nie und ich weiß, dass es genügend engagierte Kollegen gibt, die den IFK weiter nach vorne bringen werden.

**physiotherapie:** Viele Jahre aktiv im Verband, vier Geschäftsstellen – was hat sich verändert?

**Rick de Vries:** In der Königsallee war schon sichtbar, dass der IFK ständig größer wurde. Die Geschäftsstelle wuchs mit. Nachdem die Räumlichkeiten in der Königsallee zu klein wurden, folgte der Umzug in die Lise-Meitner-Allee: ein modernes Bürogebäude direkt in Uni-Nähe. Bis heute ist der Verband mehr als viermal so groß geworden und die Geschäftsstelle hat mittlerweile mehr als 30 Mitarbeiter.

Ich habe mich um viele Bereiche gekümmert, zum Beispiel um die Ortsausschüsse (die mittlerweile Regionalausschüsse heißen), die Finanzen, das Qualitätsmanagement, Fortbildungen und Wissenschaft. In den Anfängen passte das IFK-Fortbildungsprogramm auf eine DIN A4-Seite: hauptsächlich Manuelle Therapiekurse mit Alf Anso Brokmeier. Durch ständige Erweiterungen und Nachfragen



Die IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger und Stellvertreter Mark Rietz (r.) dankten Rick de Vries für seine engagierte Arbeit im IFK-Vorstand.

von Mitgliedern haben wir das Gesamtpaket an Fortbildungen weiter ausgebaut. Inzwischen bieten wir ein umfassendes Fortbildungsprogramm an.

Als der Gesundheitscampus NRW nach Bochum kam, bot sich für den IFK die Gelegenheit umzusiedeln und ein eigenes Bürogebäude zu bauen. Ich bin stolz darauf, dass der Verband solch ein Gebäude an einer so optimalen Stelle bauen konnte. Also sitzen wir jetzt am Gesundheitscampus und haben exzellente Verbindungen zur hiesigen Hochschule und auch zu weiteren Hochschulstandorten, die mit der Weiterentwicklung der Physiotherapie zunehmend wichtiger werden.

**physiotherapie:** Wie hat sich deine Arbeit in den vergangenen Jahren verändert?

**Rick de Vries:** Die Vorstandsarbeit war in den Anfängen mehr geschäftsführend. Lange Sitzungen, viel Schreiben, viel „tägliche“ Arbeit, Kontakte zu den Referenten knüpfen, Verträge aushandeln. Die professionelle Weiterentwicklung der Geschäftsstelle hat die Vorstandsarbeit verändert. Wir treffen uns zwar immer noch regelmäßig alle vierzehn Tage, aber eher um Ideen weiterzuentwickeln, Grundsatzdiskussionen zu führen, Visionen zu entwickeln und uns über die täglichen Angelegenheiten der Geschäftsstelle informieren zu lassen, die eine Vorstandsentscheidung benötigen. Die Geschäftsstelle hat eine wahnsinnige Expertise in der Branche. Das Netzwerk zu Politik, GKV, PKV, Wissenschaft und allen anderen wichtigen Organisationen im Gesundheitswesen ist groß.

Als Vorstandsmitglied trägt man natürlich die Verantwortung und muss „seinen Kopf hinhalten“. Aber wir haben in der Geschäftsstelle eine sehr gute Mannschaft, zu der ich vollstes Vertrauen hatte und habe. Das macht die Vorstandsarbeit letztendlich einfacher und man kann sich aufs Wesentliche konzentrieren.

**physiotherapie:** Wie siehst du die Entwicklung der Physiotherapie?

**Rick de Vries:** Die weitere Akademisierung ist enorm wichtig für die Physiotherapie. Weltweit wird geforscht und eine evidenzbasierte Therapie durchgeführt. Wenn wir in Deutschland die Qualität in der Versorgung beibehalten wollen, gibt es keine andere Möglichkeit: Der Physiotherapeut muss akademisch geschult sein. Zudem sollten wir voll auf Digitalisierung setzen. Die Unterstützung von Software, Apps und dergleichen ist heute ein Muss und macht die Arbeit entscheidend effektiver.

Ich bin mir sicher: Ein Direktzugang zum Therapeuten im GKV-System wird kommen. Vielleicht dauert es noch ein paar Jahre, aber es führt meines Erachtens kein Weg daran vorbei. Um die Qualität der Versorgung auch in Zukunft zu gewähren, muss sich die Berufsgruppe weiterentwickeln können. Der Direktzugang bietet hierzu die notwendige Verantwortung und weitere Entwicklungsmöglichkeiten.

**physiotherapie:** Wie hat sich der Bereich Fortbildung entwickelt?

**Rick de Vries:** Lebenslanges Lernen ist notwendig. Das, was ich früher gelernt habe, wird heute nicht mehr gelehrt. Die Therapie entwickelt

sich rasant weiter. Also müssen auch wir als Therapeuten uns ständig weiterbilden. Es wird weniger Präsenzveranstaltungen geben und vielmehr E-Learning und dergleichen. Präsenzfortbildungen müssen von Webinaren und E-Learning-Angeboten begleitet werden. Ich weiß, dass es dafür jetzt noch keine Fortbildungspunkte gibt. Aber in der heutigen Zeit muss ein Umdenken stattfinden. Ich erwarte, dass demnächst auch E-Learning-Angebote für die notwendigen Fortbildungspunkte mitzählen werden.

**physiotherapie:** 24 Jahre im Vorstand, mit unterschiedlichen Kollegen. Waren sie immer einer Meinung?

**Rick de Vries:** Nein, sicherlich nicht. Wir haben viele Diskussionen geführt, auch ganz heftige. Trotzdem haben wir immer Kompromisse gefunden, für unseren Beruf, die Patienten, den Verband und unsere Ideale. Wenn man so lange zusammenarbeitet, sind „halbe Sätze“ manchmal schon genug. Aber oft haben wir auch lange diskutieren müssen. Ich denke, wir waren komplementär. Ich hatte meine Aufgaben und Bereiche, in denen ich mich wohlfühlt habe und in denen ich gut arbeiten konnte. Es gibt im IFK genug Aufgaben, die bearbeitet werden müssen.

**physiotherapie:** Warum bist du von deinem Vorstandsamt zurückgetreten?

**Rick de Vries:** Ich sage es fast jeden Tag zu meinen Patienten: Höre auf deinen Körper! Und das ist genau das, was ich jetzt selber auch tun muss. Ich hatte 2007 einen minimalen Hirninfarkt. Letztes Jahr hatte ich dann einen kleinen Stammhirninfarkt und die Erholung dauert diesmal viel länger. Ich musste leider feststellen, dass mir all meine Aufgaben jetzt zu viel geworden sind. Deshalb habe ich mich dazu entschieden, meine Arbeit erheblich zu reduzieren. Es geht mir jetzt wieder gut. Ich komme zur

Ruhe und kann mich besser entspannen. Natürlich hatte ich mir mein Ausscheiden etwas anders vorgestellt, aber so ist es jetzt eben.

Die Entscheidung zurückzutreten war sehr schwer für mich; vielleicht sogar schwerer als damals die Entscheidung, für den Vorstand zu kandidieren. Ich wollte es unbedingt selbst auf der Mitgliederversammlung in diesem Jahr verkünden. Es war nicht gerade einfach für mich. Aber wenn ich an die minutenlangen Standing Ovationen der Mitglieder denke, bekomme ich jetzt immer noch eine Gänsehaut. Taten sagen da viel mehr als Worte. Ganz vielen Dank an alle, die dabei waren.

„Die Entscheidung zurückzutreten war sehr schwer für mich; vielleicht sogar schwerer als damals die Entscheidung, für den Vorstand zu kandidieren.“

**physiotherapie:** Also ein Abschied mit einem tränenden Auge?

**Rick de Vries:** Abschied? Nein, verabschiedet werden möchte ich nicht. Ich möchte weiterhin für den IFK, die Physiotherapie und die Wissenschaft aktiv bleiben. So ein paar Ideen habe ich da noch.

Tränendes Auge? Ja, auf jeden Fall. Buchstäblich sogar, wie es auf der Mitgliederversammlung nicht zu verbergen war. Aber so ist das Leben, und es geht weiter...



**Brigitte Heine-Goldammer**  
ist Chefredakteurin des Fachmagazins physiotherapie.



## IFK im Dialog: Brancheninfos und Austausch direkt vor Ort

Jetzt die Termine 2019 vormerken:

<b>Forum Nord</b>	<b>14. Juni 2019</b>	<b>Hamburg</b>
<b>Forum Süd</b>	<b>19. Juli 2019</b>	<b>Feldkirchen</b>
<b>Forum Ost</b>	<b>30. August 2019</b>	<b>Leipzig</b>

Online-Anmeldung:  
[www.ifk.de/verband/aktuell/termine/](http://www.ifk.de/verband/aktuell/termine/)





therapie on tour  
**BOCHUM**  
Fachmesse mit Kongress  
für Therapie und  
medizinische Rehabilitation

# Neues Wissen. Neue Perspektiven.

Der  
Treffpunkt für  
Therapeuten  
in NRW!

6|7 Sept. 2019  
RuhrCongress Bochum

# Referat Kassenverhandlungen und Wirtschaft

Als Bundesverband speziell für selbstständige Physiotherapeuten ist das Dienstleistungsangebot des IFK passgenau auf Physiotherapiepraxen und deren Inhaber zugeschnitten. Denn neben der fachlich-physiotherapeutischen Information ist der wirtschaftliche Aspekt für Praxisinhaber von großer Bedeutung. Im IFK gibt es deshalb ein eigenes Referat „Kassenverhandlungen und Wirtschaft“, das den Mitgliedern bei allen betriebswirtschaftlichen und abrechnungsrelevanten Fragen zur Seite steht.

Das beginnt bereits bei der Existenzgründung. Die Kollegen des Referats prüfen Businesspläne, geben fachkundliche Stellungnahmen dazu ab und halten auch Muster für Finanzrechnungen parat. Selbstständige sind beim IFK also von Beginn an gut aufgehoben. Sogar die Beratung bei Behördenangelegenheiten, etwa der Beantragung des Gründungszuschusses oder eines Bankkredits, gehört zum breiten IFK-Dienstleistungsportfolio.

Ist der Schritt in die Selbstständigkeit erst einmal geschafft, stehen schnell die nächsten Entscheidungen ins Haus: Wie viel ist die Praxis überhaupt wert? Und auf welcher Basis sollten die Preise für Privatpatienten berechnet werden? Der IFK weist in seinen Merkblättern auf zahlreiche Aspekte zur Kalkulation hin, die Praxisinhaber berücksichtigen müssen, und steht den Mitgliedern zudem in persönlichen Gesprächen beratend zur Seite.

Die wichtigste Aufgabe des Referats „Kassenverhandlungen und Wirtschaft“ ist die Beratung zu Abrechnungs- und Diagnosefragen. Physiotherapeuten sind gesetzlich dazu verpflichtet, Verordnungen auf Vollständigkeit und Plausibilität im Sinne der Heilmittelrichtlinie zu überprüfen. Wenn sie dem nicht nachkommen und Fehler unterlaufen, droht eine Absetzung durch die Krankenkasse. Das ist ärgerlich, weil die vollbrachte Leistung dann nicht bezahlt wird.

Um dem vorzubeugen, können sich IFK-Mitglieder mit allen Fragen rund um Verordnungen an die Geschäftsstelle wenden. Passt die verschriebene Behandlung zur Diagnose? Passt der ICD-10-Code zum Indikationsschlüssel? Unterliegen die Behandlungseinheiten noch dem Regelfall? Die geschulten Mitarbeiter des IFK helfen hier kompetent weiter und beraten individuell.

Und selbst wenn die Verordnung bereits von der Krankenkasse abgesetzt wurde, lohnt sich noch der Anruf beim IFK. Denn auf Wunsch übernehmen die Mitarbeiter den Fall und versuchen die Forderung bei den Krankenkassen durchzusetzen – oftmals mit Erfolg.

Zu den Aufgaben des IFK gehört es, stets die aktuellen Rahmenbedingungen im Blick zu behalten. Die IFK-Mitglieder werden zeitnah über Änderungen in Kenntnis gesetzt. Ob neue Heilmittelrichtlinien oder neue Beihilfeverordnungen – die Geschäftsstelle prüft sogleich, was Praxisinhaber künftig berücksichtigen müssen. Darüber informieren die Mitarbeiter des Referats dann zum Beispiel in Merkblättern, auf der IFK-Internetseite, per Infoschreiben in die Praxen oder im persönlichen Gespräch.

IFK-Expertenhotline  
Tel. 0234 97745-333



Referatsleiter Dr. Michael Heinen und Anja Schlüter.



Andrea Henning, Kathrin Roigk und Ulrike Kraus (v.l.).

# handlungen



Das Team des IFK-Referats Kassenverhandlungen und Wirtschaft steht den IFK-Mitgliedern bei allen betriebswirtschaftlichen und abrechnungsrelevanten Fragen zur Seite.

Wenn im Gefüge zwischen Physiotherapeuten, Ärzten, Krankenkassen und Gesetzgeber etwas schief läuft, bemerken die IFK-Mitarbeiter das häufig in den Statistiken. Daten zur Anzahl der Heilmittelerbringer, zu Behandlungsmengen, Ausgabenvolumina und zur Arbeitsmarktsituation – das und noch viel mehr wird im Referat registriert und ausgewertet. Hilfreich sind zudem Hinweise zu Problemen aus der IFK-Mitgliedschaft. Auf diese Weise konnte zuletzt festgestellt werden, dass in Schleswig-Holstein wesentlich weniger Krankengymnastik zur Behandlung von Erkrankungen des zentralen Nervensystems bzw. des Rückenmarks (KG-ZNS) verschrieben wurde. Der IFK suchte zunächst das direkte Gespräch und legte schließlich Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde ein.

Aber war da nicht noch ein zweiter Aspekt im Referatsnamen? Richtig, die Kassenverhandlungen. Bislang haben einige Referatsmitarbeiter die landesweiten Kassenverhandlungen vorbereitet, sich dazu mit anderen



Irmhild Ribbe, Christof Kazmierczak und Sina Böse (v.l.).

Verbänden abgestimmt und die Verhandlungen letztlich auch selbst geführt. Nach Inkrafttreten des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG) werden sich die Abläufe hier ändern, weil künftig bundesweit verhandelt wird. Die grundlegenden Aufgaben in Vorbereitung, Umsetzung und Kommunikation an die Mitglieder bleiben aber erhalten.

Und dann gibt es noch eine Reihe von Projekten, die im Referat „Kassenverhandlungen und Wirtschaft“ ihren Ursprung fanden oder nun zumindest dort betreut werden. Die Mitarbeiter beantworten alle Fragen zu „Physio für dich“, zur „Physio Sprechstunde“, zum Institut für Qualitätssicherung in der Heilmittelversorgung (IQH) und zu Wirtschaftlichkeitsumfragen wie PhysioPrax. Auch mit Anliegen zum Rehasport, zur Frühförderung, zur ambulanten Versorgung oder zu besonderen Kostenträgern sind IFK-Mitglieder in diesem Referat an der richtigen Stelle. Außerdem bietet der IFK seinen Mitgliedern die Möglichkeit, Stellenangebote auf der IFK-Internetseite zu publizieren.

Bei so viel Expertenwissen rund um wirtschaftliche Belange liegt es nahe, dass auch die IFK-interne Buchführung und Finanzplanung im Referat „Kassenverhandlungen und Wirtschaft“ beheimatet ist: Ob Haushaltsplanung, Monatsabschlüsse, Beitragsrechnungen, Mahnwesen oder Gehälter – die Mitarbeiter haben die IFK-Finzen fest im Blick und sorgen so für eine lückenlose Buchführung.



**Maren Letterhaus, M.Sc.**  
ist Referentin für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit des IFK.

# Komplexbehandlung Palliativ

## Von der Idee zur Leistung

Ute Repschläger

Im Januar 2016 trat das Hospiz- und Palliativgesetz (HPG) in Kraft. Ziel des Gesetzes ist die Verbesserung der medizinischen, pflegerischen, psychologischen und seelsorgerischen Versorgung von Menschen in der letzten Lebensphase durch vielfältige Maßnahmen sowie die Förderung einer flächendeckenden Palliativ- und Hospizversorgung. Auch die IFK-Vertreterversammlung, der Fachausschuss Kassenverhandlungen und der IFK-Vorstand haben sich mit der Palliativversorgung befasst und physiotherapeutische Maßnahmen zur Unterstützung in dieser schweren Lebensphase initiiert. Mittlerweile sind sie im Bereich der Beihilfe verankert.

### ■ Entwicklung der Leistungsposition

Palliativpatienten leiden an einer unheilbaren, progredienten Erkrankung und haben eine nur noch begrenzte Lebenserwartung. Palliative Behandlungen können die kausale Ursache nicht beseitigen. In der Therapie steht die Kontrolle der Symptome im Vordergrund – also die Linderung der Beschwerden wie Schmerzen und Atemnot. Die Lebensqualität soll so lange es geht bestmöglich gesteigert und in der finalen Phase ein würdevolles Sterben ermöglicht werden.

Mit dem HPG hat der Gesetzgeber die Weichen zu einer Verbesserung dieser palliativen Begleitung gestellt. Schon während des Gesetzgebungsverfahrens diskutierte die Vertreterversammlung (VV) des IFK intensiv die Erfahrungen der Mitglieder mit der physiotherapeutischen Versorgung Sterbender. Dabei kamen sowohl die Bedarfe der Patienten als auch die wirtschaftlichen Probleme der Praxisinhaber zur Sprache.

#### Zwei Beispiele aus der Diskussion:

- Palliativpatienten benötigen für eine würdevolle und effektive Behandlung einen erhöhten Zeitaufwand.
- Terminierte Behandlungen werden häufig kurzfristig abgesagt.

## Exkurs

### Wer ist die Vertreterversammlung (VV) im IFK?

Die Vertreterversammlung bildet ein Bindeglied zwischen den IFK-Mitgliedern, dem Vorstand und der Geschäftsstelle. Zu den halbjährlich stattfindenden Versammlungen sind alle IFK-Regionalausschussvorsitzenden eingeladen. Diese berichten dann im Anschluss an die Mitglieder vor Ort.

Die VV beschloss im November 2015 eine neue Leistungsposition für die Palliativversorgung zu definieren. Nach längeren Diskussionen lehnte die VV es ab, die Leistung von einer einschlägigen Fortbildungsmaßnahme abhängig zu machen. Ein Weiterbildungsangebot sah sie allerdings für sinnvoll an.

Der zuständige IFK-Fachausschuss befasste sich in der Folge unter Einbezug von externem Sachverstand mit dem Thema. Unter anderem war die Physiotherapeutin und Referentin des IFK-Kurses „Palliative Care für Physiotherapeuten – Basiskurs“, Barbara Herzog, beratend tätig. Entwickelt wurde eine neue Leistungsposition/Leistungsbeschreibung „Palliative Care“ für Physiotherapeuten, die vom Vorstand und der VV genehmigt wurde.

Nach Übermittlung an den Spitzenverband der Heilmittelverbände (SHV) folgte dort die Diskussion zur Position zwischen den physiotherapeutischen Verbänden IFK, Physio Deutschland (ZVK) und dem Verband Physikalische Therapie (VPT) im Fachausschuss Physiotherapie des SHV. Nach leichter Modifikation wurde der Entwurf schließlich auch zur Forderung des SHV.

### ■ Erste Erfolge – weiteres Vorgehen

Einen ersten Erfolg konnte der SHV zwischenzeitlich vermelden. Eine neue Leistungsposition – die „Physiotherapeutische Komplexbehandlung in der Palliativversorgung“ – ist sowohl in der Bundesbeihilfeverordnung (BBhV) als auch in den Beihilfevorschriften aller Länder außer dem Saarland verankert, das derzeit noch an der Umsetzung arbeitet (siehe Abb. 1).

# g in der versorgung: ngsposition – Wenn Gremienarbeit wirkt

Verordnung über Beihilfe in Krankheits-, Pflege- und Geburtsfällen (Bundesbeihilfeverordnung – BBhV)

Anlage 9 (zu § 23 Absatz 1)

Höchstbeträge für beihilfefähige Aufwendungen für Heilmittel

Abschnitt 1

Leistungsverzeichnis Heilbehandlungen

Leistung

Bereich Palliativversorgung

Nr. 21

**Physiotherapeutische Komplexbehandlung in der Palliativversorgung,  
Richtwert: 60 Minuten**

Abschnitt 4

Palliativversorgung

1. Aufwendungen für Palliativversorgung nach Abschnitt 1 Nummer 21 sind gesondert beihilfefähig, sofern sie nicht bereits von § 40 Absatz 1 umfasst sind.
2. Aufwendungen für Palliativversorgung werden als beihilfefähig anerkannt bei
  - a) passiven Bewegungsstörungen mit Verlust, Einschränkung und Instabilität funktioneller Bewegung im Bereich der Wirbelsäule, der Gelenke, der discoligamentären Strukturen,
  - b) aktiven Bewegungsstörungen bei Muskeldysbalancen oder -insuffizienz,
  - c) atrophischen und dystrophischen Muskelveränderungen,
  - d) spastischen Lähmungen (cerebral oder spinal bedingt),
  - e) schlaffen Lähmungen,
  - f) abnormen Bewegungen/Koordinationsstörungen bei Erkrankungen des zentralen Nervensystems,
  - g) Schmerzen bei strukturellen Veränderungen im Bereich der Bewegungsorgane,
  - h) funktionellen Störungen von Organsystemen (zum Beispiel Herz-Kreislaufkrankungen, Lungen-/Bronchialerkrankungen, Erkrankungen eines Schließmuskels oder der Beckenbodenmuskulatur),
  - i) unspezifischen schmerzhaften Bewegungsstörungen, Funktionsstörungen, auch bei allgemeiner Dekonditionierung.
3. Aufwendungen für physiotherapeutische Komplexbehandlung in der Palliativversorgung nach Abschnitt 1 Nummer 21 umfassen folgende Leistungen:
  - a) Behandlung einzelner oder mehrerer Körperteile entsprechend dem individuell erstellten Behandlungsplan,
  - b) Wahrnehmungsschulung,
  - c) Behandlung von Organfehlfunktionen (zum Beispiel Atemtherapie),
  - d) dosiertes Training (zum Beispiel Bewegungsübungen),
  - e) angepasstes, gerätegestütztes Training,
  - f) Anwendung entstauender Techniken,
  - g) Anwendung von Massagetechniken im Rahmen der lokalen Beeinflussung im Behandlungsgebiet als vorbereitende oder ergänzende Maßnahme der krankengymnastischen Behandlung,
  - h) ergänzende Beratung,
  - i) Begleitung in der letzten Lebensphase,
  - j) Anleitung oder Beratung der Bezugsperson,
  - k) Hilfsmittelversorgung,
  - l) interdisziplinäre Absprachen.

