



IFK und SHV aktiv: Schutzschirm aufgespannt

physiotherapeuten-notdienst.de
Kabinett beschließt Patientendaten-Schutzgesetz
Untersuchung von Störungen der Gesangstimme
Atemtherapie bei schweren Bronchialerkrankungen
Rechtliche Änderungen sollen Pandemie-Folgen abmildern
Können Physiotherapeuten Bruxismus angemessen behandeln?

IFK-Intern
Berufspolitik
Wissenschaft
Praxis
Recht
Fortbildung

Jobbörse
Praxisbörse
Ausbildungsbörse

job

physio

SIE suchen, WIR helfen



-10%



GUTSCHEINCODE

Job-Physio_IFK

www.Job-Physio.de



Liebe Leserinnen und Leser,

unsere Welt und unser Miteinander haben sich durch die Corona-Pandemie verändert. Dies ist auch nicht verwunderlich, wir erleben uns selbst und unsere Umwelt tagtäglich anders. Das rasende Tempo der Entwicklungen auf der einen und ein nicht vorgesehener Stillstand auf der anderen Seite lassen sich nicht mit unseren normalen Abläufen koordinieren. Soziale Kontakte und unser Miteinander müssen neue Formen entwickeln – und das wohl noch länger und auf unabsehbare Zeit.

Die Maßnahmen zur Eindämmung der Viruspandemie und die wirtschaftlichen Folgen verlangen uns einiges ab. Jede Woche haben wir uns neuen Herausforderungen zu stellen: zu Hause, in unseren Praxen und auch in der IFK-Geschäftsstelle. Von heute auf morgen hielt das Digitale in unserem Leben verstärkt Einzug, auf allen Ebenen. Videokonferenzen sind zum Beispiel neuer Alltag geworden und so ist es uns gelungen, mit ein wenig Verspätung, auch diesmal eine Ausgabe unserer Verbandszeitschrift für Sie zusammenzustellen. Die Ereignisse überschlagen sich derzeit, deshalb möchte ich Sie bitten, für tagesaktuelle Informationen auch regelmäßig unsere Homepage und unsere Facebook-Seite zu nutzen.

Rettungs- schirm für Heilmittelpraxen

Gerade in der Politik geht es jetzt mit Hochgeschwindigkeit um unsere Existenzsicherung. Der IFK hat es gemeinsam mit dem Spitzenverband der Heilmittelverbände (SHV) geschafft, einen Rettungsschirm für Heilmittelpraxen zu verhandeln. Lesen Sie mehr dazu auf Seite 17.

Auch das nächste Digitalisierungsgesetz, das Patientendaten-Schutzgesetz, hat Fahrt aufgenommen, hier war unsere Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger zur Anhörung geladen. Mehr dazu erfahren Sie auf den Seiten 6 und 14/15.

Die IFK-Jahreshauptversammlung musste verschoben werden, an unserem alljährlichen Wissenschaftstag halten wir aber fest. Das Format, das kann man jetzt schon sagen, wird auf jeden Fall ein Novum für uns sein. Genauere Informationen dazu gibt es auf Seite 5.

Hinter den Kulissen arbeiten wir weiter mit Hochdruck an digitalen Fortbildungsformaten, damit die Fortbildungen auch dann durchgeführt werden können, solange die Kontaktbeschränkungen gelten (siehe Seite 10). Im Blickpunktartikel wird ganz aktuell Achtsamkeit und Selbstfürsorge in den Mittelpunkt gestellt (Seiten 36/37). Gerade in dieser Zeit ist dies wohl ein Thema, das uns täglich begleitet.

Es ist eine Zeit des Umbruchs. Stellen wir uns ihr gemeinsam und bleiben Sie gesund.

Herzlichste Grüße

Mark Rietz

■ IFK-intern

4 kurz berichtet

6 IFK unterwegs

10 IFK-Fortbildungen in Bochum wieder „live“ möglich

IFK-Jahreshauptversammlung abgesagt

Änderungen bei der PhysioSprechstunde

11 physiotherapeuten-notdienst.de: Patientenversorgung bleibt gesichert

12 Verbandsarbeit in der Corona-Krise: IFK geht in „Turbo-Betrieb“

■ berufspolitik

14 Kabinett beschließt Patientendatenschutzgesetz

16 Spahn dankt Heilmittelerbringern

16 Vergütungserhöhungen bei der DGUV

17 Lichtstrahl in Corona-Krise: Schutzschirm bringt Ausgleichszahlungen

■ wissenschaft

18 Untersuchung der Larynx-Funktion und Haltungs-/Bewegungskontrolle bei Sängern mit und ohne Störung der Gesangstimme – eine Querschnittstudie

■ praxis

24 Atemtherapie bei Patienten mit schweren Bronchialerkrankungen

26 Physiotherapie und Covid-19: Internationales Expertenteam erstellt Leitlinien

28 Evidenz-Update

■ recht

30 Coronavirus: Rechtliche Änderungen sollen Pandemie-Folgen abmildern

■ fortbildung

32 Können Physiotherapeuten Bruxismus angemessen behandeln?

48 IFK-Fortbildungen

59 Fortbildungen allgemein

61 Anmeldeformular

■ blickpunkt

36 Achtsamkeit als Schlüssel zur Selbstfürsorge

■ hinter den kulissen

38 Digitalisierung und Corona-Pandemie. Vieles funktioniert, was früher undenkbar schien

40 Corona-Krise als Chance: Digitale Therapie- und Trainingskonzepte

41 IFK fragt bei WHO nach

■ mitgliederservice

42 Nachgefragt

44 Buchbesprechung

45 IFK-Regionalausschüsse

46 Physioservice des IFK

59 pt-Anzeigen

60 IFK-Kontakt

62 Beitrittserklärung

■ impressum

45 Impressum

■ Übergangsregelung Osteopathie in Bayern

Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege bittet die Verbände um Stellungnahme zur bayerischen Übergangslösung für den Bereich Osteopathie. Dabei geht es um die Frage, ob die in Bayern geltende Übergangslösung für Osteopathen zum Ende des Jahres 2020 auslaufen kann bzw. fortgesetzt werden sollte. In Bayern wird seit 2016 geduldet, dass Physiotherapeuten Osteopathie auf Grundlage ärztlicher Verordnungen ausüben, sofern sie eine osteopathische Fortbildung von mindestens 1.350 Unterrichtseinheiten zu je 45 Minuten absolviert haben. Der Grund für ein eventuelles Auslaufen der Regelung soll insbesondere sein, dass ein in der Vergangenheit vorhandener „Rückstau“ an Prüfungen im Rahmen der Erteilung von Heilpraktikererlaubnissen zwischenzeitlich nicht mehr besteht. Daher sei anzunehmen, dass betroffene Physiotherapeuten die Heilpraktikererlaubnis inzwischen erwerben konnten. Aus Sicht des IFK muss die Übergangslösung über 2020 hinaus fortgesetzt wer-

den. Das vom Bundesgesundheitsministerium im Auftrag gegebene Rechtsgutachten zum Heilpraktikergesetz könnte neue Dynamik im Gesamtkomplex erzeugen. Das zu erstellende Gutachten soll insbesondere Fragen zum Fortbestand des Heilpraktikergesetzes beantworten. In der Folge könnte bei einem Wegfall der bisherigen gesetzlichen Vorschriften geregelt werden, dass die Kompetenzen von Physiotherapeuten in der Berufsausbildung erweitert werden, sodass auch osteopathische Therapien durch Physiotherapeuten angeboten werden dürften. Allerdings ist nicht ersichtlich, wann die Ergebnisse des Rechtsgutachtens zu einer neuen Beurteilung führen werden, sodass gegebenenfalls für Therapeuten in Bayern ab dem Jahr 2021 große Unsicherheiten bestehen. Ferner ist aus Sicht des IFK auch ein eigenes Berufsgesetz für Osteopathie insgesamt nicht erforderlich. Dafür wird sich der IFK entsprechend einsetzen. Auch hier informiert der IFK seine Mitglieder über den weiteren Fortgang.

■ Eckpunktepapier veröffentlicht

Die Bund-Länder-Arbeitsgruppe hat ein Eckpunktepapier zum Gesamtkonzept Gesundheitsfachberufe vorgelegt. Sie folgte dem im Koalitionsvertrag für die 19. Legislaturperiode des Bunds formulierten Auftrag, die Ausbildung der Gesundheitsfachberufe im Rahmen eines Gesamtkonzepts neu zu ordnen und zu stärken. Nach einer ersten Sitzung unter der Organisation des damaligen Vorsitzlands der Gesundheitsministerkonferenz Bremen im Herbst 2017, hat das Bundesgesundheitsministerium ab Frühjahr 2018 die Leitung dieser Arbeitsgruppe übernommen und gemeinsam mit den Gesundheitsressorts der Länder das Eckpunktepapier entwickelt. Die Verbände waren mittels eines schriftlichen Fragenkatalogs in den Entwicklungsprozess eingebunden, die Rückmeldungen wurden in die Erörterungen der Arbeitsgruppe mit einbezogen. Das Eckpunktepapier sieht unter anderem eine Abschaffung

des Schulgelds vor. Der IFK unterstützt diese Forderung. Zudem soll die Durchlässigkeit auf der horizontalen Ebene, also die Anrechnung einer absolvierten Ausbildung oder eines Ausbildungsteils in einem anderen Gesundheitsberuf erhöht werden, sowie die vertikale Durchlässigkeit, dies betrifft die Anschlussmöglichkeit einer absolvierten Ausbildung an eine weitergehende Ausbildung auf einem höheren Niveau beispielsweise von einer Fachkraft zu einem Bachelor-Studium. Ob eine akademische Ausbildung in Frage kommt und wenn ja, in welcher Ausgestaltung, soll für jeden Beruf gesondert geprüft werden. Der IFK unterstützt die Vollakademisierung.



■ AOK Rheinland/Hamburg verzichtet auf das Genehmigungsverfahren

Die AOK Rheinland/Hamburg hat den IFK darüber informiert, dass sie ab dem 1. Mai 2020 vollständig auf das Genehmigungsverfahren von Verordnungen außerhalb des Regelfalls verzichten wird. Seit dem 1. Juli 2016 wurde eine Genehmigung bei bestimmten Indikationsschlüsseln (alle außer ZN1, AT3, LY2

und LY3) verlangt. Dies wird für alle Verordnungen mit Ausstellungsdatum nach dem 30. April 2020 nicht mehr der Fall sein. Eine umfassende Übersicht über die Genehmigungspflicht der Krankenkassen, die der IFK laufend aktualisiert, finden IFK-Mitglieder nach dem Log-in im physioservice.

■ Premiere am 12. Juni: IFK-Wissenschaftstag geht online



Beim 16. IFK-Wissenschaftstag am 12. Juni können alle Teilnehmer von zu Hause aus live dabei sein. Denn die Welt wird virtuell – und der IFK geht mit. Seit der Corona-Krise kommen immer mehr Angebote digital ins heimische Wohnzimmer der Nutzer. Gleiches gilt nun für den alljährlichen IFK-Wissenschaftstag, der in diesem Jahr ebenfalls online durchgeführt wird.

Für den IFK steht die Sicherheit der Teilnehmer, Referenten und Mitarbeiter im Vordergrund. Aus diesem Grund will der Verband neue Wege beschreiten und den Wissenschaftstag im virtuellen Format anbieten. Die Veranstaltung wird im Live-Stream übertragen, das vorgesehene Programm wird beibehalten. Alle Referenten des Symposiums haben ihre Unterstützung zugesagt, werden ihre Vorträge wie geplant halten. Am Ende der Veranstaltung werden

die Preisträger der Bachelor-, Master- und Posterpreise sowie des Businessplanwettbewerbs verkündet. Schwerpunktthema des Symposiums ist „Schwindel“. Ein vielseitiges Programm erwartet die Teilnehmer. Das Thema wird aus ärztlicher Sicht beleuchtet, Physiotherapeuten stellen Behandlungsansätze und Übungsprogramme vor und ein Entwickler von virtueller Therapiesoftware präsentiert seine Lösungsansätze.

Weitere Informationen zum digitalen IFK-Wissenschaftstag gibt es unter www.ifk.de/verband/wissenschaft/ifk-wissenschaftspreise und in der IFK-Geschäftsstelle, E-Mail: fortbildung@ifk.de.

■ Zentrale Prüfstelle Prävention: neue Regelungen zur Prüfung der Qualifikationen der Therapeuten

Ab dem 1. Oktober dieses Jahres gibt es bei der „Zentralen Prüfstelle Prävention“ neue Regelungen zur Prüfung der Qualifikationen der Physiotherapeuten, wenn sie abrechnungsfähige Präventionskurse nach § 20 ff. anbieten möchten. Physiotherapeuten erhalten Bestandsschutz, wenn sie als Kursleitung einer Präventionsmaßnahme am 30. September 2020 mit einem oder mehreren Kursen als „zertifiziert“ im System der „Zentralen Prüfstelle Prävention“ geführt werden. Der Bestandsschutz wird von der Kooperationsgemeinschaft der Krankenkassen auf die Qualifikation im entsprechenden Handlungsfeld bzw. Präventionsprinzip erteilt und leitet sich unmittelbar aus der Zertifizierung eines Kurses vor dem 1. Oktober 2020 ab. Dies bedeutet, dass die positiv geprüften Qualifikationen dauerhaft anerkannt bleiben. Eine Kursleitung kann auch Bestandsschutz in mehreren Handlungsfeldern bzw. Präventionsprinzipien erhalten. Wichtig: Der Bestandsschutz ersetzt nicht die Zertifizierung oder Rezertifizierung eines Kurses bzw. eines Konzepts. Auch nach Erlangung des Bestandsschutzes ist zukünftig eine reguläre (Re-)Zertifizierung des Kurses bzw. des Konzepts nach drei Jahren notwendig. Für weitere Fragen zum Thema Prävention steht Gabriele Weuthen zur Verfügung, Tel.: 0234 97745-29, E-Mail: weuthen@ifk.de. Das neue IFK-Merkblatt W03 (Finanzierung von Präventionsangeboten durch Krankenkassen/Kostenträger) zum Thema können IFK-Mitglieder im geschützten Downloadbereich der IFK-Homepage herunterladen oder in der IFK-Geschäftsstelle kostenlos postalisch anfordern.

■ Sandra Collisi: ein neues Gesicht für Digitalisierung und Projekte

Seit dem 1. April betreut Sandra Collisi als Referentin für Projektmanagement und Digitalisierung ein breites Themengebiet beim IFK. Zum einen kümmert sie sich um die IFK-Innovationsprojekte. Zum anderen unterstützt sie bei der Konzeption und Durchführung von Pilotprojekten, die die Digitalisierung in der Physiotherapie voranbringen sollen. Dabei kann die studierte Philosophin auf langjährige Erfahrungen in den Bereichen Digitalisierungs- und Datenschutzprozesse zurückgreifen. Der IFK wünscht Sandra Collisi einen guten Start!



Sandra Collisi.

■ PDSG-Anhörung: Repschläger setzt sich für Heilmittelerbringer ein

Die IFK-Vorstandsvorsitzende und Vorstandsvorsitzende des Spitzenverbands der Heilmittelverbände (SHV), Ute Repschläger, hat die Anhörung zum Patientendaten-Schutzgesetz (PDSG) genutzt, um auf Schwierigkeiten im Gesetzentwurf hinzuweisen. Das Bundesgesundheitsministerium (BMG) hatte ausgewählte Experten aus dem Gesundheitswesen zu dieser nicht-öffentlichen Sitzung eingeladen. Repschläger vertrat dabei die Interessen der Heilmittelerbringer.



Ute Repschläger.

Repschläger kritisierte, dass laut Referentenentwurf Praxisinhaber zwar selbst auf die elektronische Patientenakte zugreifen dürften, wenn sie über einen elektronischen Heilberufsausweis (eHBA) und eine Institutionskarte (SMC-B) verfügten, nicht aber ihre Mitarbeiter ohne den entsprechenden Ausweis. Dies sei eine realitätsferne Beschränkung, die auch für Ärzte, Apotheker und Psychotherapeuten nicht gelte, betonte sie. Repschläger machte zudem darauf aufmerksam, dass es bislang keine gemeinsame Ausgabestelle für die eHBA und die SMC-B-Cards gebe. Es müsse schnellstmöglich eine Lösung gefunden werden, wie Physiotherapeuten ab dem 1. Juli 2021 eine geeignete Authentifizierungsmöglichkeit erhalten sollen. Die Vertreterin der Heilmittelverbände sprach sich für die Einführung der elektronischen Verordnung (eVO) aus, beanstandete aber, dass die Heilmittelerbringer an der Ausgestaltung keine verbindlichen Beteiligungsmöglichkeiten erhielten. Bewegung gibt es dagegen offensichtlich bei der Anbindung weiterer Leistungserbringer an die Telematik-Infrastruktur. In dem aktuellen Gesetzentwurf sind nur die Physiotherapeuten aufgenommen. Gottfried Ludewig, Leiter der Abteilung Digitalisierung im BMG, bezeichnete die Digitalisierung als dynamischen Prozess, bei dem sukzessive weitere Heilmittelerbringer eingebunden werden könnten. Von Seiten der Ärzteschaft, der Krankenkassen und des Datenschutzes hagelte es insbesondere in Bezug auf die elektronische Patientenakte (ePA) Kritik. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) wünschte sich, dass die Ärzte bei den „Strukturanpassungsaufwänden der Digitalisierung nicht alleine gelassen werden“, während der AOK-Bundesverband Ärzte nicht für das „Befüllen der ePA“ bezahlen will. Hier werde eine Doppelfinanzierung angestrebt, monierte die AOK. Der baden-württembergische Datenschutzbeauftragte bemängelte, dass Daten aus der Patientenakte nicht widerrufbar für Forschungszwecke freigegeben sowie für „Steuerungsaufgaben“ herangezogen werden können. Bedenklich sei ferner die den Kassen erteilte Berechtigung, „zusätzliche Daten“ ihrer Versicherten zu verarbeiten. Mittlerweile hat das Kabinett das Gesetz beschlossen. Weitere Details stehen auf den Seiten 14/15.

■ Landesberichterstattung – neue Umfrage zur Situation der Physiotherapie

Die Landesberichterstattung Gesundheitsberufe in Nordrhein-Westfalen geht in eine neue Runde. Das Deutsche Institut für angewandte Pflegeforschung (dip), das vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW erneut mit der Bearbeitung der Landesberichterstattung beauftragt wurde, hatte den IFK und weitere Heilmittelverbände zum Austausch nach Köln eingeladen. Für den IFK nahm Sarah Reinecke, Referatsleiterin Fortbildung und Wissenschaft, teil.

Alle zwei Jahre legt NRW eine Landesberichterstattung vor, in der die Situation der Ausbildung und Beschäftigung in den Gesundheitsberufen erfasst wird. Dazu ist eine standardisierte Erhebung vorgesehen, die sich auf das vergangene Kalenderjahr bezieht und sowohl an Selbstständige als auch an Angestellte richtet. Bei dem Treffen wurden die aktuellen Themenbereiche für die bevorstehende Befragung unter anderem mit dem Projektleiter Prof. Dr. Michael Isfort herausgearbeitet und diskutiert.

In diesem Jahr wird die Umfrage zum ersten Mal online durchgeführt. Ein zentrales Element sind die Auswirkungen des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG), die diesmal abgefragt werden. IFK-Referatsleiterin Reinecke bewertet das Treffen als sehr positiv. „Der Projektleiter und

seine Mitarbeiter waren sehr offen für Ergänzungen und Input der Fachpersonen“, betont sie.

Dass die Landesberichterstattung durchaus Relevanz für den politischen Prozess hat, zeigt sich am Beispiel Schulgeld. In dem Bericht von 2017 wurde das Schulgeld als „deutliche Bremse“ im Kampf gegen den Fachkräftemangel bezeichnet. Im aktuellen Eckpunktepapier der Bundesregierung wird nun der bundesweite Verzicht auf Schulgeld gefordert, für den der IFK sich seit längerem einsetzt. Von Interesse dürfte auch sein, ob sich die weitere Situation in der Physiotherapie nach Inkrafttreten des TSVG gebessert hat. In der Erhebung von 2017 zeigte sich, dass Praxisinhaber zahlreiche „Überstunden“ leisten und vakante Mitarbeiterstellen erst nach mehreren Monaten besetzt werden können.



Für den IFK nahm Sarah Reinecke am Treffen in Köln teil.

Die Umfrage sollte im April starten. Mittlerweile wird geprüft, ob aufgrund der Coronapandemie die Umfrage verschoben wird (Stand bei Redaktionsschluss). Der IFK wird darüber auf seiner Internetseite berichten.

■ Klein-Schmeink erkundigt sich bei Heilmittelerbringern

Wie geht es Ihnen? – Diese Frage nach den drängenden Herausforderungen in der Corona-Krise stand im Mittelpunkt der Online-Videokonferenz, zu der Maria Klein-Schmeink, MdB, gesundheitspolitische Sprecherin Bündnis 90/Die Grünen, eingeladen hatte, um sich gemeinsam mit ihrer schleswig-holsteinischen Kollegin Marret Bohn, MdL ein Bild von den Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Heilmittelerbringer zu machen.

Für die Mitglieder des Bundesverbands selbstständiger Physiotherapeuten (IFK) berichtete Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger, die als DiskutantIn eingeladen wurde, wie sich die Situation in den Praxen darstellt. „Gravierende Umsatzrückgänge und zu wenig Schutzausrüstung“, brachte sie die Not der Physiotherapeuten auf den Punkt.

Viele Patienten seien verunsichert, ob sie trotz der Corona-Pandemie zur Therapie gehen sollten und ob die Praxen überhaupt noch geöffnet seien. Dadurch würden einige Praxisinhaber Umsatzrückgänge um bis zu 90 Prozent verzeichnen. Das bringe die Praxen, die aufgrund der unzureichenden Vergütung in den letzten Jahren kaum Rücklagen bilden konnten, an den Rand der Insolvenz.

Der Schutzschirm, der kurz vor der Videokonferenz endlich von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn angekündigt wurde, müsse hier dringend für deutliche finanzielle Entlastung sorgen, forderte sie – und erhielt Zustimmung von Klein-Schmeink (weitere Informationen zum Rettungsschirm auf S. 17). Der Grünen-PolitikerIn gehen die Pläne von Spahn nicht weit genug: Die anvisierte Pauschallösung für Heilmittelerbringer werde in vielen Fällen nicht ausreichen, kritisierte sie.

Repschläger ergänzte noch, dass der Schutzschirm zwar die Verluste durch das Ausbleiben gesetzlich Versicherter abfange. „Aber was ist mit den Privatpatienten, den gesetzlich Unfallversicherten und den Selbstzahlern?“, fragte Repschläger. Auch diese Patienten würden einen erheblichen Teil zum Gesamtumsatz einer Praxis beitragen. Hierfür sei bislang jedoch gar keine Kompensation geplant.

Einig waren sich Klein-Schmeink und Repschläger auch in puncto Schutzkleidung. „Heilmittelerbringer müssen ebenso vor einer möglichen Infektion geschützt werden wie andere Angehörige der Gesundheitsberufe“, forderte Repschläger. Es könne nicht sein, dass sie in der zentralen staatlichen Verteilung von Schutzkleidung oft nicht mehr bedacht werden, weil andere Berufe vorrangig behandelt würden.

Klein-Schmeink stimmte ihr zu und kritisierte, dass sich hier ein systemisches Problem offenbare. Nicht nur jetzt in der Corona-Krise, sondern ganz grundsätzlich sei es höchste Zeit, dass die Systemrelevanz der Heilmittelerbringer geachtet werde und sie in der Gesundheitspolitik entsprechend behandelt würden. Deshalb müssten Heilmittelerbringer auch jetzt sofort gleichberechtigt in die Verteilung der Schutzausrüstung einbezogen werden, so Klein-Schmeink. Außerdem befürwortete sie den Vorschlag des IFK, dass Heilmittelerbringer bevorzugt auf Antikörper gegen das Coronavirus getestet werden, damit sie möglichst bald wieder Patienten in Altenheimen behandeln können.

Klein-Schmeink versprach, die Aufträge der Referenten und der übrigen Videokonferenz-Teilnehmer mit nach Berlin zu nehmen und sich weiter für die Belange der Heilmittelerbringer stark zu machen. Ein Audio-Mitschnitt der Video-Konferenz kann unter dem QR-Code abgerufen werden.



■ Rietz stellte neue Heilmittel-Richtlinie vor

Was ändert sich in der lymphologischen Versorgung nach der neuen Heilmittel-Richtlinie? Mit dieser Frage beschäftigte sich Mark Rietz, der stellvertretende IFK-Vorstandsvorsitzende, in seinem Vortrag auf einer Lymphologie-Fachveranstaltung in Frankfurt/Main. Der Campus Lymphologicum ist ein jährlich stattfindender Kongress, der Spezialisten verschiedener Disziplinen im Bereich Lymphologie eine Plattform für Austausch und Qualifizierung bietet.

Während die meisten Neuregelungen in der Heilmittel-Richtlinie erst zum 1. Oktober in Kraft treten, sind die Diagnosen für die Manuelle Lymphdrainage (MLD) bereits zum Jahresbeginn um die Lipödeme ergänzt worden. Rietz stellte die einzelnen Neuerungen im Bereich der Komplexen Physikalischen Entstauungstherapie vor, präsentierte aber auch die ab Herbst geltenden Änderungen wie die orientierenden Verordnungsmengen oder den verbindlichen Behandlungsbeginn.

Das Fachgebiet der Lymphologie ist interdisziplinär und erfordert in der medizinischen Versorgung eine enge Zusammenarbeit aller beteiligten Leistungsbereiche. Auf der zweitägigen Veranstaltung kamen daher neben der Physiotherapie auch Vertreter aus Medizin, Orthopädietechnik und Industrie zu Wort.



Mark Rietz, stellvertretender IFK-Vorstandsvorsitzender, stellte in Frankfurt/Main Neuerungen und Änderungen in der neuen Heilmittel-Richtlinie vor. Foto: Photodesign-Sparr

■ Im Doppelpack: Pfadenhauer und Pfeiffer beim opta data Zukunftstag



Bei der Podiumsdiskussion vertrat Dr. Björn Pfadenhauer, IFK-Geschäftsführer, die Anliegen der Physiotherapie. Foto: opta data

Unter dem Motto „Connecting now! Wie gelingt der Anschluss an die Telematik-Infrastruktur?“ trafen sich rund 150 Vertreter der Gesundheitsbranche sowie Vertreter des Bundesgesundheitsministeriums und der gematik zum 7. opta data Zukunftstag in der Philharmonie Essen. Den Spitzenverband der Heilmittelverbände (SHV) vertrat der für dieses Thema zuständige stellvertretende Vorsitzende Andreas Pfeiffer. Er bekräftigte die Forderung des SHV, alle Leistungserbringer bei der Digitalisierung schon jetzt mit zu bedenken und ihnen einen Zugang zur digitalen Infrastruktur zu ermöglichen. Nur so können die Zusammenarbeit, der Informationsfluss und die Versorgung verbessert werden.

Kontroverse Diskussionen gab es zu dem schleppenden Prozess der Entbürokratisierung sowie zu der Anbindung einzelner Berufsgruppen an die Telematik-Infrastruktur. Aus der interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen Verbänden, Leistungserbringern, Kostenträgern und Softwareunternehmen sollten – auch in Richtung Gesetzgeber – verstärkt Impulse resultieren, lautete der Tenor. Die Anliegen der Physiotherapie vertrat Dr. Björn Pfadenhauer, IFK-Geschäftsführer, der an der Podiumsdiskussion zu dem Thema „Was erwarten die Gesundheitsberufe von den Kostenträgern und was erwarten die Kostenträger von den Leistungserbringern“ teilnahm. Er plädierte dafür, die Digitalisierung des Gesundheitswesens als Chance zu begreifen, Kommunikations- und Abrechnungsprozesse auch im Heilmittelbereich so zu verbessern, dass sie am Ende tatsächlich einen wirksamen Bürokratieabbau herbeiführen, sowie die Kommunikation mit anderen Gesundheitsberufen zu optimieren, sodass auch der Patient davon profitieren kann.

Mit der Entwicklung eines digitalen Gesundheitswesens, über die Erwartungshaltung von Leistungserbringern und Kostenträgern im digitalen Prozess, bis hin zur Zusammenarbeit von IT-Dienstleistern und Gesundheitsberufen beschäftigten sich die Impulsvorträge, die von Prof. Dr. Jörg Debatin (Leiter Health Innovation Hub am Bundesministerium für Gesundheit), Dr. Markus Leyck Dieken (Geschäftsführer der gematik GmbH), Dirk Lauenstein (Vorstand der Audi BKK) und Dr. Jan Helmig (Bereichsleiter Produkt- und Projektmanagement der opta data Gruppe) gehalten wurden.

Bereits seit 2007 treffen sich auf dem opta data Zukunftstag regelmäßig Marktplayer und berufspolitische Akteure aus den Branchen Hilfsmittel, Heilmittel, Häusliche Pflege sowie Krankentransporte und Rettungswesen, um gemeinsam aktuelle Themen im Gesundheitsbereich und die Anliegen der Gesundheitsberufe zu diskutieren.



Dr. Björn Pfadenhauer, IFK-Geschäftsführer (l.) und Andreas Pfeiffer, stellvertretender Vorsitzender des SHV (r.), auf dem opta data Zukunftstag in Essen. Foto: opta data



Ihr Partner in der Covid-19 Krise

Auch in ungewissen Zeiten können Sie mit Zuversicht in die Zukunft schauen. Mit opta data geht das. Profitieren Sie gerade jetzt von unseren Stärken aus 50 Jahren. Unser Wissen und unsere Erfahrung machen uns zu einem zuverlässigen Partner, der Sie dabei unterstützt, die Krise zu überstehen.

Aktuelle Fach-Informationen und umfassende Hilfsangebote

- In unseren **FAQs auf optadata.de** erhalten Sie Antworten auf sich ständig ändernde Fragestellungen. Hier erfahren Sie auch mehr über unsere umfassenden **Hilfsangebote**.
- In unserem Blog **blog.optadata.de** versorgen wir Sie mit Wissen zu neuesten Entwicklungen in den einzelnen Berufsgruppen.
- In **Webinaren auf optadata.de** informieren Sie sich über die aktuelle Situation und stellen Experten Ihre Fragen.

Wir sind an Ihrer Seite, als ein Partner, der Sie dabei unterstützt, den Mut nicht zu verlieren und zuversichtlich in die Zukunft zu blicken.

Unruhige Zeiten
überstehen

Mit uns geht das.



Hier geht's zu
Antworten und
Hilfsangeboten

Was können wir für Sie tun?

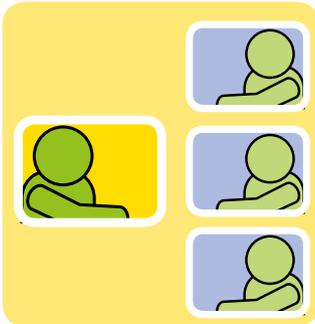
0201 32068-167 | anfrage@optadata-gruppe.de

50 JAHRE
opta
data ZUKUNFT.
GEMEINSAM.
GESTALTEN.

+ telegramm ++ telegramm ++ telegramm +

IFK-Fortbildungen in Bochum

wieder „live“ möglich



Nach siebenwöchiger Zwangspause war es endlich soweit: Das IFK-Fortbildungszentrum in Bochum durfte seine Pforten wieder öffnen. Die Verordnung des Landes Nordrhein-Westfalen (NRW) gestattet seit dem 4. Mai wieder Präsenzfortbildungen unter strengen Auflagen, die die Ansteckungsgefahr mit dem Corona-Virus minimieren sollen. Diese hält der IFK selbstverständlich ein.

In der Zwischenzeit hatte der IFK einige Fortbildungen zu Online-Veranstaltungen umgestaltet und damit ein attraktives Angebot geschaffen. Nicht zuletzt durch das große Engagement und die Offenheit von Referenten und Teilnehmern ist es so gelungen, zumindest die Theorieteile der Fortbildung auch während der Zeit der Kontaktbeschränkungen vermitteln zu können. Für die IFK-Fortbildungsstandorte Bad Nauheim und Soltau gilt die neue NRW-Verordnung nicht, sodass hier vorerst weiterhin nur Online-Veranstaltungen angeboten werden können (Stand bei Redaktionsschluss). Eine stets aktuelle Übersicht über die Fortbildungsangebote des IFK gibt es auf der Internetseite www.ifk.de. Bei allen Fragen rund um das IFK-Fortbildungsprogramm wenden sich Interessierte bitte per E-Mail an fortbildung@ifk.de.

IFK-Jahreshauptversammlung abgesagt



Eigentlich sollte am 14. März die Jahreshauptversammlung des Bundesverbands selbstständiger Physiotherapeuten (IFK) in Bochum stattfinden. Doch dann nahm die Corona-Pandemie auch in Deutschland Fahrt auf, sodass die Stadt Bochum einen Prüfkatalog für Veranstaltungen herausbrachte. Nach den dort aufgestellten Kriterien konnte die Jahreshauptversammlung des IFK nicht stattfinden.

Durch die Absage konnten auch die geplanten Vorstandswahlen nicht durchgeführt werden. Der derzeitige Vorstand bleibt deshalb satzungsgemäß solange kommissarisch im Amt, bis die Mitglieder neu gewählt haben. Da noch immer nicht absehbar ist, wann Präsenzveranstaltungen mit vielen Teilnehmern wieder möglich sind, kann derzeit noch kein neuer Termin für die IFK-Jahreshauptversammlung festgelegt werden. Sobald dies möglich ist, werden die IFK-Mitglieder fristgerecht darüber informiert.

Änderungen bei der PhysioSprechstunde



Seit Anfang dieses Jahres können Unternehmen für Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) jährlich einen Betrag von 600 Euro statt wie bisher 500 Euro pro Mitarbeiter steuerfrei nutzen. Dies gilt allerdings nur noch für reine Präventionskurse und nicht für therapeutische Behandlungen.

Aus diesem Grund gibt es bei einem BGF-Projekt, das der IFK seinen Mitgliedern in Zusammenarbeit mit der Gesundheitsticket GmbH exklusiv anbietet, eine wesentliche Neuerung: Die Abrechnung der „Physio-Sprechstunde“ läuft ab sofort nur noch unter dem neu geschaffenen „GesundheitsTicket plus“. Falls Patienten mit einem „GesundheitsTicket“ ohne den Zusatz „plus“ in eine IFK-Praxis kommen, kann diese gegebenenfalls eigene Präventionskurse anbieten, nicht aber mehr die PhysioSprechstunde. Denn diese enthält auch Komponenten, die über die anererkennungsfähigen Präventionsleistungen hinausgehen. Der IFK bietet seinen Mitgliedern eine Vielzahl exklusiver Präventionsprojekte, wie „Physio für Dich“ oder „Physio vital“. Nähere Informationen zu diesen finden IFK-Mitglieder im Merkblatt B02 im geschützten Mitgliederbereich der IFK-Website oder können in der Geschäftsstelle bei der IFK-Projektreferentin Sandra Collisi (Tel.: 0234-97745-48 bzw. E-Mail.: collisi@ifk.de) erfragt werden.

physiotherapeuten-notdienst.de:

Patientenversorgung bleibt gesichert

Maren Letterhaus

Unter www.physiotherapeuten-notdienst.de finden Patienten, Ärzte und Kliniken Physiotherapiepraxen, die auch während der Corona-Krise erforderliche therapeutische Maßnahmen anbieten.

Physiotherapie ist ein unverzichtbarer Teil der Gesundheitsversorgung in Deutschland – auf Physiotherapeuten bauen bundesweit viele Patienten und deren Angehörige. Daran ändert auch die aktuelle Corona-Pandemie nichts.

Die vier maßgeblichen physiotherapeutischen Verbände IFK, VDB, VPT und PHYSIO-DEUTSCHLAND haben den Bedarf erkannt und mit www.physiotherapeuten-notdienst.de eine Plattform geschaffen, die Ärzte, Kliniken und Patienten mithilfe einer Postleitzahlen-Suche auf Physiotherapeuten in Wohnortnähe aufmerksam macht.

PHYSIOTHERAPEUTEN-NOTDIENST

UNSERE PRAXIS IST OFFEN: AUCH IN NOTZEITEN. FÜR SIE.

EINE AKTION DER MAßGEBLICHEN PHYSIOTHERAPIE-VERBÄNDE

PHYSIO-DEUTSCHLAND
Deutscher Verband für Physiotherapie (DVO e.V.)

IFK
Internationaler Fachverband für Kinesiotherapie

VDB
Verband Deutscher Physiotherapeuten

VPT
Verein für Physiotherapeutische Therapie

*nur für notwendige Behandlungen mit ärztlicher Verordnung

Die Aufnahme in dieses Praxisverzeichnis ist ebenso wie die Suche selbstverständlich kostenlos. Diese verbandsübergreifende Aktion sichert und stützt die therapeutische Patientenversorgung in Deutschland während der aktuellen Krise. Denn: Physiotherapie-Behandlungen sind auch während der Kontaktbeschränkungen weiter möglich, wenn sie ärztlich verordnet und damit erforderlich sind.

Die Plattform www.physiotherapeuten-notdienst.de ist auch ein Signal an die Politik und die Kostenträger, dass die Physiotherapeuten ihrem Versorgungsauftrag nachkommen, ihre Praxen weiter geöffnet lassen und damit den Patienten die Therapie ermöglichen, die diese dringend benötigen. Das gilt auch für Therapien, die sich aus dem stationären

Bereich der Rehakliniken und Krankenhäuser in die ambulante Versorgung verlagern. Das neue Praxisverzeichnis unterstützt hier bei einem möglichst reibungslosen Übergang.

Weitere Informationen und das Poster der Aktion finden Praxisinhaber unter: www.ifk.de

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





Sylvia Schulz

Die Corona-Pandemie hat den Arbeitsalltag der meisten Menschen verändert – wenn auch in unterschiedlicher Weise. Kino- und Konzertbesuche gibt es nicht mehr, in Restaurants herrscht gähnende Leere und auch die meisten Physiopraxen haben einen deutlichen Einbruch an Patientenzahlen erlitten. Das öffentliche Leben wurde teilweise lahmgelegt oder zumindest entschleunigt. Andernorts sorgte die Krise für eine Art negativer Hochkonjunktur: So sind beispielsweise das Personal in Krankenhäusern oder die Mitarbeiter an der Supermarktkasse in dieser Zeit besonders gefordert. Zu letzterer Gruppe zählt aber auch der IFK: Eine immense Anzahl von Mitgliedern suchte Rat und Hilfe; auf politischer Ebene mussten Gespräche aufgenommen werden, um den Unterstützungsbedarf für die Physiotherapie in das Blickfeld zu rücken; die sich überschlagenden Ereignisse sollten zeitnah kommuniziert werden – und das alles zu dem übrigen Tagesgeschäft.

Verbandsarbeit in der Corona geht „Tu

■ Beratungszeiten nahezu verdoppelt

Der IFK hat schnell reagiert und die Beratungszeiten in der Geschäftsstelle nahezu verdoppelt, um die Mitglieder bei Fragen, Sorgen und manchmal auch Nöten zu unterstützen. Hunderte Überstunden haben die Mitarbeiter in der Geschäftsstelle geleistet. Die Telefone liefen heiß und die E-Mail-Postfächer quollen über – aber die Mitarbeiter kämpften erfolgreich gegen die Flut der Anfragen und arbeiteten der Reihe nach alles ab.

■ Merkblatt M26 auf Platz eins

Teilweise gab und gibt es mehrmals täglich Änderungen an den Allgemeinverfügungen und Verordnungen in den Ländern und im Bund, Antragsvoraussetzungen der Sofort-

Vielen Dank

Der IFK hat sich mit aller Kraft dafür eingesetzt, seinen Mitgliedern in der Krisensituation zur Seite zu stehen. Die Anfragen per Telefon oder E-Mail wurden so zügig wie möglich bearbeitet. Nicht immer ging es den Ratsuchenden schnell genug, den IFK erreichte aber auch viel Lob. Dieses freut die Mitarbeiter besonders, die mit viel Engagement die Fragen beantworteten. Wir geben den Dank zurück: Ein herzliches Dankeschön geht an alle Mitglieder, die uns anerkennende Worte und Ermunterung haben zukommen lassen!

Ich möchte mich ganz herzlich für Ihre großen Nerven, die Sie in dieser wirklich schwierigen Situation mit uns teilen, herzlich bedanken! Sie und das gesamte IFK-Team leisten eine herausragende Arbeit! Bitte bleiben Sie gesund und wir sind das gemeinsam!

Liebes IFK-Team,

herzlichen Dank für Euren unermüdlichen Einsatz. Ich lese zweimal täglich Eure Updates und fühle mich sehr gut informiert und unterstützt.
Herzlichen Dank!

Corona-Krise: in Notstand-Betrieb“

hilfe, dem Umgang mit Selbstzahlern und vieles mehr. Alle Änderungen mussten zeitnah für die Beratung und die Merkblätter aufgearbeitet werden. Schon jetzt ist klar: Das Merkblatt M26 „Coronavirus – wichtige Informationen für Praxisinhaber“ wird als – trauriger – Gewinner mit den meisten Aktualisierungen pro Tag hervorgehen, aber auch seine „Kinder“, M26 a bis d, schlagen sich tapfer.

■ Einsatz für einen Rettungsschirm

Die massiven Einschränkungen verbunden mit sinkenden Patientenzahlen haben sehr viele Praxen in eine existenzbedrohende Situation gebracht. Seit Beginn der Corona-Krise steht der IFK daher in engem Austausch mit der Bundesregierung und den Landesregierungen. Zusammen mit dem Spitzenverband der Heilmittelverbände (SHV) hat sich der IFK für einen Rettungsschirm eingesetzt, unzählige Gespräche geführt und Eingaben geschrieben. Als Erfolg kann der Verband verbuchen, dass die Physiotherapie unter dem Rettungsschirm stehen wird.

■ Schutzausrüstung

In vielen Bundesländern bleibt die Verteilung von Schutzausrüstung ein Thema. Die Länder konnten sich auf keine einheitlichen Regeln zur Verteilung verständigen. Erschwert wird die Situation noch dadurch, dass auf der kommunalen Ebene wiederum unterschiedliche Handlungsweisen an den Tag gelegt werden. Der IFK vertritt auch weiterhin seine Forderung gegenüber den Landesregierungen, Physiotherapiepraxen schnell und unbürokratisch mit Schutzausrüstung auszustatten.



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

große Mühe, Einsatz und
ihre Zeit einsetzen, ganz
für das Team machen wirklich
sie gesund! Wir schaffen

Daher möchte ich mich einmal an dieser Stelle für die guten, fundierten und aktuellen Informationen des Merkblatts M26 bedanken.

Die Zeiten sind turbulent: Alle Mitarbeiter sind mental überlastet, permanenter Kommunikationsbedarf im Team und seitens der Patienten, massive Existenzängste und Umsatzverluste begleiten uns.

Da helfen die Infos etc. des Merkblatts tatsächlich weiter, denn oft steht weniger die Behandlung als COVID-19 im Mittelpunkt.

Vielen Dank für Ihr Engagement in unserem Interesse und dem der Patienten!

Liebes IFK-Team,

bevor ich mich mit einer kurzen Frage an Sie wende, möchte ich doch erstmal ein ganz dickes „DANKESCHÖN“ loswerden. Ich finde es super, wie sich die gesamte Geschäftsstelle für die Belange der Physio-Praxen stark macht!!!

...und **ein riesen-dickes Lob an die gesamte Geschäftsstelle.**

Es ist beachtlich, wie ihr alle für uns Mitglieder da seid. Es ist in diesen neuen, für uns alle unbekanntesten Zeiten umso wichtiger, dass wir einen Verband haben, der so viel und so aktuell für uns da ist.

Tausend Dank und bleibt alle gesund!

Zuerst möchte ich Ihnen und Ihren Kollegen ganz herzlich danken für Ihre Arbeit, Ihre Mühe und Ihr Engagement. Sie erfüllen genau das, was ich mir von einem Physio-Verband erhoffe. Großartig!!!



Kabinett beschließt Patientendaten-

Dr. Björn Pfadenhauer | Marc Balke

Das Patientendaten-Schutzgesetz (PDGS) ist auf dem Weg: Das Kabinett hat am 1. April dem Referentenentwurf zugestimmt. Wie Gesundheitsminister Jens Spahn erneut betont, will das Gesetz „digitale Lösungen schnell zum Patienten bringen und dabei sensible Gesundheitsdaten bestmöglich schützen.“ Das Gesetz soll im Herbst in Kraft treten. Das Bundesgesundheitsministerium stellt insbesondere folgende Regelungen heraus:

■ Die elektronische Patientenakte

Bereits bekannt war, dass Krankenkassen ihren Versicherten ab dem Jahr 2021 eine elektronische Patientenakte (ePA) anbieten müssen. In einem ersten Schritt ist geplant, dass diese Akte durch Ärzte befüllt werden kann. Die Nutzung der ePA soll für den Versicherten freiwillig sein, sodass dieser entscheiden darf, ob er eine ePA verwenden möchte und welche Daten dort gespeichert oder wieder gelöscht werden, und wer überhaupt auf die ePA zugreifen darf. Ferner soll der Versicherte ab 2022 über mobile Endgeräte (Smartphone, Tablet etc.) für jedes in der ePA gespeicherte Dokument die Zugriffsrechte verwalten können. Versicherte, die solche Geräte nicht besitzen, sollen die ePA in einer Filiale der eigenen Krankenkasse einsehen können. Die Kassen müssen die technische Infrastruktur dafür ab 2022 anbieten.

Die ePA kann Befunde, Arztberichte oder Röntgenbilder enthalten – auch Physiotherapeuten dürfen Daten der ePA auslesen, speichern und verwenden, insbesondere auch Daten, die für die physiotherapeutische Behandlung relevant sind. Darüber hinaus sollen ab 2022 auch weitere Informationen in der ePA gespeichert werden können. Dies können nach derzeitigem Stand der Impfausweis, der Mutterpass, das gelbe U-Heft für Kinder und das Zahn-Bonusheft sein. Ebenfalls ab 2022 sollen Versicherte bei einem Krankenkassenwechsel ihre Daten aus der ePA übertragen lassen können.

In einem weiteren Schritt sollen Versicherte ab 2023 freiwillig ihre in der ePA abgelegten Daten pseudonymisiert und verschlüsselt der medizinischen Forschung zur Verfügung stellen können.

■ Die e-Verordnung und Überweisungen

Für die Einrichtung der elektronischen Verordnung (eVO) soll im Laufe des Jahres 2021 die gematik eine App zur Verfügung stellen, die Teil der Telematik-Infrastruktur ist und durch welche sich die eVO direkt auf das Smartphone laden lässt. Die gematik GmbH wurde 2005 von den Spitzenorganisationen des deutschen Gesundheitswesens eigens dafür gegründet, die Digitalisierung voranzutreiben. Telematik-Infrastruktur ist eine geschlossene Plattform und soll Akteure des Gesundheitswesens im Bereich der Gesetzlichen Krankenversicherung vernetzen und einen sicheren Austausch von Informationen zwischen den Leistungserbringern gewährleisten.

Die eVO gilt zunächst nur für die Verordnung von Arzneimitteln. Der Patient kann dieses dann in einer Apotheke einlösen.

SHV bezieht Stellung zum Referentenentwurf

Der Spitzenverband der Heilmittelverbände (SHV) hatte mit dem IFK zum vorausgehenden Referentenentwurf Stellung genommen. Einige Anregungen haben Eingang in den Kabinettsentwurf genommen, andere sind unberücksichtigt geblieben. Aus Sicht des IFK ist der Entwurf weiterhin verbesserungswürdig.

Der IFK begrüßt, dass weitere Planungsschritte zur Anbindung von Physiotherapeuten an die Telematik-Infrastruktur in diesem Gesetzentwurf beschrieben werden, allerdings sind klare Aussagen dazu erforderlich, wann beispielsweise Ergotherapeuten, Podologen sowie Masseuren und med. Bademeistern der Zugang zur Telematik-Infrastruktur ermöglicht werden soll. Dazu findet sich auch im Kabinettsentwurf nichts.

Der Kabinettsentwurf zum PDSG sieht zudem ein neues Abrechnungsverfahren vor, welches vollständig digitalisiert ablaufen soll. Ein Abbau an Bürokratie kann diesbezüglich aber nur gelingen, wenn der Prozess der digitalen Abrechnung kostenträgerüber-

greifend standardisiert wird. Es muss verankert werden, dass die Prozesse des digitalen Abrechnungsverfahrens im Heilmittelbereich zwischen den maßgeblichen Heilmittelverbänden auf Bundesebene und dem GKV-Spitzenverband im Rahmen des Vertrags nach § 125 SGB V bis zum 30.08.2020 verhandelt werden. Ein entsprechender Formulierungsvorschlag des SHV dazu wurde leider nicht berücksichtigt. Im Gegenteil: Der GKV-Spitzenverband soll nunmehr die Details (z. B. die Widerspruchsfristen) zum Abrechnungsverfahren in seinen Richtlinien regeln können.

Ausführliche Informationen enthält die Stellungnahme des SHV siehe QR-Code.



eßt Schutzgesetz

Überweisungen zu Fachärzten sollen auf elektronischem Weg übermittelt werden können. In Bezug auf die Verordnung von Heilmitteln gilt Folgendes: Langfristig soll die Telematik-Infrastruktur auch für die elektronische Übermittlung von ärztlichen Verordnungen von Heil- und Hilfsmitteln genutzt werden – allerdings erst, wenn diese flächendeckend für alle Leistungserbringer zur Verfügung steht.

■ Datenschutz und Datensicherheit

Auch die datenschutzrechtliche Verantwortung wird klar geregelt: Jeder Beteiligte soll für den Schutz der von ihm in der Telematik-Infrastruktur verarbeiteten Patientendaten verantwortlich sein. Das heißt, auch Physiotherapeuten müssen die datenschutzrechtlichen

Auflagen erfüllen. Betreibern von Diensten und Komponenten innerhalb der Telematik-Infrastruktur – also den Herstellern der Soft- und Hardware –, die Störungen und Sicherheitsmängel nicht unverzüglich an die gematik melden, droht ein Bußgeld von bis zu 300.000 Euro.



Dr. Björn Pfadenhauer
ist IFK-Geschäftsführer.

Marc Balke
ist Leiter des IFK-
Referats Recht.

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

Spahn dankt Heilmittelerbringern

Maren Letterhaus

Mit klaren Worten hat sich Bundesgesundheitsminister Jens Spahn an die Heilmittelerbringer gewandt: „Es ist mir ein sehr wichtiges Anliegen, Ihre Praxen in dieser schwierigen Zeit zu unterstützen“, schreibt er in einem Brief an den Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten (IFK).

Er freut sich sehr, dass am 5. Mai der Rettungsschirm in Kraft getreten sei, der zugelassenen Heilmittelerbringern einmalig eine Ausgleichzahlung zusichere. In dem Schreiben erläutert er das Prozedere der Antragsstellung und betont nochmals, dass der Rettungsschirm nicht mit weiteren Hilfen wie der Soforthilfe und dem Kurzarbeitergeld verrechnet wird.

„Ich bedanke mich bei allen Therapeutinnen und Therapeuten für Ihren großartigen Einsatz gerade in dieser besonderen Zeit und wünsche Ihnen alles Gute! Lassen Sie uns auch in schwierigen Zeiten vertrauen. Bleiben Sie gesund!“, schließt der Bundesgesundheitsminister.



Bundesgesundheitsminister Jens Spahn. Foto: BMG/Xander Heint (photothek.net)

Weitere Informationen zum Rettungsschirm finden IFK-Mitglieder im Merkblatt „Coronavirus – Rettungsschirm“ (M26d), das im Mitgliederbereich auf der IFK-Homepage abgerufen oder unter ifk@ifk.de angefordert werden kann. Das vollständige Schreiben von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn gibt es hier.



Vergütungserhöhungen bei der DGUV

Dr. Michael Heinen

Zum 1. Mai 2020 werden die Vergütungssätze bei den Deutschen Gesetzlichen Unfallkassen (DGUV) um durchschnittlich rund 5,7 Prozent steigen. Die derzeitige Vergütungsvereinbarung mit der DGUV läuft Ende April 2020 aus.



In den vergangenen Wochen wurden parallel zur Corona-Krise Verhandlungen über einen neuen Vertrag geführt, die jetzt zum Abschluss gebracht wurden. Der Vertrag hat eine Laufzeit bis zum Jahresende, um auf die noch voraussichtlich in diesem Jahr steigenden Gebühren im Bereich der Gesetzlichen Krankenversicherung reagieren zu können. Bekanntlich erfolgt dort – auf Basis der Verhandlungen entsprechend dem Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) – eine Erhöhung frühestens zum 1. Oktober 2020.

Die Erhöhung erfolgt strukturell. Das bedeutet, dass die Gebührenpositionen unterschiedlich ansteigen. So werden beispielsweise die Gebührenpositionen KG-ZNS-Erwachsene und die Manuelle Lymphdrainage um zehn Prozent erhöht.

IFK-Mitglieder wurden per Mitgliederschreiben über die Details der neuen Preisvereinbarung informiert. Details gibt es zudem nach dem Log-in im physioservice.

Lichtstrahl in Corona-Krise: Schutzschirm bringt Ausgleichszahlungen

Maren Letterhaus

Die gute Nachricht vorweg: Der Rettungsschirm kommt. Zugelassene Heilmittelerbringer werden schnelle und unbürokratische Hilfe in Form einer Einmalzahlung bekommen. Das wird vielen Praxen helfen, trotz der großen Einnahmehausfälle durch die Corona-Krise wirtschaftlich über die Runden zu kommen.

Der Rettungsschirm beinhaltet, dass Praxen eine Einmalzahlung in Höhe von 40 Prozent der Leistungen erhalten, die sie im vierten Quartal 2019 mit den gesetzlichen Krankenkassen abgerechnet haben. Wichtig ist dabei: Diese Zahlung muss nicht zurückbezahlt werden und wird nicht mit weiteren Hilfen wie dem Kurzarbeitergeld oder den Soforthilfen von Bund und Ländern verrechnet.

■ Druck lastete schwer

Das ist ein großer Erfolg und ein wohlthuender Lohn für das große Engagement aller, die sich eingesetzt haben:

- zahlreiche Therapeuten vor Ort, die sich an ihre örtlichen Abgeordneten und die Lokalpresse gewendet haben.
- der IFK, der gemeinsam mit dem Spitzenverband der Heilmittelerbringer (SHV) in den vergangenen Wochen massiv in unzähligen Gesprächen mit politischen Entscheidungsträgern auf verschiedenen Ebenen auf die massiven Probleme hingewiesen hat, die die Heilmittelerbringer bundesweit an den Rand ihrer wirtschaftlichen Möglichkeiten getrieben haben.
- etliche Parlamentarier, die die aktuelle Situation aufgenommen, Veranstaltungen durchgeführt, sich eingesetzt und die Themen intern in ihre Fraktionen getragen haben.

Ausbleibende Patienten, Besuchsverbote in vielen Altenheimen, hohe Kosten für kaum zu beschaffene Schutzausrüstung – neben dem finanziellen Druck lastete auch die psychische Komponente in den vergangenen Wochen schwer auf den Heilmittelerbringern.

■ Versorgung der Patienten bedroht

Der Schutzschirm ist daher ein enorm wichtiger Lichtstrahl am Horizont – nicht nur für die Heilmittelerbringer selbst, sondern auch für das gesamte Gesundheitssystem. Denn durch die wirtschaftliche Schiefelage der Praxen stand bereits die flächendeckende Versorgung der Patienten durch Heilmittelerbringer auf der Kippe.