# Komplexbehandlung in der Palliativversorgung

Die neue Leistungsposition ermöglicht den Therapeuten:

- 60 Minuten Zeit für den Patienten.
- Tagesaktuelle therapeutische individuelle Therapieanpassungen, entsprechend den Bedürfnissen des Patienten.
- Die Kombination verschiedener Heilmittel in einer Therapieeinheit.

Die Leistungsposition inkludiert neben den therapeutischen Techniken unter anderem auch:

- Interdisziplinäre Absprachen.
- Die Anleitung und Beratung der Bezugspersonen.

Derzeit diskutiert der SHV die Aufnahme einer Position „Krankengymnastische Behandlung in der Palliativversorgung“ mit dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband), entsprechend dem oben genannten Entwurf einer Leistungsposition. Eine Aufnahme der neuen Leistungsposition ist aus IFK-Sicht unbedingt erforderlich, um dem Gesetzesanspruch des HPG gerecht zu werden. Im Gesetz steht eindeutig, dass die Palliativversorgung in der Regelversorgung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) gestärkt werden soll. Die verschiedenen Berufsgruppen, die an der Versorgung beteiligt sind, sollen enger zusammenarbeiten und somit eine „Palliativkultur“ entstehen lassen. Ein wichtiger Auftrag also auch für die GKV.

## ■ Fazit

Die gute Gremienarbeit sowohl im IFK als auch im SHV hat dazu geführt, dass zumindest im Bereich der Privatpatienten die palliative Versorgung mit Physiotherapie verbessert wird. Weitere Schritte im GKV-Bereich müssen folgen. Für die Patientengruppe der Privat- und Beihilfeversicherten liegt es nun auch an den IFK-Mitgliedern, die neue Leistungsposition bekannt zu machen. Hierzu kann sowohl die Information der Ärzte als auch die der Patienten gehören. Hilfestellung und wichtige Informationen zur neuen Leistungsposition sowie deren Kosten-erstattung erhalten IFK-Mitglieder im IFK-Merkblatt „Abrechnung mit Privatpatienten“ (A 2).



Ute Repschläger  
ist IFK-Vorstandsvorsitzende.

## „Daumen hoch“ Unser Service für Mitglieder



Das neue **Merkblatt A2**  
„**Abrechnung mit Privatpatienten**“  
enthält:

- Musterformulare zur Information von Ärzten und Patienten
- Musterbehandlungsvertrag
- FAQs zur neuen Befund- und Palliativposition in der Beihilfe
- u. v. m.

# ~~unspezifisch~~ **gezielt** behandeln



## HaemAcademy Fortbildung für Physiotherapeuten



### Werden Sie zum Physiotherapeuten mit Hämophilie-Know-how!

Regelmäßige physiotherapeutische Maßnahmen können bei Menschen mit Hämophilie die Gelenkgesundheit wesentlich verbessern. Mit unserer kostenfreien Fortbildungsreihe möchten wir Ihnen die hierzu erforderlichen speziellen Kenntnisse praxisnah vermitteln.

- 3-tägiges Intensivprogramm mit umfangreichen Patientenpräsentationen
- Durchgeführt von Hämophiliespezialisten, Orthopäden und hämophilieerfahrenen Physiotherapeuten
- Mit 15 Punkten anerkennungsfähig

Mehr Informationen: [haemacademy.de](https://www.haemacademy.de)

Ihr Ansprechpartner: Michel Kleiner 06131-903 1227

# Jens Spahn: „Dinge konkret besser Was bringt das Terminservice- und Verso der

Dr. Björn Pfadenhauer

Das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) wurde am 14. März im Bundestag verabschiedet und am 12. April vom Bundesrat gebilligt. Es soll am 1. Mai 2019 in Kraft treten. Das Gesetz soll dem Namen nach bewirken, dass gesetzlich krankenversicherte Patienten schneller als bisher einen Termin beim Arzt bekommen. Im Laufe der parlamentarischen Beratungen wurden dem Gesetz aber zahlreiche Änderungsanträge hinzugefügt, die unter anderem auch unmittelbar die Physiotherapie betreffen. Es ist damit ein klassisches Omnibusgesetz geworden; ein Gesetz also, dem fachfremde Inhalte hinzugefügt wurden.

## ■ Grundlohnsummenbindung fällt

Es ist eine sehr gute Nachricht: Die Bindung an die Grundlohnsummenveränderungsrate bei Kassenverhandlungen ist dauerhaft abgeschafft. Damit ist eine wichtige IFK-Forderung umgesetzt. Zur Erinnerung: Bisher waren die Verhandlungen mit den gesetzlichen Krankenversicherungen durch diesen gesetzlich festgelegten Höchstwert begrenzt. Die Vergütungserhöhungen konnten demnach prozentual nur so hoch ausfallen, wie sich die Summe der beitragspflichtigen Einnahmen der Kassen erhöht hat. In den letzten Jahren bewegten sich die Erhöhungen daher lediglich auf einem unteren einstelligen Prozentniveau, das teilweise nicht mal die Inflation ausglich.

Mit dem Fall der Grundlohnsummenbindung müssen nun aber andere Indikatoren gefunden werden, mit denen in Verhandlungen Preissteigerungen gerechtfertigt werden können. Im Gesetz ist daher festgelegt, dass sich die Preisentwicklung an drei Werten orientieren soll: Erstens an der Entwicklung der Personalkosten in den Praxen; Zweitens an der Entwicklung der Sachkosten für die Leistungserbringung; Drittens an den durchschnittlichen Betriebskosten einer Praxis.

Um die Datenbasis zur Vorbereitung der Verhandlungen stetig aktuell zu halten, wird der IFK weiterhin regelmäßige Befragungen durchführen, die sich an diesen drei Werten orientieren.

## ■ Bundeseinheitliche Verhandlungen

Ab dem 1. Juli 2020 werden die Verhandlungen mit den gesetzlichen Krankenversicherungen nicht mehr wie bisher in Bund und Ländern getrennt geführt, sondern bundeseinheitlich mit den maßgeblichen Verbänden der Leistungserbringer und dem GKV-Spitzenverband. Maßgeblich im Sinne des Gesetzes sind Verbände wie der IFK, die bisher auch an den Verhandlungen zu den Rahmenempfehlungen zur Leistungserbringung beteiligt waren.

Der IFK bereitet sich zurzeit mit den anderen maßgeblichen Verbänden auf diese Verhandlungen gemeinsam vor. Die Vergütungssätze der GKV konnten seit 2017 zwar prozentual deutlich erhöht werden, allerdings waren die Vergütungssätze in 2017 derart unzureichend, dass die durchschnittlichen 31,5 Prozent, die bisher verhandelt werden konnten, nicht ausreichen, um den wirtschaftlichen Betrieb

# machen“

## rgungsgesetz

## Physiotherapie?

einer Physiotherapiepraxis zu gewährleisten. Der IFK fordert daher weitere mindestens 30 Prozent. Um diese Forderung zu untermauern, soll ein unabhängiges Gutachten in Auftrag gegeben werden. Für die Erstellung dieses Gutachtens müssen Praxisdaten zur Preisentwicklung durch eine Umfrage erhoben werden. Dafür ist es nötig, dass sich die Praxisinhaber an dieser Umfrage beteiligen. Der IFK wird in den nächsten Wochen auf diese Umfrage hinweisen und bittet schon jetzt alle Mitglieder darum, sich zahlreich zu beteiligen.

### ■ Bundeshöchstpreise

Damit ab dem kommenden Jahr bundeseinheitlich verhandelt werden kann, müssen die Preise aller gesetzlichen Krankenversicherungen auf ein Bundeshöchstpreisniveau angehoben werden. Übersetzt bedeutet dies, dass der in einem Versicherungsgebiet höchste Preis für eine Leistungsposition in allen anderen Vertragsgebieten übernommen wird. Diese Lösung hat zum 1. Juli 2019 unterschiedliche Erhöhungen in den Vertragsgebieten zur Folge. Es darf nicht verschwiegen werden, dass der Süden, in dem das Preisniveau heute bundesdurchschnittlich am höchsten ist, von dieser Regelung am wenigsten profitieren wird. Zugleich schafft der Angleich aber Vergütungsgerechtigkeit zwischen allen Bundesländern. In der nachfolgenden Tabelle stehen die voraussichtlichen Preiswirkungen zum 1. Juli 2019. IFK Mitglieder werden, sobald die endgültigen Werte feststehen, gesondert informiert. Wie in den Ländern abweichend verhandelte Positionen, zum Beispiel bei den Hausbesuchen, behandelt werden und regionale Besonderheiten zu zusätzlichen Vergütungen führen, muss in den nächsten Monaten festgelegt werden. Auch hierüber wird der IFK gesondert informieren.



## Verbandetreffen der Therapeuten in Berlin

15 maßgebliche Verbände der Heilmittelbranche trafen sich im März in Berlin, um die Weichen für die Zukunft der Heilmittelberufe auf der Basis des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG) zu stellen. Alle diese Verbände haben bisher mit dem GKV-Spitzenverband die Rahmenempfehlungen für ihren jeweiligen Heilmittelbereich verhandelt. Damit bleiben sie auch für die Zukunft der Vertragspartner für alle anstehenden Vereinbarungen – so sieht es das TSVG vor. Die Verbände beschlossen über die nächsten Schritte nach Inkrafttreten des TSVG in Arbeitsgruppen zu beraten.

Neben dem IFK nahmen die Verbände DBA, dbs, dbl, DVE, SHV, QUETHEB, VDB, VDD, VDOE, VDP, VFED, VPT, ZFD und ZVK an dem Treffen teil. In diesen Berufsverbänden sind mehr als 110.000 Ergotherapeuten, Ernährungstherapeuten, Logopäden, Masseure und medizinische Bademeister, Physiotherapeuten, Podologen sowie Sprach- und Stimmtherapeuten als Mitglieder organisiert. Die Vertreter dieser Verbände sprechen damit für mehr als 95 Prozent aller organisierten Heilmittelerbringer und sind zweifellos deren legitimer Vertreter gegenüber der Gesundheitspolitik und den Kostenträgern.

Vertragsgebiet	Preiswirkung zum 01.07.2019
Berlin	16,6 Prozent
AOK Nordost (BB, MVP)	16,1 Prozent
Hessen	16,1 Prozent
vdek Ost	14,3 Prozent
IKK BB	14,2 Prozent
BKK Ost	14,1 Prozent
Knappschaft Ost	14,1 Prozent
IKK gesund plus	14,1 Prozent
AOK plus (SN, TH)	13,9 Prozent
vdek West	13,7 Prozent
Niedersachsen	13,5 Prozent
IKK/BKK/BKN SH	13,5 Prozent
IKK classic (SN, TH)	13,5 Prozent

Vertragsgebiet	Preiswirkung zum 01.07.2019
AOK Schleswig-Holstein	13,5 Prozent
Hamburg	13,3 Prozent
AOK Sachsen-Anhalt	13,0 Prozent
AOK Baden-Württemberg	13,0 Prozent
IKK Nord (MVP)	12,9 Prozent
Westfalen-Lippe	12,6 Prozent
Bremen	12,6 Prozent
SVLFG	12,5 Prozent
Rheinland	12,1 Prozent
Bayern	10,4 Prozent
Saarland	9,3 Prozent
Rheinland-Pfalz	7,7 Prozent
IKK/BKK/BKN BW	0,3 Prozent

**Hinweis:** Derzeit sind noch nicht alle Details zur Berechnung der Bundeshöchstpreise endgültig geklärt, zum Beispiel bei den Hausbesuchs-Positionen. Die hier aufgeführten Werte sollen der Orientierung dienen und könnten sich noch verändern.

## ■ Schiedsstelle

Die geballte Verhandlungsmacht der Krankenkassen, die ab dem 1. Juli 2020 in den Händen des GKV-Spitzenverbands liegt, hat auch zur Folge, dass Erhöhungen für das ganze Land ausbleiben, wenn sich die Vertragspartner nicht einig werden. Zum 15. November 2019 soll daher eine feste Schiedsstelle eingerichtet werden, die im Falle der Nicht-Einigung zeitnah entscheiden soll, wie hoch die Erhöhungen ausfallen. Bisher waren in diesem Fall Schiedsverfahren vorgesehen. Zu Beginn eines Schiedsverfahrens musste erst eine Schiedsperson gefunden werden, die sich entsprechend einzuarbeiten hatte. Dadurch konnte es passieren, dass sich Schiedsverfahren über Jahre hinzogen. Mit der Einrichtung einer festen Schiedsstelle soll dieser Zeitraum auf drei Monate begrenzt werden. Mit dieser Regelung soll jahrelanger Stillstand vermieden werden, was positiv zu bewerten ist.

## ■ Bundeseinheitliche Zulassungsverfahren

Nicht nur die Vergütungsverhandlungen, sondern auch weitere Vertragsverhandlungen mit den gesetzlichen Krankenkassen sollen künftig bundesweit geführt werden. Ab dem 1. Juli 2020 soll es daher auch bundeseinheitliche Zulassungsverfahren geben. In den Ländern bedeutet dies, dass zukünftig für die Zulassung zu allen Kassen eines Landes nur noch ein Ansprechpartner zuständig sein wird. Das vereinfacht das Zulassungsverfahren deutlich. Zudem sollen die Zulassungsbedingungen künftig zwischen den maßgeblichen Leistungserbringern und dem GKV-Spitzenverband bundeseinheitlich verhandelt werden. Eine insgesamt gute Entwicklung, weil damit heute bestehende Unterschiede in den Zulassungsverfahren beseitigt werden.

## ■ Blankoverordnung

Nach dem Willen des Gesetzgebers werden ab November 2020 Blankoverordnungen eingeführt. Stellt der Arzt eine Blankoverordnung aus, entscheidet der Therapeut auf Basis der ärztlich vorgegebenen Diagnose und Indikation selbstständig über die Auswahl der Therapieform, die Dauer und die Frequenz der Behandlung. Die Blankoverordnung

soll aber nur für ausgewählte Diagnosen gelten. Bis zum 15. November 2020 sind daher der GKV-Spitzenverband und die maßgeblichen Verbände aufgerufen, die Diagnosen festzulegen, die unter die Blankoverordnung fallen. Mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung ist über die infrage kommenden Diagnosen Einvernehmen herzustellen.

Der IFK nimmt den gesetzlichen Auftrag an und bereitet sich derzeit mit den anderen maßgeblichen Verbänden auf die Verhandlungen zur Blankoverordnung vor. Blankoverordnungen sind aus Sicht des IFK aber nicht der Heilsbringer, als der sie an verschiedenen Stellen dargestellt werden. Durch die Blankoverordnung entfällt die Prüfpflicht beispielsweise nicht. Für die Anzahl der ausgestellten Blankoverordnungen unterliegt der Arzt zudem keinerlei Wirtschaftlichkeitsprüfung. Das heißt, er kann Blankoverordnungen ausstellen, ohne Regress fürchten zu müssen. Ein Schelm, wer Böses dabei denkt. Therapeuten erhalten im Gegenzug eine Wirtschaftlichkeitsverantwortung für Verordnungen, die ein Arzt ausgestellt hat. Die vermeintliche Therapiefreiheit wird also klaren Einschränkungen unterliegen und ist im Hinblick auf die Autonomieversprechen, die mit dieser Regelung verbunden sind, Augenwischerei.

Es wird in den Verhandlungen vor allem darum gehen, wie die Wirtschaftlichkeitsverantwortung für Therapeuten ausgestaltet werden kann. Wir werden nachdrücklich darauf hinarbeiten, dass diese Verantwortung nicht zum Nachteil der Praxisinhaber ausgestaltet wird.

## ■ Möglichkeit von Modellvorhaben entfällt

Mit der Einführung der Blankoverordnung in die Regelversorgung entfällt die bisherige Möglichkeit Modellvorhaben durchzuführen. Hier wurde eine große Chance verspielt, nachhaltige und zukunftsorientierte Versorgungsformen jetzt schon zu erproben. Aus Sicht des IFK kann eine solche Versorgungsform nur der Direktzugang sein.

Befürworter und Gegner liefern sich seit Jahren über Sinn und Unsinn des Direktzugangs einen herben Schlagabtausch. Dass die Chance, den Direktzugang in Deutschland zu erproben, wieder nicht genutzt werden konnte, zeugt aber mehr von der Angst der Kritiker dieser Versorgungsform, die die Vorteile des Direktzugangs natürlich kennen. Schaut man in die 40 Länder, in denen der Direktzugang erfolgreich praktiziert wird, ist zumindest die These aufzustellen, dass auch in Deutschland der Direktzugang eine sinnvolle Ergänzung zum bisherigen Versorgungssystem ist. Der Appell des IFK ist deshalb eindeutig: Es muss jetzt erprobt werden, welche Auswirkungen der Direktzugang für die Versorgung und die Versorgungssicherheit in Deutschland hat. Ein deutlicher Vorteil wäre auch, dass mit der Bekanntgabe der Ergebnisse solcher Modellvorhaben die Spekulationen – von Befürwortern wie Gegnern – zum Direktzugang ein Ende hätten. Dann könnte man endlich über valide Ergebnisse sprechen und darüber, wie die Gesundheitsversorgung in Deutschland langfristig sichergestellt werden kann.

## ■ Fazit

Das TSVG bringt der Physiotherapie mit der Abschaffung der Grundlohnsummenbindung einen großen Meilenstein auf dem Weg der Berufspolitik. Positiv ist auch, dass es die Debatte über die Vergütungsstrukturen von Physiotherapeuten bis ins Parlament geschafft hat und

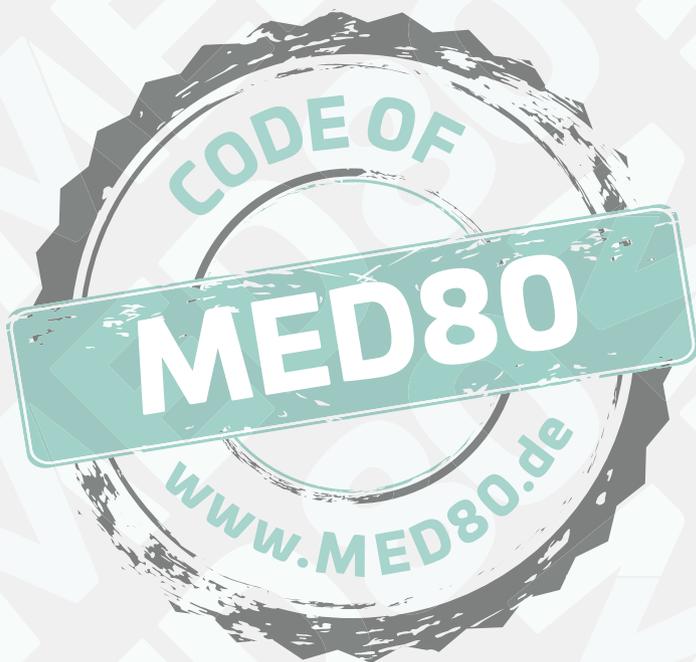
der dringende Handlungsbedarf deutlich wurde und wird. Der Wille zur Veränderung war in zahlreichen Gesprächen mit Politikern aller Parteien und Vertretern der Bundesregierung zu erkennen. Das hier ein gemeinsames konstruktives Vorgehen – auch gegen die Widerstände der Kassen – möglich wurde, ist nicht selbstverständlich. Es verdeutlicht aber, dass der Weg richtig ist.

Diesen Weg wird der IFK – im Schulterschluss mit den maßgeblichen Verbänden – nun weiter gehen, um die Vergütungssituation nachhaltig auf ein angemessenes Niveau zu heben. Wir müssen die Rahmenbedingungen des Berufs weiterhin kontinuierlich optimieren, die Attraktivität steigern und die Professionalität stetig an aktuelle Bedingungen anpassen. Wir sind dazu bereit und werden nicht müde, auch die Politik davon zu überzeugen.



Dr. Björn Pfadenhauer  
ist IFK-Geschäftsführer.

anzeige



## CODE OF MED80 EIN QUALITÄTSVERSPRECHEN

**13** perfekt aufeinander abgestimmte Komponenten gehören standardmäßig zu unseren Geräten dazu.

**7** weitere stehen Ihnen optional zur Verfügung.

Für mehr Informationen besuchen Sie uns auf [www.MED80.de](http://www.MED80.de)  
Leveringhäuser Straße 136 - 45731 Waltrop - 0 2309 6487997 - [info@med80.de](mailto:info@med80.de)

# Effekte eines sensomotorisch mit chronisch-unspezifischen „control impairment“ – eine ran

**Katharina van Baal und Jana Allofs**

**Chronisch unspezifischer Rückenschmerz (CURS) ist ein erhebliches Gesundheitsproblem in den westlichen Gesellschaften und zeigt neben einer hohen Zahl Betroffener eine entscheidende volkswirtschaftliche Bedeutsamkeit. Der größte Anteil der Rückenschmerzpatienten zeichnet sich durch eine unspezifische Problematik aus, zeigt jedoch viele verschiedene klinische Muster in der Ausprägung seiner Symptome. Hieraus ergibt sich die Notwendigkeit, diese große Patientengruppe in Subgruppen zu klassifizieren, um geeignete Behandlungsansätze finden zu können. Aktuelle Forschungsergebnisse weisen darauf hin, dass kortikale Veränderungen bei Patienten mit CURS eine übergeordnete Bedeutsamkeit haben, weshalb ein sensomotorisches Training ein geeigneter Behandlungsansatz sein könnte.**

## ■ Hintergrund

CURS stellt ein enormes finanzielles und soziales Problem mit erheblichen Auswirkungen für die Betroffenen in allen westlichen Gesellschaften dar [1]. Anhand des zeitlichen Verlaufs können akute, subakute, chronische oder wiederkehrende Rückenschmerzen unterschieden werden [2]. Rückenschmerzen werden als chronisch bezeichnet, wenn sie länger als zwölf Wochen bestehen [2]. Gemäß ihrer Ursache können Rückenschmerzen in spezifische und unspezifische Beschwerden unterteilt werden [2]. Unspezifischer Rückenschmerz liegt per Definition dann vor, wenn es keine Hinweise auf eine spezifische Ursache im Sinne von krankhaften Veränderungen im direkten Zusammenhang mit den Symptomen gibt [2,3]. Mit 85 Prozent ist der größte Anteil der Rückenschmerzpatienten als unspezifisch einzuordnen [4-7], die Ursache für die Beschwerden dieses Großteils der Patienten ist demnach unklar. Unspezifischer Rückenschmerz entwickelt sich besonders häufig zu chronischen oder wiederkehrenden Krankheitsverläufen [8,9].