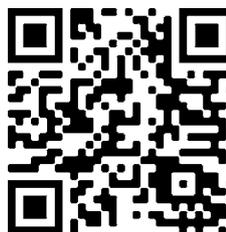
■ Existenzgründer bekommen zu wenig

Aber: Nicht bei jedem ist der Jubel groß. Denn die Kehrseite des unbürokratischen Rettungsschirms ist, dass eine Gruppe nahezu durch das Raster fällt: Heilmittelerbringer, die erst in diesem Jahr ihre Praxis gegründet haben. Diese erhalten lediglich einen Pauschalbetrag in Höhe von 4.500 Euro für jeden Monat im ersten Quartal 2020, in dem ihre Praxis bereits bestand. Das ist viel zu wenig, weil gerade zu Beginn einer Praxisgründung immense Investitionen anstehen, gleichzeitig aber meistens noch kein fester Patientenstamm besteht. Und auch für Privatpraxen gibt es noch keine Regelung.

■ Härtefallregelung gefordert

Der IFK hat in den vergangenen Wochen gemeinsam mit dem SHV auch deutlich darauf hingewiesen, dass beispielsweise auch Existenzgründern eine Perspektive geboten werden muss. Nachdem sich im ersten Referentenentwurf abzeichnete, dass solche Praxen nicht ausreichend bedacht wurden, haben IFK und SHV energisch eine Härtefallregelung gefordert, die in die jetzige Regelung jedoch nicht aufgenommen wurde.

Der IFK hat speziell zum Rettungsschirm das neue Merkblatt „Coronavirus – Rettungsschirm“ (M26d) erstellt, das laufend aktualisiert wird. IFK-Mitglieder finden stets die aktuellste Version nach dem Log-in im physioservice. Für darüber hinausgehende Fragen ist das IFK-Team per E-Mail an ifk@ifk.de erreichbar.



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



Untersuchung der Larynx-F Bewegungskontrolle bei Sän der Gesangstimme – eine Q

Svenja Nilsson | Lena Lingemann | Heike Schemmann | Prof. Dr. Harry von Piekartz

■ Einleitung

In der allgemeinen Bevölkerung sind Stimmstörungen häufig zu beobachtende Probleme. Während ihres Lebens erleiden fast 30 Prozent aller Erwachsenen eine Stimmstörung [1]. Dies ist besonders häufig in Berufsgruppen festzustellen, die ihre Stimme professionell nutzen. Dazu zählen beispielsweise Lehrer und Sänger [2]. Während Lehrer zu den Berufssprechern gehören, werden Sänger der Gruppe der Hochleistungs-Stimmberufe zugeordnet. Das bedeutet, dass bereits minimale Stimmstörungen bei Sängern zu erheblichen Einschränkungen im beruflichen Alltag führen können [3]. In einem solchen Fall stellt dies eine besondere Stresssituation dar, weil bereits minimale Einbußen in Bezug auf die Stimme die berufliche Karriere gefährden können [3].

Bei Erwachsenen treten hauptsächlich funktionelle Stimmstörungen auf [4]. Diese sind dadurch charakterisiert, dass eine Tonusveränderung der Muskulatur rund um den Kehlkopf vorzufinden ist. Weiterhin können veränderte Aktivitätsmuster der supra- und infrahyoidalen Muskulatur und Veränderungen der Körperhaltung die Entstehung einer Stimmstörung begünstigen [5]. Aktuell werden funktionelle Stimmstörungen hauptsächlich von Logopäden behandelt. Dies geschieht zum einen auf indirekter Ebene über Edukation und Stimmhygiene und zum anderen über direkte Stimmtherapie, in der auf die Haltung, Atmung, Phonation und Muskelspannung eingegangen wird [6, 7, 8]. Da direkte und indirekte biomechanische und funktionelle Beziehungen zwischen den Strukturen des Vokaltrakts, dem Unterkiefer (Mandibula) und dem Schädel sowie der Halswirbelsäule (HWS) bestehen, ist es wichtig, funktionelle Stimmstörungen auch im Zusammenhang mit diesen Strukturen zu sehen [9].

Die Korrelation der Beziehung zwischen den Atemwegen, den vokalen Strukturen, den kraniofazialen Strukturen und der HWS wird von einigen Autoren beschrieben [10, 11, 12, 13]. In der Fachliteratur wird derzeit angenommen, dass sich bei langanhaltenden Schmerzen die motorische Kontrolle sowie die zentrale Repräsentation dieser Region verändern [14, 15]. Da ein Symptom der oben beschriebenen funktionellen Dysphonien Schmerzen sein können, war das Ziel dieser Arbeit zu untersuchen, ob bei Störungen der Gesangstimme ein Zusammenhang zur Haltungs- und Bewegungskontrolle der Nacken-, Kiefer- und Gesichtsregion besteht.

■ Methoden

2.1 Studiendesign

Die Untersuchungen fanden zu einem Messzeitpunkt statt, sodass es sich um eine Querschnittstudie handelt. Sie wurde durch die Ethik-Kommission der Hochschule Osnabrück geprüft und zugelassen.

2.2. Probanden

Die teilnehmenden Probanden wurden über verschiedene Medien rekrutiert. Dazu zählten ein Informationsschreiben, ein Flyer und eine Internetseite, die an potenzielle Probandengruppen verschickt sowie an ausgewählten Orten frei zugänglich ausgelegt wurden (Institut für Musik der HS Osnabrück, Institut für angewandte Physiotherapie und Osteopathie (INAP/O) in Osnabrück). Um an der Studie teilnehmen zu dürfen, mussten die Probanden zwischen 18 und 60 Jahre alt sein, mindestens ein Jahr regelmäßige Gesangserfahrung und ein minimales Gesangsspensum von 1,5 Stunden wöchentlich vorweisen. Ausgeschlossen von der Studie wurden Personen, die in den letzten drei Monaten an Erkrankungen des Kehlkopfs und/oder der Stimmbänder gelitten haben, die Schilddrüsen- oder Kehlkopfoperationen in der Vergangenheit hatten, die akute Infektionen der oberen Atemwege oder schwere allergische Symptome mit Einfluss auf die Stimme hatten und die neurologische oder hormonelle Veränderungen aufweisen, die sich auf die Stimme auswirken.

2.3 Untersuchungen/Outcome Measures

Alle Probanden gaben ihre demografischen Daten an und füllten zudem eine Reihe von Fragebögen aus, in denen die Probanden ihr Befinden selbst einschätzen sollten. Im Anschluss leitete die erste Untersucherin (LL) eine Testbatterie zur Untersuchung der Haltungs- und Bewegungskontrolle der Nacken-, Kiefer- und Gesichtsregion an und filmte deren Durchführung. Zuletzt führte die zweite Untersucherin (SN) die manuelle Untersuchung des Kehlkopfs durch.

Zu den Selbstbeurteilungsfragebögen zählt zunächst der Singing Voice Handicap Index (SVHI), welcher 2007 durch Cohen et al. in englischer Sprache entwickelt und 2013 von Lorenz et al. in der deutschen Fassung validiert wurde [16, 17]. Dieser ist ein valides und reliables Messinstrument zur Selbsteinschätzung einer Stimmstörung und deren Auswirkung auf

Funktion und Haltungs-/ gerne mit und ohne Störung Querschnittstudie

verschiedenen Ebenen. Er umfasst 36 Aussagen zu den physischen, emotionalen, sozialen und ökonomischen Auswirkungen der Stimmstörung, die der Proband über eine fünfstufige ordinale Skala, von 0 „nie“ bis 4 „immer“, beurteilt. Somit kann ein Maximalscore von 144 Punkten erreicht werden. Für die Einteilung der Probanden geben Lorenz et al. (2014) folgende Cut-Off-Werte an: keine Störung (0-49 Punkte), leichtgradige Störung (50-84 Punkte), mittelgradige Störung (85-104 Punkte), hochgradige Störung (105-144 Punkte) [16].

Der Neck Disability Index (NDI) wurde genutzt, um die selbst wahrgenommenen Einschränkungen während verschiedener Alltagsaktivitäten aufgrund von Nackenbeschwerden zu beurteilen. Er wurde 1991 von Vernon im Englischen entworfen und ist 2014 von Cramer et al. in der deutschen Version validiert worden [18, 19]. Bei dem NDI wurden die Antworten über eine sechsstufige ordinale Skala beurteilt, wobei eine niedrige Punktzahl ein hohes Maß an selbst wahrgenommenen Einschränkungen darstellt.

Der Craniofacial Pain and Disability Inventory (CF-PDI) wurde genutzt, um Informationen über Einschränkungen im Alltag aufgrund von Gesichts-, Kopf- und Kieferschmerzen zu erhalten [20]. Er wurde 2014 von La Touche et al. entworfen und im Zuge der Bachelorarbeit von Löwen und Ismail (2015) systematisch ins Deutsche übersetzt, sodass Benz die deutsche Fassung des CF-PDI in ihrer Bachelorarbeit validieren konnte [20, 21, 22]. Über eine vierstufige ordinale Skala (0 „kein Schmerz“, bis 3 „kontinuierlicher/starker Schmerz“) ergab sich ein Maximalscore von 63 Punkten, der das höchste Maß an selbst wahrgenommenen Alltagseinschränkungen darstellt.

Die Testbatterie zur Untersuchung der Haltungs- und Bewegungskontrolle der Nacken-, Kiefer- und Gesichtsregion besteht aus insgesamt acht Motor Control Tests (MCT), welche Bewegungen der Brustwirbelsäule (BWS), der Halswirbelsäule (HWS), des Kiefers und der Zunge beinhalten



Abb. 1: (A) Thorakale Extension (MCT1), (B) Kraniozervikale Extension (MCT2), (C) Mandibula Propulsion (MCT3), (D) Zungenpropulsion (MCT4), (E) Mundöffnung bei gleichzeitiger Ruheposition der Zunge (MCT5), (F) Lateropulsion der Mandibula (MCT6), (G) Propulsion der Mandibula gegen Widerstand (MCT7), (H) Statische Stabilisation der Mandibula (MCT8) (von Piekartz et al. 2017).

ten und Auskunft über die dynamische bzw. statische Kontrolle dieser Regionen geben (Abb.1). Sie wurden von von Piekartz 2014 entwickelt [23]. MCT1 bis MCT7 testen die dynamische Kontrolle der oben beschriebenen Regionen. Beim achten Test handelt es sich um einen statischen Test, bei dem keine Bewegungen in den beschriebenen Regionen stattfinden sollen [23]. Für eine genaue Beschreibung der Tests wird auf bereits existierende Literatur von von Piekartz (2014, 2017) verwiesen [23, 24]. Für das Filmen der Testdurchführung wurde eine Canon EOS 500D Spiegelreflexkamera genutzt, die sich auf einem Stativ befand. Die Sitzposition der Probanden sowie die verbalen Testanweisungen wurden im Vorfeld für jeden Test standardisiert festgelegt. Die Auswertung der Videoaufnahmen erfolgte durch Prof. Dr. von Piekartz. Jede Videoaufnahme durfte zweimal angeschaut werden. Die motorische Kontrolle wurde nach dem Schulnotensystem bewertet. Wenige Nebenaktivitäten während der Testdurchführung bedeuten eine gute motorische Kontrolle. Zusätzlich wurden die assoziierten Bewegungen während der Testdurchführung notiert. Für eine genaue Beschreibung der Testbeurteilung wird auf bereits existierende Literatur von von Piekartz et al. (2017) verwiesen [24].

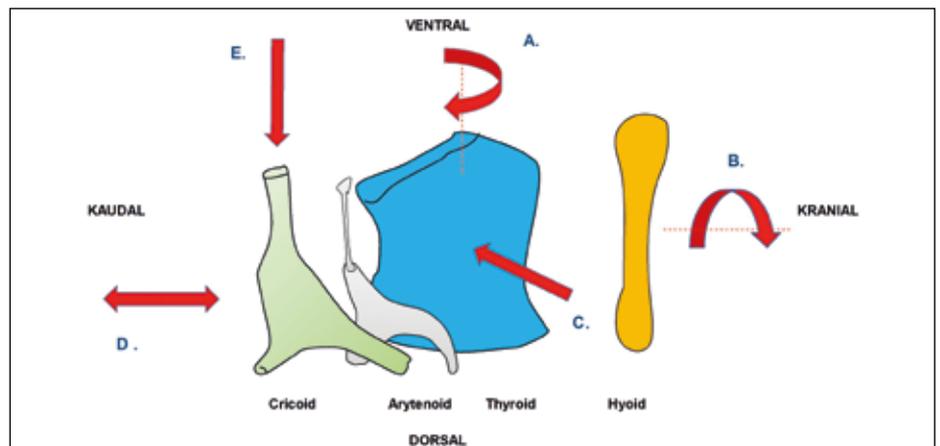


Abb. 2: Zusatzbewegungen von Hyoid und Larynx (Thyroid und Cricoid; Arytenoid kann nur indirekt beeinflusst werden): Rotation um die sagittale (A) und longitudinale (B) Achse, transversale (C), longitudinale (D) und anterior-posteriore (E) Bewegungen (modifiziert nach Voith & von Piekartz 2017).



Abb. 3: Beispielhafte Darstellung der passiven Zusatzbewegungen des Kehlkopfs (PALMs) (von Piekartz 2019).

Zuletzt wurden die manuellen Kehlkopftests durchgeführt. Dazu zählten die passiven Zusatzbewegungen des Kehlkopfs (passive accessory laryngeal movements = PALMs) und die Algometrie ausgewählter externer Kehlkopfmuskeln. Die PALMs sind angelehnt an die von Voith und von Piekartz (2017) beschriebenen Bewegungen [25]. Zu den PALMs gehörten verschiedene Bewegungen an Cricoid, Thyroid (transversal, anterior-posterior, longitudinal nach kranial und kaudal) und Hyoid (transversal und longitudinal nach kranial und kaudal), bei denen das Schmerz- und Widerstandsverhalten beurteilt wurde. Weiterhin stellten die Probanden bei Schmerzen die Intensität auf einer Coloured Analog Scale (CAS) ein. Die algometrischen Messungen wurden an den Mm. thyrohyoideus und cricothyroideus jeweils rechts und links mit einem digitalen Algometer durchgeführt. Die Probanden wurden aufgefordert, ein Zeichen zu geben, sobald der Druck zu einer schmerzhaften Empfindung wird (Pressure Pain Threshold = PPT) und diese mit der CAS zu beurteilen. Sowohl der entsprechende Druck zu diesem Zeitpunkt als auch die Intensität des Schmerzes wurden notiert.

Die beiden Untersucherinnen wurden im Vorfeld zur Durchführung ihrer jeweiligen Aufgaben von Prof. Dr. von Piekartz angeleitet. Es gab einen Übungszeitraum von vier Wochen. Erst nach seiner Zustimmung wurde mit der Durchführung der Untersuchungen begonnen.

2.5 Statistische Auswertung

Für die statistische Auswertung wurden die Probanden anhand ihres SVHI-Scores in zwei Gruppen eingeteilt. In der einen Gruppe befanden sich die Probanden, die laut der Klassifizierung keine Stimmstörung haben ($SVHI \leq 49$), in die zweite Gruppe wurden Probanden mit einer leichten Stimmstörung klassifiziert ($SVHI \geq 50$). Da durch den SVHI jedoch nur neun Probanden in die Gruppe der Probanden mit Stimmstörung klassifiziert wurden ($SVHI \geq 50$), musste eine ähnlich große Vergleichsgruppe geschaffen werden. Dazu wurden diejenigen Probanden genommen, die bei dem SVHI besonders gut abgeschnitten haben ($SVHI \leq 4$). In dieser Gruppe befanden sich elf Probanden. Mittels Mann-Whitney-U-Test wurden beide Gruppen auf signifikante Unterschiede untersucht. Zusätzlich wurde die Spearman-Korrelation berechnet, um signifikante Zusammenhänge zu erkennen.

■ Ergebnisse

Insgesamt wurden 97 Probanden verschiedener Altersstufen und Professionalitätsgrade untersucht. Nachfolgend werden die oben genannten Gruppen bezüglich demografischer Daten, sowie dem Abschneiden beim NDI und CF-PDI beschrieben (Tabelle 1).

	keine Stimmstörung (SVHI \geq 4)	Stimmstörung (SVHI \leq 50)
Alter (Jahre)	39,0 (14,8)	37,2 (12,6)
Geschlecht (% weiblich)	67%	64%
Gesangsspensum (Stunden pro Woche)	10,4 (13,6)	5,3 (5,6)
Gesangserfahrung (Jahre)	24,8 (15,8)	18,6 (17,7)
NDI	93,6 (7,8)	84,4 (5,1)
CF-PDI	3,9 (4,6)	9,9 (8,7)

Tab. 1: Demografische Daten/Neck Disability Index (NDI)/Craniofacial Pain and Disability Inventory (CF-PDI) (Angabe in Klammern: Standardabweichung (SD)).

Note	Gruppe	MCT 1	MCT 2	MCT 3	MCT 4	MCT 5	MCT 6	MCT 7	MCT 8
1	SVHI≤4	7	3	6	6	5	3	4	3
	SVHI≥50	4	2	4	4	4	4	2	3
2	SVHI≤4	3	5	4	4	3	3	2	8
	SVHI≥50	3	5	3	3	4	2	1	3
3	SVHI≤4	1	2	1	1	3	4	4	0
	SVHI≥50	0	1	1	1	1	3	4	3
4	SVHI≤4	0	1	0	0	0	1	1	0
	SVHI≥50	2	0	1	1	0	0	2	0
5	SVHI≤4	0	0	0	0	0	0	0	0
	SVHI≥50	0	1	0	0	0	0	0	0
6	SVHI≤4	0	0	0	0	0	0	0	0
	SVHI≥50	0	0	0	0	0	0	0	0

Tab. 2: Notenverteilung während der Tests zur Untersuchung der Haltungs- und Bewegungskontrolle (MCT); Singing Voice Handicap Index (SVHI) ≤4 = keine Stimmstörung; SVHI≥50 = Stimmstörung.

			keine Stimmstörung (SVHI≤4)	Stimmstörung (SVHI≥50)
Cartilago cricoidea	Widerstand bei	keinem Test	1	0
		1 Test	3	3
		2 Tests	5	3
		3 Tests	2	1
		4 Tests	0	2
	Schmerz bei	keinem Test	0	5
		1 Test	2	0
		2 Tests	0	3
		3 Tests	1	0
		4 Tests	0	1
			keine Stimmstörung (SVHI≤4)	Stimmstörung (SVHI≥50)
Cartilago thyroidea	Widerstand bei	keinem Test	1	0
		1 Test	2	0
		2 Tests	5	5
		3 Tests	3	4
		4 Tests	0	0
	Schmerz bei	keinem Test	9	2
		1 Test	1	4
		2 Tests	0	1
		3 Tests	1	0
		4 Tests	0	2
			keine Stimmstörung (SVHI≤4)	Stimmstörung (SVHI≥50)
Os hyoideum	Widerstand bei	keinem Test	0	1
		1 Test	5	4
		2 Tests	5	4
		3 Tests	1	0
	Schmerz bei	keinem Test	10	3
		1 Test	0	3
		2 Tests	1	2
		3 Tests	0	0
		4 Tests	0	1

Tab. 3: Anzahl der auffälligen passiven Zusatzbewegungen des Kehlkopfs (PALMs) pro Proband unterteilt in Schmerz bzw. Widerstand während der Bewegungen; Singing Voice Handicap Index (SVHI) ≤4 = keine Stimmstörung; SVHI≥50 = Stimmstörung.

		Druck (kg/cm ²)	CAS
M. thyrohyoideus rechts	SVHI≤4	0,69 (0,31)	1,23 (0,92)
	SVHI≥50	0,58 (0,22)	2,31 (2,01)
M. thyrohyoideus links	SVHI≤4	0,73 (0,23)	1,70 (1,28)
	SVHI≥50	0,65 (0,21)	2,50 (1,91)
M. cricothyroideus rechts	SVHI≤4	0,76 (0,25)	1,57 (1,51)
	SVHI≥50	0,62 (0,15)	1,72 (1,83)
M. cricothyroideus links	SVHI≤4	0,78 (0,27)	1,52 (1,20)
	SVHI≥50	0,65 (0,26)	2,06 (1,56)

Tab. 4: Ergebnisse der Algometrie in beiden Gruppen (Druck in kg/cm² und CAS-Werte); Singing Voice Handicap Index (SVHI) ≤4 = keine Stimmstörung; SVHI≥50 = Stimmstörung.

Die Beurteilung der acht Tests der Haltungs- und Bewegungskontrolle ist in Tabelle 2 zu sehen. Keiner der Probanden wurde mit der Note „6“ und nur ein Proband mit der Note „5“ beurteilt, was bedeutet, dass nur ein Proband einen Test („kraniozervikale Extension“/MCT2) nicht vollständig ausführen konnte. Alle anderen Probanden waren in der Lage, alle Tests vollständig auszuführen.

Für die Auswertung der PALMs wurden die auffälligen Tests, bezogen auf Widerstand bzw. Schmerz während der Bewegungen, pro Proband addiert. Dies ist für Cricoid, Thyroid und Hyoid in Tabelle 3 zu sehen. Weiterhin werden die Daten der Algometrie (Druck und Schmerzintensität) für die oben genannten Muskeln in Tabelle 4 dargestellt. Ein größerer Wert beim Druck bedeutet eine höhere PPT und somit eine niedrigere Mechanosensitivität. Bei der Schmerzintensität stellt ein niedriger Wert auch eine niedrige Schmerzintensität dar. Es ist zu sehen, dass die PPT bei jedem der Muskeln in der Gruppe der Sänger mit Stimmstörung niedriger und die Schmerzintensität niedriger als in der Vergleichsgruppe ist.

Zur Beantwortung der Frage, ob es signifikante Unterschiede in der Durchführung der MCT in den beiden Gruppen gibt, wurde der Mann-Whitney-U-Test durchgeführt. Weiterhin wurde die Spearman-Korrelation (r_s) zwischen dem Gesamtscore des SVHI und der Beurteilung der einzelnen MCTs berechnet. Dies ergab keine signifikanten Ergebnisse.

Weiterhin wurde untersucht, ob sich die PALMs in beiden Gruppen signifikant unterscheiden, bzw. ob es Korrelationen zwischen dem Gesamtscore des SVHI und der Anzahl auffälliger PALMs gibt. Es ergaben sich signifikante Gruppenunter-

Spearman-Korrelation zwischen	r_s	Interpretation des Zusammenhangs [27]	p-Wert
Score des SVHI/ThyroidSchmerz	0,456	gleichsinnig, mittelstark	0,043
Beurteilung MCT1/CricoidSchmerz	0,564	gleichsinnig, mittelstark	0,01
Beurteilung MCT1/HyoidWiderstand	-0,607	gegensinnig, mittelstark	0,005
Beurteilung MCT3/HyoidWiderstand	-0,544	gegensinnig, mittelstark	0,013
Beurteilung MCT4/HyoidWiderstand	-0,544	gegensinnig, mittelstark	0,013
Beurteilung MCT8/HyoidWiderstand	-0,602	gegensinnig, mittelstark	0,005
Score des SVHI/Score des NDI	-0,701	gegensinnig, stark	0,001
Score des SVHI/Score des CF-PDI	0,690	gleichsinnig, mittelstark	0,001

Tab. 5: Übersicht über die Spearman-Korrelationen zwischen den verschiedenen Variablen (Score der Fragebögen/Anzahl auffälliger PALMs/Beurteilung der MCT); hier ausschließlich die signifikanten Korrelationen mit p-Werten $< 0,05$.

schiede für die Variablen ThyroidSchmerz ($p=0,025$) und HyoidSchmerz ($p=0,038$). Der einzige signifikante und mittelstarke Zusammenhang bestand zwischen dem Gesamtscore des SVHI und ThyroidSchmerz ($r_s=0,456$; $p=0,043$). Zusätzlich wurde die Spearman-Korrelation zwischen der Beurteilung der MCTs und der Anzahl auffälliger PALMs berechnet. Signifikant ist hierbei der Zusammenhang zwischen MCT1 und CricoidSchmerz ($r_s=0,564$; $p=0,010$) sowie zwischen HyoidWiderstand und MCT1 ($r_s=-0,607$; $p=0,005$), HyoidWiderstand und MCT3 ($r_s=-0,544$; $p=0,013$), HyoidWiderstand und MCT4 ($r_s=-0,544$; $p=0,013$) und HyoidWiderstand und MCT8 ($r_s=-0,602$; $p=0,005$). Die signifikanten Zusammenhänge stellen sich als gegensinnige, mittelstarke Korrelationen dar. Das bedeutet, dass eine schlechte Bewertung der MCTs mit einer niedrigen Anzahl auffälliger Zusatzbewegungen am Hyoid, bezogen auf den Widerstand, einhergeht.

Für weitere Nebenhypothesen wurden der Zusammenhang zwischen der Beurteilung der MCT und dem Gesamtscore des NDI bzw. des CF-PDI berechnet. Hierbei konnten in dieser Arbeit keine signifikanten Werte festgestellt werden.

Zuletzt wurden der Mann-Whitney-U-Test und die Spearman-Korrelation für den SVHI und den NDI bzw. CF-PDI berechnet. Hierbei stellte sich heraus, dass es einen signifikanten Gruppenunterschied beim Gesamtscore des NDI ($p=0,012$) bzw. des CF-PDI ($p=0,038$) gibt. Auch der Zusammenhang zwischen Gesamtscore des SVHI und dem Gesamtscore des NDI war signifikant ($r_s=-0,701$; $p=0,001$). Mit einem Korrelationskoeffizienten von $r_s=-0,701$ besteht hier also ein starker, gegensinniger Zusammenhang, was bedeutet, dass ein hoher SVHI-Wert mit einem niedrigen NDI-Wert einhergeht. Beide stellen ein hohes Maß an selbst wahrgenommener Beeinträchtigung dar. Zuletzt stellt der Korrelationskoeffizient $r_s=0,69$ ($p=0,001$) für Gesamtscore des SVHI und Gesamtscore des CF-PDI einen mittleren gleichsinnig gerichteten Zusammenhang dar.

■ Diskussion

Durch die Untersuchungen dieser Arbeit konnte kein direkter Zusammenhang zwischen Störungen der Gesangsstimme und der motorischen Kontrolle der Nacken-, Kiefer- und Gesichtsregion bzw. der Kehlkopffunktion festgestellt werden.

Zunächst muss die Probandengruppe kritisch betrachtet werden. Durch die ungleiche Verteilung von Probanden mit und ohne Störung der Gesangsstimme konnten in der Auswertung nicht alle Probanden einbezogen werden, sodass zwei künstliche Gruppen erstellt werden mussten. Diese bestanden zum einen aus den Probanden, die durch den SVHI in die Gruppe mit leichter Störung der Gesangsstimme klassifiziert wurden. Um eine ähnlich große Vergleichsgruppe zu erhalten, wurden zum anderen diejenigen Probanden in die Gruppe ohne Störung der Gesangsstimme eingeordnet, die einen SVHI-Wert ≤ 4 aufwiesen. So entstanden zwei großemäßig vergleichbare Gruppen. Dadurch ergab sich eine kleine Stichprobengröße, der im Vorfeld durch gezielteres Rekrutieren der Probanden hätte entgegengewirkt werden können. Für weitere Studien wird eine Rekrutierung über Facharztpraxen für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde oder Phoniatrie bzw. über Logopädiepraxen empfohlen.

Des Weiteren muss in Frage gestellt werden, ob es sinnvoll ist, einen subjektiven Fragebogen als Klassifikationsinstrument zu verwenden. In der Arbeit von Lorenz et al. (2014) war das Professionalitätslevel der Sänger höher als in dieser Arbeit [17]. Eine mögliche Erklärung für das gute Abschneiden dieser Probanden beim SVHI ist die niedrigere Sensitivität auf Veränderungen der Stimme im Vergleich zu den Probanden von Lorenz et al. (2014) [17]. Als weiteren möglichen Grund für einen niedrigen SVHI-Gesamtscore nennen Lorenz et al. (2013) das Antworten im Sinne der sozialen Erwünschtheit [28, 29]. Dies könnte vor allem bei den Berufssängern zutreffen.

Weiterhin zeigte sich, dass das Widerstandsverhalten einiger Bewegungen des Hyoids mit der Beurteilung der MCT zusammenhängt. Hier bestehen signifikante gegensinnige und mittelstarke Korrelationen. Das bedeutet, dass eine schlechtere Bewertung der MCTs mit einer niedrigen Anzahl auffälliger Zusatzbewegungen am Hyoid, bezogen auf den Widerstand, einhergeht. Hier könnte man annehmen, dass eine zu große Beweglichkeit dieser Knochenstruktur besteht, welche über muskuläre Strukturen unter anderem mit dem Os temporale und somit mit dem Kopf, dem Sternum, der Scapula und dem Kehlkopf verbunden ist [30]. Für die weiteren Untersuchungen in diesem Bereich hätten sinnvollerweise die Regionen der festgestellten Nebenaktivitäten miteinbezogen werden müssen.

Weiterhin wird für zukünftige Studien empfohlen, neben dem M. thyrohyoideus und dem M. cricothyroideus auch Muskeln der suprahyoidalen Muskulatur zu untersuchen, da während der Auswertung der PALMs festgestellt wurde, dass sich bei der Zusatzbewegung longitudinal nach kaudal beim Verhalten des Schmerzes und der Bewegung die meisten Auffälligkeiten darstellten. Nach Dromey et al. (2008) und Mathieson et al. (2009) führt ein erhöhter Tonus der suprahyoidalen Muskulatur zu einer angehobenen Position von Kehlkopf und Zungenbein [31, 32]. Diese Tonuserhöhung und angehobene Position könnten eine mögliche Erklärung dafür sein, wieso die longitudinale Bewegung nach kaudal bei einem so hohen Anteil an Probanden auffällig ist. Eine angehobene Position des Kehlkopfs hätte durch eine Inspektion im Vorfeld festgestellt werden können.

Die Durchführung der Algometrie wurde in dieser Arbeit nicht optimal durchgeführt, sodass die Ergebnisse nicht mit in die Auswertung miteinbezogen wurden. Da die Probanden aufgefordert waren, ein Zeichen zu geben, sobald die PPT erreicht war und dann direkt einen Wert auf der CAS einstellen sollten, ergaben sich zwei nicht vergleichbare Werte, da es keinen konstanten Wert gab. Für weitere Untersuchungen in dem Bereich wäre es empfehlenswert, den Druck oder die Schmerzintensität im Vorfeld festzulegen.

Weiterhin konnte in dieser Arbeit kein Zusammenhang zwischen der Beurteilung der MCT und dem Score des NDI bzw. CF-PDI festgestellt werden. Dies ist zunächst verwunderlich, da Flor et al. (1997) annehmen, dass sich die Repräsentationsgebiete im sensorischen Kortex aufgrund von chronischen Schmerzen ändern und verschieben [14]. Auch Luomajoki und Moseley (2011) fanden heraus, dass die Körperwahrnehmung bei Patienten mit Bewegungskontrollstörungen herabgesetzt ist [15]. In dieser Arbeit werden mit dem NDI bzw. dem CF-PDI allerdings Fragebögen verwendet, die nicht nur Informationen über Schmerzen, sondern auch über Alltagsbeeinträchtigungen erheben. Weiterhin wird nicht ersichtlich, wie lange die Schmerzen bzw. Beschwerden der Probanden bereits bestehen.

Um die im Vorfeld der Arbeit aufgestellten Hypothesen zu unterstützen oder zu entkräften, müssten weitere Forschungsarbeiten zu diesem Themenkomplex durchgeführt werden, in denen die oben genannten Diskussionspunkte berücksichtigt werden.

Svenja Nilsson, B.Sc.

ist Physiotherapeutin und arbeitet zurzeit in einer orthopädisch/chirurgischen Praxis. Seit 2018 ist sie Studentin im Masterstudiengang „Muskuloskelettale Therapie“ an der Hochschule Osnabrück.



Lena Lingemann, B.Sc.

ist Physiotherapeutin und arbeitet zurzeit in einem europäischen Krankenhaus in Paris in der Abteilung Innere Medizin und Geriatrie. Sie hat wie Nilsson ihr Bachelorstudium an der Hochschule Osnabrück im Studiengang „Ergotherapie, Physiotherapie dual“ absolviert.

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

anzeige

social network | **Intelligent verbinden**

Seid dabei und folgt uns...

IFK-Jugendnetzwerk

IFK Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V. www.ifk.de

YouTube, Facebook, Twitter, Instagram, LinkedIn, X

Atemtherapie bei mit schweren Bronch

Claudia Verstl-Harrer

Die Bad Tölzer Physiotherapeutin Claudia Verstl-Harrer ist seit vielen Jahren auf die Behandlung von Patienten mit schweren Bronchialerkrankungen spezialisiert. Aus ihrer Erfahrung weiß sie, dass für die Therapie besondere Fachkenntnis, Sorgfalt und auch Einfühlungsvermögen benötigt werden. Im Folgenden beschreibt sie eine klassische Behandlungssituation.

Die Physiotherapie bei Patienten mit schweren Bronchialerkrankungen ist eine Herausforderung, sowohl für den Patienten als auch für den Physiotherapeuten. Es ist wichtig, dass der Physiotherapeut eine möglichst entspannungsfördernde Ausgangssituation für den Patienten schafft und selbst mit entsprechender Ruhe in die Behandlung geht. Dabei habe ich mir nach jahrelanger Erfahrung folgendes Prozedere angeeignet: Ich reibe mir in Gelassenheit meine Hände (damit sie warm sind) und nehme mit achtsamen Berührungen Kontakt zur Atmung des Patienten und damit zu ihm auf. Patienten mit schwerer Atemnot können nicht gut sprechen und die Kommunikation läuft am Beginn der Behandlung über das Kontaktatmen mit feiner assistierter Regulierungshilfe

durch meine Hände. Eine gute Ausgangsstellung hierfür (auch im Hausbesuch) ist, wenn Patient und Therapeut nahezu auf Tuchfühlung hintereinander sitzen. Dabei sitzt der Patient vor mir und seine Unterarme sind atemerleichternd auf dem gepolsterten Kopfteil der Behandlungsbank abgelegt. So findet der Patient am schnellsten in seine Ruheatmung.

Dann erst ist er überhaupt in der Lage, mit dem Therapeuten zu sprechen und ihm seine gesundheitlichen Schwierigkeiten darzulegen. Dieses kann die aktuelle Situation der Therapie oder auch die Angst vor der kommenden Nacht sein. Insbesondere in der Nacht quält viele Patienten der Hustenreiz, der häufig genau dann beginnt, wenn er sich hinlegen möchte und Entspannung sucht. Eine Negativ-Spirale wird ausgelöst: Fehlender Schlaf und Erholung in der Nacht verstärken die Kurzatmigkeit am Morgen und die Anwendung von inhalativen Medikamenten wird noch schwieriger. Dabei besteht die Gefahr, dass er auf

Im Gespräch

IFK: Welchen Stellenwert hat die Therapie von schweren Bronchialerkrankungen in der physiotherapeutischen Praxis?

Claudia Verstl-Harrer: Als ich im Rahmen meiner Ausbildung Anfang der achtziger Jahre die letzten Bergleute aus der Ära „Arbeiten ohne Maske“ erlebte, war ich geschockt von der Kombination aus schwerster Atemnot zusammen mit schwächlichem Husten. Der Aktionsradius der Patienten entsprach der Länge des Sauerstoffschlauchs. Sie verbrachten durch immer wiederkehrende Lungenentzündungen mehr Zeit im Krankenhaus als zuhause. Mein Krankengymnastik-Herz war am rechten Fleck, aber mir fehlte damals das theoretische und praktische Handwerkszeug für eine

wirkungsvolle Atemtherapie. Auch heute ist die Situation der Atemtherapie insgesamt gesehen nicht ausreichend in die ambulante Patientenversorgung integriert. Das liegt unter anderem an der immer kürzer werdenden stationären Verweildauer im Akutkrankenhaus sowie an weniger und kürzeren rehabilitativen Maßnahmen zeitgleich mit der jahrelangen Streichung der Position Inhalation aus dem Leistungskatalog der ambulanten physiotherapeutischen Atemtherapie. Wenn wir Physiotherapeuten eine verantwortungsbewusste und wirksame Therapie anbieten wollen, müssen wir uns an dem stationären Niveau orientieren.

IFK: Wird sich die Situation durch die Corona-Pandemie ändern?

Claudia Verstl-Harrer: Durch die Corona-Pandemie ist die Aufmerksamkeit hinsichtlich Störungen der Atmung in kürzester Zeit gewachsen und ich glaube, dass auch der Bedarf an ambulanter spezialisierter Atemtherapie wachsen wird. Ich möchte aber warnen: Angesichts der Schwere der Erkrankung ist die Therapie kein einfaches Unterfangen und benötigt neben spezialisierter Fachkenntnis auch eine gute Portion Nervenstärke. Um die fachlichen

Patienten hialerkrankungen

längere Sicht nicht oder nicht ausreichend mit der notwendigen Medikation gegen Husten und Atemnot versorgt wird.

Der Physiotherapeut sollte in enger Kooperation mit dem Pneumologen agieren. Oft denkt der erfahrene Pneumologe bei einer solchen Kombination über eine Verbesserung der Compliance mittels ambulanter spezialisierter Atemtherapie mit Inhalation nach, denn der Patient befindet sich im „Circulus Vitiosus“ von erschöpfendem Husten, Atemnot, Flachatmung, Verminderung der mukoziliären Clearance bis hin zur Gefahr einer erneuten Lungenentzündung. Unter Einbeziehung des verordneten Inhalationsschemas (es gibt Spray-, Pulver- und Feuchtinhalation) erarbeite ich mit diesen Patienten ein individuelles Eigenübungsprogramm, sodass sie in 24 Stunden möglichst wenig dem unproduktiven Husten und/oder der Atemnot ausgeliefert sind und sich damit stabilisieren können.

Das Eigenübungsprogramm mit Einbezug des verordneten Inhalationsschemas zielt darauf ab, dass der Patient lernt zu erkennen, ob seine Atmung ausreichend aufnahmefähig ist, um die täglichen inhalativen Medikamente einzuatmen. Es besteht die Gefahr,

Voraussetzungen zu schaffen, habe ich mich bei der Entstehung des Heilmittelkatalogs im Jahr 1999 für eine erweiterte Atemtherapie mit 60 Minuten Behandlungsdauer engagiert. Herausgekommen ist die Position 20702, die Physiotherapeuten abrechnen können. Leider sind die Voraussetzungen in den Bundesländern unterschiedlich. Es gibt immer noch viel zu wenig spezialisierte Atemtherapie. Die Corona-Pandemie hat uns überholt, wir müssen das dringend ändern.

Informationen dazu, unter welchen Voraussetzungen die Atemtherapie abgerechnet werden kann, können in der IFK-Geschäftsstelle per E-Mail unter abrechnung@ifk.de angefordert werden.



Behandlung über das Kontaktatmen mit feiner assistierter Regulierungshilfe.

dass durch ein Gegenhusten ein Großteil des Inhalats wieder ausgeatmet wird. Es sollte nach der Einatmung eine kurze Atempause eingelegt werden, damit eine größtmögliche Deposition und damit Wirkung erfolgt. Erst dann sollte der Patient kontrolliert ausatmen. Bei Atemnot und Husten ist auch eine vorgeschaltete Feuchtinhalation mit einem intervallfähigen Feuchtinhalationsgerät in Verbindung mit positivem Druck (Positive Expiratory Pressure/PEP) notwendig. Darüber hinaus sind Übungen für die Verbesserung der Thoraxbeweglichkeit auch in Seiten- und Rückenlage hilfreich.

Dieses ist in einer üblichen, 20-minütigen Therapieeinheit nicht zu schaffen, sodass hier im Idealfall die Position 20702 für Atemtherapie bei schweren Bronchialerkrankungen Anwendung findet. In Behandlungseinheiten von dreimal 20 Minuten werden die Krankengymnastik-Atemtechnik, die Krankengymnastik-Thoraxmobilisation und die Krankengymnastik-Sekretreinigung hintereinandergeschaltet.



Claudia Versti-Harrer
ist niedergelassene Physiotherapeutin in Bad Tölz.

Physiotherapie und Internationales Experten

Sylvia Schulz

Bei der Behandlung von COVID-19-Patienten ist auch die Physiotherapie im klinischen Bereich gefordert. Ein internationales Team aus Experten verschiedener Fachdisziplinen hat ganz aktuell Handlungsempfehlungen für die klinische Praxis erarbeitet.

Die Leitlinien sollen physiotherapeutisches Personal und akutstationäre Einrichtungen bei der Behandlung von Patienten mit bestätigten oder vermuteten COVID-19-Infektionen die notwendigen Informationen an die Hand geben, die zum ersten Mal in dieser gebündelten Form veröffentlicht wurden. Das Dokument – oder zumindest Teile davon – können aber durchaus für den niedergelassenen Physiotherapeuten von Interesse sein, wenn sie beispielweise mehr über die empfohlenen Verfahren oder Schutzmaßnahmen erfahren wollen.

Wie die Autoren betonen, kann Physiotherapie bei der Behandlung der Atemwege und der körperlichen Rehabilitation von Patienten mit COVID-19 von Nutzen sein. Obwohl produktiver Husten ein weniger häufig auftretendes Symptom der Infektion ist (34 Prozent), kann Physiotherapie indiziert sein, wenn Patienten mit COVID-19 reichlich Atemwegssekrete aufweisen, die sie nicht selbstständig beseitigen können. Auch Hochrisikopatienten können davon profitieren, beispielsweise solche mit bestehenden Komorbiditäten, welche mit Hypersekretion oder ineffektivem Husten verbunden sein können (z. B. neuromuskuläre Erkrankungen, respiratorische Erkrankungen, Cystische Fibrose usw.).

Das Expertenteam ist der Überzeugung, dass angesichts der intensiven medizinischen Behandlung einiger COVID-19-Patienten, die eine prolongierte lungenprotektive Beatmung, Sedierung und die Verwendung von neuromuskulären Blockern (Muskelrelaxantien) beinhaltet, diese ein hohes Risiko für eine intensivstationserworbene Schwäche (ICU-AW) aufweisen. Dieses könnte ihre Morbidität und Mortalität erhöhen. Es ist daher wichtig, so die Autoren, eine frühe Rehabilitation nach der akuten Phase des akuten Lungenversagens (ARDS) anzustreben, um den Schweregrad einer ICU-AW zu begrenzen und eine rasche funktionelle Erholung zu fördern. Die Physiotherapie wird zur Versorgung von Überlebenden einer kritischen Erkrankung im Zusammenhang mit COVID-19 bedeutsam sein, um mittels Übungstherapie-, Mobilisations- und Rehabilitationsmaßnahmen eine funktionelle Rückkehr nach Hause zu ermöglichen, lautet die Einschätzung der Fachleute.

Weitere Informationen unter:
<https://www.journals.elsevier.com/journal-of-physiotherapy>

Empfehlungen für physiotherapeutische

Empfehlungen

1. PSA: Die Vorkehrungen gegen Tröpfcheninfektion sollten für die Bereitstellung von Mobilisation, Übungstherapie und Rehabilitation unter den meisten Umständen angemessen sein. Physiotherapeuten haben jedoch wahrscheinlich engen Kontakt mit Patienten, vor allem, wenn die beschriebenen Maßnahmen Hilfe erfordern. In diesen Fällen sollte die Verwendung einer Maske mit hoher Filterung (z. B. FFP2/N95) in Betracht gezogen werden. Mobilisation und Übungstherapie können auch dazu führen, dass der Patient hustet oder Schleim produziert. Auch kann es bei beatmeten Patienten zu einer Diskonnektion vom Beatmungsgerät kommen.

Bezüglich Mobilisation der Patienten außerhalb der Isolierzimmer sind die lokalen Richtlinien zu beachten. Dabei ist sicherzustellen, dass der Patient eine chirurgische Maske trägt.

2. Screening: Physiotherapeuten überprüfen und/oder nehmen aktiv Überweisungen für Mobilisation, Übungstherapie und Rehabilitation an.

Es wird empfohlen, zum Screening eine Besprechung mit dem Pflegepersonal, dem Patienten (z. B. telefonisch) oder der Familie durchzuführen, bevor die Entscheidung getroffen wird, das Isolierzimmer zu betreten. Um beispielsweise zu versuchen, das Personal, das mit COVID-19-Patienten in Kontakt kommt, auf ein Minimum zu reduzieren, können Physiotherapeuten ein Screening auf ein geeignetes Hilfsmittel durchführen. Die Erprobung des Hilfsmittels kann dann vom Pflegepersonal, welches bereits im Isolationsraum ist, durchgeführt werden. Dabei kann der Physiotherapeut bei Bedarf von außerhalb des Raums Anleitung geben.

3. Direkte physiotherapeutische Maßnahmen sollten nur dann in Betracht gezogen werden, falls signifikante funktionelle Einschränkungen vorliegen, z. B. (Risiko für) ICU-AW, Gebrechlichkeit, multiple Komorbiditäten und fortgeschrittenes Alter.

COVID-19: team erstellt Leitlinien

Mobilisations-, Übungstherapie- und Rehabilitationsmaßnahmen:

4. **Frühmobilisation** wird empfohlen. Mobilisieren Sie den Patienten aktiv in einem frühen Krankheitsstadium, falls die Sicherheit gewährleistet ist [23].

 5. Die Patienten sollten ermutigt werden, ihre körperliche Funktion in ihren Zimmern so gut wie möglich aufrechtzuerhalten.
 - Sitzen außerhalb des Betts.
 - Einfache Übungen und Aktivitäten des täglichen Lebens durchführen.

 6. Bei Mobilisation und Übungsaufträgen sollte der Zustand des Patienten sorgfältig berücksichtigt werden (z. B. stabile klinische Präsentation mit stabiler respiratorischer und hämodynamischer Funktion) [26, 27].

 7. **Mobilisations- und Trainingsgeräte:** Der Einsatz von Geräten bei Patienten mit COVID-19 sollte sorgfältig abgewogen und vor ihrer Verwendung mit dem lokalen Personal für Infektionsüberwachung und -prävention besprochen werden. Dies soll eine ordnungsgemäße Dekontamination sicherstellen.

 8. Verwenden Sie (Einweg-)Geräte, welche nur von einem einzigen Patienten verwendet werden können. Verwenden Sie z. B. Therabänder, anstatt Handgewichte zu verteilen.

 9. Größere Geräte (z. B. Mobilisationshilfen, Ergometer, Stühle, Kipptische) müssen leicht dekontaminiert werden können. Vermeiden Sie die Verwendung von Spezialgeräten, es sei denn, diese sind für grundlegende funktionelle Aufgaben erforderlich. So werden z. B. Therapiestühle und Kipptische als geeignet erachtet, wenn sie mit entsprechender Reinigung dekontaminiert werden können und für die Verbesserung des Sitzens/Stehens indiziert sind.

 10. Wenn Mobilisations-, Übungstherapie- oder Rehabilitationsmaßnahmen angezeigt sind:
 - Planen Sie gut.
 - Erheben Sie die Mindestanzahl an Personal, welche zur sicheren Durchführung der Aktivität erforderlich ist [26].
 - Stellen Sie sicher, dass alle Geräte verfügbar sind und funktionieren, bevor Sie das Zimmer betreten.
- Stellen Sie sicher, dass alle Geräte ordnungsgemäß gereinigt/dekontaminiert sind.
 - Wenn die Ausrüstung zwischen den Patienten geteilt werden muss, reinigen und desinfizieren Sie sie zwischen jedem Patientengebrauch [23].
 - Möglicherweise ist eine spezielle Schulung des Personals für die Reinigung von Geräten in den Isolationszimmern erforderlich.
 - Wann immer möglich, ist die Verschiebung von Geräten zwischen kontaminierten und nicht kontaminierten Bereichen zu verhindern.
 - Wann immer möglich, sollten Spezialgeräte innerhalb der Isolationszonen aufbewahrt werden; vermeiden Sie jedoch die Lagerung von nicht relevanten Geräten im Isolationszimmer.
-
11. Bei der Durchführung von Aktivitäten mit beatmeten oder tracheotomierten Patienten ist sicherzustellen, dass die Sicherung der Atemwege aufrechterhalten bleibt, z. B. durch eine festgelegte Atemwegs-Person, welche ein versehentliches Trennen der Beatmungsanschlüsse/-schläuche verhindert.
-
- Aus:** Thomas P, Baldwin C, Bissett B, Boden I, Gosselink R, Granger CL, Hodgson C, Jones AYM, Kho ME, Moses R, Ntoumenopoulos G, Parry SM, Patman S, van der Lee L (2020): **Physiotherapy management for COVID-19 in the acute hospital setting. Recommendations to guide clinical practice.** Version 1.0, publiziert am 23. März 2020, siehe S. 12-13, Tabelle 6.

Evidenz-Update

Beckenbodentraining bei Frauen mit B

Kurze Übungseinheiten an mindestens

Judith Backes

Übungen zur Stärkung der Beckenbodenmuskulatur werden häufig in der Physiotherapie eingesetzt, um Harninkontinenz zu behandeln. Bisher wurden jedoch noch keine wissenschaftlich belastbaren Aussagen dazu getroffen, welche Trainingsbelastung die höchste Effektivität in der Behandlung von Frauen mit Belastungsinkontinenz aufweist. Dies betont ein spanisches Forscherteam (García Sánchez et al.). Bisher sei durch vorhandene Forschungsergebnisse nachgewiesen worden, dass sich Beckenbodentraining positiv auf die Lebensqualität betroffener Frauen auswirke. Übersichtsstudien, die die Wirkung von gezieltem Training für die Beckenbodenmuskulatur anhand objektivierbarer Tests nachweisen, gebe es jedoch nicht, betonen die Wissenschaftler.

Daher hat es sich das Forscherteam zum Ziel gesetzt, anhand eines systematischen Reviews (systematische Übersichtsarbeit) mit Meta-Analyse Aussagen zu treffen zu:

1. den Effekten von gezieltem Training der Beckenbodenmuskulatur, die mittels Pad-Test bei Frauen mit Belastungsinkontinenz nachgewiesen werden konnten (bei dem Pad-Test wird die Menge des Harnverlusts mit der Einlage gemessen) und
2. den Trainingsfaktoren beim Beckenbodentraining (Länge des Übungsprogramms, Frequenz, Dauer, Übungen), die den größten Nutzen zur Reduzierung des Harnverlusts liefern. [1]

Die Ergebnisse der Arbeit wurden im November 2019 im „International Journal of Environmental Research and Public Health“ veröffentlicht.

Material und Methode

Die Autoren durchsuchten die drei Datenbanken „PubMed“, „Web of Science“ und „Cochrane“ mit jeweils identischer Suchstrategie nach

geeigneten Studien in englischer Sprache. Die Ergebnisse wurden nicht nach Datum gefiltert. Eingeschlossen wurden Studien, die folgende Kriterien erfüllen:

- Bei der jeweils untersuchten Stichprobe handelte es sich um Frauen, die 18 Jahre oder älter waren und unter einem unwillkürlichen Harnverlust litten.
- Eine Belastungsinkontinenz war bei Teilnehmerinnen durch eine urodynamische Untersuchung diagnostiziert worden oder es lagen eindeutige Symptome vor.
- Teilnehmerinnen wurden mit einem gezielten Training zur Stärkung der Beckenbodenmuskulatur behandelt.
- Die Teilnehmerinnen, die mit Beckenbodentraining behandelt wurden, erhielten keine ergänzenden Therapiemaßnahmen (Elektrostimulation, Medikamente o. ä.).
- Ergebnisse des Beckenbodentrainings wurden mittels Pad-Test gemessen und es handelte sich um Original-Arbeiten.

Explizit ausgeschlossen wurden Studien, die Schwangere, Frauen direkt nach der Entbindung, Harninkontinenzprävalenzen oder präventive Wirkungen von Beckenbodentraining untersuchten. Abstracts, Konferenzdokumentationen und Thesenpapiere fanden keine Berücksichtigung. Sie wurden ebenso wie Übersichtsartikel und Fallbeispiele nicht in die Analyse einbezogen. Die methodologische Qualität der gefundenen randomisierten kontrollierten Studien (RCTs) bewerteten die

anzeige

Berufshaftpflichtversicherung
ab 79,40 €
netto jährlich.

SPEZIELL FÜR PHYSIOTHERAPEUTEN

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



ULLRICH
Inhaber Holger Ullrich
Versicherungs- und Finanzservice

SELBSTÄNDIG.
WAS WIRKLICH WICHTIG IST.

Belastungsinkontinenz: drei Tagen pro Woche haben den größten Effekt

Autoren mittels PEDro scale, den Publikationsbias durch die Testung einer Asymmetrie. Die statistische Auswertung erfolgte mit entsprechender Software.

■ Ergebnisse

Zehn RCTs aus ursprünglich 1.831 gefundenen Artikeln wurden nach Ausschluss von Duplikaten und Bewertung der Ein- und Ausschlusskriterien in den systematischen Review einbezogen. Insgesamt wurden in diesen zehn Studien 293 Frauen mit belastungsbedingter Harninkontinenz eingeschlossen, die entweder mit einem gezielten Training der Beckenbodenmuskulatur oder einer Kontrollintervention behandelt wurden. Die Qualität der einbezogenen Studien bewerteten die Autoren als hoch.

In der Gesamtheit der Studien zeigte sich, dass ein gezieltes Beckenbodentraining den unwillkürlichen Harnverlust bei Frauen, die unter Belastungsinkontinenz leiden, signifikant vermindern kann. Die Untergruppenanalyse ergab, dass die positive Wirkung von Beckenbodentraining nicht in Zusammenhang mit Alter oder Body-Maß-Index der Teilnehmerinnen steht (beide Faktoren gelten als Risikofaktoren für Belastungsinkontinenz).

Unterschiede in der Effektivität der individuellen Übungsprotokolle konnten in Bezug auf Übungscharakteristika bei vergleichbarer Trainingsintensität und Frequenz nicht festgestellt werden. Es zeigte sich aber, dass Frauen, die über eine längere Periode hinweg (mehr als zwölf Wochen oder 24 Trainingseinheiten) in Sitzungen von zehn bis 45 Minuten trainierten, einen größeren Effekt in der Reduzierung des unwillkürlichen Harnverlusts erzielten. Auch die Trainingsfrequenz zeigte sich als relevanter Faktor. Ein Training, welches drei- bis siebenmal die Woche ausgeführt wurde, lieferte signifikant bessere Ergebnisse als ein Training mit niedrigerer Trainingsfrequenz. Außerdem zeigten sich bei Studienteilnehmerinnen, die mit Trainingshilfen wie einem Vaginalkonus trainierten, signifikant bessere Trainingsergebnisse als bei Teilnehmerinnen, die ohne zusätzliche Trainingshilfe trainierten.

■ Diskussion

Aufgrund der ermittelten Ergebnisse empfehlen die Autoren zur Behandlung von Frauen mit Belastungsinkontinenz ein gezieltes Training für die Beckenbodenmuskulatur von mindestens sechs Wochen. Die Übungen sollten dabei langsame Muskelkontraktionen oder das Halten einer Muskelkontraktion von fünf bis zehn Sekunden mit schnellen Kontraktionen von ein, zwei und drei Sekunden kombinieren. Die Erholungszeit zwischen den Kontraktionen kann je nach Anzahl der durchgeführten Kontraktionen zwischen ein und zwölf Sekunden liegen. Die Anzahl der Serien sollte neun pro Sitzung nicht überschreiten. Die Erholungszeit zwischen den einzelnen Serien sollte ein bis drei Minuten betragen. Es wird außerdem empfohlen, die Übungsintensität und -dauer langsam aufzubauen. Ergänzend können Trainingshilfen, z. B. Vaginalkonus oder die Biofeedbackmethode, zum Einsatz kommen, um den Trainingseffekt zu unterstützen.

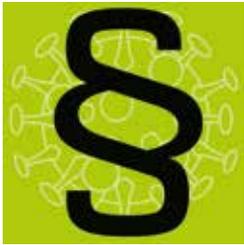
Bei der Bewertung der Ergebnisse des systematischen Reviews ist jedoch zu berücksichtigen, dass sich diese auf eine relativ kleine Anzahl klinischer Studien mit heterogenen Untersuchungsgruppen beziehen. Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass Unterschiede in den Populationsmerkmalen und Trainingsprotokollen Einfluss genommen haben. Um den Effekt von Beckenbodentraining bei Frauen mit Harninkontinenz präziser zu messen, schlagen die Forscher vor, dass für zukünftige Studien ein Minimum an Kriterien festgelegt werden sollte.