CURS ist die insgesamt häufigste genannte Ursache für chronische Schmerzen und belastet mit enormen direkten und indirekten Kosten das deutsche Gesundheitssystem in hohem Maße [10,11]. Patienten mit CURS zeigen bezüglich der vorhandenen Symptome sehr viele unterschiedliche klinische Muster [12,13]. Das bedeutet, dass diese Patientengruppe von ungleichen Krankheitszeichen berichtet, in unterschiedlicher Art und Ausprägung unter Schmerzen und Funktionseinschränkungen leidet sowie verschiedene Ergebnisse in der körperlichen Untersuchung aufweist [12]. Aufgrund der mangelhaften Kenntnis über die Ursache der Symptomatik der Patienten mit CURS entsteht ein Vakuum zwischen Diagnose und Management dieser Patientengruppe, wodurch regelmäßig lediglich die Symptome behandelt werden, ohne den zugrundeliegenden Mechanismus

zu ergründen [14]. Damit Behandlungsansätze jedoch besser auf die Problematik der Patienten abgestimmt werden können, sollte der große Anteil an Patienten mit CURS klassifiziert und in Subgruppen eingeteilt werden [13,15]. Gemäß der europäischen Leitlinie für das Management von CURS ist Forschung bezüglich Klassifikationssystemen und Subgruppen sowie die Untersuchung spezifischer Therapien für einzelne Subgruppen eines der bedeutendsten Forschungsfelder der Zukunft [16].

Es gibt bereits Klassifikationssysteme, die Patienten anhand ihrer Symptomatik und ihres Bewegungsverhaltens in Subgruppen einteilen [13], und einige Studien konnten bessere Ergebnisse dieser spezifischen Behandlung im Vergleich zu einer unspezifischen Therapie für die Gesamtgruppe an Patienten mit CURS feststellen [17,18]. Ein international etabliertes System ist das von O'Sullivan, welches bereits in empirischen Studien und Reviews untersucht wurde und eine ausreichende Intertester-Reliabilität und Validität zeigt [19-21,15].

Nach O'Sullivan können chronische Rückenschmerzpatienten in drei Hauptgruppen eingeteilt werden [13]. Die erste Gruppe ‚adaptives Schmerzverhalten‘ beschreibt Patienten mit verändertem Bewegungsverhalten, welches aufgrund eines pathologischen Prozesses vorliegt und daher als adaptiv beziehungsweise protektiv gilt. Zu der zweiten Gruppe gehören Patienten, deren Schmerz dominant durch psychosoziale Faktoren wie Angst, Depression, Sorgen und auffällige Bewältigungsstrategien aufrechterhalten wird. Die Patienten der dritten Gruppe zeichnen sich dadurch aus, dass sie durch ihr Bewegungsverhalten unbewusst die Schmerzen fördern und damit ein maladaptives Verhalten aufweisen [13].

Nach O'Sullivan werden die Patienten unabhängig von der Zugehörigkeit zur Hauptgruppe in zwei weitere Subgruppen eingeteilt. Die erste Gruppe ist die „movement impairment (MI)“ und die zweite Gruppe die „control impairment (CI)“ [13]. Man geht davon aus, dass der Großteil der unspezifischen Patienten in der klinischen Praxis in die Gruppe des CI fällt [13]. Definiert werden kann das CI als eine beeinträchtigte aktive Bewegungskontrolle während funktioneller dynamischer oder statischer Aktivitäten [13]. Dies zeigt sich unter anderem dadurch, dass Patienten bei einer aktiven Bewegung keine Einschränkungen der Beweglichkeit vorweisen, sondern Abweichungen bei der Bewegungsqualität [13]. Eine international angewandte Testbatterie versucht den Parameter Bewegungskontrolle zu erfassen [22]. Die gezeigte eingeschränkte Bewegungskontrolle bei Patienten mit CURS im Vergleich zu Gesunden [23] könnte ein beitragender Faktor für die Aufrechterhaltung der Schmerzen in der Lendenwirbelsäule (LWS) bei Patienten mit CI sein [13,19].

Gefundene Veränderungen im Bereich des sensorischen und motorischen Kortex bei Patienten mit anderen chronischen Schmerzkrankungen (Complex Regional Pain Syndrome (CRPS)) [24,25] und zuletzt auch bei Patienten mit CURS legen nahe, dass diese kortikalen Veränderungen ein relevanter Faktor für das Fortbestehen der Symptome bei Patienten mit CURS sein könnten [26-28].

# hen Trainings bei Patienten Rückenschmerzen und domisierte kontrollierte Pilotstudie

Trotz der kortikalen Veränderungen bei Patienten mit CURS ist weiterhin unklar, ob diese Auffälligkeiten Ursache, Wirkung oder Folge von chronischen Schmerzen sind [27]. Nichtsdestotrotz haben Interventionen, die auf eine Normalisierung der kortikalen Veränderungen abzielen, bei Patienten mit CRPS und Phantomschmerz Effekte auf patientenrelevante Parameter gezeigt [29-32]. Erste Ergebnisse zur Beeinflussung der kortikalen Veränderungen bei CURS durch sensomotorische Interventionsansätze legen nahe, dass diese auch bei CURS wirksam sein könnten [26, 33-35].

## ■ Ziel

Ziel der randomisierten kontrollierten Pilotstudie ist es, die Effektivität eines sensomotorischen Trainingsprogramms mit einem allgemeinen körperlichen Training bei Patienten mit chronisch unspezifischen Rückenschmerzen und „control impairment“ (CI) klassifiziert nach O’Sullivan primär auf Schmerz, Funktion und Lebensqualität zu vergleichen. Außerdem soll die Durchführbarkeit der Intervention betrachtet werden und eine Powerkalkulation für die Berechnung der Stichprobengröße für Folgestudien aufgestellt werden.

## ■ Methodik

### Studiendesign

Die durchgeführte Studie ist eine randomisierte kontrollierte Pilotstudie mit einseitiger Verblindung des Untersuchers und wurde im Deutschen Register klinischer Studien (DRKS) unter der Nummer DRKS00011063 registriert. Sie orientiert sich an den ethischen Grundsätzen der Deklaration von Helsinki und wurde durch die Ethikkommission des Deutschen Verbandes für Physiotherapie (ZVK) e.V. zugelassen. Die Studie wurde an der Hochschule für Gesundheit (hsg) in Bochum durchgeführt. Sämtliche Datenerhebungen, Untersuchungen und Interventionen fanden in den Räumen der Hochschulambulanz der hsg statt.

### Studienpopulation

Die Probanden wurden in ambulanten Praxen für Physiotherapie im Ruhrgebiet (Kooperationspartner der hsg) sowie über Arztpraxen, Teilnehmer eines Zertifikatskurses für Manuelle Therapie und die E-Mail-Verteiler von Mitarbeitern und Studierenden der hsg rekrutiert. Die Rekrutierung lief von September 2016 bis Februar 2017. Mit Hilfe eines Telefon- und E-Mail-Screenings wurden die allgemeinen Ein- und Ausschlusskriterien überprüft. Alle als potenziell geeignet eingestuft Probanden wurden nach einem zuvor definierten Verfahren körperlich untersucht, um insbesondere die Zugehörigkeit zur CI-Gruppe zu überprüfen. Es wurden ausschließlich chronisch-unspezifische Rückenschmerzen mit einem CI klassifiziert nach O’Sullivan [13] eingeschlossen. Die Beschwerden mussten demnach mindestens drei Monate bestehen, die Patienten sollten mindestens 18 Jahre alt sein und über ausreichende deutsche Sprach- und Schriftkenntnisse sowie ausreichende geistige Fähigkeiten für eine Einverständniserklärung und eine unverletzte Haut am unteren Rücken verfügen.

Ausgeschlossen wurden Patienten,

- die eine Bewegungseinschränkung in einer schmerzreproduzierenden Bewegungsrichtung aufwiesen (kein CI)
- bei denen eine spezifische Erkrankung der LWS in direktem Zusammenhang mit der Symptomatik nachgewiesen wurde
- die ernsthafte Erkrankungen beziehungsweise Red Flags aufwiesen
- die sich im Zeitraum der Studie bereits in physiotherapeutischer Einzeltherapie oder ärztlicher Schmerztherapie befanden
- die mehr als zweimal wöchentlich an einem körperlichen Training mit Bewegungskontrollkomponente teilnahmen
- die akute neurologische Symptome oder Schmerzen des Bewegungsapparates, die ein Bewegungstraining unmöglich machen, aufwiesen
- deren Score im RMDQ >18 liegt
- denen ein Arzt ein körperliches Training ausdrücklich untersagt hat
- die eine oder mehrere positive Antworten im Physical Activity Readiness Questionnaire ohne ärztliche Abklärung hatten
- die schwanger waren oder eine Operation der Lendenwirbelsäule vor weniger als einem Jahr hatten.

### Studienablauf

Im Falle eines Einschlusses der Probanden folgte die Baselinephase mit Messzeitpunkt eins (T0) und Messzeitpunkt zwei (T1) in einem Abstand von mindestens sieben Tagen. An beiden Messzeitpunkten wurden alle primären und sekundären Outcomes erhoben. Danach startete die Behandlungsphase, für die alle Studienteilnehmer zufällig einer Behandlungsgruppe zugeordnet wurden. Zuletzt folgte der dritte Messzeitpunkt (T2), an dem erneut alle Outcomeparameter erhoben wurden.

### Interventionen

In Anlehnung an die Versorgungspraxis in Deutschland durchliefen alle Studienteilnehmer eine Interventionsphase mit einer Dauer von mindestens drei Wochen und ein bis zwei Therapieeinheiten pro Woche. Eine Einheit dauerte 30 bis 45 Minuten. Die Interventionsgruppe (IG) erhielt ein sensomotorisches Training (SMT), das in Form einer Einzeltherapie durchgeführt wurde. Die Intervention wurde an Behandlungsprogramme von Wand et al. [34] und Wälti et al. [35] angelehnt und an die Rahmenbedingungen in Deutschland sowie die spezifische Symptomatik der Patientengruppe mit CI angepasst. Das SMT wurde in drei Schwierigkeitsstufen eingeteilt, während für jede Schwierigkeitsstufe zwei Therapieeinheiten genutzt wurden. Innerhalb jeder Stufe gab es verschiedene Möglichkeiten für die Progression. Die Entscheidung darüber traf die behandelnde Therapeutin gemäß Schwierigkeitserleben und Ausführung des Probanden. Im sensorischen Teil des SMT lag der Schwerpunkt auf dem Lokalisieren von Punkten auf dem Rücken sowie einem Graphästhesietraining mit Zahlen und Buchstaben. Im motorischen Teil lag der Fokus auf der Ausübung und dem Erlernen von selektiven Bewegungen der LWS und dem Finden und Halten der Mittelstellung der LWS in Anlehnung an die Bewegungskontrolltests von Luomajoki [22]. In einem dritten Teil wurde ein „Laterality Recognition“-Training mithilfe einer mobilen App [36] durchgeführt.

Die Kontrollgruppe (KG) führte ein allgemeines körperliches Training durch, welches aus vier Grundübungen bestand (Vierfüßler-Stand, Rudern im Stand, Einbeinbeuge/Kniebeuge, Seitstütz). Jede dieser Übungen wurde in zwölf Schwierigkeitsstufen unterteilt. Nach einer anfänglichen Einteilung der Studienteilnehmer erfolgte über die Therapieeinheiten hinweg eine Steigerung. Jede Übung wurde in drei Sätzen à 15 Wiederholungen durchgeführt. Das allgemeine körperliche Training fand in Kleingruppen von maximal drei Teilnehmern statt.

### Datenerhebungen und -analyse

In diesem Artikel werden lediglich ausgewählte Endpunkte (Schmerz und körperliche Funktion) beschrieben. Alle Outcomeparameter wurden zu allen drei Messzeitpunkten erhoben und von der gleichen Untersucherin durchgeführt, um eine bestmögliche Zuverlässigkeit der Ergebnisse zu gewährleisten. Die Untersucherin war gegenüber der Gruppenzuteilung verblindet. Zur Erhebung der Schmerzen wurde die Kurzfassung des Brief Pain Inventory (BPI) verwendet, der in Deutsch validiert ist [37]. Zur Erfassung der körperlichen Funktion wurde der Roland Morris Disability Questionnaire verwendet [38]. Die Datenanalyse erfolgte mithilfe der Software SPSS Version 22, die statistische Signifikanz wurde definiert als  $p < 0,05$ .

### Ergebnisse

Von September 2016 bis März 2017 wurden 55 Patienten untersucht, von denen 34 ein CI aufwiesen und alle weiteren Einschlusskriterien erfüllten. Von der Studienpopulation von  $n=34$  fielen  $n=18$  in die IG und  $n=16$  in die KG. Die Ergebnisse aller eingeschlossenen Probanden, inklusive der Drop-Outs, wurden in die Analyse einbezogen (Intention-to-treat-Analyse). Es mussten insgesamt  $n=6$  Probanden ausgeschlossen werden, was einer Drop-Out Rate von 17,65 Prozent entspricht. Abbildung 1 zeigt den Rekrutierungsprozess und die Ausschlussgründe.

### Beschreibung der Stichprobe

Zum Zeitpunkt T0 unterschieden sich die beiden Gruppen bezüglich der Parameter Geschlecht, Körpergröße und -gewicht, Alter und Schmerzdauer nicht signifikant voneinander (Tabelle 1). Auch hinsichtlich der beiden dargestellten Outcomes gab es keinen signifikanten Unterschied zwischen den Gruppen.

### Schmerz

Zum Messzeitpunkt T2 unterschieden sich die beiden Gruppen bezüglich Schmerzintensität und -interferenz nicht signifikant voneinander. Es gab außerdem keine signifikanten Unterschiede der

Mediane der Differenzen zwischen den Gruppen. Der Vergleich der Messzeitpunkte innerhalb der Gruppen zeigte jedoch Unterschiede zwischen IG und KG. Sowohl Schmerzintensität als auch -interferenz verbesserten sich in der IG signifikant zwischen T0 und T2 ( $p = 0,008^*$  und  $p = 0,000^*$ ) und zwischen T1 und T2 ( $p = 0,020^*$  und  $p = 0,024^*$ ). Die Effektstärken wiesen für beide Unterschiede auf einen großen Effekt ( $r = 0,53-0,83$ ) und somit einen deutlichen Unterschied hin. Im Gegensatz dazu zeigten sich bei der KG keinerlei signifikante Unterschiede zwischen den Zeitpunkten (Tabelle 2).

### Körperliche Funktion

Es gab keine signifikanten Unterschiede zwischen den Gruppen bezogen auf die körperliche Funktion zu T2. Erneut zeigen sich jedoch Unterschiede innerhalb der Gruppen zwischen den Zeitpunkten. Bei Betrachtung der IG zeigt sich, dass sich der RMDQ-Score in der Baselinephase signifikant erhöht ( $p = 0,046^*$ ), die IG also bei T1 stärker eingeschränkt ist als zum Zeitpunkt T0. Es ergibt sich jedoch zusätzlich ein signifikanter Unterschied zwischen T1 und T2 ( $p = 0,024^*$ ), was auf eine Verringerung der RMDQ-Scores bei der IG nach der Interventionsphase zurückzuführen ist. Dieser Unterschied kann aufgrund der Effektstärke von  $r = 0,53$  als großer Effekt bezeichnet werden. Es gibt jedoch keinen signifikan-

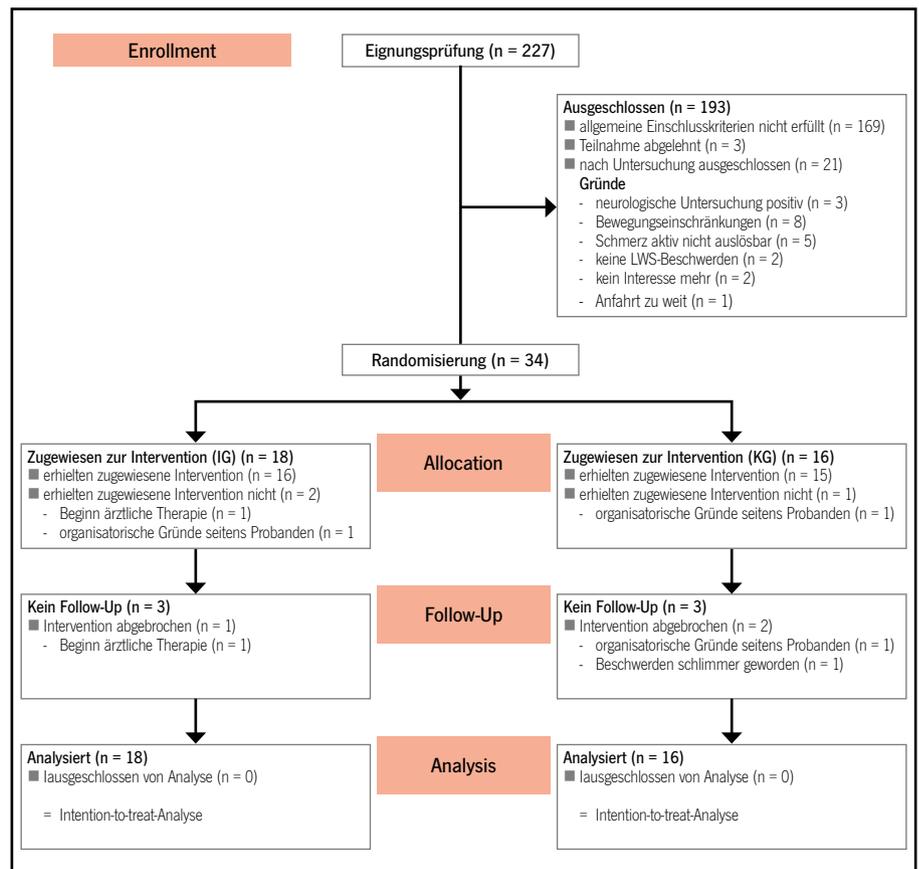


Abb. 1: Rekrutierungsprozess und Ausschlussgründe.

Daten	Interventionsgruppe	Kontrollgruppe	chi <sup>2</sup> (df) p
<b>Geschlecht</b>			
Weiblich n (%)	14 (77,8 %)	12 (75 %)	0,036 (1) 1,000
Männlich n (%)	4 (22,2 %)	4 (25 %)	
	<b>Interventionsgruppe</b>	<b>Kontrollgruppe</b>	<b>t (df) p</b>
Körpergröße in m MW (SD)	1,72 (0,08)	1,72 (0,09)	0,049 (26) 0,961
Gewicht in kg MW (SD)	75,94 (15,31)	76,38 (20,57)	-0,065 (26) 0,948
	<b>Interventionsgruppe</b>	<b>Kontrollgruppe</b>	<b>U, p</b>
Alter** in Jahren M (IQA)	51,00 (25,75-59,00)	37,00 (24,00-50,25)	-1,398, 0,164
Schmerzdauer** in Monaten M (IQA)	36,00 (13,50-54,00)	36,00 (16,50-63,00)	-0,381, 0,710

n = Anzahl der Patienten, deren Angabe ausgewertet werden konnte, SD = Standardabweichung, MW = Mittelwert, M = Median, IQA = Interquartilsabstand, df = Degrees of Freedom, \*\* = Daten nicht normalverteilt

Tabelle 1: Vergleich der Basisdaten der beiden Gruppen.

ten Unterschied zwischen T0 und T2 ( $p = 0,803$ ). Die Kontrollgruppe zeigt eine signifikante Verringerung des RDMQ-Scores zwischen T0 und T2 ( $p = 0,034^*$ ), jedoch nicht zwischen T1 und T2 ( $p = 0,426$ ). Auch hier liegt ein großer Effekt ( $r = 0,53$ ) vor (Tabelle 3).

### Durchführbarkeit des SMT

Keiner der Probanden in der IG berichtete über unerwünschte Nebenwirkungen in konkretem Zusammenhang mit der Therapie. Ein Teilnehmer der KG hat aufgrund zunehmender Beschwerden durch das allgemeine körperliche Training die Teilnahme beendet, alle anderen Teilnehmer der KG berichteten nicht über unerwünschte Nebenwirkungen.

### Diskussion

Die Endpunkte Schmerzintensität (T0-T2 und T1-T2), Schmerzinterferenz (T0-T2 und T1-T2) sowie körperliche Funktion (T1-T2) verbesserten sich im Verlauf der Messzeitpunkte in der IG signifikant. Die durchweg großen Effekte unterstützen die Aussage, dass das SMT einen kurzfristigen Einfluss insbesondere auf die beiden genannten Dimensionen von Schmerz bei

	T0 M (IQA)	T1 M (IQA)	T2 M (IQA)	chi <sup>2</sup> (df)	Signifikanz p	Bonferroni Korrektur p	Z	Effekt r
BPI-Intensität IG	3,50 (1,75-4,13)	3,00 (1,25-5,13)	1,13 (0,50-3,44)	9,212 (2)	0,010*	T0-T1:0,739 T0-T2:0,008* T1-T2:0,020*	0,333 2,667 2,333	0,63 0,55
BPI-Intensität KG	3,00 (2,19-4,19)	3,75 (1,50-3,94)	2,00 (1,81-3,00)	5,250 (2)	0,072	-	-	-
U	-0,017	-0,017	-1,524					
Signifikanz p	0,986	0,986	0,127					
Effekt r	-	-	-					
BPI-Interferenz IG	1,93 (0,64-3,46)	1,57 (0,39-4,11)	0,36 (0,11-2,21)	13,522 (2)	0,001*	T0-T1:0,211 T0-T2:0,000* T1-T2:0,024*	1,250 3,500 2,250	0,83 0,53
BPI-Interferenz KG	1,50 (0,89-2,82)	1,43 (0,64-2,39)	0,93 (0,29-2,61)	3,571 (2)	0,168	-	-	-
U	-0,363	-0,207	-1,074					
Signifikanz p	0,717	0,836	0,283					
Effekt r	-	-	-					

T0 = Messzeitpunkt 1, T1 = Messzeitpunkt 2, T2 = Messzeitpunkt 3, M = Median, IQA = Interquartilsabstand, df = Degrees of Freedom, BPI = Brief Pain Inventory, IG = Interventionsgruppe, KG = Kontrollgruppe, \* =  $p < 0,05$

Tabelle 2: Ergebnisse Brief Pain Inventory.

Patienten mit CURS und CI hat. Im Gegensatz dazu zeigten sich bei der KG lediglich bei der körperlichen Funktion (T0-T2) signifikante Veränderungen, die analog zu den Ergebnissen in der IG (T1-T2) nur zwischen einem der Baseline-Messzeitpunkte und T2 beobachtet werden konnten und daher als nicht konstant bezeichnet werden können. Zum Zeitpunkt T2 unterschied sich keines der beiden Outcomes signifikant zwischen den Gruppen. Das SMT hatte außerdem keinerlei unerwünschte Nebenwirkungen.

anzeige

Viele gute Gründe

für ein OSTEOPATHIE-STUDIUM an der IAO



#1

Die Große Freiheit

Studieren im eigenen Rhythmus, aussetzen oder intensivieren, mehr oder weniger machen, in vier oder in fünf Jahren abschließen.

Das IAO Curriculum: Wie für Dich gemacht!