■ Fazit

Auch, wenn die Studie einige Limitationen aufweist, liefert sie doch deutliche Hinweise dafür, dass ein gezieltes Beckenbodentraining eine effektive Behandlungsmethode für Frauen mit Belastungsinkontinenz ist. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass mit kurzen Übungseinheiten von zehn bis 45 Minuten an mindestens drei Tagen pro Woche der größte Effekt zur Reduzierung eines unwillkürlichen Harnverlusts erzielt werden kann.



Judith Backes, M.A.
ist wissenschaftliche Mitarbeiterin des IFK.



Coronavirus: Rechtliche Änderung Pandemie-

Marc Balke

Die Corona-Pandemie hat in verschiedensten Bereichen zu Anpassungen bzw. Änderungen der Rechtslage geführt und zum Teil auch ganz neue Fragen aufgeworfen. Berücksichtigt werden muss allerdings, dass nahezu alle Regelungen lediglich die besonderen Folgen der Corona-Krise abdecken sollen und daher zeitlich befristet sind. In der folgenden Übersicht werden die wichtigsten Entwicklungen zusammengefasst und beleuchtet.

■ Anpassungen der Heilmittel-Richtlinie und Empfehlungen der Krankenkassen

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat einen neuen Paragraphen 2a „Sonderregelung im Zusammenhang mit der Covid-19-Pandemie“ in die Heilmittel-Richtlinie Ärzte (HeilM-RL) und in die Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte (HeilM-RL ZÄ) eingefügt. Die Änderungen der HeilM-RL und der HeilM-RL ZÄ sind rückwirkend zum 9. März 2020 in Kraft getreten.

Daraus ergeben sich folgende Änderungen für alle Verordnungen mit einem Ausstellungsdatum zwischen dem 9. und dem 31. Mai 2020 (Stand bei Redaktionsschluss):

- Ärzte und Zahnärzte dürfen Folgeverordnungen und Verordnungen außerhalb des Regelfalls auch nach telefonischer Anamnese ausstellen und diese dann dem Patienten per Post zusenden. Voraussetzung dafür ist, dass der Arzt/Zahnarzt den Patienten zuvor bereits wegen derselben Erkrankung unmittelbar persönlich untersucht hat.
- Verordnungen verlieren nicht mehr ihre Gültigkeit, wenn die Behandlung nicht innerhalb von 14 Tagen nach Ausstellungsdatum begonnen wurde.
- Die Verordnung bleibt auch gültig, wenn die Behandlung ohne angemessene Begründung länger als 14 Kalendertage unterbrochen wurde.
- Im Bereich des Krankenhausentlassmanagements müssen Behandlungen innerhalb von 14 Tagen nach Entlassung aus dem Krankenhaus begonnen werden und innerhalb von 21 Tagen abgeschlossen sein. Zwischen der ersten und der letzten Behandlung dürfen maximal sieben Kalendertage liegen.

Der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen (GKV-SV) hat darüber hinaus weitere Maßnahmen zum Abbau bürokratischer Hürden vorgenommen. Die Dauer der Unterbrechung von Behandlungen wird nicht

mehr geprüft. Überschreitet eine Verordnung außerhalb des Regelfalls die Zwölf-Wochen-Frist wird dies ebenfalls nicht beanstandet. Physiotherapeuten können zudem alle nicht-richtlinienkonformen Angaben auf der Heilmittelverordnung außer der Art des Heilmittels und der Verordnungsmenge selbst korrigieren. Die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) empfiehlt seinen Unfallkassen ebenfalls, die Neuregelungen zu Fristen des GKV-SV zu übernehmen. Eine Weisungsbefugnis hat der Dachverband gegenüber seinen Mitglieds-kassen zwar nicht, aber es ist zu erwarten, dass sich diese an die Empfehlungen halten werden.

Der in den Richtlinien zur Abwicklung des Datenaustauschs vertraglich vereinbarte Grundsatz, dass Abrechnungen einmal monatlich je Leistungserbringer-Institutionskennzeichen mit der Krankenkasse abzurechnen sind, wird ausgesetzt. Bereits beendete oder abgebrochene Verordnungen können somit jederzeit – und nicht nur einmal pro Monat – abgerechnet werden. Sofern aufgrund der Pandemie bei bereits zugelassenen Leistungserbringern einzelne Kriterien der gültigen Zulassungsempfehlungen nicht oder nur teilweise erfüllt werden können, hat dies keine Auswirkungen auf die Zulassung bzw. die Abrechnungserlaubnis gegenüber den Krankenkassen.

■ Teletherapie als Videobehandlung möglich

Während der Corona-Krise können erstmals Videobehandlungen erfolgen. Diese sind mit vorheriger Einwilligung der Versicherten für einige Heilmittel möglich. Die Videobehandlung muss in Räumen stattfinden, die Privatsphäre bieten, und die eingesetzte Technik muss eine angemessene gegenseitige Kommunikation gewährleisten. Die Videobehandlungen sind im Bereich der Physiotherapie für die

- X0301 Bewegungstherapie,
 - X0501 Krankengymnastik (auch KG-Atemtherapie) und
 - X0702 Krankengymnastik-Mukoviszidose
- grundsätzlich möglich.

■ Verordnungen durch (sektorale) Heilpraktiker

Physiotherapeuten dürfen auch weiterhin aufgrund von Verordnungen durch Heilpraktiker und sektorale Heilpraktiker tätig werden. Und: Heilpraktiker und Physiotherapeuten mit sektoraler Heilpraktikererlaubnis dürfen weiterhin notwendige Heilbehandlungen durchführen. Aus den Verfügungen der Landesregierungen ergibt sich zwar explizit lediglich, dass Physiotherapeuten aufgrund ärztlicher Verordnung notwendige Heilbehandlungen durchführen dürfen.

en sollen Folgen abmildern

■ Unter welchen Bedingungen sind physiotherapeutische Behandlungen zulässig?

Was ist unter medizinisch notwendigen/erforderlichen Behandlungen zu verstehen? In vielen Allgemeinverfügungen bzw. Corona-Verordnungen findet sich der Passus, dass physiotherapeutische Behandlungen nur dann zulässig sind, wenn diese medizinisch (dringend) erforderlich sind. Doch was bedeutet dies? Anfänglich herrschte große Unsicherheit bezüglich der derzeit erlaubten Therapiemaßnahmen, mittlerweile steht fest: Eine übliche ärztliche Verordnung ist ausreichend. Ein darüber hinausgehendes ärztliches Attest ist hingegen nicht erforderlich. Speziell in Niedersachsen herrschte diesbezüglich große Aufregung. Zwischenzeitlich hat das niedersächsische Gesundheitsministerium allerdings bestätigt, dass ein zusätzlicher Vermerk wie „unaufschiebbar“ auf ärztlichen Verordnungen nicht notwendig ist.

Hierzu hat auch der GKV-Spitzenverband klargestellt: Eine ärztlich verordnete Heilmittelbehandlung ist immer als medizinisch notwendig anzusehen und daher auch nach diesen Empfehlungen grundsätzlich abrechnungsfähig.

■ Ordnungsamt kontrolliert Physiotherapiepraxen

Ordnungsämter und andere Behörden kontrollieren, ob die Beschränkungen, die sich aus den Allgemeinverfügungen und Verordnungen ergeben, eingehalten werden. Aus Nordrhein-Westfalen erreichten den IFK bereits mehrere Berichte von Mitgliedern dazu. Durch die restriktiven Allgemeinverfügungen und Verordnungen haben Ordnungsämter und andere Behörden kontrolliert, ob die Beschränkungen, die sich daraus ergeben haben, eingehalten wurden.

Wichtig ist, dass auch bei solchen Kontrollen weiterhin der Datenschutz und die therapeutische Schweigepflicht eingehalten werden müssen. Mitarbeiter des Ordnungsamts sind nicht berechtigt, Einsicht in Verordnungen zu nehmen, die neben personenbezogenen Daten auch sehr sensible Gesundheitsdaten enthalten.

■ Arbeitsrecht und Haftungsfragen

Kurzarbeit

Bei Arbeitsausfällen und einem entsprechenden Entgeltausfall bedingt durch die Corona-Pandemie kann unter Umständen Kurzarbeit beantragt werden. Der Bundestag hat Sonderregelungen beschlossen, die rückwirkend bereits ab dem 1. März 2020 gelten sollen. Praxen sollen beispielsweise Kurzarbeitergeld schon nutzen können, wenn nur zehn Prozent der Beschäftigten vom Arbeitsausfall betroffen sind. Zudem sollen Praxisinhabern die

Sozialversicherungsbeiträge, die sie auch bei Kurzarbeit zu zahlen haben, in voller Höhe erstattet werden.

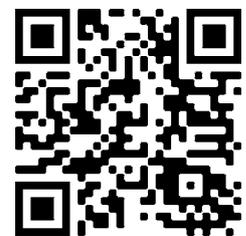
Anordnung von Betriebsferien

Kann der Praxisinhaber Betriebsferien anordnen, also alle Arbeitnehmer in den „Zwangsurlaub“ schicken? Dafür sind dringende betriebliche Belange erforderlich: Dringende betriebliche Belange sind Umstände, die in der betrieblichen Organisation, im technischen Arbeitsablauf, der Auftragslage und ähnlichen Umständen ihren Grund haben. Darunter kann man auch die Auswirkungen der Corona-Pandemie verstehen.

■ Entschädigungen: Wer bezahlt im Fall einer Quarantäne?

Etwaige flächendeckende Praxisschließungen sind nicht unproblematisch. Denn: Wird die Praxis vom Gesundheitsamt oder einer anderen Behörde als Schutzmaßnahme im Sinne des § 28 Infektionsschutzgesetz (IfSG) geschlossen – wie es bislang in einigen Allgemeinverfügungen zu lesen war –, existieren für die Praxisinhaber keinerlei Ersatzansprüche nach dem IfSG. Nur eine Schließung aufgrund eines Infektionsfalls in der Praxis und einem ausgesprochenen beruflichen Tätigkeitsverbot im Sinne des § 31 IfSG eröffnet Praxisinhabern den Weg zu Entschädigungen aus diesem Bereich.

Viele weitere detaillierte Informationen zu den rechtlichen Änderungen durch die Corona-Pandemie gibt es im Merkblatt M26 „Coronavirus – wichtige Informationen für Praxisinhaber“. Außerdem berät das IFK-Referat Recht bei individuellen Fragen, E-Mail: ifk@ifk.de



Marc Balke
ist Leiter des IFK-Referats Recht.



Prof. Dr. Harry von Piekartz

Im Sommer 2019 veröffentlichte die Deutsche Gesellschaft für Funktionsdiagnostik und Therapie in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGFDT) die erste Leitlinie zum Thema „Knirschen“. Diese basiert auf der aktuellen wissenschaftlichen Evidenz und den Schlussfolgerungen des internationalen Konsortiums von Zahnmedizinern (International Network for Orofacial Pain and Related Disorders Methodology; INFORM) und enthielt das Fazit, dass

1. bis jetzt keine Heilung oder Beseitigung von Bruxismus bekannt ist und
2. Therapien/Anwendungen den Zahnschutz, Bruxismusaktivität und assoziierte Schmerzreduktion beeinflussen können.

Können Phys Bruxismus a

Eine Konfrontation zwischen

Als Folge sind lebendige Diskussionen auf DOC-Check unter dem Titel „Bruxismus-Leitlinie: Bissige Physiotherapeuten“ und auch auf Facebook entstanden. Einige Physiotherapeuten reagierten „bissig“ und mit Unverständnis, da sie viele Patienten mit Bruxismus erfolgreich behandeln. In den Beiträgen der Physiotherapeuten werden verschiedene effektive Therapien beschrieben und empfohlen. Gleichzeitig wird darin aber indirekt deutlich, dass nicht alle in dieser Berufsgruppe über den aktuellen Stand des Bruxismus informiert sind und sich dadurch möglicherweise angegriffen fühlen.

„Befinden wir uns als Physiotherapeuten auf dem aktuellen Stand der Erkenntnisse aus der Zahnmedizin, wenn wir über das Thema ‚Bruxismus‘ sprechen?“, müssen sich Therapeuten selbstkritisch fragen. In dem folgenden Text werden populäre Mythen dargestellt und mit der aktuellen Evidenz verglichen und konfrontiert.

Mythos 1: Bruxismus ist eine Krankheit, die sich in einer Hypertonie der Kaumuskulatur äußert.

Bruxismus ist keine Krankheit, sondern ein Sammelbegriff für abnormale Mundgewohnheitsaktivitäten zusammen mit einer erhöhten Aktivität der Kiefermuskulatur [1]. Die Komplexität des neurophysiologischen Mechanismus ist bislang kaum bekannt. Risikofaktoren (anatomisch, psychosozial und/oder neuromuskulär) sind komplex. Die Interferenzen der verschiedenen Risikofaktoren sind umstritten [2].

Mythos 2: Bruxismus gehört zu der myofaszialen craniomandibulären Dysfunktion (CMD)

Viele glauben, dass Bruxismus eine Art myogenes CMD ist, das durch Stress begünstigt wird. Dieses entspricht nicht der Wahrheit. CMD kann ein möglicher Risikofaktor sein, zusätzlich zu den folgenden Risikofaktoren: Schwierigkeiten beim Schließen und Öffnen des Munds, Kiefersperren, Kiefergelenkgeräusche und ein Gefühl der Steifheit oder Kieferermüdung [3]. Ein Steifheitsgefühl oder Kieferermüdung treten häufiger bei Schlafbruxismus auf, während Wachbruxismus eher mit Gelenkgeräuschen und depressiver Stimmung in Verbindung gebracht wird [2, 4]. In einer kürzlich durchgeführten Studie wird bestätigt, dass bei einem zunehmenden Schweregrad der CMD zusammen mit einer zunehmenden Nackenbehinderung und Schmerzen die Prävalenz von Bruxismus erhöht ist [5].

Mythos 3: Bruxismus wird vorwiegend peripher stimuliert und hat daher einen dominanten Input-Trigger.

Beim Abtasten kann die Kaumuskulatur, insbesondere der musculus masseter und der Schläfenmuskel, eine enorme Empfindlichkeit aufweisen. Dies

Physiotherapeuten angemessen behandeln?

„Glauben“ und der aktuellen Evidenz

kann zu der Annahme führen, dass ein ursächlicher Zusammenhang zwischen Überempfindlichkeit, erhöhtem Muskeltonus und Beschwerden besteht. Diese Anzeichen von Bruxismus werden hauptsächlich zentral und nicht peripher vermittelt. Es gibt überzeugende Beweise dafür, dass (schlafbedingter) Bruxismus Teil einer Erregungsreaktion ist. Störungen im zentralen dopaminergen System sind auch mit der Ätiologie des Bruxismus verbunden. Darüber hinaus spielen Faktoren wie Rauchen, Alkohol, Krankheiten, Trauma und Vererbung eine Rolle, während die vermutete Rolle von Stress und anderen psychologischen Faktoren wahrscheinlich geringer ist als bisher angenommen [1, 6].

Mythos 4: Bruxismus und Pressen (Bracing) sind zwei verschiedene Phänomene.

Viele Physiotherapeuten sind davon überzeugt, dass Zähneknirschen während der Nacht Bruxismus ist und dass (langwieriger) Zahnkontakt während des Tags zum „Pressen“ gehört. Dies ist eine falsche Annahme. Aus somnografischen und polysomnografischen Untersuchungen geht hervor, dass das Zusammenbeißen und Zahnknirschen (unbewusste) Mechanismen bei Zahnkontakt während des Tags oder in der Nacht sind [7, 8]. Weil diese Mechanismen abwechselnd auftreten, teilt man aktuell Bruxismus in Schlaf- und Wachbruxismus ein.

Mythos 5: Haltungsveränderungen wie eine spezielle Verlagerung des Kopfs, bewirken eine erhöhte Aktivität des Kausystems und führen zu Bruxismus.

Aus verschiedenen Studien ist bekannt, dass es keine eindeutigen Beweise für die Existenz einer vorhersagbaren Beziehung zwischen okklusalen und posturalen Merkmalen gibt. Sicher ist, dass das Vorhandensein von Bruxismus (und auch CMD) bei Erwachsenen nicht mit dem Auftreten messbarer okkluso-posturaler Anomalien zusammenhängt [9, 10]). Bei Kindern scheinen Faktoren wie Kopfhaltung, CMD, kraniofaziale Morphologie und Bruxismus geringfügig bis mäßig miteinander in Verbindung zu stehen. Im Erwachsenenalter verschwinden sie häufig [11, 12].

Mythos 6: Menschen, die an Bruxismus leiden, benötigen eine Schiene des Zahnarztes, da der Biss kausal bedingt ist.

Patienten und Therapeuten werden oft von den Medien oder nicht wissenschaftlichen, kommerziellen Veröffentlichungen beeinflusst, die eine Schiene zur Beseitigung der durch Bruxismus verursachten Beschwerden

empfehlen. Aus mehreren Übersichtsarbeiten ist zu schließen, dass es keinerlei Hinweise auf einen kausalen Zusammenhang zwischen Bruxismus und Biss gibt [13]. Daher sollten zur kausalen Behandlung von Bruxismus keine endgültigen okklusalen Anpassungsmaßnahmen angewendet werden. Schienen werden heutzutage häufig zum Schutz der Zähne verwendet, da sie einen übermäßigen Abrieb durch Unterbrechung des Zahn-zu-Zahn-Kontakts zuverlässig verhindern. Daher können sie sowohl am Oberkiefer als auch am Unterkiefer getragen werden. Nur bei Kindern kann eine Kurzzeittherapie in Betracht gezogen werden. Nach Abschluss der Zahnentwicklung können Schienen bei Kindern im Wesentlichen wie bei Erwachsenen verwendet werden [14].

Mythos 7: Menschen, die an Bruxismus leiden, haben häufig orofaziale Schmerzen sowie Kopfschmerzen und sind in ihrem täglichen Leben eingeschränkt.

Bruxismus führt nicht direkt zu orofazialen Schmerzen, Kopfschmerzen und Einschränkung. Laut einer Übersichtsstudie scheint die Prävalenz von Bruxismus bei orofazialen und/oder Kopfschmerzen zwischen sechs Prozent und 91 Prozent zu variieren. Immerhin 60 Prozent aller Menschen, die an Bruxismus leiden, scheinen keine Beschwerden zu haben [15, 16]. Es sind potenzielle Risikofaktoren für Bruxismus, die sich gegenseitig beeinflussen und zu komplexen pathophysiologischen Veränderungen wie einer Erhöhung der Trigemini-Sensibilisierung und damit der Schmerzempfindung führen [17, 18]. Des Weiteren sind sie mit Schlafveränderungen in der Nacht verbunden, die die Konzentration und Fitness beeinflussen können [19, 20].

Mythos 8: Eine Behinderung des Nackens und Schmerzen bei Patienten, die an Bruxismus leiden, sind hauptsächlich auf zervikale Dysfunktionen zurückzuführen.

In der täglichen Praxis wird registriert, dass Patienten, die an Bruxismus leiden, häufig Nackenschmerzen haben. Der Test (Muskel- und Gelenkpalpation, physiologische und akzessorische Bewegungen) kann schmerzhaft und die Beweglichkeit beeinträchtigt sein. Nackenfunktionsstörungen treten bei Menschen mit CMD auf und sind möglicherweise einer der Risikofaktoren für Bruxismus [13]. Es besteht jedoch kein eindeutiger Zusammenhang zwischen zervikalen Funktionsstörungen und Bruxismus. In einer kürzlich durchgeführten Studie wurde festgestellt, dass der Bruxismus-Schweregrad unabhängig von zervikalen Beeinträchtigungen ist. Schmerzen im Zusammenhang von zervikalen Bewegungstests ohne deutliche Beeinträchtigungen erwiesen sich als

„Physiotherapeuten können dem Betroffenen wertvolle Hilfestellung geben, was die Muskelentspannung und die Folgen des Bruxismus betrifft.“

Prof. Dr. Ingrid Peroz



wichtiger Faktor für Bruxismus. Daher muss sich der Physiotherapeut bewusst sein, dass Anzeichen von zervikalen Dysfunktionen wahrscheinlich nicht mit Bruxismus verbunden sind. Es hängt mit einer erhöhten Trigemini-Sensitivität zusammen, die zu falsch positiven neuromuskuloskelettalen Tests führt [5].

Mythos 9: Bei Bruxismus liegt eine erhöhte Aktivität der Kiefermuskulatur vor. Daher erzielen muskelorientierte Behandlungen, Dehnungen, Triggerpunktbehandlung und „Dry-Needling“ die besten Ergebnisse.

Es gibt Hinweise darauf, dass die Behandlung der Ursache (des Kauens) die Muskelfunktion beeinflusst und die Schmerzen in der Orofazialregion lindert [21]. Es wurden jedoch keine eindeutigen Outcome-Studien zu den in der InFORM-Consens-Gruppe im Jahr 2013 definierten Behandlungsmodalitäten für Bruxismus veröffentlicht [22]. Da die myofasziale CMD ein Risikofaktor für Bruxismus sein kann, kann eine erhöhte Nozizeption des Kausystems die Intensität oder Häufigkeit des Bruxismus beeinflussen, aber nicht den Bruxismus beseitigen [14].

■ Wo steht die Physiotherapie im Management von Bruxismus?

Wenn man diese Informationen betrachtet, kann man den Schluss ziehen, dass Bruxismus ein kompliziertes Phänomen ist, das eine interessante Debatte mit vielen offenen Fragen ermöglicht, die (noch) nicht beantwortet werden können.

Bruxismus scheint die Domäne des Zahnarztes zu sein, weil er tagtäglich mit Zähnen zu tun hat. Alle Anerkennung für Forschung, Debatten und Konsens gehen an die Zahnmedizin, was eindeutig fair ist. Ist es aber nicht dennoch auch der Bereich der Psychologie, Somnologie und Physiotherapie?

Prof. Dr. Ingrid Peroz, Oberärztin in der Abteilung Zahnärztliche Prothetik, Alterszahnmedizin und Funktionslehre an der Charité in Berlin und zudem beteiligt an der Bruxismus-Leitlinie, merkt an: „Physiotherapeuten können dem Betroffenen wertvolle Hilfestellung geben, was die Muskelentspannung und die Folgen des Bruxismus betrifft. Die Therapieform ist für die Patienten sehr angenehm, weil sie eine persönliche Zuwendung mit sich bringt. Darin steckt ein großes Potenzial, weil der Patient dies positiv bewertet, was für die Mitarbeit und das Selbstmanagement wichtig ist. Die wiederkehrenden Termine bringen nach und nach die Hürden der Betroffenen zutage und ermöglichen den Therapeuten ein individuelles Vorgehen. Dies geht in der Zahnarztpraxis unter.“ [23]

Eine Herausforderung für die Physiotherapie ist es, Studien speziell zum Wachbruxismus in eigener Regie – von Physiotherapie-Organisationen und Wissenschaftlern – durchzuführen, was momentan noch zu wenig gemacht wird.

Darüber hinaus könnte die interdisziplinäre Arbeit mit Zahnmedizinern, aber auch mit Neurologen, Psychologen und Somnologen die Physiotherapie stärken.

Aufgrund dieser Argumente ist das Management von Bruxismus in der Physiotherapie tatsächlich eine spezialisierte, neuromuskuloskelettale Therapie geworden und verlangt dadurch eine spezifische Ausbildung [24].

Prof. Dr. Harry von Piekartz
ist Professor in der Abteilung Physiotherapie und Rehabilitationswissenschaften an der Hochschule Osnabrück, President Craniofacial Therapy Academy (CRAFTA) und Senior Teacher International Maitland Teacher Association (IMTA).



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



Novo Nordisk
HaemAcademy

Bilden Sie sich zum **Physiotherapeuten mit Hämophilie- Know-how** fort



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



NEU Unterstützt die Physiotherapie

haemactive.de – die Fitness-App
für Menschen mit Hämophilie

**changing
haemophilia®**

Novo Nordisk Pharma GmbH, Brucknerstraße 1, 55127 Mainz
Changing Haemophilia® ist eine eingetragene Marke der Novo Nordisk Health Care AG
und der Apis-Stier ist eine eingetragene Marke von Novo Nordisk AS.
© 2019 Novo Nordisk Healthcare AG, Zurich, Switzerland.
DE19CH00171


novo nordisk®

Achtsamkeit als zur Mehr Gelassenheit und

Monika A. Pohl

Der Alltag in medizinisch-therapeutischen Berufen ist mit vielen Herausforderungen verbunden. Oft stehen den Wünschen und Erwartungen der Patienten und ihren Angehörigen limitierende Faktoren gegenüber, die die Möglichkeiten des Behandlers trotz hoher therapeutischer Kompetenz einschränken und damit auch die Zufriedenheit über das Ergebnis der Behandlung auf beiden Seiten reduzieren. Achtsamkeit kann in diesem Zusammenhang eine wertvolle Ressource sein, wie zahlreiche Studien inzwischen belegen.

Manchmal ist es der Patient selbst, der wenig Motivation und Eigeninitiative zeigt, ein anderes Mal der geringe Umfang der verordneten Behandlungen, die eine Genesung fast unmöglich machen. Häufig wird der Therapeut mit Schicksalen konfrontiert, die unter die Haut gehen und die eigene Fähigkeit der Empathie auf die Probe stellen. Nicht zuletzt sind es die eigenen Bedürfnisse und Wünsche nach Veränderung oder Abgrenzung, die dauerhaft vernachlässigt werden und die berufliche Tätigkeit zur Belastung werden lassen können.

Achtsamkeit kann als Form der Aufmerksamkeit im Zusammenhang mit einem besonderen Wahrnehmungs- und Bewusstseinszustand verstanden werden, als spezielle Persönlichkeitseigenschaft sowie als Methode zur Verminderung von Leiden. Sie bezieht sich auf den jeweiligen Augenblick des Geschehens, ist urteilsfrei und empathisch ausgerichtet. In der Interaktion mit Patienten und Kollegen bietet sie Möglichkeiten einer wertschätzenden Kommunikation auf Augenhöhe, die Klarheit, Verständnis und Abstimmung auf beiden Seiten wirkungsvoll steigern kann. Dem Therapeuten selbst hilft sie zu entschleunigen und fördert damit einen konstruktiven Umgang mit Stress, der durch Hektik oder negative Gefühle hervorgerufen wird. Achtsamkeit hilft die eigenen

Empfindungen, Gedanken und Grenzen bewusster wahrzunehmen, zu akzeptieren und entsprechend zu handeln.

Nur so ist jeder in der Lage, gut für sich selbst zu sorgen. Denn wer langfristig gesund, leistungsfähig und glücklich bleiben will, kommt an der Selbstfürsorge nicht vorbei. Sie ist eine Notwendigkeit, die leider viele Therapeuten unterschätzen. Dabei ist der Leitsatz „Vorsorge ist besser als Nachsorge“ wohl bekannt, wird jedoch in diesem Zusammenhang selten auf sich selbst angewendet. Hier spielt (Selbst-)Empathie als Fähigkeit, sich emotional in die Lage des Gegenübers hineinzusetzen und mitzufühlen, eine wichtige Rolle. Achtsamkeit hilft dabei, eine empathische innere Haltung zu kultivieren und authentisch zu bleiben, sowohl sich selbst gegenüber als auch den Mitmenschen – und zwar ohne mitleiden oder auszubrennen.

Wichtig zu verstehen ist, dass Selbstfürsorge Fürsorge nicht ausschließt. Daher braucht niemand ein schlechtes Gewissen zu haben, wenn er oder sie auch an sich selbst denkt. Ganz im Gegenteil: Selbstfürsorge gibt jedem erst die Kraft, den eigenen

Schlüssel Selbstfürsorge

Präsenz im anspruchsvollen Arbeitsalltag



Beruf mit Engagement auszuüben, für die Familie da zu sein und bevorzugten Freizeitaktivitäten nachzugehen. So erhält das Leben, trotz alltäglicher Schwierigkeiten, eine neue Ausrichtung und wird (wieder) zum Genuss.

■ Impulstag im IFK-Kompetenzzentrum

Mehr zu diesem Thema bietet der Impulstag unter dem Motto „Achtsamkeit als Schlüssel zur Selbstfürsorge“, den die Physioyoga-Akademie in Kooperation mit dem IFK am 15. August, sofern es die Corona-Beschränkungen dann zulassen, im IFK-Kompetenzzentrum in Bochum durchführen wird. Auf welche Weise Achtsamkeit einen „roten Faden“ bieten kann und warum es sich in jedem Fall lohnt, in Selbstfürsorge zu investieren, soll auf dieser Fortbildungsveranstaltung vermittelt werden. Die Teilnehmer erler-

nen dort interessante Zusammenhänge und inspirierende Übungen kennen, die ihnen mehr Klarheit bringen und gerade in schwierigen Situationen mehr Gelassenheit ermöglichen. Denn Achtsamkeit kann geübt, gelernt und gezielt eingesetzt werden – und zwar sowohl im Akutfall, wenn die Lage kurzfristig aus den Fugen gerät, als auch bewusst als Grundton der Lebensführung, um Stressspitzen zu vermeiden und dauerhaft mehr innere Ruhe anwachsen zu lassen.

Monika A. Pohl
ist Physiotherapeutin, Heilpraktikerin für Physio- und Psychotherapie, Fachwirtin für Prävention und Gesundheitsförderung sowie Gründerin der Physioyoga-Akademie www.physioyoga.com. Sie ist als Dozentin in der Erwachsenenbildung und als Autorin zum Thema Selbstfürsorge tätig.





Prof. Dr. David Matusiewicz denkt gern einige Schritte voraus. Das Thema Digitalisierung im Gesundheitswesen ist ein fachlicher Schwerpunkt des Ökonomen, der als Dekan dem Hochschulbereich Gesundheit & Soziales der privaten Wirtschaftshochschule FOM vorsteht und darüber hinaus das Forschungsinstitut für Gesundheit & Soziales (ifgs) leitet. Weiterhin ist er Gründungsgesellschafter des Essener Forschungsinstituts für Medizinmanagement (EsFoMed GmbH) und unterstützt als Gründer bzw. Business Angel punktuell Start-ups im Gesundheitswesen. In Vorträgen und Veröffentlichungen verknüpft Matusiewicz nüchterne betriebswirtschaftliche Analysen und leidenschaftliche Visionen. Das IFK-Magazin sprach mit dem Wissenschaftler und Unternehmer über mögliche Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Digitalisierung im Gesundheitswesen.

Digitalisierung und Vieles funk was früher

Prof. Dr. David Matusiewicz im Interview mit Sylvia Schulz

IFK: Befördert die Corona-Pandemie die Digitalisierung im Gesundheitswesen?

Prof. Dr. David Matusiewicz: Wir befinden uns in einer Zeit der Transformation von der analogen zur digitalen Welt, manche sprechen sogar von einer Zeitschmelze einer immer schneller werdenden Entwicklung. Ich bin fest davon überzeugt, dass diese Entwicklung durch die Corona-Pandemie weiter Fahrt aufnimmt. Angefangen hat es mit einfachen telemedizinischen Anwendungen, mittlerweile laufen manche Therapieformen digital.

Vielleicht gibt es bald auch eine digitale App, die uns als eine Art Unterstützungssystem Auskunft darüber gibt, ob für uns ein Corona-Risiko besteht. Wer will, kann sich dann eine Bluetooth-App herunterladen und das Mobilfunkgerät sendet eine temporäre Identifikationsnummer an alle Geräte in seiner Reichweite, die die App ebenfalls installiert haben. Umgekehrt empfängt sie auch temporäre IDs von anderen Geräten. So wird es möglich, im Fall einer Infektion nachzuvollziehen, mit welchen Personen der Nutzer Kontakt hatte.

In Betrieb ist bereits der Chatbot des Health-Innovation-Hub, einer Plattform des Bundesministeriums für Gesundheit, die die digitale Vernetzung der Akteure im Gesundheitswesen fördern will. Via Chat kann jeder für sich eine Corona-Risikoabschätzung erhalten, die auf Basis tagesaktueller Erkenntnisse erfolgt. In Zeiten von Corona ist es auch möglich, sich per Telefon beim Arzt krankzumelden und gegebenenfalls eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung zu erhalten, ohne sich im Wartezimmer einer Ansteckungsgefahr aussetzen zu müssen.

Wir sehen, dass vieles funktioniert, was früher undenkbar schien. Viele beschäftigen sich jetzt aktiv mit dieser Thematik und haben Erfahrungen gesammelt. Die Bereitschaft wächst, sich mit digitalen Anwendungen zu beschäftigen, sowohl auf der professionellen Ebene als auch im Konsumentenbereich. Meine Einschätzung ist, dass die Corona-Krise uns in Sachen Digitalisierung um ein paar Jahre nach vorne werfen wird. Wie groß der Effekt sein wird, ist davon abhängig, wie schnell wir zur Normalität zurückkehren können. Betriebswirtschaftlich gesehen haben wir bei einer kürzeren Ausnahmesituation einen V-Verlauf, der weniger effektiv ist, im Gegensatz zu einem U-Verlauf bei einer längeren Krisendauer, bei dem der Effekt entsprechend nachhaltiger ist. Einige Dinge werden sich zurückdrehen, wenn die Welt wieder normal geworden ist. Aber ich hoffe, dass die „Awareness“, das Bewusstsein für die Möglichkeiten, höher ist als zuvor.

Corona-Pandemie tioniert, undenkbar schien

IFK: Sollte die Anbindung anderer Leistungserbringer im Gesundheitswesen wie Heilmittelberufe, zu denen auch Physiotherapeuten gehören, an die digitale Infrastruktur weiter ausgebaut werden?

Prof. Dr. David Matusiewicz: Von der betriebswirtschaftlichen Perspektive aus kann ich nur sagen, dass alle Leistungserbringer – aber auch die Leistungsempfänger – in eine gemeinsame Struktur eingebunden sein sollten. Im Bereich der Wirtschaft sprechen wir von einer Plattformökonomie, die im weitesten Sinn Anbieter und Kunden auf einem digitalen Marktplatz zusammenbringt. Wenn diese digitalen Schnittstellen bestehen, lassen sich Angebot und Nachfrage „matchen“. Viele Schwierigkeiten im Gesundheitswesen sind Schnittstellenprobleme; Stichworte dabei sind Doppeluntersuchungen oder auch Koordinierungsprobleme beim Übergang vom stationären in den ambulanten Bereich.

Viele Schwierigkeiten im Gesundheitswesen sind Schnittstellenprobleme; Stichworte dabei sind Doppeluntersuchungen oder auch Koordinierungsprobleme beim Übergang vom stationären in den ambulanten Bereich.

Ich würde daher einen radikaleren Ansatz ins Feld führen: Man könnte auch über die Telematik hinausdenken und sich eine Plattform vorstellen, die wie in der Wirtschaft Angebot und Nachfrage zusammenbringt und irgendwo in der Cloud liegen kann. Meiner Meinung nach brauchen wir ein SAP-System im Gesundheitswesen, eine Software, auf die alle zugreifen können. Ob dieses staatlich administriert oder privatwirtschaftlich angelegt ist, das ist eine andere Frage. Dieses wäre schlussendlich einfacher, als zu versuchen, viele Teile aus einem Puzzle zusammenzuführen, die nicht ohne Weiteres zusammenpassen, und dafür dann mühevoll Schnittstellen zu suchen. Ich bin sicher, Patienten, Leistungserbringer und Kostenträger würden von einer übergreifenden Lösung profitieren.

IFK: Ist die Zeit reif, um über eine strukturelle Neu-Bewertung der Leistungserbringer im Gesundheitswesen nachzudenken?

Prof. Dr. David Matusiewicz: Wir müssen uns fragen: Wieviel Geld geben wir für Doppeluntersuchungen und -behandlungen sowie andere Schnittstellenprobleme aus? Sicherlich verursacht die technische Bereitstellung durch Digitalisierung, um alle Akteure zu vernetzen, erst einmal Kosten. Auf der anderen Seite würden die freigesetzten Ressourcen durch die Digitalisierung auf der volkswirtschaftlichen Ebene Ersparnisse generieren. Im vorletzten Jahr hat die Unternehmensberatung McKinsey eine

Studie vorgestellt, die von einem Einsparpotenzial von 36 Milliarden Euro ausgeht. Ich halte das Ganze für eine klassische Investition, bei der ich heute Geld ausbebe, um morgen welches zu sparen.

IFK: Steigt die gesellschaftliche Akzeptanz für digitale Anwendungen?

Prof. Dr. David Matusiewicz: Der Bürger beziehungsweise der Patient ist der größte Treiber der Digitalisierung. Ich glaube, dass es sich bei der vermeintlichen Angst der Menschen vor der Digitalisierung um einen Mythos handelt. Die Medien triggern dieses Thema, weil es stark polarisiert. Der normale Nutzer ist meiner Einschätzung nach bereit, beispielsweise die Corona-App zu nutzen, weil er dadurch ein Stück Freiheit wiederbekommt, ohne auf Sicherheit zu verzichten. Er kann mit dem Zug fahren und wird angeschrieben, wenn der Fahrgast neben ihm positiv auf das Coronavirus getestet wurde.

Die Akzeptanz ist auch ohne Coronavirus groß. Acht Millionen Nutzer haben sich die Ada-App heruntergeladen, eine App, mit der Symptome des Nutzers mit möglichen Erkrankungen abgeglichen werden. Terminservice-Portale boomen gerade. Warum sollte es auch im Gesundheitsbereich anders sein als in allen anderen Bereichen? Wir buchen unser Hotelzimmer online und kaufen online auf den großen Plattformen. Der Online-Commerce wächst jedes Jahr. Ich sehe keinen Grund, warum das nicht für den Gesundheitsbereich gelten sollte. Sicherlich sind Gesundheitsdaten besonders sensibel, aber Bankdaten sind es auch. Da vertrauen wir auch den Sicherheitsmaßnahmen im Online-Banking.



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

Corona-Krise als Chance: Digitale Therapie- und Trainingsk

Harald Finger

Schon vor der Corona-Krise hatte sich die Digitalisierung des Gesundheitsmarkts rasant beschleunigt, unter anderem durch die Einführung des Digitale-Versorgung-Gesetzes (DVG) zum 1. Januar 2020. Die Corona-Krise hat nun verdeutlicht, wie wichtig ergänzende digitale Therapie- und Trainingskonzepte auch ohne persönliche Kontakte sind. Daraus ergeben sich neue Chancen für Therapeuten und Trainer.

Mit Blick auf die Zukunft gibt es viele gute Gründe, die für eine Digitalisierung der Therapie sprechen. Zum einen ist das der Fachkräftemangel, der durch zeit- und ortsunabhängige digitale Therapieunterstützung insbesondere im ländlichen Raum abgemildert werden kann. Auch der demografische Wandel mit alternder Gesellschaft und immer mehr Chronikern benötigt digitale Assistenzsysteme in Therapie und Pflege. Zur schnellen Digitalisierung tragen natürlich auch neue Technologien in Form von digitalen Therapie- und Übungssystemen mit Sensorik, Echtzeitfeedback und Videokommunikation bei.

Wichtig vorab: Die Digitalisierung von Therapie, Prävention und Reha-Nachsorge soll den (Physio-)Therapeuten unterstützen, nicht ersetzen, und ihm zudem neue digitale Therapie- und Einnahmemöglichkeiten schaffen. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist eine effiziente, das heißt durchgehend digitale Organisation und Abrechnung aller Praxis- und Kommunikationsbereiche.

■ Das Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG)

Gesetzliche Basis digitaler Angebote ist das DVG. Es regelt perspektivisch die Vergütung digitaler Angebote sowie die Vorgaben zur sicheren Telematik-Infrastruktur (TI). Zudem werden die Umsetzung der elektronischen Patientenakte (ePa) und der digitalen Unterschrift (QES) beschrieben.

■ Gesundheits-Apps auf Rezept

Ärzte dürfen schon heute Gesundheits-Apps auf Rezept verordnen. Umgekehrt haben Patienten einen rechtlichen Anspruch auf digitale Gesundheitsanwendungen, sofern diese durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) geprüft beziehungsweise freigegeben wurden. Damit diese Systeme auch zur Abrechnungsposition werden, ist unter anderem die Medizinproduktezulassung wichtigste Voraussetzung, auch im Bereich Physiotherapie.

■ Digitale Teletherapie-Systeme

Ist das die Zukunft? Nein, das ist therapeutischer Alltag. Schon heute haben Kliniken Teletherapie-Systeme im Einsatz, zum Beispiel in der Reha-Nachsorge (IRENA, TRENA). Und die Dynamik in der Entwicklung digitaler Teletherapie-Systeme ist unübersehbar. Noch 2020 wird zum

Beispiel ein System mit medizinisch validierter Bewegungsanalyse und Echtzeitfeedback auf den Markt kommen. Innovativste Sensorik und Künstliche Intelligenz (KI) ermöglichen diesem System, Patienten direktes Feedback zur Übungsausführung über Text, Sprache und Video zu geben, zum Beispiel zur Haltungskorrektur.

■ Krankengymnastik als Video-Abrechnungsposition

Vor dem Hintergrund der Corona-Pandemie dürfen derzeit auch Physiotherapeuten (vorerst bis 31. Mai 2020) Behandlungen im Rahmen einer telemedizinischen Leistung durchführen und abrechnen. Hierzu gehören die Allgemeine Krankengymnastik, KG-Mukoviszidose und Bewegungstherapie/Übungen in Einzelbehandlung. Die Abrechnungs-Dokumentation erfolgt auf der Verordnungs-Rückseite durch das Kürzel „V“ für Videobehandlung. Die Patienteneinwilligung und Leistungsbestätigung kann formlos per E-Mail erfolgen und ist durch die Praxis als Nachweis zu archivieren. Perspektivisch wird die E-Mail-Bestätigung wohl durch eine digitale Unterschrift ersetzt werden.

■ Digitale Mitarbeiter-Qualifikation

Blended Learning, also die Kombination aus Präsenz- und Online-Schulung, wird zukünftig einiges an Vor-Ort-Schulungstagen einsparen. Dabei kommen sowohl Videos als auch interaktive Trainingssysteme zum Einsatz. Zudem entstehen derzeit neue virtuelle Tagungs-, Kongress- und Messeplattformen mit Live-Präsentationen, sodass auch dort immer öfter auf Reisen verzichtet werden kann.

■ Digital vernetzte Physiotherapie

So könnte schon bald die digitale Welt des Physiotherapeuten aussehen: Der Arzt speichert die elektronische Verordnung oder die Blanko-Verordnung auf der elektronischen Gesundheitskarte beziehungsweise dem mobilen Endgerät. Der Therapeut übernimmt dies in seine Praxissoftware, befundet und therapiert den Patienten standortunabhängig in der Praxis, im Seniorenheim, im Betrieb oder über webbasierte Lösungen auch zu Hause. Alle Leistungen werden dabei vom Patienten mit digitaler Unterschrift bestätigt. Die Kassenabrechnung erfolgt direkt aus der Praxissoftware via zertifizierter Kassenschnittstelle ohne Umweg über ein Abrechnungszentrum.

■ Therapeut als digitaler Patientenlotse

Wahrscheinlich wird sich die Rolle des Therapeuten durch die Digitalisierung verändern. Entwicklungen wie die Blankoverordnung und die Digitalisierung geben dem Therapeuten neue Aufgabenfelder, aber auch mehr Verantwortung für die Patientengesundheit. Gut möglich, dass sich dadurch die Entwicklung zum (digitalen) Gesundheitsberater und Patientenlotsen beschleunigt – eine Rolle, die bisher der Arzt einnimmt.

■ Zukunftsfähige Praxissoftware

Eine zukunftsfähige Praxissoftware sollte webbasiert und damit standortunabhängig sein. Die sicheren Verknüpfungen zu Endgeräten wie Smartphone, Tablet und zu digi-

onzepte

talen Übungssystemen sind unabdingbar. Die Software sollte die komplette Heilmitteltherapie, Rehasport- und Präventionskurse, die DRV-Reha-Nachsorge (IRENA und T-RENA) sowie die Bereiche medizinische Fitness und Selbstzahler organisieren und abrechnen können. Funktionen wie die digitale Unterschrift und die Ansteuerung von Kassenschubladen-, Getränkeautomaten-, Zutritts- und Schließsystemen helfen bei der Automatisierung von Abläufen. Hierzu gehören auch automatisierte Terminvorschläge und vorbefüllte Formulare. Natürlich sollte eine web-Praxissoftware auch die Patientenkommunikation, zum Beispiel über SMS, und alle wichtigen Buchhaltungs-Funktionen beinhalten. Ebenfalls wichtig sind Auswertungsfunktionen wie die optimierte Kursauslastung und die Abrechnungsprüfung. Um eine einfache Umstellung zu gewährleisten, sind automatisierte Datenübernahmen aus Alt-systemen und Dubletten-Bereinigungsfunktionen ebenfalls von Vorteil.

■ Chancen für Physiotherapeuten

Mit einer individuellen Digitalisierungsstrategie stellen Physiotherapeuten die Weichen für eine erfolgreiche Zukunft. Die Chancen der Entwicklung zum Gesundheitsdienstleister mit zusätzlichen digitalen Angeboten waren noch nie so gut wie heute.

Dieser Artikel erschien zuerst im Fachmagazin TT-Digi.

Harald Finger

ist Inhaber der Unternehmensberatung CNS Health mit den Schwerpunkten Digitalisierung und Selbstzahler, h.finger@cns-health.de.



IFK fragt bei WHO nach:

Was sagt die WHO zur Krisensituation durch das Coronavirus und zur Situation der Heilberufe?

Sylvia Schulz

Die Corona-Pandemie hat die Gesundheitssysteme global durchgeschüttelt. Im Fokus steht die klinische Betreuung, doch auch die therapeutischen Berufe wie die Physiotherapie sind vielfältig gefordert. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) stellt sich den Fragen des IFK zur Situation der Physiotherapie.

IFK: Die Angehörigen der Gesundheitsberufe sind einerseits in der Verantwortung, auf COVID-19 zu reagieren, und andererseits weitere wichtige Gesundheitsleistungen sicherzustellen. In der Corona-Krise stehen therapeutische Berufe wie die Physiotherapie, die ebenfalls einen wichtigen Teil der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung ausmachen, weniger im Vordergrund. Wie bewertet die WHO die Rolle dieser Berufe in Krisenzeiten?

WHO: Wenn Gesundheitssysteme stark gefordert sind, müssen die einzelnen Länder schwierige Entscheidungen treffen, um die vielfältigen Anforderungen auszugleichen. Bei diesen Bemühungen stellen alle Angehörigen der Gesundheitsberufe eine entscheidende Ressource dar. In ihrem Leitfaden zur Aufrechterhaltung wesentlicher Gesundheitsdienste betont die WHO, dass übergreifende, dringende Entwicklungen, die ein zeitkritisches Eingreifen erfordern, zu den Kategorien mit hoher Priorität gehören, während der routinemäßige Einsatz in der Gesundheitsförderung möglicherweise begrenzt werden muss. Alle Angehörigen des Gesundheitspersonals sollten darauf vorbereitet sein, im Rahmen ihrer Tätigkeit und ihres Handlungsrahmens zusätzliche Aufgaben zu übernehmen, die in Zusammenhang mit der Bewältigung von lebensbedrohlichen Situationen entstehen. Die Auswahl der Prioritäten, der Einsatz des Personals sowie der Zeitpunkt und das Tempo der Rückkehr zu einer vollständigen Leistungserbringung werden sich nach dem Kontext des Gesundheitssystems und der regional unterschiedlichen Krankheitslast richten.

IFK: Physiotherapeuten und andere therapeutische Berufe arbeiten innerhalb des festen Rahmens der Gesundheitssysteme ihrer jeweiligen Heimatländer. Sollen die Gesundheitssysteme in Krisenzeiten flexibler agieren können, zum Beispiel im Hinblick auf den Abbau von Bürokratie oder den Einsatz neuer Medien?

WHO: All dies sind kontextspezifische Entscheidungen, für die die WHO keine pauschalen Empfehlungen aussprechen kann. Die neuen Medien spielen sicherlich eine zunehmende Rolle, wenn es darum geht, die Arbeit in vielen Berufen unter Beibehaltung der sozialen Distanzierung fortzusetzen. Die Machbarkeit alternativer Arbeitsweisen hängt wiederum sehr stark vom Kontext ab.

IFK: Es gibt auch eine Zeit nach der Corona-Krise. Viele Praxen in Deutschland, aber auch in anderen europäischen Ländern sind wirtschaftlich bedroht, weil Patienten nicht kommen wollen oder dürfen. Welche Maßnahmen sollten ergriffen werden, um die Versorgung der Bevölkerung mit Physiotherapie nach der Krise sicherzustellen?

WHO: Die WHO ist besorgt über die tiefgreifenden gesundheitlichen, sozialen und wirtschaftlichen Auswirkungen der Pandemie. Schlussendlich ist ein aktives Vorgehen der beste Weg für die Länder, die Restriktionen zu beenden und ihre wirtschaftlichen Auswirkungen zu mildern. Dieser sollte mit einem aggressiven und umfassenden Maßnahmenpaket erfolgen, um jeden einzelnen Fall zu finden, testen, isolieren, behandeln und zurückzufolgen. Wenn die Länder übereilt handeln und die Restriktionen zu schnell aufheben, könnte das Virus wiederauftauchen und der ökonomische Schaden könnte noch gravierender sein und länger andauern.

Die WHO hat Informationen für Unternehmen in den Allgemeinen Leitlinien zur Verringerung des Infektionsrisikos veröffentlicht: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/advice-for-workplace-clean-19-03-2020.pdf>



NACHGEFRAGT

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

Was machen die Verhandlungen zum Bundesrahmenvertrag?

Die Verhandlungen zum Rahmenvertrag verzögern sich. Eigentlich sollten in weiteren Verhandlungsterminen Mitte März sowie Anfang April die Leistungsbeschreibung, noch offene Punkte im Rahmenvertrag sowie weitere Anlagen wie die zur Fort- und Weiterbildung diskutiert werden.

Doch die Corona-Pandemie hat auch Auswirkungen auf die Verhandlungen zum Bundesrahmenvertrag im Bereich der Physiotherapie: Diese wurden zunächst ausgesetzt und die Fristen zum Abschluss der Verträge wurden gesetzlich verlängert.

Grundlage dafür ist das Covid-19-Krankenhausentlastungsgesetz, das der Bundestag in seiner 154. Sitzung am 25. März dieses Jahres beschlossen hat. Das Gesetz enthält auch Regelungen, die Konsequenzen für die Verhandlungen zum Bundesrahmenvertrag haben: Die Verhandlungen zwischen den maßgeblichen Verbänden und dem GKV-Spitzenverband, zu denen in der Regel die Vertreter beider Seiten aus dem ganzen Bundesgebiet nach Berlin reisen, mussten aufgrund der Einschränkungen der Reise- und Versammlungsmöglichkeiten unterbrochen werden.

Der Gesetzgeber hat daher die Verlängerung der relevanten Fristen beschlossen: Der Bundesrahmenvertrag soll nunmehr erst bis zum 1. Oktober 2020 und die Verträge zur Blankoverordnung bis zum 15. März 2021 geschlossen sein.

Die Verhandlungen werden dann aber in digitaler Form fortgesetzt. Über den aktuellen Stand berichtet der IFK auch auf seiner Internetseite und auf Facebook.



Marc Balke
ist Leiter des IFK-Referats Recht.

»»» IMMER AKTUELL –
IMMER AUF DEM
LAUFENDEN

»»» AM PULS DER
AKTUELLEN TRENDS

»»» STARTKLAR FÜR
DIE DIGITALISIERUNG

ABONNIEREN SIE DAS FACHMAGAZIN FÜR DEN NEUEN GESUNDHEITSMARKT

SONDER-EINFÜHRUNGSPREIS FÜR FÜNF AUSGABEN

JAHRESABO INLAND: 46,- EUR

JAHRESABO AUSLAND: 59,- EUR

Abonnieren Sie noch heute!



Per E-Mail an: ps@tt-digi.de

Hiermit buche/n ich/wir verbindlich ein TT-DIGI Abonnement im

Inland Ausland zu den Sonderkonditionen von 46,- EUR im Inland bzw. 59,- EUR im Ausland.
Für jeweils ein Jahr (5 Ausgaben) *

*Das Abonnement verlängert sich automatisch um ein weiteres Vertragsjahr, wenn das Abonnement nicht 3 Monate vor Ablauf schriftlich gekündigt wird.

Studio / Praxis _____ E-Mail _____

Straße _____ Telefon _____

PLZ _____ Ort _____

Datum / Unterschrift _____



BUCHBESPRECHUNG

Funktionelles Faszientraining in der Physiotherapie

Das Thema Faszien lässt uns im physiotherapeutischen Alltag nicht los – und natürlich darf es das auch nicht. Wenn auch der Hype der letzten Jahre langsam schwindet, so erscheinen immer wieder neue Publikationen, um diese Flamme am Brennen zu halten. Da viele davon Ratgeber sind und sich eher an einen nicht fachkundigen Leser wenden, ist es positiv, wenn Autoren das „Trendige“ beiseite schieben und den Fokus auf das Fachliche legen. Ein Beispiel ist das 2019 erschienene Buch „Funktionelles Faszientraining in der Physiotherapie“, das sowohl umfassende Informationen zu Anatomie, Physiologie und Trainingstherapie als auch eine umfangreiche Sammlung von Übungen sowie sechs Fallbeispiele aus der täglichen Praxis enthält.

Das Buch ist zweiteilig gegliedert. Teil 1 beschäftigt sich mit dem fachlichen Überbau: Erklärung des Faszienystems, Beschreibung der myofaszialen Ketten, Erläuterung der Trainingsprinzipien und der Methoden des Faszientrainings sowie der klinischen Bilder in der Physiotherapie anhand von Patientenbeispielen. Das alles ist kurz und prägnant beschrieben. Es setzt für das Verstehen jedoch auch anatomisches und physiologisches Grundwissen voraus. Dieses Buch ist ein Praxisbuch. Wer tiefer in die Materie eintauchen will, wird bei anderen Autoren wie Typaldos, Schleip oder Nagel fündig.

Teil 2 ist praktisch ausgerichtet. Hier werden die Übungen vorgestellt. Es sind insgesamt 130 aktive Übungen zur Faszienmobilisation und Fasziendehnung. Die Übungen werden den in Teil 1 beschriebenen myofaszialen Ketten – Frontline, Backline, Laterallinie, Spirallinie, Frontale Armlinie und Dorsale Armlinie – zugeordnet. Jede Übung wird wie folgt beschrieben: Indikation, Ausgangsposition des Patienten, Bewegungsdurchführung, Progressionen und „Zu beachten“. Darüber hinaus demonstriert ein Foto die Start- und Endposition. Fast immer kommt eine große Faszienrolle zum Einsatz. Jedoch wurde eine Produktplatzierung durch Empfehlung eines bestimmten Herstellers erfreulicherweise vermieden.

Sowohl der gut strukturierte erste Teil, der nur so viele Informationen enthält wie zum besseren Verstehen der Materie notwendig ist, als auch der zweite Teil haben in Didaktik und Methodik überzeugt. Vor allem sind die guten Übungsbeschreibungen und das Herstellen eines funktionellen Zusammenhangs mit den klinischen Bildern hervorragend gelungen. Dadurch kann der Therapeut das Faszientraining gut auf die individuellen Bedürfnisse des Patienten anpassen und leichter Heimübungsprogramme erstellen. Die Anschaffung des Buchs kann sich sowohl für Berufsanfänger als auch für erfahrene Physiotherapeuten lohnen, da sich Inhalt, Form und Preis gut die Waage halten. Wer das Buch lieber ressourcenschonend als eBook erwerben will, findet dies zum gleichen Preis als PDF und ePub.