Berufsbegleitend studieren (Diplom/Master) an der International Academy of Osteopathy (IAO)  
[www.osteopathie.eu/gutegruende](http://www.osteopathie.eu/gutegruende)

	T0 M (IQA)	T1 M (IQA)	T2 M (IQA)	chi <sup>2</sup> (df)	Signifikanz p	Bonferroni Korrektur p	Z	Effekt r
RMDQ IG	4,50 (2,00-8,75)	6,50 (2,75-10,25)	3,50 (1,00-7,00)	8,264 (2)	0,016*	T0-T1:0,046* T0-T2:0,803 T1-T2:0,024*	-2,000 0,250 2,250	0,53
RMDQ KG	5,00 (1,50-6,00)	4,00 (2,00-5,00)	3,00 (2,00-4,75)	6,125 (2)	0,047*	T0-T1:0,185 T0-T2:0,034* T1-T2:0,426	1,326 2,121 0,795	0,53
U	-0,453	-1,576	-0,017					
Signifikanz p	0,651	0,115	0,986					
Effekt r	-	-	-					

Tabelle 3: Ergebnisse RMDQ.

### Klinische Relevanz der Ergebnisse

Gemäß aktueller Literatur wird die klinische Relevanz der Ergebnisse mithilfe der prozentualen Veränderung innerhalb der Gruppen im Vergleich zu den Werten der Baseline-Messung beurteilt. Die statistisch signifikante Veränderung der Schmerzintensität in der IG scheint demnach mit 35,71 Prozent Veränderung zwischen T0 und T2 sowie mit 29,33 Prozent Veränderung zwischen T1 und T2 klinisch relevant zu sein, da ab 30 Prozent von klinischer Relevanz ausgegangen werden kann. Bei der Schmerzinterferenz zeigt lediglich der Unterschied innerhalb der IG zwischen T0 und T2 mit 45,6 Prozent Veränderung klinische Relevanz. Dies gilt nicht für den Unterschied zwischen T1 und T2, weshalb von keiner konstanten klinischen Relevanz ausgegangen werden kann. Die Werte des RMDQ zur körperlichen Funktion zeigen in keiner der beiden Gruppen und zu keinem der Zeitpunkte, die statistisch signifikant unterschiedlich waren, klinische Relevanz. Die Veränderungen bezüglich der körperlichen Funktion scheinen demnach klinisch vernachlässigbar zu sein.

### Limitationen und Stärken der Studie

Die vorliegende Studie stellt die Auswertung von n=34 Probanden dar, die insgesamt eher wenig eingeschränkt waren. Es ist möglich, dass die zu erreichenden Effekte bei einer stärker eingeschränkten Stichprobe größer gewesen wären, weshalb in Folgestudien eine minimal zu erreichende Punktzahl zum Beispiel im RMDQ als Einschlusskriterium gelten sollte. Die Stichprobengröße ist im Rahmen einer Pilotstudie gering und schränkt die Ergebnisse entsprechend ein.

Die Intervention (SMT) umfasst keine Elemente einer Schmerzedukation, obwohl erste Studien, die neben dem SMT eine Schmerzedukation durchführten, gute Ergebnisse erzielten [34,35]. Da die Ergebnisse dieser Studie zeigen, dass ein SMT für die gewählte Patientengruppe empfehlenswert sein kann, sollten Folgestudien die Effekte eines SMT inklusive Schmerzedukation mit anderen Interventionen vergleichen. Bezogen auf die Intervention der KG ist zu kritisieren, dass das Training von verschiedenen Personen mit unterschiedlicher Patientenerfahrung und Ausbildung durchgeführt wurde. Das könnte zu mangelnder Abstimmung zwischen den Therapieeinheiten geführt haben. Die IG wurde hingegen von einer einzigen

Therapeutin behandelt wurde. Es muss außerdem kritisch betrachtet werden, dass lediglich eine Messung der Outcomes kurze Zeit nach den Behandlungen durchgeführt wurde. Auf diese Weise können nur Aussagen über kurzfristige Effekte gemacht werden. Folgestudien sollten längerfristige Follow-Up-Messungen beinhalten. Nichtsdestotrotz sind das Studiendesign als randomisierte kontrollierte Studie, die Verblindung der Untersucherin gegenüber der Gruppenzuteilung, die Durchführung der Messungen durch eine einzige Untersucherin sowie die Behandlung der IG durch nur eine Therapeutin als Stärken der Studie zu nennen. Die größte Stärke der Studie ist jedoch darin zu sehen, dass zu Beginn eine körperliche Untersuchung durchgeführt wurde, um die Probanden zu klassifizieren, und die Behandlung der IG klassifikationsbasiert erfolgte.

### ■ Schlussfolgerung

Die Ergebnisse geben erste Hinweise darauf, dass das SMT für die CURS-Patientengruppe mit CI ein geeignetes Behandlungsverfahren mit klinisch relevanten Veränderungen der Schmerzintensität und -interferenz sein kann. Es scheint sinnvoll, das bislang in der klinischen Praxis noch eher unbekanntes SMT in den Versorgungsalltag der Physiotherapiepraxen in Deutschland zu implementieren. Eine Barriere hierfür könnte die Identifikation der Patientengruppe mit CURS und CI sein. Viele Physiotherapeuten müssten hinsichtlich der Klassifikation geschult werden und in der täglichen Praxis ausreichend Zeit für eine umfassende körperliche Untersuchung bekommen. Mit Blick auf die Übertragung der Ergebnisse auf die Versorgungsrealität in Deutschland muss festgehalten werden, dass die Behandlungszeit von 30 bis 45 Minuten länger ist als die in der Regel für Behandlungen zur Verfügung stehende Zeit. Hier müsste erprobt werden, ob zum Beispiel der sensorische und motorische Teil des Trainings jeweils auf zwei Behandlungen aufgeteilt werden könnte oder die Zeit der Durchführung entsprechend auf 20 bis 30 Minuten gekürzt werden könnte. Eine andere Möglichkeit wäre, kleine Anteile des Trainings in ein Heimprogramm zu übertragen.

Weitere Studien über die Wirksamkeit eines sensomotorischen Trainings bei Patienten mit CURS und CI sind aufgrund des Pilotcharakters und der geringen Stichprobengröße notwendig.



**Katharina van Baal, M.Sc.**

ist Physiotherapeutin und Gesundheitswissenschaftlerin und ist als wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Medizinischen Hochschule Hannover tätig. Sie hat 2015 ihr Bachelorstudium in Physiotherapie und 2017 ihr Masterstudium „Evidence based Health Care“ an der Hochschule für Gesundheit in Bochum abgeschlossen.



**Jana Allofs, M.Sc.**

ist Physiotherapeutin und als Orthopädie-Teamleiterin bei BetterDoc tätig. Sie hat 2015 ihr Bachelorstudium in Physiotherapie und 2017 ihr Masterstudium "Evidence based Health Care" an der Hochschule für Gesundheit in Bochum abgeschlossen.

# Evidenz-Update

Sina Böse

## Physiotherapeutische Interventionsmöglichkeiten bei Schwindelpatienten

Wenn sich die Welt dreht und sich der Boden unter den Füßen öffnet, ist das für die Betroffenen meist äußerst unangenehm. Schwindel kann viele verschiedene Ursachen haben. Das oberste Ziel sollte sein, dem Patienten wieder einen beschwerdefreien Alltag zu ermöglichen. Ob dies über die Behebung der Ursache oder über das Erlernen von Kompensationsstrategien erfolgt, ist patientenindividuell zu beurteilen. Im Folgenden werden zwei Studien vorgestellt, welche physiotherapeutische Behandlungsansätze bei unterschiedlichen Schwindelursachen untersucht haben.

Zur Beantwortung der Frage, wie effektiv sich übungsbasierte vestibuläre Rehabilitation (VR) bei erwachsenen Patienten mit chronischem Schwindel darstellt, veröffentlichte eine internationale Forschergruppe 2018 ein systematisches Review [1]. Um potentiell relevante Studien ausfindig zu machen, wurden die einschlägigen Medizindatenbanken, wie beispielsweise PubMed und MEDLINE, durchsucht. Eingeschlossen wurden randomisierte kontrollierte Studien (RCT), in denen erwachsene Patienten mit chronischem Schwindelgefühl (in diesem Fall länger als drei Monate) behandelt wurden. In den eingeschlossenen Studien wurden VR-Maßnahmen mit Placebo- bzw. Scheintherapien oder der jeweiligen Standardtherapie der Klinik verglichen. Ausgeschlossen wurden Patienten, bei denen der Schwindel aus einer spezifischen Diagnose resultierte (z. B. migräneassoziiertes Schwindel, Lagerungsschwindel).

Die methodologische Qualität der Studien wurde vom Forscherteam mittels der PEDro-Skala bewertet. Nach Sichtung aller 170 identifizierten, potentiell relevanten Studien entsprachen vier den Einschlusskriterien. Die Gesamtprobandenzahl belief sich auf 687. In den eingeschlossenen Studien wurde die übungsbasierte vestibuläre Rehabilitation in Form von Erlernen von Kompensations- und Ersatzstrategien sowie Adaptationsübungen durchgeführt. Als Outcomes galten die Veränderungen der Symptome, der Balance und des Sturzrisikos sowie des emotionalen Status. Zur Objektivierung der Ergebnisse wurden in den Studien verschiedene Assessments angewandt, unter anderem die Visuelle Analogskala (VAS), der Dynamic Gait Index (DGI) und die Anxiety and Depression Scale.

Nach Auswertung aller Studienergebnisse wurde deutlich, dass sich die Schwindelsymptome bei Patienten, die VR-Maßnahmen erhielten, signifikant verbesserten. Auch die Balance sowie das Sturzrisiko verbesserte sich – verglichen mit den Patienten, die eine Standardtherapie erhielten – signifikant mehr. Das dritte betrachtete Outcome zeigte nach Auswertung der Ergebnisse, dass in drei von vier Studien eine signifikante Verbesserung des emotionalen Status nach Erhalt der VR-Maßnahmen messbar war.

Mit der Erforschung der Langzeitwirkung von vestibulärer Rehabilitation bei Patienten mit benignen paroxysmalen Lagerungsschwindel (BPLS) sowie der Rückkehr der Symptome beschäftigte sich eine brasilianische Forschergruppe [2]. Hierzu veröffentlichten sie ebenfalls 2018 ein systematisches Review. Auch hier wurden die einschlägigen Medizindatenbanken systematisch mit der Benutzung eines Schlagwortregisters (Medical Subject Headings, MeSH) durchsucht. Eingeschlossen wurden klinische Studien, die in den letzten zehn Jahren publiziert wurden und in denen der Schwerpunkt auf der Behandlung von BPLS lag. Zur Erforschung der

Langzeiteffektivität musste der Follow-Up-Zeitraum zwischen drei und zwölf Monaten liegen. Nach Sichtung der Ergebnisse entsprachen letztlich zwölf Studien den Einschlusskriterien mit einer Gesamtprobandenzahl von 2.335.

In den Studien wurden verschiedene Befreiungsmanöver wie z. B. das Epley- oder Barbecue-Manöver allein oder im direkten Vergleich untersucht. Sofern es notwendig war, wurden die Befreiungsmanöver wiederholt. Zur Behandlungsevaluation wurde die Dix-Hallpike-Lagerungsprobe angewandt und überprüft, ob der für den BPLS typische Nystagmus weiter auslösbar war.

Die Mehrheit der Studien fand heraus, dass diese Art der vestibulären Rehabilitation effektiv ist, um die Symptome der Patienten zu verringern (Kurzeiteffektivität = 84,7 Prozent, Langzeiteffektivität = 89,2 Prozent). Eine der eingeschlossenen Studien konnte noch zusätzliche Verbesserungen nach den Befreiungsmanövern hinsichtlich der posturalen Stabilität ( $p=0,006$ ), Übelkeit und Erbrechen ( $p=0,021$ ) sowie Tinnitus ( $p=0,003$ ) feststellen. Die Forscher schlussfolgern auf Grundlage dieser Ergebnisse, dass diese Art der vestibulären Rehabilitation bei Patienten mit BPLS in Hinblick auf die Reduktion der Symptome effektiv ist und die Verbesserung auch über einen längeren Zeitraum anhält.

### ■ Fazit:

Anhand der Studienergebnisse konnte gezeigt werden, dass Patienten mit Schwindel unterschiedlicher Ätiologie von einem speziell auf das vestibuläre System angepasste Rehabilitationsprogramm profitieren können. Der Physiotherapeut als Bewegungsspezialist kann, nach einer erfolgten Diagnosestellung, mit seiner Untersuchung und Befundung die patientenindividuelle Problematik erkennen und zielgerichtet behandeln. Im Heilmittelkatalog findet sich hierfür bereits ein eigener Indikationsschlüssel (SO3), unter dem Ärzte allgemeine Krankengymnastik für Patienten mit Schwindel unterschiedlicher Genese und Ätiologie verordnen können. Interessierte Praxisinhaber können die gesamte Heilmittel-Richtlinie sowie den Heilmittelkatalog auf der IFK-Homepage einsehen und von dort herunterladen.



Sina Böse, B.Sc.  
ist Physiotherapeutin und Mitarbeiterin des IFK-Referats  
Kassenverhandlungen und Wirtschaft.

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

# Mobilisation der Brust in der Kardiologie

Sabine Bütterhoff

In der kardiologischen Rehabilitation befinden sich zahlreiche Patienten, die einen herzchirurgischen Eingriff hinter sich haben, beispielsweise eine Bypass- oder Aortenklappenersatz-Operation. Diese zwei Operationen erfolgen häufig über die Längseröffnung des Brustbeins (Sternum), einer medianen Sternotomie. Dieser belastende Eingriff in den Brustraum hat postoperativ einen Einfluss auf die Brustkorbausdehnung und auf das Lungenvolumen. Über die Wirkung von passiven Mobilisationen der Brustwirbelsäule auf das Lungenvolumen und das Wohlbefinden dieser Patienten ist bis dato nicht viel bekannt. In diesem Artikel werden passive Behandlungsmöglichkeiten der Brustwirbelsäule dargestellt und über erste Erfahrungen in diesem Bereich, die im Rahmen einer Pilotstudie gemacht wurden, berichtet.

## ■ Theoretischer Hintergrund

Die Brustwirbelsäule ist in mehrfacher Hinsicht ein besonderer Abschnitt der Wirbelsäule. Sie bildet mit den zwölf Rippenpaaren und dem Brustbein den Brustkorb und ist somit biomechanisch bei der Ein- und Ausatmung beteiligt. Topografisch ist sie interessant durch die unmittelbare Nähe zu den Organen (Herz, Lungen, Mediastinum) und neurophysiologisch durch die sympathischen Anteile, die ihren Ursprung im Wesentlichen im Seitenhorn des Thorakal- und oberen Lumbalmarks (Th1-L2) nehmen und dessen Neuronen größtenteils direkt neben der Wirbelsäule in den Ganglien des Grenzstrangs (Truncus sympathicus) umgeschaltet werden [15, 18].

Welchen Einfluss eine therapeutische Intervention an der Brustwirbelsäule hat, wurde wissenschaftlich vielfältig untersucht. Bei Gesunden konnten nach einer einmaligen passiven Behandlungstechnik, meist einer Manipulation, verschiedenste physiologische Effekte nachgewiesen werden. Es wurden Einflüsse auf die muskuläre Aktivität, das Schmerzempfinden, die Schmerzverarbeitung und das autonome Nervensystem nachgewiesen [2, 4, 9, 10, 14, 17]. Beim Einfluss auf das kardiovaskuläre System zeigte sich nach einer Mobilisation keine Veränderung der Herzfrequenzvariabilität [6], wohingegen nach einer einmaligen Manipulation eine kurzzeitige Veränderung nachgewiesen werden konnte [3]. Auch die pulmonale Funktion wurde betrachtet: Bei einer mehrmaligen manuellen Kombinationsbehandlung der Halswirbelsäule und Brustwirbelsäule konnte eine gesteigerte Funktion nachgewiesen werden. Eine veränderte pulmonale Funktion war allerdings bei einer alleinigen Intervention der Brustwirbelsäule nicht erkennbar [5, 8, 16].

Die bisher beschriebenen physiologischen Effekte wurden bei Gesunden beobachtet. Wie würde sich eine thorakale Behandlung bei Patienten auswirken, bei denen ein herzchirurgischer Eingriff über die mediane Sternotomie vorgenommen wurde? Die mediane Sternotomie ist in der Herzchirurgie der Standardzugang zum Herzen [13, 19]. Schon 1990 haben Locke und Kollegen herausgefunden, dass nach einer Bypass-Operation über den Zugang einer medianen Sternotomie die Erweiterung des Brustkorbs bis zu einer Woche und teilweise bis zu drei Monaten postoperativ eingeschränkt waren. Sie fanden auch ein vermindertes Lungenvolumen, welches sie auf die veränderte Mechanik des Brustkorbs zurückführten. Durch den operativen Zugang über das Sternum und die damit verbundenen postoperativen mechanischen Einschränkungen des Brustkorbs ist diese Patientengruppe eine interessante und noch unerforschte Gruppe im Bereich der muskuloskelettalen Therapie.

## ■ Behandlungstechniken

Die passiven Behandlungsmöglichkeiten wurden aus dem Maitland Konzept abgeleitet. Die verwendeten Techniken wurden so angepasst, dass der Heilungsprozess des Sternums nicht gestört wird. Somit wurde darauf geachtet, dass die Patienten die Arme nicht über Schulterhöhe hoben und nicht in Bauch- und Seitenlage behandelt wurden. Die Techniken bestanden aus passiven physiologischen Intervertebralbewegungen (PPIVMs) (Abb. 2-4), passiven akzessorischen Intervertebralbewegungen (PAIVMs) (Abb. 5, 6) und passiven physiologischen Interkostalbewegungen (PPICMs) (Abb. 7). Ziel der Therapie war es, hypomobile oder schmerzhafte Segmente der Brustwirbelsäule von Th2 bis Th12 und der ersten bis dritten Rippe zu identifizieren und zu mobilisieren, um die ganze Brustwirbelsäule in ihrer Beweglichkeit bestmöglich zu entfalten.

Zur Beurteilung des Ausmaßes der passiven Mobilisationstechniken und zur Dosierung der Behandlung wurde der Widerstand nach dessen Beginn, Verlauf und Ende beurteilt und im Grad I bis IV eingeteilt, wie es auch im Maitland-Konzept dargestellt wird (Abb. 7) [11]. Die Dosierung der passiven Bewegung erfolgte im Grad III oder IV, was einer Bewegung mit einer großen oder kleinen Amplitude in den Widerstand gegen das Ende des Bewegungsausmaßes beschreibt. Bei sehr schmerzhaften Segmenten wurde die Mobilisation modifiziert und mit einem Grad I und II behandelt, was einer kleinen oder großen Bewegungsamplitude vor dem ersten Widerstand entspricht. Die gewählte Behandlungsintensität und Höhe des zu behandelnden Segments waren abhängig vom Clinical Reasoning Prozess des Therapeuten.

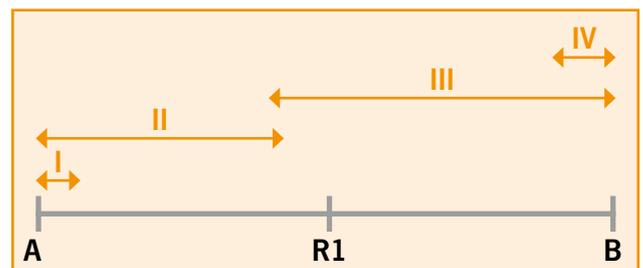


Abb. 1: Bewegungsgrade in einem normalen Bewegungsspielraum mit hartem Endgefühl (A = Startposition, B = Ende des durchschnittlichen normalen Bewegungsspielraums, R1 = erster Widerstand), modifiziert nach [11].

# twirbelsäule

## gischen Rehabilitation



Abb. 2: PPIVMs der BWS im Sitzen Mobilisation in Extension.



Abb. 3: PPIVMs der BWS im Sitzen, Mobilisation der Lateralflexion.



Abb. 4: PPIVMs der BWS im Sitzen, Mobilisation der Rotation.



Abb. 5: PAIVMs der BWS im Sitzen.



Abb. 6: PAIVMs der ersten Rippe in longitudinal-kaudale Richtung in Rückenlage.



Abb. 7: PPICMs im Sitzen.

### ■ Evidenz

Bisher besteht keine wissenschaftliche Evidenz zu dieser Thematik. Um herauszufinden, ob sich mehrmalige passive Interventionen der Brustwirbelsäule bei den beschriebenen Patienten vor allem auf das Lungenvolumen und das Wohlbefinden auswirken, wurde dieser Frage anhand einer Pilotstudie nachgegangen. Die Studie fand im Rahmen der ambulanten Rehabilitation der Probanden statt. Es wurden 17 Probanden in zwei Gruppen randomisiert. Eine der zwei Gruppen erhielt neben dem individualisierten Rehabilitationsprogramm zusätzlich über drei Wochen sechs Anwendungen mit den beschriebenen Techniken.

Die Resultate zeigen, dass zwischen den Gruppen keine signifikanten Veränderungen festgestellt werden konnten. Jedoch zeigte sich innerhalb der Gruppe, die Interventionen der Brustwirbelsäule erhielt, eine signifikante Verbesserung der körperlichen Gesundheit. Die körperliche Gesundheit ist neben der psychischen Gesundheit eine Teilkomponente des SF-12 Fragebogens zur Bestimmung der Lebensqualität.

### ■ Fazit und Ausblick

Die Behandlung der Brustwirbelsäule erwies sich als eine wertvolle Ergänzung im Management von Patienten mit Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems nach einer medianen Sternotomie. Die modifizierten Behandlungstechniken erwiesen sich in der Praxis als gut anwendbar. Auch wenn es in der Pilotstudie zu keinen signifikanten Ergebnissen kam, gaben die Patienten während der Behandlung ein positives Feedback. Sie hatten das Gefühl einer verbesserten Thoraxbeweglichkeit und verloren die Angst vor Bewegungen im Bereich des Brustkorbs, was die Verbesserung der körperlichen Gesundheit innerhalb der Interventionsgruppe erklären könnte.

Dieser Artikel soll Therapeuten im klinischen Alltag als Inspiration dienen, diese Patientengruppe aus einem anderen therapeutischen Blickwinkel betrachten zu können, um eventuell das Patientenmanagement anzupassen. Für die Physiotherapie, vor allem die Manuelle Therapie, ist es wichtig, dass manualtherapeutische Interventionen an dieser Patientengruppe weiter erforscht werden. Nur so kann die Manuelle Therapie in der kardiologischen Medizin zu einem festen Bestandteil der Versorgung und Rehabilitation von kardiovaskulären Patienten werden. Der Bedarf ist sicher vorhanden, denn im Schnitt werden in Deutschland jährlich 100.000 herzchirurgischen Eingriffe durchgeführt [1, 13].

#### Sabine Bütterhoff

ist Physiotherapeutin seit 2008; 2017 Master of Science Studium in Manueller Therapie (OMT) an der Hochschule Osnabrück; tätig als Physiotherapeutin im ZAR Münster und als Lehrkraft für besondere Aufgaben im Bereich „Physiotherapie“ an der Hochschule Osnabrück.



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

# Aktuelles aus der

Anja Helling

Geprägt von Einzelgesetzen, nationaler sowie europäischer Rechtsprechung befindet sich das Arbeitsrecht im ständigen Wandel. Um den Umgang mit den Mitarbeitern im Praxisalltag rechtssicher gestalten zu können, ist es für Praxisinhaber wichtig, diese Entwicklungen im Blick zu behalten. Der folgende Beitrag bietet einen Überblick, welche Veränderungen aktuell beachtenswert sind.

## ■ Zeitgrenze für kurzfristige Minijobs dauerhaft erhöht

Die als Übergangsregel eingeführte Ausweitung von kurzfristigen Beschäftigungen auf drei Monate oder 70 Arbeitstage im Jahr wird zur Dauerlösung. Die ursprünglich geplante Wiedereinführung der bis 2014 geltenden Regelung (höchstens zwei Monate oder 50 Arbeitstage im Jahr) findet nicht statt. Diese Nachricht ist für Praxisinhaber interessant, die zur Überbrückung von Personalengpässen durch Krankheit oder Urlaub gelegentlich auf kurzfristig beschäftigte Vertretungskräfte zurückgreifen. Eine kurzfristige Beschäftigung liegt immer dann vor, wenn die Tätigkeit im Laufe eines Kalenderjahres im Voraus auf drei Monate oder 70 Arbeitstage begrenzt ist. Auf die Höhe des Verdienstes kommt es bei einem kurzfristigen Minijob weiterhin nicht an. Der Arbeitnehmer kann theoretisch unbegrenzt verdienen. Er zahlt keine Beiträge, lediglich der Arbeitgeber muss geringfügige Umlagen an die Minijob-Zentrale abführen. Das sind die Umlagen zum Ausgleich der Aufwendungen bei Krankheit (U1) und Mutterschutz (U2) sowie die Insolvenzumlage.

Wichtig!

Auch wenn diese Beschäftigungsform aufgrund der geringen Abgabenlast für Arbeitgeber verlockend klingt, ist doch Vorsicht geboten. Ein kurzfristiges Beschäftigungsverhältnis wird nur unter sehr engen Voraussetzungen von den Sozialversicherungsträgern anerkannt. IFK-Mitglieder sollten sich vor Eingehung eines solchen Beschäftigungsverhältnisses von den Juristen des Referats Recht beraten lassen.

## ■ Änderungen bei Midijobs

Ab dem 1. Juli 2019 können Midijobber statt der bisherigen 450,01 Euro bis maximal 850 Euro künftig bis zu 1.300 Euro verdienen und müssen dafür nur reduzierte Sozialversicherungsbeiträge bezahlen. Durch die Rentenreform erwerben sie dennoch volle Rentenansprüche. Arbeitgeber zahlen unverändert auch weiterhin die Hälfte des vollen Beitragssatzes in allen Bereichen der Sozialversicherung für die angestellten Midijobber. Sie müssen die Mitarbeiter wie zuvor regulär bei allen Versicherungsträgern anmelden. Neu ist lediglich, dass künftig das tatsächlich erzielte sowie das beitragspflichtige Entgelt an die Rentenversicherung gemeldet werden muss.

## ■ Recht auf Brückenteilzeit besteht erst ab 45 Arbeitnehmern

Ab dem 1. Januar 2019 haben Arbeitnehmer durch entsprechende Änderung des Teilzeit- und Befristungsgesetzes (§9 a TzBfG) einen Rechtsanspruch auf befristete Teilzeit, auch Brückenteilzeit genannt. Arbeitnehmer, die länger als sechs Monate in einem Unternehmen beschäftigt sind, bekommen danach die Möglichkeit ihre Arbeitszeit für einen Zeitraum von mindestens einem und höchstens fünf Jahren zu reduzieren und nach Zeitablauf wieder zu ihrer ursprünglichen Arbeitszeit zurückzukehren.

Wichtig für Praxisinhaber!

Um Kleinbetriebe mit dieser Gesetzesänderung nicht zu überfordern, gibt es für deren Angestellte keinen Rechtsanspruch auf Brückenteilzeit. Für Inhaber einer Physiotherapie-Praxis wird die Neuregelung damit in der Regel keine Relevanz haben. Brückenteilzeit muss erst dann vom Arbeitgeber gewährt werden, wenn im Betrieb mindestens 45 Arbeitnehmer beschäftigt werden. Für Betriebe von 46 bis zu 200 Mitarbeitern wurde zudem eine Zumutbarkeitsgrenze eingeführt, nach der pro 15 Beschäftigte nur jeweils einem Antrag auf befristete Teilzeit entsprochen werden muss.

anzeige

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

**SPEZIELL FÜR PHYSIOTHERAPEUTEN**

**Jetzt beraten lassen:**  
☎ +49 (0)2204 30833-0  
[www.versichert-mit-ullrich.de](http://www.versichert-mit-ullrich.de)



**SELBSTÄNDIG.**  
**WAS WIRKLICH WICHTIG IST.**

**ULLRICH**  
Inhaber Holger Ullrich  
Versicherungs- und Finanzservice

# IFK-Rechtsberatung

**TIPP:** IFK-Mitgliedern, die sich ausführlich über das Thema Teilzeitarbeit informieren möchten, steht dazu das Merkblatt P10 im Physioservice zur Verfügung. Zur Klärung weitergehender Fragen können sich Mitglieder auch direkt telefonisch oder per Mail an die Mitarbeiter des Referats Recht wenden.

## ■ Sachgrundlos befristete Arbeitsverträge bei Vorbeschäftigung unzulässig

Praxisinhaber, die Arbeitnehmer auf Grundlage eines befristeten Arbeitsvertrags ohne sachlichen Grund (z. B. Krankheits- o. Elternzeitvertretung) beschäftigen oder die den Abschluss eines solchen Vertrags planen, sollten künftig etwaige Vorbeschäftigungen des Arbeitnehmers noch genauer prüfen als zuvor. Grundsätzlich ermöglicht das TzBfG die sachgrundlose Befristung von Arbeitsverträgen auf eine maximale Gesamtdauer von zwei Jahren (für Existenzgründer von maximal vier Jahren). Gemäß dem Vorbeschäftigungsverbot (§ 14 Abs. 2 Satz 2 TzBfG) ist die sachgrundlose Befristung eines Arbeitsverhältnisses aber unzulässig, wenn mit demselben Arbeitgeber bereits zuvor ein befristetes oder unbefristetes Arbeitsverhältnis bestanden hat. Eine zeitliche Einschränkung dieser „Vorbeschäftigungszeit“ sieht der Gesetzeswortlaut nicht vor. Das Bundesarbeitsgericht (BAG) vertrat seit 2011 dazu jedoch die Rechtsauffassung, dass eine „Zuvor-Beschäftigung“, die länger als drei Jahre zurückliegt, einer erneuten sachgrundlos befristeten Einstellung nicht entgegensteht.

Diese Ansicht hat das BAG nun mit Urteil vom 23. Januar 2019 (Az.: 7AZR 733/16) revidiert und klargestellt, dass die sachgrundlose Befristung eines Arbeitsvertrags immer dann unzulässig ist, wenn zwischen dem Arbeitnehmer und dem Arbeitgeber bereits zuvor ein befristetes oder unbefristetes Arbeitsverhältnis bestanden hat, das eine vergleichbare Arbeitsaufgabe zum Gegenstand hatte. Das gelte nach Ansicht der Richter insbesondere auch dann, wenn die Vorbeschäftigung bereits acht Jahre zurückliege. Zudem stellte das Gericht eindeutig fest, dass

Arbeitgeber, die in der Vergangenheit sachgrundlos befristete Arbeitsverträge im Vertrauen auf die bisherige Rechtsauffassung des BAG abgeschlossen haben, sich nicht darauf berufen können.

**Wichtig!** Aufgrund der geänderten Rechtsauffassung des BAG sollten Praxisinhaber künftig bei Bewerbern, die bereits zuvor schon einmal in der Praxis beschäftigt waren, entweder auf die Befristung des Vertrages oder ganz auf den Abschluss eines Arbeitsvertrages verzichten. Werden aktuell Arbeitnehmer mit sachgrundlos befristeten Verträgen in der Praxis beschäftigt, bei denen vor Vertragsschluss die Vorbeschäftigung zwar geprüft und festgestellt wurde, diese aber länger als drei Jahre zurücklag, spricht nach aktueller Rechtsprechung viel dafür, dass bei diesen Verträgen die getroffene Befristungsabrede unwirksam ist. Aus rechtlicher Sicht läge dann trotz vertraglich vereinbarter Befristung ein unbefristetes Arbeitsverhältnis vor.

**TIPP:** IFK-Mitglieder, die sich mit einer solchen Problematik konfrontiert sehen, können ihren Fall gern von der IFK-Rechtsberatung prüfen lassen. Allgemeine Informationen zum Thema bietet zudem das Merkblatt „befristete Anstellung“, das unter P20 im Physioservice zur Verfügung steht.

## ■ Fazit:

Für Praxisinhaber ist es neben den vielfältigen Aufgaben, die die Praxisführung mit sich bringt, sicherlich nicht immer einfach die Entwicklungen im Arbeitsrecht im Blick zu behalten. IFK-Mitglieder können deshalb auf die Unterstützung des Referats Recht zurückgreifen. Die Juristen des IFK beobachten alle Gesetzesänderungen sowie die aktuelle Rechtsprechung. Außerdem passen sie die Merkblätter sowie die Muster-Arbeitsverträge aus dem IFK-Physio-Service entsprechend an die aktuell geltende Rechtslage an. Darüber hinaus haben IFK-Mitglieder immer auch die Möglichkeit sich kostenlos und individuell zu allen arbeitsrechtlichen Fragen von den Juristen des Referats Recht telefonisch oder auch per Mail beraten zu lassen.



Anja Helling  
ist Juristin im IFK-Referat Recht.

Maren Letterhaus

# IFK-Interview mit Dr. Roy Kühne, MdB (CDU)

„Physiotherapeuten sind gut in ihrem Beruf und können am Patienten arbeiten, ohne dass ein Arzt permanent über die Schulter schauen muss.“

**physiotherapie:** Herr Dr. Kühne, das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) ist beschlossen. Welches sind aus Ihrer Sicht die wichtigsten Verbesserungen, die das TSVG für die Therapeuten bringt?

**Dr. Roy Kühne:** Mit dem TSVG setzen wir konsequent unseren Weg fort, den wir mit dem Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz (HHVG) 2017 begonnen haben. Ich habe mich dafür eingesetzt, dass der zweite Schritt so zeitnah nach dem ersten erfolgt, denn es zeigt deutlich: Wir, die Politik, haben verstanden.

Zum einen überführen wir die bisherige Möglichkeit der Modellvorhaben zu Blankoverordnungen in die Regelversorgung. Physiotherapeuten sind gut in ihrem Beruf und können am Patienten arbeiten, ohne dass ein Arzt permanent über die Schulter schauen muss. Das ist gute gesundheitliche Versorgung: patientenorientiert unter Einbeziehung aller Ressourcen.

Zwei weitere wichtige Schritte sind wir im Bereich der Vergütung gegangen: Zum einen schaffen wir die Bindung an den Grundsatz der Beitragssatzstabilität dauerhaft ab. Zum anderen schaffen wir eine bundesweite Vereinheitlichung der Höchstpreise zum 1. Juli 2019. Und im Anschluss müssen die Verbände und die Krankenkassen auf Bundesebene auf diesen Grundsätzen weiter aufbauen. So schaffen wir Entlastung für die finanziell stark angeschlagene Branche und setzen faire Vergütung und faire Bezahlung angestellter Therapeuten um.

Darüber hinaus vereinfachen wir die Zulassungsverfahren, schaffen einheitliche vertragliche Vereinbarungen für Zulassungsempfehlungen und entwickeln das Schiedsverfahren weiter – das bedeutet viele Vereinfachungen und entlastet ganz konkret im Alltag.

Ich danke Bundesminister Spahn für seinen Einsatz im Sinne der Therapeuten.

**physiotherapie:** Die Blankoverordnung soll nun nur noch für begrenzte Therapiefelder gelten. Wie bewerten Sie das?

**Dr. Roy Kühne:** Natürlich habe auch ich mich im parlamentarischen Verfahren für eine Blankoverordnung ohne Beschränkung auf bestimmte Indikationen eingesetzt und hätte mir diese gewünscht. Gleichzeitig lässt sich aber auch feststellen, dass dieser Schritt für einige ein großer Sprung war, auch weil er so kurz nach dem HHVG folgt. Viele Ansprechpartner haben mir auch gesagt: Vorhandene Bedenken hätten mit Evaluationsergebnissen aus umgesetzten Modellvorhaben ausgeräumt werden können.

In jedem Fall ist die Blankoverordnung die Umsetzung von Forderungen der Physiotherapeuten. Ich weiß, dass es die Situation von Patienten konkret verbessern kann, wenn Arztbesuche und Wartezeiten damit eingeschränkt und verkürzt werden. Für die Therapeuten bedeutet es eine vertiefende Einbindung in die Versorgung. Gleichzeitig bedeutet dieser Schritt auch große Verantwortung. Ich bin mir sicher, dass die Daten zur Feststellung des tatsächlichen Ausgabenvolumens im Heilmittelbereich genau beobachtet werden. Ich glaube aber auch, dass wir hier (sollte es zu Mehrausgaben in diesem Bereich kommen) Einsparungen in anderen Versorgungsbereichen erleben werden.

**physiotherapie:** Kann die Blankoverordnung in dieser Form helfen, den Versorgungsengpässen entgegenzuwirken, oder sind dafür noch weitere Schritte erforderlich?

**Dr. Roy Kühne:** Das Hauptproblem ist der Fachkräftemangel, dieser ist ausschlaggebend für den Versorgungsengpass. Natürlich kann die Blankoverordnung helfen, den Physiotherapieberuf wieder attraktiver werden zu lassen. Gleichzeitig muss aber mehr getan werden als nur die direktere Einbindung in die Patientenversorgung voranzubringen. Die Vergütung therapeutischer Leistungen muss weiter ansteigen,



Der IFK steht im engen Austausch mit den gesundheitspolitischen Entscheidungsträgern. Im Februar besuchte IFK-Geschäftsführer Dr. Björn Pfadenhauer (l.) das Mitglied des Gesundheitsausschusses des Bundestags Dr. Roy Kühne, MdB (CDU), in seinem Berliner Büro.

Selbstständigkeit muss sich wieder lohnen. Es können nicht nur die großen Praxisketten in Ballungsgebieten entstehen, wir brauchen auch Therapeuten im ländlichen Raum. An- und Abfahrtpauschalen, um nur ein Beispiel zu nennen, rechnen sich dort aber in der Regel nicht, um die Kosten für einen PKW auszugleichen. Der noch immer niedrigen Vergütung gehen wir mit dem TSVG entgegen, Gehaltskosten müssen entsprechend ansteigen.

**physiotherapie:** Der Spitzenverband der Heilmittelerbringer (SHV) hat sich die gesetzlich verankerte Möglichkeit gewünscht, Modellvorhaben zum Direktzugang durchführen zu dürfen. Dies ist im TSVG nicht vorgesehen. Wie stehen Sie dazu?

**Dr. Roy Kühne:** Den Wunsch nach dem Direktzugang kann ich zu gut nachvollziehen. In Australien beispielsweise funktioniert der Direktzugang seit 1974. Und auch in Deutschland gibt es viele Patienten, die als Selbstzahler direkt zu einem Therapeuten gehen, um wochenlange Wartezeiten zu vermeiden.

Meine permanente Forderung: Lasst uns die Therapeuten entsprechend qualifizieren, motivieren und natürlich auch gut bezahlen! Ich fordere eine offene und ehrliche Diskussion über das ganze Thema.

Mit der Qualifikation fängt es in diesem Fall an. Wenn wir über den Direktzugang sprechen wollen, müssen wir auch die Frage aufwerfen: Kann der Therapeut diagnostizieren? Und wie müssen die schulische und hochschulische Ausbildung künftig aussehen, damit der Arzt aus der physiotherapeutischen Versorgung weitestgehend herausgenommen werden kann? Dann müssen wir auch über Haftungsfragen sprechen. Niemand möchte riskieren, dass wir prozentuale Anstiege im zweistelligen Bereich wie bei der Hebammenhaftpflichtversicherung haben. Diese Fragen müssen alle beantwortet werden, bevor wir über einen Direktzugang in der Regelversorgung sprechen können. Bis dahin sollten wir auch an dieser Stelle die Chancen und Möglichkeiten von Modellversuchen nutzen, um erste evaluierbare Daten zu bekommen. Ich werde mich daher dafür einsetzen, dass wir rechtssichere Modellversuche durchführen können, wenn wir die dafür entscheidenden Faktoren klären konnten.

**physiotherapie:** Vielen Dank für das Gespräch.



**Maren Letterhaus, M.Sc.**  
ist Referentin für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit des IFK.

# Buchbesprechung

## Starke Schulter

Wenn die Schulter bei jeder Armbewegung schmerzt und der Betroffene sogar in Ruhe keine Position findet, in der die Schmerzen nachlassen, handelt es sich häufig um eine Kalkschulter oder später eine Frozen Shoulder. Dabei bedarf es der Hilfe zur Selbsthilfe.

Genau das bietet das im Trias Verlag erschienene Buch „Starke Schulter“ des erfahrenen Physiotherapeuten Kay Bartrow. Wie all seine bisherigen Publikationen verfolgt auch dieser Schulterratgeber einem bewährten Aufbau. Ein Informationsteil vermittelt das nötige Wissen und Verständnis. Ein Selbsttest findet die persönliche Schwachstelle des Betroffenen, gefolgt von umsetzbaren Übungen und Tipps für den Alltag.

Auf 144 Seiten versteht es Bartrow ein individuelles Trainingsprogramm für Betroffene zu entwickeln, das optimal auf Problembereiche eingeht. Die klare und übersichtliche Bebilderung zeigt die Übungen einfach und umsetzbar. Zum Einsatz kommen vor allem Bewegungen, die zur Kräftigung und Mobilisation der Schulter gedacht sind.

Stabilisierende und zentrierende Übungen optimieren die Lagebeziehung zwischen dem Oberarmkopf und der Gelenkpfanne im Schulterblatt. Mit Hilfsmitteln wie Hanteln, Seilzügen oder Blackroll bietet das Buch vielseitige Trainingsmöglichkeiten für die Praxis und für zu Hause.

Je nach vorherrschender Problematik wird die geeignete Therapieform vorgestellt, von Physiotherapie über Schmerztherapie bis hin zur Operation. Das Buch richtet sich vor allem an Betroffene. Aber auch erfahrene Therapeuten bekommen interessante Anregungen vermittelt, die den einen oder anderen Therapieplan verändern dürften.

Andreas Rohland

### Starke Schulter

Kay Bartrow  
Trias Verlag  
2018, 1. Aufl, 144 Seiten  
**Preis: 17,99 Euro**  
**ISBN: 978-3-432-10524-6**

## Der kleine Fuß ganz groß

### Dreidimensionale manuelle Fußtherapie bei kindlichen Fußfehlstellungen

Der kleine Fuß ganz groß – ein Buch, das sich ausschließlich mit dem Thema der unterschiedlichsten Fußfehlstellungen angefangen vom Sichelfuß, dem Klumpfuß über den Hackenfuß bis zum Knickplattfuß beschäftigt. Die Physiotherapeutin Barbara Zukunft-Huber erläutert im ersten Kapitel die physiologische Bewegungsentwicklung des Kindes unter besonderer Berücksichtigung der Fuß- und Beinentwicklung. Die auf neurologische und manualtherapeutische Konzepte spezialisierte Autorin beschreibt in Kapitel 2 ausführlich die von ihr entwickelte dreidimensionale manuelle Fußtherapie auf neurophysiologischer Grundlage.

Kapitel 3 bis 6 sind dann den oben genannten Fußfehlstellungen gewidmet, dabei folgt jedes Kapitel einem ähnlichen Aufbau, beginnend mit den Grundlagen und der klassischen Therapie gefolgt von Erläuterungen zur dreidimensionalen manuellen Fußtherapie auf neurophysiologischer Grundlage und abschließend mit Fallbeispielen. Zu dem von Zukunft-Huber entwickelten Konzept der dreidimensionalen Fußtherapie werden zu jeder Indikation die Grundlagen, die Diagnostik, die Therapiegriffe und die funktionelle Binde erläutert. Fußfehlstellungen aufgrund von neurologischen Krankheitsbildern werden ebenfalls mit ihren jeweiligen Besonderheiten erläutert. Durch die detaillierte Beschreibung der Behandlungsphasen mit den jeweiligen Therapiegriffen besticht das Buch in seiner klinischen Relevanz.

Mit einem Kapitel über die Veränderung der Beinachsen im Laufe der Entwicklung schließt Zukunft-Huber dieses sehr informative Buch ab. Im Anhang geben Mitautoren anderer Fachdisziplinen einen aktuellen Überblick über die Schienen- und Gipsversorgung.

Der klare Aufbau des Buches, die vielen Fotos und das Hervorheben von markanten Informationen machen dieses Buch leicht lesbar. Sehr wertvoll ist dieses Buch für den klinischen Alltag von Kindertherapeuten und Therapeuten, die häufig kleine Patienten mit Fußfehlstellungen behandeln.

Monika Hümmelink, M.Sc.

### Der kleine Fuß ganz groß Dreidimensionale manuelle Fußtherapie bei kindlichen Fußfehlstellungen

Zukunft-Huber, Barbara  
Urban & Fischer Verlag/Elsevier GmbH  
2017, 3. Aufl., 280 Seiten, 350 Abbildungen  
**Preis: 40,00 Euro**  
**ISBN: 9783437550829**

## IFK-Regionalausschüsse

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

- **Altes Land/Nordheide** | Bettina Janßen-Bäcker  
Tel.: 04164 6859
  - **Bergisches Land/Sauerland** | Uwe Weber  
Tel.: 02297 9099700
  - **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 Schiefflers  
Tel.: 0231 5864014 | dr.j.schiefflers@gmail.com
  - **Düren** | Alexa Beuth-Heyartz  
Tel.: 02421 17555
  - **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
  - **Hamburg** | Anita Brüche  
Tel.: 040 614410  
a.brueche@krankengymnastik-hamburg.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
  - **München** | Hendrik Chaban  
Tel.: 089 18703333 | info@chaban.de
  - **Mönchengladbach** | Monika Huntjens  
Tel.: 02161 183639
  - **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** | Martina Grünhagen  
Tel.: 0681 376667 | service@rehabzentrum-saar.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
  - **Vierns** | 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 Dürmchen  
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: 02 34 977 45-0 | Telefax: 02 34 977 45-45  
E-Mail: ifk@ifk.de | Internet: www.ifk.de

### Chefredaktion:

**Brigitte Heine-Goldammer**  
**Dr. Björn Pfadenhauer**

### Verbandsredaktion:

**Ute Repschläger | Mark Rietz | Ulrike-Christin Borgmann | Dr. Michael Heinen | Michael Heine | Maren Letterhaus**  
alle erreichbar in der IFK-Geschäftsstelle

### Wissenschaftlicher Beirat:

**Prof. Dr. N. Annunziato**, Institut für Neurowissenschaften, Abt. Entwicklungsstörungen, Universität Mackenzie, Sao Paulo, Brasilien | **Prof. Dr. D. H. W. Grönemeyer**, Institut für Radiologie und 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: 02 34 977 45-333 | Telefax: 02 34 977 45-535  
E-Mail: ribbe@ifk.de

### Anzeigenschluss:

Ausgabe 4/2019: 31. Mai 2019  
Zurzeit gilt die Preisliste in den Mediadaten 02-2019.