Oliver Grunow, Physiotherapeut



■ Funktionelles Faszientraining in der Physiotherapie

Kay Bartrow
Georg Thieme Verlag KG, Stuttgart
2019, 1. Auflage, 292 Seiten,
350 Abbildungen, broschiertes Buch

Preis: 39,99 Euro
ISBN: 978-3-13-242501-9

Befunderhebung – Grundlagenwissen für Physiotherapeuten

Als erfahrene Physiotherapeutin und Dozentin stellt Susanne Reimann in ihrem im Urban & Fischer Verlag erschienenen Buch „Befunderhebung – Grundlagenwissen für Physiotherapeuten“ den richtigen Einsatz der Befunderhebung und deren Interpretation für eine gezielte Therapie vor.

Reimann stellt im ersten Kapitel zunächst die Grundlagen der Befunderhebung vor. Hierbei geht sie auf die verschiedenen Befundverfahren, die rechtlichen Grundlagen und die Stellung des Befunds im Clinical Reasoning Prozess ein. In den weiteren Kapiteln wird auf die einzelnen Elemente der physiotherapeutischen Diagnostik Bezug genommen. Hierzu zählen die Kapitel Anamnese, Inspektion, Palpation, Richtlinien für die Beurteilung des Bewegungsapparats, Messungen, weiterführende Untersuchungen und Testverfahren, Ganganalyse und Akustische Befundverfahren. Die Kapitel enden mit Prüfungsfragen zur Vorbereitung auf das Staatsexamen, Aufgaben zum Clinical Reasoning und übersichtlichen Befundbögen, die mittels eines QR-Codes heruntergeladen und direkt in der Praxis angewendet werden können. Als Zusatzkapitel stehen ein Befundbeispiel aus der Praxis und die Zusammenfassung zum Untersuchungsverlauf als Online-Download zur Verfügung.

Es handelt sich um ein strukturiertes und übersichtliches Buch mit didaktischen Elementen, die z. B. Hypothesenkategorien farblich hervorheben. Das Buch kann während der Ausbildung von angehenden Physiotherapeuten genutzt werden und kann auch danach als Nachschlagewerk das Wissen zu den einzelnen Befundverfahren wieder neu auffrischen.

Sarah Reinecke, M.Sc.



■ Befunderhebung – Grundlagenwissen für Physiotherapeuten

Susanne Reimann
Urban & Fischer Verlag/Elsevier GmbH
2019, 5. Auflage,
408 Seiten

Preis: 35,00 Euro
ISBN: 978-3-4374-5784-5

IFK-Regionalausschüsse

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

- **Altes Land/Nordheide** | Bettina Janßen-Bäcker
Tel.: 04164 6859
- **Berlin** | Oliver Grunow
Tel.: 030 4716882
- **Bodensee/Südbaden** | Peter Stojanoff
Tel.: 07541 26262 | peter.stojanoff@t-online.de
- **Bonn und Umgebung** | Sergej Borkenhagen
Tel.: 0228 94495521 | sergej.borkenhagen@x-physio.de
- **Borken** | Herco Schreurs
Tel.: 02874 2775
- **Dortmund** | Dr. John Schiefflers
Tel.: 0231 5864014 | dr.j.schiefflers@gmail.com
- **Düsseldorf** | Jan Selder
Tel.: 0211 9137180
- **Erfurt** | Anke Hösl
Tel.: 0361 5512617
- **Essen** | Ingrid Schalk
Tel.: 0201 792421
- **Gießen (Mittelhessen)** | Gesine Pabel
Tel.: 06404 90106
- **Gütersloh** | Sascha Homuth
Tel.: 05241 7090480 | info@physiotherapie-homuth.de
- **Hameln** | Tammo Horn
Tel.: 05151 98780 | info@elithera.de
- **Hamm** | Monique Rüter gen. Schulte-Geithe
Tel.: 02381 9140537
- **Herford/Bünde** | Raimund Sattler
Tel.: 05746 920066 | praxis@wiehen-park.de
- **Herne und Umgebung** | Christoph Biele
Tel.: 02325 62631 | christophbiele@aol.com
- **Köln** | Ulrike Kinsky
Tel.: 0221 644735 | ulrike.kinsky@philomatho.de
- **Krefeld** | Stefan Niermann
Tel.: 02151 610404 | late.niermann@arcor.de
- **Kreis Mettmann** | Kathrin Hölz
Tel.: 0211 241111 | praxis-hoelz@gmx.de
- **Leipzig und Umgebung** | Jaqueline-Constanze di Pol
Tel.: 0160 7820812
- **Leverkusen** | Jörg Schnorr
Tel.: 0177 4019346 | jschnorr@t-online.de
- **Lübeck und Umgebung** | Justinus Wiggert
Tel.: 0451 83333 | kontakt@wiggert-physio.de
- **Mecklenburg-Strelitz** | Susanne Dreyer
Tel.: 03981 205111 | physiodreyer@web.de
- **Mittelfranken** | Peter Bucelski
Tel.: 09122 12565 | praxis@bucelski.de
- **Mönchengladbach** | Monika Huntjens
Tel.: 02161 183639
- **München** | Hendrik Chaban
Tel.: 089 18703333 | info@chaban.de
- **Münster** | Michael Seidel
Tel.: 02501 4600
- **Neuss** | Sabine Michaelis
Tel.: 02131 601850 | sabine.michaelis@web.de
- **Niederrhein** | Wilma Strikkers-Haukes
Tel.: 02824 977771
- **Nordhorn** | Jesco Schiebener
Tel.: 05921 806573
- **Oberfranken** | Frank Schulte
Tel.: 09203 686838 | info@physiofit-neudrossenfeld.de
- **Oberpfalz** | Benjamin Eder
Tel.: 09403 3827 | benjamin.eder@eden-reha.de
- **Oldenburg und Umgebung** | Wolfgang Salhofen
Tel.: 04402 9154007
- **Osnabrück** | Denise Girvan
Tel.: 0541 44017047 | info@vivid-os.de
- **Remscheid** | Geert van der Wal
Tel.: 02191 840491
- **Rheinland-Pfalz/Saarland** | Barbara Dittgen
Tel.: 0681 3946780 | barbara.dittgen@outlook.de
- **Rostock** | Doreen Bastian
Tel.: 0381 31100
- **Schmitten und Umgebung (Taunus)** | Ulrike Bös
Tel.: 06082 929258
- **Solingen** | Christiane Bruchhaus-Marek
Tel.: 0212 337285
- **Stuttgart und Umgebung** | Doris Iro
Tel.: 0711 2364053
- **Südhessen** | Uwe Riemann
Tel.: 069 71677607 | info@riefit.de
- **Viersen** | Panagiotis Mazaris
Tel.: 02162 814161 | info@mazaris.de
- **Westfalen** | Peter Plaumann
Tel.: 03741 521840
- **Wilhelmshaven/Friesland** | Kai Fischer
Tel.: 04421 64090
- **Witten/Ennepe-Ruhr-Kreis** | Gerd Appuhn
Tel.: 02302 399390
- **Wolfsburg** | Matthias Kunz
Tel.: 05362 63976
- **Würzburg** | Astrid Rappert
Tel.: 0931 883697
- **Wuppertal** | Doris Keller
Tel.: 0202 464067

Ansprechpartner für die Bereiche

- **Freiburg** | Susanne Weiß
Tel.: 0761 2909442
- **Halle und Umgebung** | Susanne Barnbeck
Tel.: 034602 23765

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

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

physiotherapie

Fachmagazin des Bundesverbands selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.

Herausgeber/Verlag und Redaktion:

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

Chefredaktion:

Brigitte Heine-Goldammer
Dr. Björn Pfadenhauer

Verbandsredaktion:

Ute Repschläger | **Mark Rietz** |
Ulrike-Christin Borgmann | **Marc Balke** |
Dr. Michael Heinen | **Maren Letterhaus** |
Sarah Reinecke | **Sylvia Schulz**
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: 0234 97745-333 | Telefax: 0234 97745-535
E-Mail: ribbe@ifk.de

Anzeigenschluss:

Ausgabe 4/2020: 29. Mai 2020
Zurzeit gilt die Preisliste in den Mediadaten 01-2020.

Redaktionsschluss:

16. April 2020

Layout:

Erich Füllgrabe | Herne | null@gmdf.de

Produktion:

Print Office | Postfach 10 14 06 | 44606 Herne

Erscheinungsweise:

6 x jährlich

Bezugspreis:

jährlich EUR 33,00 einschl. Postgebühren + MwSt., für Mitglieder des IFK im monatlichen Mitgliederbeitrag enthalten.

Zahlungsbedingungen:

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

Erfüllungsort und Gerichtsstand:

Bochum

Auflage:

10.500 Exemplare

Nachdruck:

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

ISSN 0934-9421

Fotonachweis:

IFK-Archiv | Autoren | S. 7 u.: Photodesign Sparr | S. 8: opta data S. | 12: iStock.com/gradts | S. 16: BMG/Xander Heini (photothek.net) | S. 37: iStock.com/FatCamera | S. 38: Tom Schulte Fotografie | S. 59: @contrastwerkstatt - stock.adobe.com | Titelseite: iStock.com/Gajus

physioservice

Poster: Stückpreis 3,00 €*



- | | | | |
|---|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> „Bewegung ist Leben“
Bestellmenge:..... „Wir stärken Ihnen den Rücken“
Bestellmenge:..... „Entwicklung spielend fördern“
Bestellmenge:..... | <ul style="list-style-type: none"> „Wir bringen Sie wieder auf die Beine“
Bestellmenge:..... „Wohlbefinden erleben“
Bestellmenge:..... „Vorbeugend aktiv sein“
Bestellmenge:..... | <ul style="list-style-type: none"> „Wir bewegen Sie!“
Bestellmenge:..... „Wir lassen Sie nicht hängen“
Bestellmenge:..... „Termin verpasst?“
Bestellmenge:..... „Zuzahlungspflicht“
Bestellmenge:..... | <ul style="list-style-type: none"> „Wir sind die Bewegungsexperten“
Bestellmenge:..... „Fachkräftemangel“
Bestellmenge:..... „Chronisch krank?“
Bestellmenge:..... „Rezept falsch ausgestellt?“
Bestellmenge:..... |
|---|--|--|--|

Patientenflyer: Stückpreis 0,50 €*



- | | | | |
|--|---|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> Präventionsangebote
Bestellmenge:..... Bobath-Therapie Erwachsene
Bestellmenge:..... Bobath-Therapie Kinder
Bestellmenge:..... | <ul style="list-style-type: none"> Manuelle Therapie
Bestellmenge:..... PNF
Bestellmenge:..... Manuelle Lymphdrainage
Bestellmenge:..... | <ul style="list-style-type: none"> Psychomotorik
Bestellmenge:..... Gerätegestützte Krankengymnastik
Bestellmenge:..... Vojta-Therapie
Bestellmenge:..... | <ul style="list-style-type: none"> CMD Craniomandibuläre Dysfunktion
Bestellmenge:..... Der Nacken
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



- | | | |
|--|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> Patientenbroschüre
Stückpreis 0,50 €*
Bestellmenge:..... | <ul style="list-style-type: none"> Poster: „Wohlbefinden erleben“
Stückpreis 3,00 €*
Bestellmenge:..... | <ul style="list-style-type: none"> Gutschein 25er Set:
10,00 €*
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.

Bitte beachten Sie die geänderte Reihenfolge

Abrechnung (A)

- A 1 Bundeseinheitliches Heilmittel-Positionsnummern-Verzeichnis
- A 2 Abrechnung Privatpatienten
- A 3 Gruppenvertrag opta data
- A 4 Kostenträgerverzeichnisse
- A 5 Zuzahlungslisten
- A 6 „Prüfpflichten“
- A 7 Aktuelle Abrechnungsfragen
- A 8 Informationen zur Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte
- A 9 Wahltarif Kostenerstattung
- A 10 Zahlungsverzug
- A 11 Fristenberechnung
- A 12 Muster Verlaufsdocumentation
- A 13 Frühförderung/Komplexleistungen
- A 14 Ausfallgebühr
- A 15 Alles über Zuzahlungen
- A 16 Präsentation „Korrekte HMV“
- A 17 ICD-10-Code
- A 18 Hausbesuche
- A 19 Infos Entlassmanagement
- A 19a Infos Entlassmanagement für Krankenhäuser
- A 20 Infopaket Neue Heilmittel-Richtlinie 2020

Praxismanagement/Recht (M)

- M 1 Musterbehandlungsvertrag (ohne Erläuterungen)
- M 1 Musterbehandlungsvertrag inkl. Erläuterungen
- M 3 Präventionsvertrag
- M 4 Sonderkonditionen
- M 6 Leitfaden Steuerrecht
- M 7 Mitteilung an den Arzt
- M 8 Praxismarketing
- M 9 Praxisprüfungen
- M 10 Rundfunkgebühren und GEMA
- M 11 Fortbildungsverpflichtung
- M 12 Behandlung ohne ärztliche Verordnung
- M 13 Datenschutz
- M 13a Mustervertrag Auftragsverarbeitung
- M 13b Datenschutzkonforme Übermittlung – Faxen? Aber sicher!
- M 13c Muster Einwilligungserklärung zur Nutzung von Fotoaufnahmen
- M 14 Betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung
- M 14a DGUV V2 Unfallverhütungsvorschrift
- M 14b Gefährdungsabschätzung in therapeutischen Praxen
- M 15 Aufbewahrungsfristen
- M 17 Aushangpflichtige Gesetze
- M 18 Mustervertrag Gemeinschaftspraxis
- M 19 Mustervertrag Praxisgemeinschaft
- M 20 Mustervertrag Partnerschaftsgesellschaft
- M 21 Verordnungsvordruck beschränkter HP
- M 22 MRSA-Patienten in PT-Praxen
- M 23 Patientenrechtgesetz
- M 24 Muster Patienteneinwilligung Mailingaktionen
- M 25 Mustervertrag Betriebliche Gesundheitsförderung
- M 26 Coronavirus – Informationen für Praxisinhaber
- M 26a Muster Arbeitsbescheinigung zur Vorlage bei einer Ausgangssperre
- M 26b Coronavirus – Wirtschaftliche Unterstützung
- M 26c Coronavirus – Hygienehinweise in türkischer Sprache
- M 26d Coronavirus – Rettungsschirm

Personal (P)

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

Existenzgründung und Praxisschließung (Z)

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

Gesetze (G)

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

Berufspolitik (B)

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

Wellness + Prävention (W)

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

Patienteninfo (I)

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

IFK-fortbildungen

■ 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.

■ Weitere Informationen

In unserem Fortbildungsprogramm 2019/2020, das Sie kostenlos in unserer Geschäftsstelle anfordern können und im Internet unter www.ifk.de finden Sie weitere Informationen zu den angebotenen Fortbildungen. Mit dem kostenlosen Fortbildungsnewsletter erhalten Sie aktuelle Hinweise und Infos über innovative Fortbildungen per E-Mail. Einfach eintragen unter www.ifk.de/fortbildung.

Teilzahlungen für kostenintensive Fortbildungen sind auf Anfrage möglich!

Neurologische Konzepte

1.1.1 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18

**Bobath-Grundkurs
(Erwachsene IBITA anerkannt)**

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: Kurs 4 (Puschnerus)
Teil 1: 25.05. – 29.05.2020 und
Teil 2: 22.06. – 26.06.2020 und
Teil 3: 21.09. – 25.09.2020

Kurs 5 (Weis)
Teil 1: 14.06. – 21.06.2020 und
Teil 2: 23.10. – 29.10.2020

Kurs 6 (Selz)
Teil 1: 03.08. – 07.08.2020 und
Teil 2: 27.10. – 31.10.2020 und
Teil 3: 01.02. – 05.02.2021

Kurs 7 (Weis)
Teil 1: 02.10. – 08.10.2020 und
Teil 2: 24.01. – 31.01.2021

Kurs 8 (Weis)
Teil 1: 07.12. – 09.12.2020 und
Teil 2: 01.02. – 05.02.2021 und
Teil 3: 26.02. – 28.02.2021 und
Teil 4: 26.04. – 30.04.2021

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

Kosten

(gesamt/pro Kurs): 1.437,00 EUR (M) | 1.642,00 EUR (NM)

UE: 150 (pro Kurs, Kurse 4, 5, 6, 7)
160 (pro Kurs, Kurs 8)

F-Punkte: 150/160 (gesamt/pro Kurs)
(siehe Unterrichtseinheiten der Kursreihe)

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

1.1.3 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 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 I: 28.06. – 10.07.2020 und
Teil II: 14.10. – 23.10.2020 und
Teil III: 09.12. – 18.12.2020 und
Teil IV: 13.01. – 17.01.2021 und
Teil V: 10.02. – 19.02.2021
(derzeit ausgebucht, Warteliste möglich)

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

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 977 45-29

**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: 05.09. – 09.09.2020

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: 10.12.2020
 Referentin: Bettina Weis, PT, Bobath-IBITA-Instruktorin
 Ort: Bochum
 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 4 (Engelbach)
 Teil I: 02.10. – 06.10.2020 und
 Teil II: 05.11. – 09.11.2020 und
 Teil III: 27.05. – 31.05.2021

Kurs 5 (Müßigbrod)
 Teil I: 17.06. – 21.06.2020 und
 Teil II: 19.08. – 23.08.2020 und
 Teil III: 03.03. – 07.03.2021

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

Ort: Bochum

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
Die Ersatzmuster in der Spontanmotorik und in der Reflexlokomotion nach Vojta

Das Vojta-Prinzip in der Frühbehandlung von Säuglingen und Rehabilitation von Kindern und Erwachsenen mit motorischen Störungen. Gemeinsam mit den Teilnehmern werden eine Befundaufnahme am Patienten durchgeführt, verschie-

dene Behandlungsmöglichkeiten mit der Reflexlokomotion nach Vojta praktisch erarbeitet und die Effekte der Vojta-Therapie dargestellt sowie deren Auswirkung auf die spontane Bewegung des Patienten überprüft.

Teilnahmevoraussetzung:
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 07.11 – 08.11.2020

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

Ort: Berlin

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

1.4.1 Info: Alexandra Yilmaz: 0234 97745-46
Neurorehabilitation bei Multipler Sklerose

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

Teilnahmevoraussetzung:
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 25.05. – 26.05.2020

Referenten: Sabine Lamprecht, M.Sc. Neurorehabilitation, PT | Hans-Peter Lamprecht, PT | u. a.

Ort: Bochum

Kosten: 230,00 EUR (M) | 250,00 EUR (NM)

UE: 15
 F-Punkte: 15

1.4.2 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18
Neurorehabilitation
Kurs: Rehabilitationsphase

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

Termin: 11.09. – 14.09.2020

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.

Termin: 06.08. – 09.08.2020

Teilnahmevoraussetzung:
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Ort: Bochum

Referenten: Renata Horst, M.Sc. (Neurorehabilitation) PT-OMT, ltd. N.A.P.-Instruktorin, internationale PNF-Instruktorin, Instruktorin und Supervisorin Neurologische Rehabilitation | N.A.P.-Lehrteam

Kosten (pro Kurs): 465,00 EUR (M) | 495,00 EUR (NM)
 UE: 40 (pro Kurs)
 F-Punkte: 40 (pro Kurs)

1.4.3 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 Handlungskompetenzen erarbeiten. Dazu gehört insbesondere die Fähigkeit, Transfertechniken 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: 12.09. – 13.09.2020

Ort: Bochum

Referent: Wilfried Mießner, B.A., PT

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

Manualltherapeutische Konzepte

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

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

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

Termine:	Prüfung*	Termin auf Anfrage
	Modul 5	09.06. – 12.06.2020
	Modul 2	16.06. – 19.06.2020
	Modul 4	04.08. – 07.08.2020
	Modul 6	01.09. – 04.09.2020
	Modul 3	15.09. – 18.09.2020
	Modul 5	06.10. – 09.10.2020
	Modul 1	20.10. – 23.10.2020
	Modul 4	01.12. – 04.12.2020
	Prüfung*	05.12.2020

Fortbildungsleitung: Klaus Orthmayr, PT, Fachlehrer für 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)
 Dr.'s day** 110,00 EUR (M) | 150,00 EUR (NM)

UE: 40 (pro Kurs) | * keine UE für Prüfung
 F-Punkte: 40 (pro Kurs) | * keine FP für Prüfung
 **10 für BUV (Dr.'s day)

Die Reihenfolge der Module ist verbindlich. 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.

2.2 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

Manuelle Therapie in Bochum

Manual Therapy Education – Zertifikatsausbildung MT

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:	OK IV	Termin auf Anfrage
	OK III	18.05. – 21.05.2020
	OK II	08.06. – 11.06.2020
	Prüfung*	26.06. – 27.06.2020
	UK I	08.08. – 11.08.2020
	UK II	12.08. – 15.08.2020
	OK III	18.08. – 21.08.2020
	OK IV	01.09. – 04.09.2020
	UK III	15.09. – 18.09.2020
	UK I	26.09. – 29.09.2020
	OK I	19.10. – 22.10.2020
	Prüfung*	30.10. – 31.10.2020
	OK II	01.11. – 04.11.2020
	OK IV	14.11. – 17.11.2020
	UK I	30.11. – 03.12.2020
	OK III	04.12. – 07.12.2020
	OK I	15.12. – 18.12.2020

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)
 *keine UE für Prüfung
 F-Punkte: 40 (pro Kurs)
 *keine UE für Prüfung

Verbindliche Kursreihenfolge: Untere Körperhälfte (UK) I, Obere Körperhälfte (OK) I, UK II, OK II, UK III, OK III, OK IV und Prüfung. Wir empfehlen bei der Buchung eines MT-Kurses, relativ zeitnah die Folgekurse zu buchen, da die MT-Reihen schnell ausgebucht sind.

2.3 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18

Manuelle Therapie in Soltau

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:	Prüfung*	11.06. – 12.06.2020
	W1	10.09. – 13.09.2020
	E1	26.11. – 29.11.2020
	W2	10.12. – 13.12.2020

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

Ort: Soltau

Kosten (pro Kurs): 280,00 EUR (M) | 330,00 EUR (NM)
 62,00 EUR (M) Nachprüfung
 77,00 EUR (NM) Nachprüfung

UE: 37 (pro Kurs) *keine UE für Prüfung
 F-Punkte: 37 (pro Kurs) *keine FP für Prüfung

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:	Teil I	31.08. – 04.09.2020 und
	Teil II	08.12. – 12.12.2020 und
	Teil III	18.01. – 22.01.2021 und
	Teil IV	27.04. – 01.05.2021

Referentin: Birgit Ferber-Busse, Senior-Teacher IMTA

Ort: Bochum

Kosten (gesamt): 1.980,00 EUR (M) | 2.280,00 EUR (NM)

UE: 213 (gesamt)
 F-Punkte: 200 (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. Im Kurspreis inbegriffen ist ein farbig gebildetes Level I Skript. Teilnehmer sollten in diesem Kurs eigene Patienten nach rechtzeitiger, vorheriger Absprache mit der IFK-Geschäftsstelle vorstellen!

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

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

Referenten: Prof. Dr. Harry von Piekartz, Senior-Teacher IMTA | Birgit Ferber-Busse, Senior-Teacher IMTA

Ort: Bochum

Kosten (gesamt): 1.230,00 EUR (M) | 1.350,00 EUR (NM)
 UE: 107 (gesamt)
 F-Punkte: 107 (gesamt)

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:	25.09. – 27.09.2020 (Modul 1)
	27.11. – 29.11.2020 (Modul 2)

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

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 370,00 EUR (M) | 400,00 EUR (NM)

UE: 27 (pro Kurs)
 F-Punkte: 27 (pro Kurs)

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

2.6 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 Orthopädischen Manipulativen Therapeuten (OMT) erfüllt alle qualitativen und quantitativen Kriterien des anerkannten Weltverbands (WCPT) sowie dessen Untergruppe IFOMPT (International Federation of Orthopaedic Manipulativ Physiotherapists). Diese Fortbildung wird durch die IFOMPT kontrolliert, evaluiert und standardisiert, so dass sie das höchste fachliche Niveau eines Manualtherapeuten repräsentiert. Der erfolgreiche Abschluss berechtigt den Physiotherapeuten zum Führen der international gültigen Zusatzbezeichnung OMT (engl.: Orthopaedic Manipulative Therapist). Da der DFOMT-OMT Abschluss international gültig ist, können die Absolventen weltweit an allen OMT Fortbildungen und Veranstaltungen teilnehmen. Der PT OMT ist Spezialist in der Befundung und Behandlung des neuro-muskulo-skeletalen Systems bei allen Patienten. Aus diesem Grund ist er in der Lage, eine strukturierte und systematische Untersuchung mit folgender Behandlung zu planen, durchzuführen und zu dokumentieren. Aufgrund dieser analytischen Vorgehensweise werden definitiv die individuellen Bedürfnisse und Krankheitsverläufe des Patienten berücksichtigt.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: 13.08. – 16.08.2020 Pelvis
17.09. – 20.09.2020 Viscerale
Ort: Hamburg

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

Kosten (pro Kurs): 330,00 EUR (M) | 380,00 EUR (NM)
UE: 34 (pro Kurs)
F-Punkte: 34 (pro Kurs)

Kurs für Wissenschaftliches Arbeiten

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

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

Termin: WA IV 19.06. – 20.06.2020

Referentin: Bettina Thiel, Dipl.-Ing.

Ort: Hamburg

Kosten (pro Kurs): 220,00 EUR (M)
UE: 18 (pro Kurs)
F-Punkte: 18 (pro Kurs)

2.6 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.

Termin: 08.06.– 12.06.2020

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

Kosten: 690,00 EUR

2.7 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: 13.11. – 15.11.2020

Ort: Bochum

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

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

UE: 30
F-Punkte: 30

2.8 Info: Gabriele Weuthen: 0234 977 45-29 Manuelle Therapie in Bochum

Manual Therapy Education – Advanced Level

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

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

Termine: 07.10. – 10.10.2020 Chronische
Termin auf Anfrage Periphere
Neuropathien

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

Ort: Bochum

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

2.9 Info: Alexandra Yilmaz: 0234 97745-46 Craniomandibuläre Dysfunktion (CMD)

CranoConcept®-Lehrgang: Physiotherapie am Kauorgan

CranoConcept®-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: Basic: 28.08. – 30.08.2020
Advanced-1: 20.11. – 22.11.2020
Advanced-2: 19.02. – 21.02.2021

Ort: Hannover
Termine: Basic: 05.06. – 07.06.2020
Advanced-1: 25.09. – 27.09.2020
Advanced-2: 15.01. – 17.01.2021

Ort: Berlin

Termine: Basic: 11.06. – 13.06.2021
Advanced-1: 17.09. – 19.09.2021
Advanced-2: 03.12. – 05.12.2021

Ort: Bochum

Termine: 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 I + II:
Physiotherapeuten
425,00 EUR (M) | 475,00 EUR (NM)
Ärzte
540,00 EUR (M) | 595,00 EUR (NM)
Master:
Physiotherapeuten
495,00 EUR (M) | 565,00 EUR (NM)
Ärzte
650,00 EUR (M) | 735,00 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.

2.10 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 I: 03.06. – 06.06.2020
Teil II: 21.09. – 24.09.2020

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.

2.11 Info: Gabriele Weuthen: 0234 977 45-29 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 manualtherapeutischen Diagnostik und Therapie aufgewiesen.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: 23.06. – 25.06.2020

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

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

MTT/KG-Gerät

3.1 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 KGG-Gerätegestützte 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 04.07. – 05.07.2020 und
Teil II 25.07. – 26.07.2020
oder
Teil I 21.11. – 22.11.2020 und
Teil II 05.12. – 06.12.2020

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

Ort: Hattingen

Kosten (pro Kurs): 320,00 EUR (M) | 380,00 EUR (NM)
UE: 40 (Teil I/II jeweils 20) (pro Kurs)
F-Punkte: 40 (Teil I/II jeweils 20) (pro Kurs)
Die Kursteile I und II sind nur zusammenhängend buchbar.