### Redaktionsschluss:

31. März 2019

### 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 | Büro Dr. Roy Kühne | a Xenitis/Lopata | ©underdogstudios - stock.adobe.com | Titelseite: iStock.com/Pompak Khunatorn

# physioservice

Poster: Stückpreis 3,00 €\*



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

Patientenflyer: Stückpreis 0,50 €\*



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

## Bestellungen 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



**PhysioBalance:**  
Nur für PhysioBalance-Lizenznehmer

- |  |   |  |   |
|--|---|--|---|
| ■ Patientenbroschüre<br>Stückpreis 0,50 €*<br>Bestellmenge:..... | ■ Gutschein 25er Set:<br>10,00 €*<br>Bestellmenge:..... | ■ Handtuch<br>50 x 100 cm:<br>12,00 €*<br>Bestellmenge:..... | ■ 100 x 150 cm:<br>20,00 €*<br>Bestellmenge:..... |
|--|---|--|---|

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ | Ort \_\_\_\_\_

Datum / Unterschrift \_\_\_\_\_

### Sonstiges:

- IFK-Präsentation: „Was ist Physiotherapie?“ (auf CD) 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:.....



\*zzgl. Porto und MwSt.

**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 Verlaufsdocumentation
- **A 13** Frühförderung/Komplexleistungen
- **A 14** Ausfallgebühren
- **A 15** Alles über Zuzahlungen
- **A 16** Präsentation „Korrekte HMV“
- **A 17** ICD-10-Code
- **A 18** Hausbesuche
- **A 19** Infos Entlassmanagement
- **A 19a** Infos Entlassmanagement für Krankenhäuser

**Berufspolitik (B)**

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

**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** Berufsgesetz (MPhG)
- **G 7** Heilpraktikergesetz
- **G 8** Heilmittelwerbegesetz
- **G 9** (nicht belegt)
- **G 10** Heilmittel-Richtlinie
- **G 11** Richtlinien zur maschinenlesbaren Abrechnung
- **G 12** Teilzeit- und Befristungsgesetz (TzBfG)
- **G 13** Bundesurlaubsgesetz
- **G 14** Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz
- **G 15** Arbeitsgerichtsgesetz
- **G 16** Entgeltfortzahlungsgesetz
- **G 17** Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte

**Personal (P)**

- **P 1** Muster Personalwesen
- **P 2** IFK-Betriebsrente
- **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
- **P 27** Betriebliche Altersvorsorge

**Praxismanagement/Recht (M)**

- **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
- **M 13** Datenschutz
- **M 13a** Mustervertrag Auftragsverarbeitung
- **M 13b** Datenschutzkonforme Übermittlung - Faxen? Aber sicher!
- **M 14** Betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung
- **M 15** Aufbewahrungsfristen
- **M 16** Bausteine Öffentlichkeitsarbeit
- **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

**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 Heilmittelverordnungen

■ = 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

## ■ Fortbildungspunkte:

Der IFK hat nach sorgfältiger Prüfung durch seinen Fachausschuss Fortbildung/Wissenschaft die im Rahmen der Fortbildungspflicht anererkennungsfähigen 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 bis zum 01.01.2008 Zugelassenen/fachlichen Leiter endete der zweite vierjährige Betrachtungszeitraum am 31.12.2015. Bis dahin mussten in anererkennungsfähigen Veranstaltungen 60 Fortbildungspunkte gesammelt werden. Auf diesen Betrachtungszeitraum bis zum 31.12.2015 können Fortbildungen angerechnet werden, die ab dem 01.01.2012 begonnen wurden. Für alle nach dem 01.01.2008 Zugelassenen/fachlichen Leiter endet der Betrachtungszeitraum vier Jahre nach Zulassungsbeginn. Bis dahin sind in anererkennungsfähigen Veranstaltungen ebenfalls 60 Punkte zu sammeln. Eine Übertragung von Fortbildungspunkten auf einen folgenden Betrachtungszeitraum ist nicht möglich.

## Neurologische Konzepte

### 1.1.1 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Bobath-Grundkurs (Erwachsenen 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 4 (Weis)  
Teil 1: 19.06.2019 – 25.06.2019  
Teil 2: 27.10.2019 – 03.11.2019

Kurs 5 (Puschnerus)  
Teil 1: 26.08.2019 – 30.08.2019  
Teil 2: 21.10.2019 – 25.10.2019  
Teil 3: 20.01.2020 – 24.01.2020

Kurs 6 (Weis)  
Teil 1: 07.10.2019 – 14.10.2019  
Teil 2: 15.02.2020 – 21.02.2020

Kurs 7 (Selz)  
Teil 1: 21.10.2019 – 25.10.2019  
Teil 2: 02.12.2019 – 06.12.2019  
Teil 3: 20.02.2020 – 24.02.2020

Kurs 9 (Weis)  
Teil 1: 07.12.2019 – 09.12.2019  
Teil 2: 12.01.2020 – 16.01.2020  
Teil 3: 01.03.2020 – 03.03.2020  
Teil 4: 26.04.2020 – 30.04.2020

Ort:	Bochum
Referentinnen:	Bettina Weis, PT, Bobath-IBITA-Instruktorin Evelyn Selz, PT, Bobath-IBITA-Instruktorin, Carmen Puschnerus, PT, Bobath-IBITA-Instruktorin
Kosten:	1.437,00 EUR (M)   1.642,00 EUR (NM) (gesamt/pro Kurs)
UE:	150 (pro Kurs, Kurse 4, 5, 6, 7) 160 (Kurs 9)
F-Punkte:	150 (pro Kurs, Kurse 4, 5, 6, 7) 160 (Kurs 9)

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

### 1.1.2 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Bobath-Refresher-Kurs

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

#### Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin: 24.10. – 25.10.2019

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 Info: Gabriele Weuthen: 0234 977 45-29 Bobath-Grundkurs (Kinder) Weiterbildungslehrgang für Therapie von Kindern und Jugendlichen

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

## ■ Weitere Informationen

In unserem Fortbildungsprogramm 2018/2019, das Sie kostenlos in unserer Geschäftsstelle anfordern können und im Internet unter [www.ifk.de](http://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](http://www.ifk.de/fortbildung).

Teilzahlungen für kostenintensive Fortbildungen sind auf Anfrage möglich!

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 cerebraler 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 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 II: 13.05. – 24.05.2019 und  
Teil III: 02.09. – 13.09.2019 und  
Teil IV: 30.10. – 08.11.2019 und  
Teil V: 15.01. – 24.01.2020

Referentinnen: Claudia Reiß, Bobath-Lehrtherapeutin,  
Physiotherapeutin Angelika Ramsperger,  
Senior-Bobath-Lehrtherapeutin, Physiotherapeutin M.Sc.

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 werden.

**1.1.4** Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29  
**Bobath-Refresher-Kurs für Kinder, Jugendliche und Erwachsene**

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: 21.09. – 25.09.2019

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** Info: Alexandra Yilmaz: 0234 97745-46  
**Pflegende Angehörige – Schulung von pflegenden Angehörigen in der Neurorehabilitation**

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

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

Termin: 06.07.2019

Ort: Bochum

Referentinnen: Bettina Weis, PT, Bobath-IBITA-Instruktorin  
 Sigrid Tschamtkke, PT, Bobath-IBITA-Instruktorin

Kosten: 150,00 EUR  
 UE: 10  
 F-Punkte: 8

**1.2** Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18  
**PNF – Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation**

Die Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation dient nicht nur der Behandlung von zentralen und peripheren Bewegungsstörungen, sondern kann in allen Bereichen der Physiotherapie, auch in der Orthopädie und Traumatologie eingesetzt werden. Das gestörte Bewegungsverhalten des Patienten wird über Muskelsynergien, welche propriozeptiv, exterozeptiv und telerezeptiv stimuliert werden, beeinflusst. Bewegungsstrategien des Patienten werden durch den Einsatz von 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 5 (Müßigbrod)\*  
 Teil I: 04.09. – 08.09.2019 und  
 Teil II: 06.11. – 10.11.2019 und  
 Teil III: 13.05. – 17.05.2020  
 \* bereits ausgebucht, Warteliste möglich

Kurs 6 (Engelbach)  
 Teil I: 01.10. – 05.10.2019 und  
 Teil II: 01.11. – 05.11.2019 und  
 Teil III: 05.05. – 09.05.2020

Ort: Bochum

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

Kosten 1.320,00 EUR (M) | 1.400,00 EUR (NM)  
 (gesamt/pro Kurs); 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 werden können (als Block). Verschiebungen und Umbuchungen der einzelnen Module sind regulär nicht möglich.

**1.3** Info: Sebastian Neuhaus: 023497745-18  
**Vojta-Workshops**

**Workshop 5 (2019)**  
 Die Behandlung des jungen Säuglings mit der Reflexlokomotion nach Vojta – Ein ganzheitlicher Ansatz

Teilnahmevoraussetzung:  
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 29.06 – 30.06.2019

Referentin: Iris Ginsberg, Vojta-Lehrtherapeutin, Mitglied der IVG e. V.

Ort: Berlin

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

**Workshop 9 (2019)**  
 Die Behandlung von Asymmetrien unterschiedlicher Genese im Säuglings- und Kindesalter mit der Reflexlokomotion nach Vojta

Teilnahmevoraussetzung:  
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 21.09. – 22.09.2019

Referentin: Ute Westerfeld, Vojta-Lehrtherapeutin, Mitglied der IVG e. V.

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

**1.4.3** Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18  
**Neurorehabilitation**

**Kurs: Angewandte Neurophysiologie**  
 Seit den 90er Jahren – der Dekade des Gehirns – erlebt die Hirnforschung eine rasante Entwicklung. Mehrere Hypothesen, die seit Jahrzehnten bestanden, wurden durch wissenschaftliche Untersuchungen bestätigt. Andere mussten verworfen werden. Die heutige Nachfrage nach Beweisen für die Wirksamkeit der Behandlungsmethoden ist größer als je zuvor. Ziel unserer aus drei Modulen bestehenden Kursreihe „Neuroreha heute“ ist es, dem Therapeuten aktuelle Kenntnisse zu vermitteln, mit denen er seine praktischen Vorgehensweisen untermauern kann.  
 Teilnahmevoraussetzung:  
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 03.06. – 06.06.2019

**Kurs: Rehabilitationsphase**  
 Das Modul beinhaltet objektive Messungen zur Dokumentation, Handlungsempfehlungen und Therapiestrategien für Patienten mit Neglect-/Pushersymptomatik, Schädelhirntrauma/Vigilanzstörung, Geriatrische Patienten/Demenz.

Teilnahmevoraussetzung:  
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 09.12. – 12.12.2019

**Kurs: Neurotrainer**  
 Patienten mit neurologischen Erkrankungen, die Selbstständigkeit in ihrem Alltag wiedererlangt haben, benötigen für ihre Körperstrukturen kontinuierlich Trainingsreize, damit diese so gut wie möglich funktionieren können. In der Kleingruppe (in einem sozialen Kontext) können Trainingserfolge erlebt werden, wodurch Patienten motiviert bleiben.

Teilnahmevoraussetzung:  
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 06.08. – 09.08.2020

Ort: Bochum

Referenten: Ulrich Engelbach PT/HP anerkannter PNF-Fachlehrer, Instruktor Neurorehabilitation, Renata Horst, Msc (Neurorehabilitation) PT-OMT, ltd. N.A.P.-Instruktorin, internationale PNF-Instruktorin, Instruktorin und Supervisorin Neurologische Rehabilitation

Kosten (pro Kurs): 465,00 EUR (M) | 495,00 EUR (NM)

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

Weitere Informationen zu den Fortbildungen finden Sie in der aktuellen Fortbildungsbroschüre oder im Internet:  
[www.ifk.de/fortbildungen](http://www.ifk.de/fortbildungen)

### 1.4.4 Info: Alexandra Yilmaz: 0234 97745-46 Physiotherapeutische Behandlung bei Querschnittslähmung

Die Behandlung querschnittsgelähmter Patienten unterscheidet sich grundlegend von der Therapie anderer zentraler Lähmungsbilder. Hier steht nicht nur die Wiederherstellung gestörter Motorik im Vordergrund, sondern auch das Erlernen von neuen kompensatorischen Bewegungsmustern. Dieser Kurs soll das nötige theoretische Wissen über die speziellen pathophysiologischen Grundlagen sowie deren Auswirkungen vermitteln und praktische Handlungs-kompetenzen erarbeiten. Dazu gehört insbesondere die Fähigkeit, Transfer Techniken individuell auf den Betroffenen zuzuschneiden und vermitteln zu können. Darüber hinaus soll ein Überblick über neue Entwicklungen in der Therapie, wie dem Einsatz von Robotik, gegeben werden.

Teilnahmevoraussetzung:  
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 21.09. – 22.09.2019  
Ort: Bochum

Termin: 10.10. – 11.10.2019  
Ort: München

Referent: Wilfried Mießner, B.A., PT

Kosten (pro Kurs): 180,00 EUR (M) | 200,00 EUR (NM)  
UE: 20 (pro Kurs)  
F-Punkte: 20 (pro Kurs)

### 1.4.5 Info: Gabriele Weuthen: 0234 977 45-29 Sensorische Integrationstherapie Einführung in die Diagnostik und therapeutisch-pädagogische Förderung wahrnehmungsgestörter Kinder nach dem Konzept der Sensorischen Integration.

S. I. ist der Prozess des Ordnen und Verarbeitens von Sinnesreizen aus der Umwelt und vom eigenen Körper im zentralen Nervensystem, damit der Mensch sich sinnvoll und emotional ausgeglichen mit seiner Umwelt auseinandersetzen kann. Dieser normale neurologische Vorgang spielt in der Kindesentwicklung eine elementare Rolle, weil das Kind seine Erfahrungen nutzt, um Neues zu erlernen. Hierdurch entstehen stetig neue Vernetzungen im Nervengeflecht des Gehirns und ermöglichen so einen kontinuierlichen Prozess des Lernens in allen Entwicklungsbereichen. Kinder mit Fehlfunktionen der Sensorischen Integration zeigen häufig Auffälligkeiten in der Körper- und Hand-Finger-Motorik, Probleme im Spielverhalten, Lernschwierigkeiten und mangelnde soziale Kompetenz. Die Sensorische Integrations-therapie wurde maßgeblich von der US-amerikanischen Ergotherapeutin und Entwicklungspsychologin Dr. A. Jean Ayres (1920-1989) entwickelt und zählt mittlerweile zu den wichtigsten neurophysiologischen Behandlungskonzepten in der interdisziplinären pädiatrischen Zusammenarbeit. Ziel dieser Fortbildung ist es, Fachkräften im pädiatrischen Arbeitsfeld einen Einblick in dieses wertvolle Therapiekonzept zu geben und im diagnostischen und therapeutischen Bereich die fachliche Kompetenz zu erweitern.

Teilnahmevoraussetzung:  
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.  
Termin: 30.08. – 01.09.2019

Referentin: Ursula Schwöppe, PT, S.I. Therapeutin, Bobath-Therapeutin, Voita-Therapeutin

Ort: Bochum

Kosten: 264,00 EUR (M) | 298,00 EUR (NM)  
UE: 30  
F-Punkte: 30

## Manueller Therapie Konzepte

### 2.1 Info: Gabriele Weuthen: 0234 977 45-29 Manuelle Therapie in Bad Nauheim Zertifikatsausbildung MT – SAMPT Science & Art Muskuloskeletaler Physiotherapie

Die Beschreibung der Fortbildung sowie deren Inhalte finden Sie in der aktuellen Fortbildungsbroschüre oder im Internet unter [www.ifk.de](http://www.ifk.de).

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

Termin: Modul 3 14.05. – 17.05.2019  
Doctor's day 18.05.2019  
Modul 1 21.05. – 24.05.2019  
Modul 7 04.06. – 07.06.2019  
Modul 6 09.07. – 12.07.2019  
Modul 4 27.08. – 30.08.2019  
Modul 2 10.09. – 13.09.2019  
Prüfung 12.10.2019  
Modul 1 01.10. – 04.10.2019  
Modul 7 08.10. – 11.10.2019  
Modul 5 05.11. – 08.11.2019  
Modul 3 10.12. – 13.12.2019

Fortbildungs-  
leitung: Klaus Orthmayr, PT, Fachlehrer MT,  
MManipTh (AU) | u. a.

Ort: Bad Nauheim

Kosten (pro Kurs): 320,00 EUR (M) | 380,00 EUR (NM)  
\*Prüfung: 160,00 EUR (M) | 190,00 EUR (NM)  
UE: 40 (pro Kurs) | \* keine UE für Prüfung  
F-Punkte: 40 (pro Kurs) | \* keine FP für Prüfung

Die Reihenfolge der Module ist verbindlich. Doctor's day kann frei zwischen Modulen 1-7 belegt werden. Der Abstand zwischen den einzelnen Modulen soll mindestens drei Monate betragen. Die Fortbildung sollte innerhalb von vier Jahren abgeschlossen werden. Die Abschlussprüfung kann frühestens nach zwei Jahren erfolgen.

### 2.3 Info: Gabriele Weuthen: 0234 977 45-29 Manuelle Therapie in Bochum Manual Therapy Education – Zertifikatsausbildung MT

Die Beschreibung der Fortbildung sowie deren Inhalte finden Sie in der aktuellen Fortbildungsbroschüre oder im Internet unter [www.ifk.de](http://www.ifk.de).

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

Termin: OK IV 07.05. – 10.05.2019  
UK I\* 13.05. – 16.05.2019  
OK I 27.05. – 30.05.2019  
OK III 04.06. – 07.06.2019  
UK III 11.06. – 14.06.2019  
Prüfung\*\* 05.07. – 06.07.2019  
OK II 08.07. – 11.07.2019  
OK I 13.08. – 16.08.2019  
UK II 20.08. – 23.08.2019  
OK IV 03.09. – 06.09.2019  
OK III 17.09. – 20.09.2019  
UK I 24.09. – 27.09.2019  
UK III 08.10. – 11.10.2019  
Prüfung\*\* 16.11. – 17.11.2019  
UK II 23.11. – 26.11.2019  
OK II 27.11. – 30.11.2019  
OK IV 03.12. – 06.12.2019  
OK I 10.12. – 13.12.2019

\* ausgebucht, Warteliste möglich  
Fortbildungs-  
leitung: 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

### 2.5 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Manuelle Therapie in Soltau

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

Termin: E1 23.05. – 26.05.2019  
W3 05.06. – 08.06.2019  
Prüfung\* 22.08. – 23.08.2019  
WM 05.09. – 08.09.2019  
W1 19.09. – 22.09.2019  
E1 07.11. – 10.11.2019  
EM 14.11. – 17.11.2019  
Prüfung\* 05.12. – 06.12.2019

Referenten: Martin Thiel, M.Sc., OMT, PT,  
Fachlehrer MT/OMT | Anna Prylowski,  
M.Sc., OMT, PT, Fachlehrer MT | Steffen  
Geißler, M.Sc., OMT, PT, Fachlehrer MT  
Michael Scherff, OMT, PT, Fachlehrer MT  
André Wolter, 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

### 2.6 Info: Alexandra Yilmaz: 0234 97745-46 Manuelle Therapie nach dem Maitland®-Konzept

Einführung in das Maitland®-Konzept (Level 1)  
Das manuelle Therapie Maitland-Konzept ist eine praktische Strategie der manuellen Therapie zur Befundauf-

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

Teilnahmevoraussetzung:  
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: Teil I 29.09. – 03.10.2019 und  
 Teil II 12.11. – 16.11.2019 und  
 Teil III 15.02. – 19.02.2020 und  
 Teil IV 29.04. – 03.05.2020

Referentin: Birgit Ferber-Busse, Senior-IMTA-Teacher

Ort: Bochum

Kosten (gesamt): 1.980,00 EUR (M) | 2.280,00 EUR (NM)  
 UE: 213 (gesamt)  
 F-Punkte: 213 (gesamt)

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. 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).

Termin: zzt. keine Termine

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)

**2.7** Info: Alexandra Yilmaz: 0234 97745-46  
**MULLIGANconcept®**  
**„Mobilisation with movement“**  
**(Modul 1+2)**

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

Termin: 01.09. – 03.09.2019 (Modul 1)

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

Ort: Bochum

Kosten: 370,00 EUR (M) | 400,00 EUR (NM)  
 UE: 27  
 F-Punkte: 27

Kursaufbau: Mulligan Modul 1 (Einführung, HWS, Obere Extremität) | Mulligan Modul 2 BWS/LWS, Untere Extremität) | Mulligan Modul 3 (Refresher/Prüfung)

**2.8** Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18  
**DFOMT-OMT-Fortbildungen in Hamburg**

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 Orthopaedic Manipulative Physiotherapists). Diese Fortbildung wird durch die IFOMPT kontrolliert, evaluiert und standardisiert, so dass sie das höchste fachliche Niveau eines Manualtherapeuten repräsentiert. Der erfolgreiche Abschluss berechtigt den Physiotherapeuten zum Führen der international gültigen Zusatzbezeichnung 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 neuromuskulo-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.

Termin: BWS 15.08. – 18.08.2019  
 Technik 03.10. – 06.10.2019  
 Viscerale 31.10. – 03.11.2019  
 Prüfung 30.11. – 01.12.2019

Referenten: Martin Thiel M.Sc., OMT, PT, Fachlehrer MT/OMT, u. a.

Ort: Hamburg

Kosten (pro Kurs): 330,00 EUR (M) | 380,00 EUR (NM)

UE: 34 (pro Kurs)

F-Punkte: 34 (pro Kurs)

**2.9** Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18  
**DFOMT-OMT-Fortbildungen in Hamburg**  
**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: 27.05. – 01.06.2019 oder  
 02.09. – 06.09.2019

Fortbildungs- Martin Thiel M.Sc., OMT, PT, Fachlehrer  
 leitung: MT/OMT

Kosten (pro Kurs): 700,00 EUR

**2.11** Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29  
**Triggermanipulation und Athromuskuläre Programmierung TAP**

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.

Termin: 09.09. – 11.09.2019

Ort: Bochum

Referenten: Thomas Widmann, PT, MT, univ. MAS, Fachlehrer MT und Lehrteam

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

UE: 30

F-Punkte: 30

## 2.12 Info: Alexandra Yilmaz: 0234 97745-46 Craniomandibuläre Dysfunktion

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 2 Jahren.

Termine: Masterkurs\*: 13.06. – 16.06.2019  
Basic: 23.08. – 25.08.2019  
Advanced-2: 09.11. – 11.11.2019  
Advanced-1: 01.11. – 03.11.2019  
Advanced-2: 21.02. – 23.02.2020

Ort: Hannover

Termine: Basic: 17.05. – 19.05.2019  
Advanced-1: 09.08. – 11.08.2019  
Advanced-2: 08.11. – 10.11.2019

Ort: Berlin

Termine: Basic: 18.10. – 20.10.2019  
Advanced-1: 07.02. – 09.02.2020  
Advanced-2: 19.06. – 21.06.2020

Ort: München

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

Kosten (pro Kurs): Basic/Advanced/Master:  
Physiotherapeuten  
395,00 EUR (M) | 445,00 EUR (NM)  
Ärzte/Zahnärzte  
540,00 EUR (M) | 595,00 EUR (NM)

UE: 25 (pro Kurs) | \*34 (pro Kurs)

F-Punkte: 25 (pro Kurs) | \*34 (pro Kurs)

Die Reihenfolge: CMD-Basic, CMD-Advanced-1, CMD-Advanced-2 ist verbindlich. Die Reihenfolge der Masterkurse ist frei wählbar. Sämtliche Module (Basic, Advanced-1, Advanced-2) müssen einzeln gebucht werden. Die ausgeschriebenen Kursreihen sind als Vorschläge zu betrachten.

## 2.13 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 CMD-Physiotherapeutische Diagnostik und Therapie der Kiefer- und Zervikalregion

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: Teil II: 17.06. – 20.06.2019  
Teil I: 14.10. – 17.10.2019

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

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.

## 2.14 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Manuelle Therapie und Kopfschmerzen

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 manuellen therapeutischen Diagnostik und Therapie aufgewiesen.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 04.10. – 06.10.2019

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 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 KGG-Gerätgestützte Krankengymnastik in Hattingen

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 Trainings-therapie zur Vervollständigung Ihrer Kompetenz als Experte in der medizinischen Trainingswissenschaft möglich.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: Teil I 06.07. – 07.07.2019 und  
Teil II 27.07. – 28.07.2019 oder  
Teil I 16.11. – 17.11.2019 und  
Teil II 07.12. – 08.12.2019

Referenten: Thomas Widmann, PT, MT, univ. MAS, Fachlehrer MT und Lehrerteam

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.

## Manuelle Lymphdrainage

## 4.1 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Manuelle Lymphdrainage/Komplexe Physikalische Entstauungstherapie

Das Lymphologic®-Team führt seit 17 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\*\* 09.09. – 20.09.2019 und  
Teil II\*\* 11.11. – 22.11.2019

\*\* Wochenenden sind unterrichtsfrei

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

Ort: Bochum

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

UE: 170 (gesamt)

F-Punkte: 170 (gesamt)

Die Kursteile I und II sind nur zusammenhängend buchbar.

## 4.2 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Manuelle Lymphdrainage Refresher

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: 17.05. – 18.05.2019

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

Ort: Bochum

Kosten: 190,00 EUR (M) | 210,00 EUR (NM)

UE: 15

F-Punkte: 15

## Prävention

### 5.1 Info: Alexandra Yilmaz: 0234 97745-46 Autogenes Training-Grundstufe

In der Fortbildung wird die Vermittlung der Grundstufe des AT gelehrt. Beim AT wird mit eigenen suggestiven (d. h. selbst beeinflussenden) Kräften körperliche und seelische Entspannung hervorgerufen. Sie leiten die Übungen dabei an, die gefühlsmäßige und körperliche Ebene mit Auto-suggestionen zu verbinden.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 01.07. -03.07.2019

Referenten: Grazyna Ostermann, HP Psychotherapie, Entspannungs-/Gesundheitspädagogin, Stressmanagement-Trainerin, Coach | Ausbildungsteam AHAB-Akademie GmbH

Ort: Bochum

Kosten: 290,00 EUR (M) | 340,00 EUR (NM)  
UE: 32  
F-Punkte: 30

### 5.2 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Aquagymnastik

Aquagymnastik fördert schonend die Beweglichkeit der Gelenke, da der Bewegungsapparat im Wasser entlastet wird. Sie eignet sich hervorragend zum Regenerationstraining nach Verletzungen und hat einen festen Platz im Bereich der Prävention, Rehabilitation und Kuration. Aquagymnastik lindert Beschwerden bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Osteoporose und wird bei Rheuma und Asthma sowie bei Schwangeren, Älteren, Untrainierten und Übergewichtigen eingesetzt.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 15.11. -16.11.2019

Referentin: Alexandra Drauwe, PT

Ort: Wuppertal

Kosten: 160,00 EUR (M) | 195,00 EUR (NM)  
UE: 16  
F-Punkte: 16

### 5.3 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Betrieb in Bewegung

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 moti-

vieren 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.

Termine: 01.11. - 03.11.2019

Ort: Bochum

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

Kosten (pro Kurs): 320,00 EUR (M)  
UE: 24 (pro Kurs)  
F-Punkte: 22 (pro Kurs)

### 5.5 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 KddR-Rücken-Gesundheit Kinder: Bewegungs- und Haltungsförderung

Durch diese Weiterbildung werden Sie befähigt, Präventionsangebote für Kinder nach neu gestaltetem KddR-spezifischen Gesundheitsförderungs-Konzept anzubieten. Die Arbeit im Setting „Bewegte Schule“ steht hierbei im Vordergrund. Sie erwerben die Kompetenz, eigenständig und mitgestaltend bei Projekten in der kindlichen Lebenswelt tätig zu werden.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin: 22.05. -24.05.2019

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

Ort: Bochum

Kosten: 235,00 EUR (M) | 270,00 EUR (NM)  
UE: 28  
F-Punkte: 28

### 5.6 Info: Alexandra Yilmaz: 0234 97745-46 Nordic Walking Basisausbildung für Physiotherapeuten

In der Nordic Walking-Basisausbildung geht es um die gesundheitsbezogene Vermittlung von Nordic Walking. Dabei stehen vor allem die funktionell-orthopädischen Gesichtspunkte und die Ortho-Med-Technik des DWI im Vordergrund. Außerdem wird ein Pro und Contra von Nordic Walking diskutiert. Anhand einer Modellstunde wird das wissenschaftlich evaluierte Nordic Walking-Konzept des DWI vorgestellt.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: 23.08. - 24.08.2019

Referent: Tim Stratmann, M.A. Sportwissenschaft

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 195,00 EUR (M) | 215,00 EUR (NM)

UE: 16 (pro Kurs)

F-Punkte: 16 (pro Kurs)

### Nordic Walking Refresher

Trägheit schadet auch der geistigen Gesundheit: Wer sich zu wenig bewegt, vermindert nicht nur seine geistige Leistungsfähigkeit, sondern hat neuen Studien zufolge ein weit höheres Risiko, an Depressionen, Demenz, Alzheimer oder Parkinson zu erkranken. Umgekehrt erweist sich Sport als die beste Medizin, um Hirnleiden und z. T. auch psychosomatische Erkrankungen zu behandeln.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Nordic-Walking-Basisausbildung.

Termin: 25.08.2019

Referent: Tim Stratmann, M.A. Sportwissenschaft

Ort: Bochum

Kosten: 195,00 EUR (M) | 215,00 EUR (NM)  
UE: 16  
F-Punkte: 16

### 5.7 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Pilates Mattenausübung in der Physiotherapie

Die Fortbildung richtet sich an Physiotherapeuten, die das Polestar-Pilates-Konzept in ihrer Einrichtung erfolgreich umsetzen möchten. Es werden Pilates-Mattenübungen in ihrer direkten Anwendung im Bereich Prävention und Rehabilitation in drei Niveaus kennengelernt. Indikationsspezifische Trainingsplanung und Gruppenplanung, -didaktik und -durchführung.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Nachweis über 25 Zeit-Stunden Pilates-Trainingserfahrung vor oder zwischen den Kursteilen. Teil II: Teilnahme an Teil I; Teil III Teilnahme an den Teilen I und II.

Termine: Teil II: 24.06. - 25.06.2019  
Teil III: 16.09. - 18.09.2019\*

Referenten: Andreas Wellhöfer | Alexander Bohlander  
Karin Klinke

Ort: Bochum

Kosten (pro Kursteil I oder II):  
240,00 EUR (M) | 270,00 EUR (NM)

Kosten (pro Kursteil III\*):  
310,00 EUR (M) | 340,00 EUR (NM)

UE: 20 (jeweils Teil I und II) | 28 (Teil III\*)

F-Punkte: 20 (jeweils Teil I und II) | 28 (Teil III\*)

### 5.8 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Präventionscoach Diabetes mellitus Typ 2

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: 16.11. - 17.11.2019

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

Kosten: 299,00 EUR (M) | 340,00 EUR (NM)

UE: 20

F-Punkte: 20

### 5.9 Progressive Muskelrelaxation (PMR)

Info: Alexandra Yilmaz: 0234 97745-46

PMR ist ein Entspannungsverfahren, das an der Willkürmuskulatur ansetzt. Relaxation steht für Entspannung. Progressiv bedeutet, dass der Entspannungszustand Schritt für Schritt aufgebaut wird. Durch die Entspannung der Willkürmuskulatur werden ein tiefgreifendes körperliches Ruhegefühl und dadurch eine mentale Gelassenheit erreicht.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 23.09. - 25.09.2019

Referentin: Grazyna Ostermann, HP Psychotherapie, Entspannungs-/Gesundheitspädagogin, Stressmanagementtrainerin, Coach | Ausbildungsteam AHAB-Akademie GmbH

Ort: Bochum

Kosten: 290,00 EUR (M) | 340,00 EUR (NM)

UE: 32

F-Punkte: 30

### 5.10 Rückenschulinstruktoren-Fortbildung (KddR-Lizenz)

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

Die Rückenschulinstruktoren-Fortbildung wird nach den neuen Richtlinien und Qualitätsstandards der Konföderation der deutschen Rückenschulen (KddR) 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.

Termin: 04.11. - 09.11.2019

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

Ort: Bochum

Kosten: 430,00 EUR (M) | 510,00 EUR (NM)

UE: 60

F-Punkte: 60

### 5.11 Rückenschul-Refresher-Kurse Feldenkrais in der Rückenschule Übungskurs

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

In diesem Kurs erlernen Sie eine Vielzahl an Übungsmöglichkeiten mit und ohne Kleingeräten, um wirklich effektiv und zeitgemäß Rückenschulungskurse 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: 05.11. - 06.11.2019

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

Ort: Bochum

Kosten: 165,00 EUR (M) | 195,00 EUR (NM)

UE: 15

F-Punkte: 15

### 5.12 Sturzprävention im Alter Grundkurs

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

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: 29.11. - 01.12.2019

Referent: Harald Jansenberger, Sportwissenschaftler, Trainer für Sturzrehabilitation

Ort: Bochum

Kosten: 245,00 EUR (M) | 275,00 EUR (NM)

UE: 30

F-Punkte: 30

### Aufbaukurs

Der Aufbaukurs erweitert das erworbene Wissen zur Sturzprävention. Dabei stehen Angebote zur Sturzprävention für in Institutionen lebende Senioren im Vordergrund. Es werden Erkrankungen und Möglichkeiten der Sturzprävention bei speziellen Zielgruppen betont. Neben der Erweiterung des Übungsspektrums wird ein Falltraining erarbeitet.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Grundkurs Sturzprävention im Alter.

Termin: 02.12. - 03.12.2019

Referent: Harald Jansenberger, Sportwissenschaftler, Trainer für Sturzrehabilitation

Ort: Bochum

Kosten: 198,00 EUR (M) | 228,00 EUR (NM)

UE: 20

F-Punkte: 20

## Allgemeine physiotherapeutische Kurse

### 6.1 Anatomie am Präparat I + II

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

Im Rahmen der Fortbildung führen differenzierte anatomische Studien zur Verbesserung der dreidimensionalen anatomischen Kenntnisse und deren funktionellen Zusammenhänge. Zu den wichtigsten Inhalten zählen das muskuloskeletale System, das innere Organsystem, der fasziale, abdominale und thorakale Halteapparat, das Mediastinum, Diaphragmen, der Schluckapparat sowie das Cranium, einschließlich des craniomandibulären Bereichs. Außerdem sind das Blutgefäßsystem, das Lymphsystem sowie das Nervensystem Gegenstand der Fortbildung.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: Präp I: 14.09.2019 und  
Präp II: 16.11.2019

Referenten: Thomas Widmann, PT, IMT, univ. MAS, Fachlehrer für MT und Lehrteam

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 220,00 EUR (M) | 250,00 EUR (NM)

UE: 10 (pro Kurs)

F-Punkte: 10 (pro Kurs)

Hinweis: Reihenfolge Präp I, Präp II

### 6.2 Atemtherapie bei Mukoviszidose und anderen obstruktiven Lungenerkrankungen

Info: Alexandra Yilmaz: 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 Lungenerkrankten ist erwünscht aber nicht Voraussetzung.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: Teil I: 09.11. – 10.11.2019 und  
Teil II: 25.01. – 26.01.2020 und  
Teil III: 25.04. – 26.04.2020

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

Ort: Bochum  
Kosten: (gesamt): 559,00 EUR (M) | 628,00 EUR (NM)

UE: 58 (gesamt)  
F-Punkte: 58 (gesamt)

**6.3** Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29  
**Bildgebende Untersuchungsverfahren I+II**

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

Teilnahmevoraussetzung:  
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 12.10. – 13.10.2019

Ort: Bochum

Referenten: Thomas Widmann, PT, IMT, univ. MAS, Fachlehrer für MT und Lehrteam

Kosten: 220,00 EUR (M) | 300,00 EUR (NM)

UE: 20  
F-Punkte: 20

**6.5** Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18  
**Demenzkranke Menschen in der physiotherapeutischen Behandlung II**  
Therapie- und Behandlungsmöglichkeiten – Praktischer Teil

Diese Fortbildung soll Physiotherapeuten ein Basis-Rüstzeug an die Hand geben. Es werden ihnen Assessment- und Therapiemöglichkeiten und Konzepte vorgestellt, die direkt nach Beendigung des Seminars individuell in die Praxis umgesetzt werden können.

Teilnahmevoraussetzung:  
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 27.10.2019

Referentin: Eva Jendroszek, PT, Dipl. Gesundheits- und Sportwissenschaftlerin, Feldenkraispädagogin

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 140,00 EUR (M) | 160,00 EUR (NM)

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

**6.6** Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29  
**erego® Training, Propriozeptives Stabilitätsmanagement – Wirbelsäule und Gelenke effektiv sichern**

Dieser Kurs bietet Ihnen praktikable Lösungen zur Stabilisierung der Wirbelsäule und der peripheren Gelenke. Natürliche Stabilisationsmuster der Muskulatur werden angebahnt. Die gezeigten Übungsprogramme sind auf einfache Weise in Ihre Patientenarbeit zu integrieren, um nachhaltig Schmerzsyndrome zu verringern und die Funktion der Gelenke zu verbessern.

Teilnahmevoraussetzung:  
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 20.05. – 21.06.2019

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

Ort: Bochum

Kosten: 180,00 EUR (M) | 200,00 EUR (NM)

UE: 20  
F-Punkte: 20

**6.7** Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29  
**Ernährung und Heilung**

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: 26.10. – 27.10.2019

Referenten: Thomas Widmann, PT, MT, univ. MAS, Fachlehrer MT und Lehrteam

Ort: Bochum

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

UE: 20

**6.9** Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18  
**Fazien-Diagnostik und Behandlung**  
Faszien-Diagnostik und Behandlung

Nach einer kurzen Einleitung werden verschiedene Konzepte faszieller 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.

Termin: 31.08.2019

**Faszien – Automobilisation**  
Ziel der Veranstaltung ist es, Möglichkeiten der fasziellen Eigenbehandlung aufzuzeigen. Innerhalb des Gesamtsystems myofaszieller Strukturen wird der Fokus auf die faszielle Ebene gerichtet, um zu beleuchten, welche verschiedene Möglichkeiten zum Faszial Release bestehen. Ergänzende Partnerübungen runden das Gesamtbild bestehender Möglichkeiten ab.

Termin: 14.09.2019

**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.

Termin: 28.09. – 29.09.2019

Teilnahmevoraussetzung:  
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

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

Kosten: Diagnostik und Behandlung:  
130,00 EUR (M) | 160,00 EUR (NM)  
Automobilisation:  
130,00 EUR (M) | 160,00 EUR (NM)  
Organe:  
260,00 EUR (M) | 310,00 EUR (NM)

UE: Diagnostik und Behandlung: 10  
Automobilisation: 10  
Organe: 20

F-Punkte: Diagnostik und Behandlung: 10  
Automobilisation: 10  
Organe: 20

**6.11** Info: Sebastian Neuhaus: 023497745-18  
**Hippotherapie in Holzmaden**

Hippotherapie wirkt positiv auf Spastik, Ataxie und Parese. Die einzigartige Wirkung der Hippotherapie: Hemmung/Lockerung bei gleichzeitiger physiologischer, gangtypischer Bahnung/Aktivierung des Rumpfes und des Körperabschnitts Becken rechtfertigt den hohen Aufwand der Hippotherapie.

Teilnahmevoraussetzung:  
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Empfehlenswert sind Kenntnisse im neurologischen oder pädiatrischen Bereich sowie Erfahrung im Umgang mit Pferden.

Termine: Teil I 25.09. – 29.09.2019 und  
Teil II 29.03. – 02.04.2020 und  
Prüfung 16.05.2020

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

Ort: Holzmaden

Kosten (gesamt): 1.300,00 EUR (M) | 1.400,00 EUR (NM)  
UE: 84 (gesamt)

### 6.14 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 K-Taping® Pro

Der K-Taping® Professionell-Kurs richtet sich an Therapeuten, Sportphysiotherapeuten und Ärzte. Erlern werden die Grundanlagetechniken Muskel-, Ligament-, Korrektur-, Faszien- und Lymphanlagen. Aufbauend darauf werden die Kombinationsregeln der einzelnen Grundtechniken und die Anwendung des Cross-Tapings gelehrt. Nach einem einleitenden 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: 08.06. – 09.06.2019 oder  
14.12. – 15.12.2019

Referenten: Instruktoren der K-Taping®-Academy

Ort: Bochum

Kosten(pro Kurs): 320,00 EUR (M) | 375,00 EUR (NM)  
UE: 20 (pro Kurs)

### 6.17 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Spezifische Dehnungstechniken (nach Janda) in der Schmerztherapie Systematisierung nach Janda, 5 wichtigste Dehn- Techniken

Eine erfolgreiche Schmerztherapie im Bewegungssystem setzt die Kenntnis der Ursachen der Muskeldysbalancen voraus. Prof. Janda hat die Tonusdysbalancen in fünf Gruppen eingeteilt. Jede Ursache des veränderten Muskeltonus benötigt eine völlig andere Technik. Moderne Dehnstechniken normalisieren ganz gezielt die Reizschwelle der Muskeln, eine spezielle Technik kann sogar die Bindegewebselastizität beeinflussen. Im Kurs werden fünf-spezifische Dehnstechniken praktisch geübt.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 12.07. – 14.07.2019

Referent: MU.DR./Univ. Prag Eugen Rásev, Ph.D.,  
Facharzt für Rehabilitation und Physi-  
kalisches Medizin, externer Dozent des  
Lehrstuhls für Rehabilitation und Physio-  
therapie der Karls-Universität

Ort: Bochum

Kosten: 280,00 EUR (M) | 320,00 EUR (NM)

UE: 24

F-Punkte: 24

### 6.19 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Osteoporose Grundkurs

Die Folgeerscheinungen der Osteoporose können weit über die zerstörenden Phänomene der rein somatischen Struktur hinaus bis in den biopsychosozialen Kontext der Betroffenen hineinreichen. Es werden neue evidenzbasierte Erkenntnisse und deren praxisorientierte Umsetzung in der Behandlung von Osteoporose Patienten (auch in Gruppen) vermittelt.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 07.09.2019

Referentin: Eva Jendroszek, PT, Dipl. Gesundheits- und  
Sportwissenschaftlerin, Feldenkraispädagogin

Ort: Bochum

Kosten: 140,00 EUR (M) | 160,00 EUR (NM)

UE: 10

F-Punkte: 10

#### Aufbaukurs

In der Theorie wird Fachwissen von Osteoporose, Prävention, Ernährung und Schmerzentstehung vermittelt. In der Praxis werden Entspannungstechniken, pädagogisch psychologische Aspekte der Arbeit mit Gruppen, Antisturztraining und Funktionstraining geübt. Zusätzliche Informationen über Aufbau von Osteoporoseorganisationen und Selbsthilfegruppen werden vermittelt.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 08.09.2019

Referentin: Eva Jendroszek, PT, Dipl. Gesundheits- und  
Sportwissenschaftlerin, Feldenkraispäda-  
gogin

Ort: Bochum

Kosten: 140,00 EUR (M) | 160,00 EUR (NM)

UE: 10

F-Punkte: 10

### 6.20 Info: Alexandra Yilmaz: 0234 97745-46 Palliative Care für Physiotherapeuten – Basiskurs

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: Teil I 14.09. – 15.09.2019 und  
Teil II 16.11. – 17.11.2019

Referentinnen: Barbara Herzog, PT | Silke Kirchmann,  
zertifizierte Kursleitung DGP

Ort: Bochum

Kosten (gesamt): 475,00 EUR (M) | 495,00 EUR (NM)

UE: 40 (gesamt)

F-Punkte: 40 (gesamt)

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

### 6.21 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Pharmakologie

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 06.07. – 07.07.2019

Referenten: Thomas Widmann, PT, MT, univ. MAS,  
Fachlehrer MT und Lehrteam  
Kathrin Frenzel, Apothekerin

Ort: Bochum

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

UE: 20

F-Punkte: 20

### 6.22 Info: Alexandra Yilmaz: 0234 97745-46 Physiotherapeutische Maßnahmen bei Schwindel/Vestibulartraining 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: 28.09. – 29.09.2019

Referent: Thomas Paul Sierla, PT

Ort: Bochum

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

UE: 14

F-Punkte: 14

### 6.24 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Schröpfen in der physiotherapeu- tischen Behandlung

Die Schröpftherapie gehört zu den ausleitenden Verfahren und dient der Entgiftung und Entschlackung. Stauungen im Gewebsstoffwechsel werden reduziert. Gestörte Gewebeeelastizität 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 Zellfähigkeit. 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 Schmerzgebiete 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: 18.05. – 19.05.2019

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

## 6.25 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Sektoraler Heilpraktiker

### Berufs- und Gesetzeskunde

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: 26.06.2019 oder  
07.11.2019\*

Referenten: RA Dr. Klaus Ertmeyer  
RAin Cornelia Kurtz

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“ (11.7) auf S. 53.

## 6.26 Info: Sebastian Neuhaus: 023497745-18 Sektoraler Heilpraktiker

### Diagnostik und Indikationsstellung

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: 16.12. – 20.12.2019

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

## Sportphysiotherapie

## 7.1 Info: Sebastian Neuhaus: 023497745-18 Golf-Physio-Trainer (EAGPT)®

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.

Termin: 11.10. – 13.10.2019

Ort: München/GC Gut Häusern

Termine: 13.09. – 15.09.2019 oder  
08.11. – 10.11.2019

Ort: Köln/Trainerakademie Univ.

Termin: 22.11. – 23.11.2019

Ort: Achem

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

Kosten (pro Kurs): 940,00 EUR (M) | 990,00 EUR (NM)  
inkl. Arbeitskript, 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.

## 7.1 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Sportphysiotherapie

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut.

Termine: Teil I: 15.05. – 22.05.2019 und  
Teil II: 17.07. – 24.07.2019 oder  
Teil I: 13.11. – 20.11.2019 und  
Teil II: in 2020

Ort: Donaustauf

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

Termin: Teil II: 31.07. – 07.08.2019

Ort: Plauen

Referenten: Dr. med. Karsten Albig | Helmut Hoff-  
mann | Sebastian Köhler | H.-P. Meier |  
Armin Rubach | Stefan Schwarz | Dr.  
med. Marc Trefz

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 Kursbeginn. Die Kursauschreibung und die Vergabe der Fortbildungspunkte für diesen Kurs erfolgt nicht durch den IFK, sondern unter der alleinigen Verantwortung des Veranstalters. Anmeldung und Information unter: Eden Reha GmbH, Frau Steinbach und Herr Benjamin Eder, Lessingstraße 39-41, 93093 Donaustauf, Tel.: 09403 3821 (Mo. bis Fr. 9.00-15.00 Uhr), Fax: 09403 3811, E-Mail: fortbildung@eden-reha.de

## Osteopathische Techniken



### 8.1 Fortbildung Osteopathie

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

Der IFK bietet eine 3-jährige Osteopathie-Fortbildung an. Sie baut auf dem gemeinsamen Curriculum zur Weiterbildung Osteopathie des IFK und der Ärztevereinigung für Manuelle Medizin (ÄMM) in Anlehnung an die WHO-Standards zur Osteopathie auf. Diese IFK-Osteopathie-Fortbildung greift Ihre bereits vorhandenen fachlichen Kompetenzen auf und baut diese sinnvoll und zukunftsorientiert aus. Als Zugangsvoraussetzung benötigen Sie lediglich Ihren physiotherapeutischen oder ärztlichen 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 Weiterbildungsspensum 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 EO-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 oder Arzt.

Termine:	EO	15.06. – 16.06.2019
	P1	06.09. – 08.09.2019
	P2 + BUP	11.10. – 13.10.2019
	EO	12.10. – 13.10.2019
	P3	13.12. – 15.12.2019
	EO	20.12. – 21.12.2019

Weitere Informationen zu den Fortbildungen finden Sie in der aktuellen Fortbildungsbroschüre oder im Internet:

[www.ifk.de/fortbildungen](http://www.ifk.de/fortbildungen)

IFK-Fortbildungsleiter: Thomas Widmann, PT, MT, univ. MAS, Fachlehrer MT und Lehrteam

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): Präp1-2 220,00 € (M) | 250,00 € (NM)  
EO 210,00 € (M) | 250,00 € (NM)  
BUP 220,00 € (M) | 300,00 € (NM)  
E1-E4, W1-W4, MT-Prüfung:  
265,00 € (M) | 295,00 € (NM)  
GK 1: 160,00 € (M) | 190,00 € (NM)  
P1-4, V1-4, C1-4, SO1-4, IK 1-6,  
Abschlussprüfung:  
280,00 € (M), 310,00 € (NM)

UE: Präp: 10 UE  
EO, BUP, GK: 20 UE  
E1-E4, W1-W4,  
P1-4, V1-4, C1-4,  
SO 1-4, IK 1-6: 30 UE

## PhysioBalance

### 9.2 Klangschalenmassage

Info: Alexandra Yilmaz: 0234 97745-46

Dieser Grundkurs in Klangschalenmassage dient in erster Linie der Entspannung. Der Körper, bzw. seine kleinste Einheit die Zelle, gehen in Resonanz mit den mittels Klangschalen erzeugten Frequenzen. Gerade in unserer „Stress-Zeit“ erreicht man mit der Anwendung von Klangschalen schnell und auf sehr angenehme Art eine tiefe Entspannung.

Teilnahmevoraussetzung:  
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 26.10.2019

Referent: Emil Pfundstein, PT, HP

Ort: Bochum

Kosten: 108,00 EUR (M) | 120,00 EUR (NM)  
UE: 9

### 9.3 Qi Gong/Taiji in der Physiotherapie

Info: Alexandra Yilmaz: 0234 97745-46

„Geschmeidig wie ein Kind, stark wie ein Holzfäller, gelassen wie ein Weiser.“ Qi Gong, in China auch Gesundheitspflege genannt, wird schon seit über 2000 Jahren als Prävention angewendet. Langsame, fließende Bewegungen, Atemübungen und Selbstmassagen verbessern die Entspannungsfähigkeit und ermöglichen eine gute Körperwahrnehmung. So wird gelernt, das „eigene Maß“ besser wahrzunehmen und sich daraufhin ökonomischer und körperschonender zu bewegen. Übungen mit Schwerpunkt für den Rücken kräftigen die untere Mitte und verbessern das Gleichgewicht und somit auch die Standfestigkeit. Kurze Übungssequenzen ermöglichen es, das Gelernte beispielsweise in Rückenschulcourse zu integrieren. Übungen aus dem stillen und bewegten Qi Gong finden auch im Entspannungs- und Wellnessbereich ihre Anwendung.

Teilnahmevoraussetzung:  
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 22.06.–23.06.2019

Referentin: Karin Blümke, PT, MT, Qi Gong und Taijiquan Lehrerin

Ort: Bochum

Kosten: 210,00 EUR (M) | 240,00 EUR (NM)  
UE: 15

### 9.4 RückenYoga (Basiskurs)

Info: Alexandra Yilmaz: 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.

Termine: 25.05. – 26.05.2019 oder  
05.10. – 06.10.2019

Referentin: Monika Alicja Pohl

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 280,00 EUR (M) | 310,00 EUR (NM)

UE: 16 (pro Kurs)  
F-Punkte: 16 (pro Kurs)

## Tierphysiotherapie/-osteopathie

### 10.1 Hundeosteopathie/-physiotherapie (HOP)

Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18

Hüftdysplasie (HD), Bandscheibenvorfall und Kreuzbandriss beim Hund sind längst keine seltene Diagnose mehr. Das Verhalten des Hundes und seine Anatomie erfordern für eine gezielte Therapie aber besondere Kenntnisse. Deshalb hat das DIPO mit spezialisierten Tierärzten, Ethologen und Hundeosteotherapeuten diese Weiterbildung entwickelt. Durch die Zusammenarbeit mit dem veterinär-anatomischen Institut der Freien Universität Berlin, werden für den praktischen Anatomieunterricht Präparate der Vorder- und Hintergliedmaße eingesetzt, an denen die Kursteilnehmer einzelne Strukturen palpieren können. Umfangreiche viszerale und kraniosakrale Techniken sind ebenso Unterrichtsinhalte wie Ernährung und Training des Hundes.

**Teilnahmevoraussetzung:**

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut, Tierarzt oder Arzt. Bis zur Abschlussprüfung muss der Nachweis über einen Kurs „Erste Hilfe und Ernährung bei Hunden“ vorgelegt werden.

**Termine:** Start 2020: 25.01. – 26.01.2020

**Referenten:** DIPO Deutsches Institut für Pferdeosteopathie | Beatrix Schulte Wien

**Ort:** Dülmen (NRW)

**Kosten:** je Modul (1-12) 415,00 EUR  
 IFK-Mitglieder erhalten 5 % Rabatt auf die Kursgebühr. (Nachweis bitte der Anmeldung beifügen)

**UE:** 20 (pro Modul)

**10.2** Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18  
**Pferdeosteo-/physiotherapie DIPO**

Tierarzt und Physiotherapeut – Partner in der Therapie ist das Motto des Deutschen Instituts für Pferdeosteopathie (DIPO). Neben dem Kern der Osteopathie, mit den Händen strukturelle Blockaden an Muskeln, Sehnen, Gelenken und Faszien etc. zu beheben, beinhaltet die Ausbildung auch die Krano-Sakrale-Therapie sowie viszerale Behandlungsmöglichkeiten. Zwei weitere Bausteine sind die klassische Reitlehre und die Sattellekunde. Sowohl der Reiter als auch der Sattel können ein Störfaktor für das Pferd sein, das daraufhin Asymmetrien und Lahmheiten entwickelt. Hier sind Physiotherapeuten besonders prädestiniert, denn sie können sowohl den Reiter als auch das Pferd behandeln. Eine Entwicklung des DIPO in diesem Zusammenhang ist die Pferd-Sattel-Reiter-Analyse.

**Teilnahmevoraussetzung:**

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut, Tierarzt oder Arzt. Bis zur Abschlussprüfung müssen ein Longierabzeichen (DIPO oder FN) sowie der Nachweis über einen Kurs „Erste Hilfe & Fütterung bei Pferden“ vorgelegt werden.

**Termine:** Kursstart: 31.08. – 01.09.2019 Kurs A  
 Kursstart: 21.09. – 22.09.2019 Kurs B

**Ort:** Dülmen (NRW) Deutsches Institut für Pferdeosteopathie (DIPO)

**Termin:** 14.09. – 15.09.2019

**Ort:** Bopfinger (BAWü)

**Referenten:** Tierärzte und Physiotherapeuten mit Zusatzausbildung Pferdeosteopathie

**Kosten:** 1. Kursjahr je Modul (1-7): 530,00 EUR  
 2. Kursjahr je Modul (8-14): 530,00 EUR  
 IFK-Mitglieder erhalten 5 % Rabatt auf die Kursgebühr. (Nachweis bitte der Anmeldung beifügen)

**UE:** 22 (pro Modul)

**Praxismanagement**

**11.3** Info: Alexandra Yilmaz: 0234 97745-46  
**Praxisgründung I – Recht und Abrechnung**

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.

**Termin:** 27.09.2019

**Ort:** Bochum

**Termin:** 17.05.2019

**Ort:** Berlin

**Termin:** 08.11.2019

**Ort:** Hamburg

**Referentinnen:** Anja Schlüter, Betriebswirtin, Referat Kassenerhandlungen 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)

**11.4** Info: Alexandra Yilmaz: 0234 97745-46  
**Praxisgründungsseminar II – Betriebswirtschaft**

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.

**Termin:** 28.09.2019

**Ort:** Bochum

**Termin:** 18.05.2019

**Ort:** Berlin

**Termin:** 09.11.2019

**Ort:** Hamburg

**Referenten:** pactConsult GmbH: Raimund Ernst, M.A.  
 Anna Moj

**Kosten (pro Kurs):** 45,00 EUR (M)\* | 55,00 EUR (NM)

\* und deren Angestellte

**UE:** 4 (pro Kurs)

**11.5** Info: Alexandra Yilmaz: 0234 97745-46  
**Praxisübergabe und Altersnachfolge**

Bei vielen Freiberuflern und Selbstständigen steht der Aufbau der eigenen Praxis zunächst im Mittelpunkt. Erst viel später stellt sich die Frage: Was ist meine Praxis wert? Kann meine Praxis wirklich meine Altersvorsorge – oder ein Teil davon – sein? Was euphorisch begann, endet 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:** 14.06.2019 oder

08.11.2019

**Referenten:** Johannes Gönnerwein | Jens Uhlhorn

**Ort:** Bochum

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

**UE:** 10 (pro Kurs)

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

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:** 13.07. – 14.07.2019

**Referenten:** Thomas Widmann, PT, MT, univ. MAS,  
 Fachlehrer MT und Lehrteam  
 Dagmar Meurer-Schepers

**Ort:** Leonberg

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

**UE:** 20 (pro Kurs)

**11.7** Info: Sebastian Neuhaus 0234 97745-18  
**Praktische Tipps für den Start als sektoraler Heilpraktiker für Physiotherapie**

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

**Teilnahmevoraussetzung:**

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Weitere Informationen zu den Fortbildungen finden Sie in der aktuellen Fortbildungsbroschüre oder im Internet:  
[www.ifk.de/fortbildungen](http://www.ifk.de/fortbildungen)

Auf Anfrage auch weitere Berufsgruppen zugelassen.

Termin: 26.06.2019

Referenten: RA Dr. Klaus Erfmeyer  
RAin Cornelia Kurtz

Ort: Bochum

Kosten: 65,00 EUR (M)\* | 75,00 EUR (NM)  
\* und deren Angestellte

UE: 3,5

### 11.8 Info: Alexandra Yilmaz: 0234 97745-46 Richtige Vorbereitung für den Steuerberater – Zahlen in Bewegung

Mögen Sie die Vorbereitungen für den Steuerberater nicht gerade gerne? Brauchen Sie aber zeitnah Ihre Zahlen? Dann kann dieses Seminar sehr hilfreich sein. Die Referentin unterstützt seit 3 Jahrzehnten die Heilberufesparte und hat gute Tipps und Ideen für Sie, wie Sie sich das Leben leichter machen können. Denn: Je mehr Vorbereitung, desto geringere Steuerberatungskosten. Eine zeitnahe Bearbeitung ermöglicht schnelle Reaktion auf Veränderungen in der BWA.

Zielgruppe:

Das Seminar richtet sich insbesondere an selbstständige „Einsteiger“ und Rezeptionsfachkräfte/Büroorganisationsfachkräfte.

Termin: 20.11.2019

Referentin: Angelika Doppel

Ort: Bochum

Kosten: 75,00 EUR (M)\* | 99,00 EUR (NM)  
\* und deren Angestellte

UE: 6

## IQH-Fortbildungen

### 12.1 Info: Anja Schlüter: 0234 97745-36 Workshopreihe Qualitätsmanagement

Das Institut für Qualitätssicherung in der Heilmittelversorgung e. V. (IQH) bietet interessierten Heilmittelbringern ein QM-System an, dessen Inhalte ihnen im Rahmen eines zweitägigen Workshops vermittelt werden. Bereits vor dem Beginn des Workshops erhalten die Teilnehmer die Dokumentation zum QM-System (Handbuch, Prozessbeschreibungen etc.). Anhand dieser Dokumentation werden die Arbeitsabläufe der Praxis durchleuchtet und im erforderlichen Umfang optimiert. Als IQH-Mitgliedspraxis haben Sie anschließend die Möglichkeit, eine durch das IQH gelenkte Selbstbewertung durchzuführen; nach erfolgreicher Durchführung sind Sie berechtigt, sich eine Bescheinigung über die Konformität Ihres QM-Systems mit den Vorgaben des IQH Excellence Systems auszudrucken.

Termin: 11.11. – 12.11.2019

Ort: Bochum

Termin: 29.11. – 30.11.2019

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- Qualitäts-

zeichens 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)-Unternehmensschulung der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) in den Workshop integriert.

Termine: 14.06.2019 oder

24.01.2020

Ort: Bochum

Termin: 13.03.2020

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)



Weitere Informationen zum  
Institut für Qualitätssicherung in  
der Heilmittelversorgung e. V.  
(IQH) finden Sie im Internet:

[www.iqhv.de](http://www.iqhv.de)

[www.ifk.de](http://www.ifk.de) ++ Das gesamte Fortbildungsprogramm ++ [www.ifk.de](http://www.ifk.de)

2019

[www.ifk.de](http://www.ifk.de) ++ [www.ifk.de/ifk-fortbildung/fortbildungsangebote/](http://www.ifk.de/ifk-fortbildung/fortbildungsangebote/) ++ [www.ifk.de](http://www.ifk.de)

## DIPLOMA

DIPLOMA HOCHSCHULE  
Private Fachhochschule Nordhessen  
University of Applied Sciences

diploma.de  
+49 (0)5722 28 69 97 32



**Studieren neben dem Beruf ...**  
flexibel von überall!

Besuchen  
Sie unsere  
**BERATUNGS-  
TERMINE!**

Berufsbegleitende akademische Weiterqualifizierung:

Medizinalfachberufe (B.A. / M.A.)

für alle in Therapie- und Pflegeberufen Tätige

Physiotherapie (B.Sc.) i.V.

Gesundheitsmanagement (B.A. / M.A.)

Naturheilkunde und komplementäre Heilverfahren (B.Sc.)

### Kurse 2019 ...jetzt anmelden!

#### Pferdeosteopathie:

Dülmen Kurs A: Start: 31. Aug. / 01. Sept.

Dülmen Kurs B: Start: 21. / 22. Sept.

Bopfinger: Start: 14. / 15. Sept.

#### Hundeosteopathie:

Dülmen: Start: 25. / 26. Jan. 2020

Anerkannt vom Bundesverband  
selbständiger Physiotherapeuten IFK e.V.



NRW · BaWü · Berlin · NI

48249 Dülmen

Tel.: +49 (0) 2594 78227-0

info@osteopathiezentrum.de

www.osteopathiezentrum.de

# Anzeigentermine 2019

Ausgabe 4-2019:  
31. Mai 2019

Ausgabe 5-2019:  
31. Juli 2019

Ausgabe 6-2019:  
30. September 2019

## Die Penzel-Therapie – AKUPUNKT-MASSAGE nach Penzel.



Kurse 2019  
Heyen, Hagen, Schwerin,  
Kressbronn (am Bodensee)  
sowie in Österreich



EUROPÄISCHE  
PENZEL-AKADEMIE

D-37619 Heyen/Bodenwerder  
Telefon: +49/5533/9737-0  
www.apm-penzel.de

Wir bescheinigen Fortbildungspunkte.

**Ausbildungsberatung +**

**Buchungshotline unter +49 (0) 55 33 / 97 37 - 0**

## pt-anzeigen

### GRABENSTÄTT/CHIEMSEE ZENTRUM

187qm Physiotherapieräume oder für Facharztpraxis,  
Büro oder dergleichen zu vermieten.

Kontakt: info@multiskilift.de oder Tel.: 08661 242

#### BESTEHENDE PRAXIS, IDEAL FÜR EINSTEIGER ZU VERKAUFEN

Aus gesundheitlichen Gründen verkaufe ich meine in Mülheim befindliche Praxis samt Patientenstamm und Inventar. Sie befindet sich in einem Ärztehaus (Allgemeinmedizin, Innere Medizin und Gynäkologie) und ist barrierefrei zu erreichen. Auf ca. 120 qm finden Sie 5 Therapieräume, ideal für sich und 2 Mitarbeiter, eine kleine Küche, ein Wartezimmer, Lager sowie Therapeuten- und Patiententoilette. Die Therapieräume sind hell und freundlich, die großen Fenster sorgen für angenehmes Sonnenlicht. Die Praxis ist nicht von bestimmten Ärzten abhängig, besitzt einen sehr guten Ruf und weist viele Dauerpatienten auf. Breit gefächerte Therapieschwerpunkte - von Chirurgisch/Orthopädischen Patienten bis hin zu neurologischen Anwendungen - sorgen für abwechslungsreiche Therapieeinheiten. Auch manuelle Lymphdrainage wird neben Hausbesuchen ( im nahen Umfeld ) angeboten.

Chiffre 03/01

Ambulantes  
TherapieZentrum  
ZaR

## Wir suchen Physiotherapeuten (w/m/d)

zum nächstmöglichen Termin: **Bitte senden Sie Ihre Bewerbung an:**

- unbefristet
- Vollzeit (39h)
- Berufserfahrung ist wünschenswert

Ambulantes TherapieZentrum  
Münster

bewerbung@zar-ms.de

Wir freuen uns auf Sie!



**IFK-Anzeigeninfo**  
**0234 97745-333**

# 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
- Ulrike-Christin Borgmann (stv. Geschäftsführerin)  
Telefon 97745-43 | 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  
Telefon 97745-40 | Telefax 97745-540 | E-Mail: letterhaus@ifk.de

## ■ Referat Recht

- RAin Ulrike-Christin Borgmann (Referatsleiterin)  
Telefon 97745-0 | Telefax 97745-525 | E-Mail: ifk@ifk.de

### Rechtsberatung

- Andrea Beckmann-Mebus (Rechtsberatung)  
Telefon 97745-0 | Telefax 97745-45 | E-Mail: ifk@ifk.de
- Anja Helling (Rechtsberatung)  
Telefon 97745-0 | Telefax 97745-45 | E-Mail: ifk@ifk.de
- Katrin Volkmar (Rechtsberatung)  
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 97745-560 | E-Mail: pawlowski@ifk.de

### Auszubildende

- Julia Hofmann  
Telefon 97745-17 | Telefax 97745-45 | E-Mail: hofmann@ifk.de
- Anna Lauenroth  
Telefon 97745-39 | Telefax 97745-45 | E-Mail: lauenroth@ifk.de

## ■ Referat Kassenverhandlungen + Wirtschaft

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

- Sina Böse (Mitgliederberatung)  
Hotline 97745-333 | Telefax 97745-563 | E-Mail: boese@ifk.de
- Christof Kazmierczak (Mitgliederberatung)  
Hotline 97745-333 | Telefax 97745-548 | E-Mail: kazmierczak@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
- Anja Schlüter (Mitgliederberatung, Regionalausschüsse)  
Hotline 97745-333 | Telefax 97745-514 | E-Mail: schlueter@ifk.de

## ■ Referat Fortbildung + Wissenschaft

- Michael Heine  
Telefon 97745-61 | Telefax 97745-561 | E-Mail: mheine@ifk.de

### Fortbildungen Expertenhotline 97745-999

- 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
- Alexandra Yilmaz  
Telefon 97745-46 | Telefax 97745-546 | E-Mail: yilmaz@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 97745-45**

**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)

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:

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

Praxisstempel

## Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE93ZZZ0000327416

- 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

11.11. – 12.11.2019 in Bochum oder  
29.11. – 30.11.2019 in Nürnberg oder

**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

14.06.2019 in Bochum  
24.01.2020 in Bochum  
13.03.2020 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)



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](mailto:info@iqhv.de)  
[www.iqhv.de](http://www.iqhv.de)

# Praxisverwaltung mit THEORG



**lokal, in der Cloud, mobil, per App**

Sie sind **viel unterwegs**, möchten mehrere Standorte **gleichzeitig verwalten** oder einfach mal **von Zuhause** aus arbeiten? THEORG bietet die passende Lösung!

Arbeiten Sie direkt am **PC** in der Praxis, mobil am **Tablet** oder mit **THEORG 2GO** für einen schnellen Überblick am Smartphone.

THEORG, die Software für die **perfekte Praxisorganisation**, ist Ihr flexibler und vielseitiger Partner im Praxisalltag und unterstützt Sie bei der **Patienten- und Rezeptverwaltung, Terminplanung, Abrechnung** und vielen weiteren Aufgaben.

Die **passende Hardware** sowie **regelmäßige Updates** und ein **freundlicher Service** runden das Angebot perfekt ab.

**THEORG**  
Software für THERapieORGanisation

**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