3.1.1 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Trainingstherapeutische Rehabilitationsnachsorge „T-RENA®“

Aufbauend auf der Basisausbildung, entsprechend dem Curriculum für die gerätegestützte Krankengymnastik werden spezialisierte Kenntnisse in der anamnestischen Identifizierung funktioneller Beschwerdebilder, der funktionellen Diagnostik, der Planung und Erstellung spezifischer Trainingspläne und der Durchführungsmodalitäten eines entsprechenden Trainings gelehrt. Dabei werden die gesamtheitliche Betrachtung und Funktionsanalyse des Patienten in besonderer Weise berücksichtigt. Die Fortbildung qualifiziert zur trainingstherapeutischen Rehabilitationsnachsorge der Deutschen Rentenversicherung (DRV) für Menschen mit Beeinträchtigungen im

Haltungs- und Bewegungsapparat im Anschluss an eine medizinische Rehabilitation (ungeachtet der Grunderkrankung).

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

Termine: 24.07.2020 oder
20.11.2020

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

Ort: Hattingen

Kosten (pro Kurs): 150,00 EUR (M) | 170,00 EUR (NM)
UE: 10 (pro Kurs)
F-Punkte: 10 (pro Kurs)

Manuelle Lymphdrainage

4.1 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Manuelle Lymphdrainage

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

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

Termine: Teil I* 14.09. – 25.09.2020 und
Teil II* 02.11. – 13.11.2020
* Wochenenden sind unterrichtsfrei

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

Ort: Bochum

Kosten (gesamt/pro Kurs): 1.300,00 EUR (M) | 1.400,00 EUR (NM)
UE: 170 (gesamt/pro Kurs)
F-Punkte: 170 (gesamt/pro Kurs)

Die Kursteile I und II sind nur zusammenhängend buchbar.

4.2 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: 19.06. – 20.06.2020

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

Ort: Bochum

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

Prävention

5.1 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 motivieren sowie ihre gesundheitsfördernden Ressourcen zu stärken, ist durch diesen modularen Aufbau erreichbar. Weitere Informationen können Sie vorab gerne anfordern.

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

Termin: 04.09. – 06.09.2020

Ort: Bochum

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

Kosten: 320,00 EUR (M)

UE: 24
F-Punkte: 22

5.3 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Rückenschulinstruktoren-Fortbildung (KddR-Lizenz)

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.

Termine: 18.11. – 23.11.2020

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

Ort: Bochum

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

5.4 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29
Rückenschul-Refresher-Kurse
Feldenkrais in der Rückenschule

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

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

Termin: 19.11. - 20.11.2020

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

Übungskurs

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: 20.11. - 21.11.2020

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

Ort: Bochum

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

5.12 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29
Sturzprävention im Alter
Grundkurs

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

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 26.06. - 28.06.2020

Referent: Harald Jansenberger, Sportwissenschaftler, Trainer für Sturzrehabilitation

Ort: Bochum

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

Allgemeine physiotherapeutische Kurse

6.1 Info: Alexandra Yilmaz: 0234 97745-46
Atemtherapie bei Mukoviszidose und anderen obstruktiven Lungenerkrankungen

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

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

Termine: Teil I 07.11. - 08.11.2020 und
Teil II 23.01. - 24.01.2021 und
Teil III 24.04. - 25.04.2021

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)

Nur zusammenhängend buchbar.

6.3 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18
Demenzkranken Menschen in der physiotherapeutischen Behandlung I
Grundlagen zum Krankheitsbild und Gestaltung der Physiotherapie bei Menschen mit Demenz

Therapieziele können bei Menschen mit Demenz aufgrund von kognitiven Störungen oftmals nicht mehr erreicht werden. Dieses Seminar bietet zunächst theoretischen Input zum Krankheitsbild Demenz. Darauf aufbauend werden praxisbezogene Grundlagen zur Kommunikation und Interaktion mit Betroffenen vermittelt, um die Physiotherapie dem Krankheitsbild entsprechend gestalten und Therapieziele erreichen zu können.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 29.08.2020

Referentin: Susanne Johannes, Krankenschwester, Ernährungsberaterin, Palliative Care, Bobath Therapeutin

Ort: Bochum

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

UE: 10
F-Punkte: 10

6.4 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18
Demenzkranken 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: 06.09.2020

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

6.5 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 Stabilitätsmuster 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: 24.11. - 25.11.2020

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

6.6 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: 19.09. – 20.09.2020

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

Ort: Bochum

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

6.7 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Spiraldynamik® Einführungskurs - Der Fuß

Der Spiraldynamik® Einführungskurs ist die beste Möglichkeit, Spiraldynamik® in Theorie und Praxis kennen zu lernen. Erleben Sie Ihre eigene Bewegungsvielfalt als Geniestreich der Natur mit Entfaltungspotential. Entdecken Sie neue Perspektiven in der Therapielandschaft. Beschwerden und Deformitäten sind vielfältig. Für Betroffene eine enorme Belastung, für Therapeuten immer wieder eine Herausforderung. Durch den koordinierten Gebrauch der Füße lassen sich diese umgestalten – und dies in größerem Ausmaß als erwartet. Spiraldynamik® bietet ein anwenderfreundliches Therapiekonzept, verständlich und alltagstauglich. Kernelemente sind die dreidimensionale Anatomie und Koordination des Fußes. Werden Dyskoordinationen und Deformitäten der Füße unter die Lupe genommen, lassen sich individuelle therapeutische Strategien ableiten.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 10.10.2020

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

Ort: Bochum

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

6.8 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Fazien-Diagnostik und Behandlung

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

Termin: 22.08.2020

Fazien – Automobilisation

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

Termin: 05.09.2020

Fazien – 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 viszerale Organe notwendig. Kommt es in diesem Bereich zu Einschränkungen, so verliert der Körper häufig seine Fähigkeit zur Eigenregulation und zur Selbstheilung. Der Kurs ist stark praxisorientiert.

Termin: 19.09. – 20.09.2020

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Ort: Bochum

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

Kosten (pro Kurs): 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 (pro Kurs)
Automobilisation: 10 (pro Kurs)
Organe: 20 (pro Kurs)

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

6.9 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Feldenkrais-Methode in der physiotherapeutischen Behandlung Grundkurs

Die Feldenkrais-Methode ist eine Form körperorientierter Selbsterfahrung. Über das Entdecken gewohnheitsmäßiger Bewegungsmuster erfahren wir die Belastungen unserer Muskeln und Gelenke. Neue Bewegungskombinationen und -varianten werden entwickelt, um Alternativen zu den gewohnten Handlungen zu eröffnen. Die Bewegungen werden wieder geschmeidig.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 02.11. – 05.11.2020
Referent: Thomas Schlote, PT, Feldenkraislehrer

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 360,00 EUR (M) | 390,00 EUR (NM)
UE: 31 (pro Kurs)
F-Punkte: 31 (pro Kurs)

6.10 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 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 23.09. – 27.09.2020 und
Teil II 11.04. – 15.04.2021 und
Prüfung 12.06.2021

Referenten: 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)

6.12 Info: Alexandra Yilmaz: 0234 97745-46 Der Schmerzpatient - Theoretischer Hintergrund, Befundaufnahme und Behandlung

Der Kurs besteht aus zwei Modulen mit jeweils drei Tagen und vermittelt die theoretischen Hintergründe zu aktuellen Schmerzmodellen und -mechanismen und setzt sie in Bezug zu den praktischen Möglichkeiten für Therapie und Rehabilitation. Im ersten Modul wird vertiefend darauf eingegangen, wie das zentrale Nervensystem eine Schmerzerfahrung beeinflusst und was für Konsequenzen daraus für Körperwahrnehmung, motorische Kontrolle und allgemeine Gesundheit eines Menschen entstehen können. Der praktische Teil, ca. 40 % des Moduls, konzentriert sich auf die Befundung eines Schmerzpatienten. Das zweite Modul richtet sich auf die Pathobiologie von Schmerzen und die daraus resultierende Veränderung des individuellen Körperbildes (Bodydisruption) sowie die Bedeutung für Therapie und Rehabilitation. Verschiedene moderne Therapieansätze (neurale Mobilisation, Graded Motor Imagery etc.) werden erklärt und praktisch erlernt. Das Verhältnis von Theorie und Praxis ist in diesem Modul ausgeglichen. Zwischen den beiden Modulen bekommt der Kursteilnehmer Artikel und Aufgaben für die Nachbereitung und Vorbereitung mit.

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

Termine: Teil I 23.11. – 25.11.2020 und
Teil II 11.03. – 13.03.2021

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

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

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

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

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Anatomische Kenntnisse.

Termine: 13.06 – 14.06.2020 oder
05.12. – 06.12.2020

Referenten: Instruktoren der K-Taping®-Academy

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 300,00 EUR (M) | 375,00 EUR (NM)
UE: 20 (pro Kurs)

6.15 Info: Sebastian Neuhaus: 023497745-18 Marnitz-Therapie

Schlüsselzonenmassage und manuelle Techniken nach Dr. H. Marnitz

Die Marnitz-Therapie ist eine Weichteiltherapie zur gezielten Behandlung struktureller und funktioneller Probleme der myofaszialen Strukturen am Bewegungsapparat. Sie ist bei Patienten mit chronischen sowie akuten Schmerzzuständen anwendbar und eignet sich auch zur gezielten Behandlung der Begleitbeschwerden nach onkologischen Primärtherapien. Dieses ganzheitliche, befundorientierte Therapiekonzept nutzt manuelle Techniken wie Druck- und Zug-Reize, Dehnungen und Mobilisation, um über neurophysiologische Wirkungsketten Einfluss auf das Krankheitsbild zu nehmen. Zielsetzung der Therapie ist es, eine Tonusregulation des myofaszialen Systems zu erreichen, welche zur Verbesserung der Stoffwechselsituation der Strukturen führt, um Reparatur-Mechanismen physiologisch durchlaufen zu können. Die Kursteilnehmer erlernen sehr praxisbezogen, statische und muskuläre Probleme des Bewegungsapparats befundorientiert zu behandeln.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 11.12. - 14.12.2020

Referent: Johanna Blumenschein, M.Sc., PT,
Lehrberechtigte der Marnitz-Therapie

Ort: Bochum

Kosten: 450,00 EUR (M) | 490,00 EUR (NM)

UE: 45

F-Punkte: 45

6.16 Info: Sebastian Neuhaus: 023497745-18 Myofasziale Release Techniken

Die myofaszialen Weichteiltechniken gehören zu den wichtigsten Grundlagen der modernen Manualtherapie. Sie behandeln im komplexen Weichbereich und nutzen das schonende release Phänomen in der Therapie der Bewegungseinschränkungen. Sie stellen einen wichtigen Teil der Behandlungsmöglichkeiten nicht nur bei Funktionsstörungen des Bewegungsapparates ohne größere organische Beteiligung dar, sondern auch bei Coxarthrose, Epicondylalgie, Kopfschmerzen sowie bei vielen akuten und chronischen Schmerzsyndromen.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 22.05. - 24.05.2020

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

Ort: Bochum

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

UE: 24

F-Punkte: 24

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 5 Gruppen eingeteilt. Jede Ursache des veränderten Muskeltonus benötigt eine völlig andere Technik. Moderne Dehn Techniken normalisieren ganz gezielt die Reizschwelle der Muskeln, eine spezielle Technik kann sogar die Bindegewebselastizität beeinflussen. Im Kurs werden 5 spezielle Dehn Techniken praktisch geübt.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 14.08. - 16.08.2020

Ort: Bochum

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

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

UE: 24

F-Punkte: 24

6.18 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 02.10. - 04.10.2020 und
Teil II 29.01. - 31.01.2021

Ort: Bochum

Referenten: Barbara Herzog, PT | Silke Kirchmann | u. a.

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

UE: 40 (gesamt)

F-Punkte: 40 (gesamt)

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

6.20 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: 26.09. - 27.09.2020

Referent: Thomas Paul Sierla, PT

Ort: Bochum

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

UE: 14

F-Punkte: 14

6.21 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Schröpfen in der physiotherapeutischen Behandlung

Die Schröpftherapie gehört zu den ausleitenden Verfahren und dient der Entgiftung und Entschlackung. Stauungen im Gewebstoffwechsel werden reduziert. Gestörte Gewebelastizität normalisiert sich. Chronische und schmerzhafte Prozesse werden einer Heilung zugeführt. Die durch das Schröpfen erzeugte punktuelle Gewebsdurchblutung und Vermehrung des lymphatischen Flusses erhöht unmittelbar die heilende Zelltätigkeit. Chronische und schmerzhafte Prozesse 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: 24.11. - 25.11.2020

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

Ort: Bochum

Kosten: 190,00 EUR (M) | 220,00 EUR (NM)

UE: 15

F-Punkte: 15

6.22 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Sektoraler Heilpraktiker Berufs- und Geseteskunde

Die Fortbildung „Sektoraler Heilpraktiker – Berufs- und Geseteskunde“ 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 Geseteskunde, 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.

Termin: 09.11.2020

Referent: RA Dr. Klaus Erfmeyer

www.ifk.de/fortbildungen

Ort: Bochum
 Kosten: 100,00 EUR (M) | 130,00 EUR (NM)
 UE: 10
 13,5 (einschl. Repertorium*)

Bitte beachten Sie auch das zu dieser Fortbildung passende Kursangebot „Praktische Tipps für den Start als sektoraler Heilpraktiker für Physiotherapie“ (11.2) auf S. 57

6.23 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 Heilpraktiker-erlaubnis.

Termin: 14.09. – 18.09.2020

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

6.24 Info: Alexandra Yilmaz: 0234 97745-46 Achtsamkeit

als Schlüssel zur Selbstfürsorge

Mehr Gelassenheit und Präsenz in einer anspruchsvollen Arbeitswelt

Achtsamkeit reduziert Stress und fördert das körperliche und mentale Wohlbefinden. Sie hilft uns, den Herausforderungen des Arbeitsalltags mit mehr Gelassenheit und Souveränität zu begegnen. Als kraftvolle Ressource kann sie geübt, gelernt und gezielt eingesetzt werden – sowohl akut zur Entschleunigung, als auch als Grundton der Lebensführung, um Gesundheit und Lebensfreude zu fördern und eine empathische innere Haltung zu kultivieren. An diesem Impulstag lernen Sie die Grundlagen der Achtsamkeit kennen und sie im Rahmen der Selbstfürsorge anzuwenden. Sie erfahren, welchen Einfluss Achtsamkeit auf Ihren Umgang mit schwierigen Gedanken und Gefühlen hat, wie sie Ihnen zur Wahrnehmung von Glück verhilft und welchen Mehrwert sie in der Kommunikation mit Patienten, Kunden und Kollegen bietet.

Teilnahmevoraussetzung:
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 15.08.2020

Referentin: Monika A. Pohl, PT

Ort: Bochum

Kosten: 150,00 EUR (M) | 170,00 EUR (NM)
 UE: 8
 F-Punkte: 8

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: GolfPhysio-Trainer
 08.10. – 11.10.2020

Ort: München/GC Gut Häusern

Termine: GolfPhysio-Trainer
 17.09. – 20.09.2020 oder
 13.11. – 15.11.2020

Ort: Köln/Trainerakademie Univ.

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.

7.2 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: 11.11. – 18.11.2020 und
 Teil II: in 2021

Ort: Donaustauf

Referenten: Dr. med. Peter Angele | Dr. Gerhard Ascher |
 Klaus Eder | Jürgen Eichhorn | Dr. med.
 Josef Harter | Helmut Hoffmann | H.-P.

Meier | Dr. Hans Dieter Herrmann | Dr.
 med. Alexander Schütz | Stefan Schwarz

Termin: Teil I: 28.10. – 04.11.2020
 Ort: Plauen

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

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

UE: 75 (pro Kursteil)

Dieser Kurs ist durch den IFK zur Verlängerung einer KddR-Rückenschullehrerlizenz anerkannt. 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 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Fortbildung Osteopathie

Der IFK und die Ärztervereinigung für Manuelle Medizin (ÄMM) haben 2019 zur Etablierung einheitlicher Qualitätsstandards in der Osteopathie-Ausbildung inhaltliche Standards festgelegt und in einem gemeinsamen Curriculum festgehalten. Die „Zertifizierungsgesellschaft – Abschluss Osteopathie für Physiotherapeuten“ (ZOP) erkennt auf der Basis eines bundesweit einheitlichen Ausbildungscurriculums die Osteopathie-Fortbildung des IFK an. Die bundeseinheitlichen Standards werden bereits auch von vielen gesetzlichen Krankenkassen anerkannt und die Patienten können eine Teilkostenersatzung dieses Behandlungsverfahrens als Satzungsleistung erhalten. Eine Liste der Krankenkassen erhalten Mitglieder, Fortbildungsteilnehmer und ZOP zertifizierte in unserer Geschäftsstelle. Über die ZOP kann jede Osteopathie-Fortbildung anderer Anbieter anerkannt werden, wenn sie dem Curriculum von IFK und ÄMM entspricht. Unsere Fortbildungsexperten beraten Sie gern dazu. Die Osteopathie-Fortbildung baut auf dem gemeinsamen Curriculum zur Weiterbildung Osteopathie der ZOP in Anlehnung an die WHO-Standards zur Osteopathie auf. Sie greift die bereits vorhandenen fachlichen Kompetenzen eines Physiotherapeuten auf und erweitert diese sinnvoll und zukunftsorientiert. Als Zugangsvoraussetzung benötigen Sie lediglich Ihren physiotherapeutischen Abschluss. Während der Fortbildung haben Sie dann die Möglichkeit das Zertifikat zur Manuellen Therapie sowie das Zertifikat in KGG, selbstverständlich gemäß den Richtlinien der gemeinsamen Krankenkassen-Rahmenempfehlungen, zu absolvieren.

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

Der Einstieg in die Fortbildung kann nach Absolvierung eines 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.

Termine: EO 30.10. – 01.11.2020
EO 27.11. – 28.11.2020

Ort: Bochum

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

Kosten (pro Kurs): Präp1-2 110,00 € (M) | 150,00 € (NM)
EO 210,00 € (M) | 250,00 € (NM)
BUP 220,00 € (M) | 300,00 € (NM)
V1-4, C1-4, IK 1-6, Abschlussprüfung:
280,00 € (M), 310,00 € (NM)
P1-4 und SO1-4
Blockbuchung pro Block
1.120,00 € (M), 1.240,00 € (NM)

UE: Präp: 10 UE
EO, BUP: 20 UE
P1-4, V1-4, C1-4,
SO 1-4, IK 1-6: 30 UE

PhysioBalance

9.2 Info: Alexandra Yilmaz: 0234 97745-46
RückenYoga (Basiskurs)

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.

Termin: 22.08. – 23.08.2020
Referentin: Monika A. Pohl, PT
Ort: Bochum
Kosten: 280,00 EUR (M) | 310,00 EUR (NM)
UE: 16
F-Punkte: 16

Tierphysiotherapie/-osteopathie

10.2 Info: Sebastian Neuhaus: 023497745-18
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 Kraneo-Sakrale-Therapie sowie viszerale Behandlungsmöglichkeiten. Zwei weitere Bausteine sind die klassische Reitlehre und die Sattelkunde. 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.

Termin: 19.09. – 20.09.2020

Referenten: DIPO Deutsches Institut für Pferdeosteopathie | Beatrix Schulte Wien

Ort: Bopfingen (BAWü)

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: 11 à 75 Minuten (pro Modul)

Praxismanagement

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

Der Praxiserfolg hängt von vielen unterschiedlichen Faktoren ab. Einer davon ist der Umgang mit dem Patienten. In diesem Seminar lernen Sie, wie Sie beim Erstkontakt die für die Praxis relevanten Patienteninformatoren höflich erfragen, übliche Fehler vermeiden und eine angenehme Atmosphäre schaffen können. Schwierige Situationen werden durchleuchtet und Techniken vermittelt, wie der professionelle Umgang funktionieren kann. Kommunikationspsychologische Modelle und syste-

mische Ansätze von Schulz von Thun, Paul Watzlawick, Milton Erickson, Virginia Sartir und Tom Andersen bilden die Grundlage des Konzepts in dieser Fortbildung.

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

Termin: 09.11.2020

Ort: Bochum

Referent: RA Dr. Klaus Erfmeyer

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

11.3 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18
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.

Termine: 27.11.2020
Ort: Bochum

Termin: 13.11.2020
Ort: Hamburg

Termin: 19.06.2020
Ort: Berlin

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

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

11.4 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18
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: 28.11.2020
Ort: Bochum

Termin: 14.11.2020
Ort: Hamburg

Termin: 20.06.2020
Ort: Berlin
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: 15.05.2020 oder
13.11.2020

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 97745-36 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: 14.11. – 15.11.2020

Referentin: Dagmar Meurer-Schepers

Ort: Bochum

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

IQH-Fortbildungen

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

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

Termin: 27.11. – 28.11.2020
Ort: Bochum

Termin:
Ort: Berlin

Termin: 09.10. – 10.10.2020
Ort: Nürnberg

Referent: Dr. Eckhard Becker

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

Aufbaukurs Qualitätsmanagement II:

Aufbauend auf der ersten Workshopreihe wird die Praxis auf eine freiwillige Zertifizierung gemäß DIN EN ISO 9001 : 2015 und auf die Vergabe des IQH- Qualitätszeichens vorbereitet. Zusätzlich wird das Thema Arbeitsschutz unter Managementsystem-Aspekten beleuchtet, so dass Sie den

Arbeitsschutz mit in die (gemäß den Regeln der MAAS-BGW dann von der BGV 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: 02.07.2020 oder
05.02.2021

Ort: Bochum

Termin: 21.04.2021
Ort: Berlin

Termine: 13.03.2020 oder
08.02.2021

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)

12.2 Info: Anja Schlüter: 0234 97745-36 Workshopreihe Qualitätsmanagement in Kurorten

Heilmittelpraxen, die ambulante Vorsorgeleistungen nach § 23 Abs. 2 SGB V im Kurort erbringen, sind seit Inkrafttreten der „Vereinbarung nach § 137 d Abs. 3 SGB V“ zum 1. September 2010 verpflichtet, ein (einrichtungs-)internes Qualitätsmanagement (QM) in ihrer Praxis einzuführen. Darin sind grundsätzliche Anforderungen an ein QM-System festgelegt worden, die das auf Grundlage der DIN EN ISO 9001 : 2015 erstellte QM-System des Instituts für Qualitätssicherung in der Heilmittelversorgung e. V. (IQH) erfüllt.

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

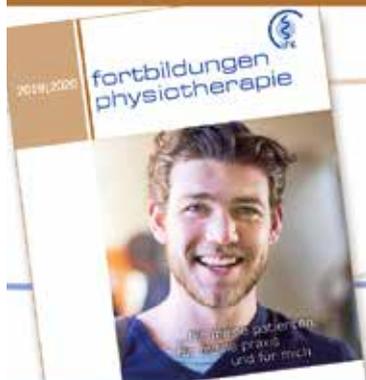
Termine: auf Anfrage

Referentin: Kerstin Runggaldier

Ort: Bochum

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

Das IFK-Fortbildungsprogramm



2020



DIPLOMA

Private staatlich anerkannte Hochschule
University of Applied Sciences



Fernstudium neben dem Beruf ... flexibel von überall!

Berufsbegleitende akademische Weiterbildung:

- Physiotherapie (B.Sc.)
Aufbaustudium oder ausbildungsbegleitend
- Medizinalfachberufe (B.A.)
für Berufstätige in Therapie- u. Pflege
- Angewandte Gesundheits- und Therapiewissenschaften (M.A.) i.V.
- Gesundheitsmanagement (B.A. / M.A.)
- Naturheilkunde und komplementäre Heilverfahren (B.Sc.)

diploma.de

Beratungs-
telefon
+49 (0)5722
28 69 97 32

WEITERBILDUNG DIPO-PFERDEOSTHEOTERAPEUT*IN

Start in Dülmen am 29./30.08.2020
Start in Bopfinger am 19./20.09.2020

▶ Jetzt anmelden auf www.osteopathiezentrum.de

Kursangebot 2020:

- Pferde-/Hundeosteopathie
- Pferde-/Hundephysiotherapie
- Manuelle Therapie
- Fortbildungen
- Sattelexpertise u. mehr

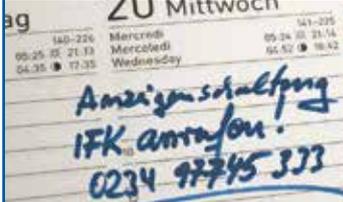
Hundeosteopathie:
• Nächster Kursstart in 2021

Anerkannt vom Bundesverband
Selbstständiger Physiotherapeuten IFK e.V.

Mitwick 32 - 48249 Dülmen · Tel.: +49 (0) 2594 782270
info@osteopathiezentrum.de · www.osteopathiezentrum.de



Physio-
therapiekurse
jederzeit
starten!



Anzeige in der physiotherapie schalten?

Die Penzel-Therapie – AKUPUNKT-MASSAGE nach Penzel.




Kurse 2020
Heyen, Hagen,
Kressbronn/Bodensee
AT: Reichersberg,
Linz



EUROPÄISCHE
PENZEL-AKADEMIE

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

Wir bescheinigen Fortbildungspunkte.
Nächster APM-A-Kurs in Hagen.
20. bis 24.05.2020 Buchungshotline: 0 55 33/97 37 0

IFK jugendnetzwerk





für Lernende und
Berufseinsteiger

www.ifk.de

■ pt-anzeigen

PRAXISRÄUME ZU VERMIETEN BRANDENBURG-STADT

In der Brandenburg-City (Hauptstr.) befinden sich Gewerberäume, die für eine Physiotherapie-Praxis geeignet sind.

**180 qm Gesamtfläche für Praxis-,
Büro- und Gemeinschaftsfläche**

gelegen in einer Fußgängerzone- mit Straßenbahnhaltestelle und öffentlichem Parkplatz direkt vor der Praxis. Die Räume können noch individuell gestaltet werden.

Privater Vermieter – ohne Provision. Preis- und Vertragsgestaltung sind verhandelbar.

Ich freue mich auf Ihren Anruf: 0171-478-9999

ZU VERKAUFEN

Physiotherapie Praxis in Kreis Kleve
120 m² mit 5 Behandlungsräumen
Chiffre 03/01

Anzeigentermine **physiotherapie 2020**

Ausgabe 4-2020:29. Mai 2020

Ausgabe 5-2020:31. Juli 2020

Ausgabe 6-2020:30. September 2020

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

■ Projektmanagement/Digitalisierung

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

■ Referat Recht

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

Rechtsberatung

- Andrea Beckmann-Mebus (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 97745-516 | E-Mail: pawlowski@ifk.de

Auszubildende

- Julia Hofmann
Telefon 97745-17 | Telefax 97745-45 | E-Mail: hofmann@ifk.de
- Sarah-Christin Renner
Telefon 97745-23 | Telefax 97745-45 | E-Mail: renner@ifk.de

■ Referat Kassenverhandlungen + Wirtschaft

- Dr. Michael Heinen (Referatsleiter)
Telefon 97745-0 | Telefax 97745-527 | E-Mail: ifk@ifk.de
- 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
- Jaclyn Geadigk (Mitgliederberatung)
Telefon 97745-333 | Telefax 97745-562 | E-Mail: geadigk@ifk.de
- Anna Lauenroth (Mitgliederberatung)
Telefon 97745-333 | Telefax 97745-539 | E-Mail: lauenroth@ifk.de
- Irmhild Ribbe (Mitgliederberatung, Anzeigen)
Hotline 97745-333 | Telefax 97745-535 | E-Mail: ribbe@ifk.de
- Kathrin Roigk (Mitgliederberatung)
Hotline 97745-333 | Telefax 97745-544 | E-Mail: roigk@ifk.de
- Anja Schlüter (Referentin Kassenverhandlungen)
Hotline 97745-333 | Telefax 97745-514 | E-Mail: schlueter@ifk.de

■ Referat Fortbildung + Wissenschaft

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

Wissenschaft

- Judith Backes
Telefon 97745-61 | Telefax 97745-561 | E-Mail: backes@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:
DE93ZZ00000327416

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

09.10. – 10.10.2020 in Nürnberg oder
27.11. – 28.11.2020 in Bochum

Referent: Dr. Eckhard Becker

Kosten pro Workshop: 420,00 EUR (M) | 526,00 EUR (NM)

Unterrichtseinheiten: 18 (pro Workshop)

Fortbildungspunkte: 18 (pro Workshop)

Workshop Qualitätsmanagement II

05.02.2021 in Bochum
08.02.2021 in Nürnberg
21.04.2021 in Berlin

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

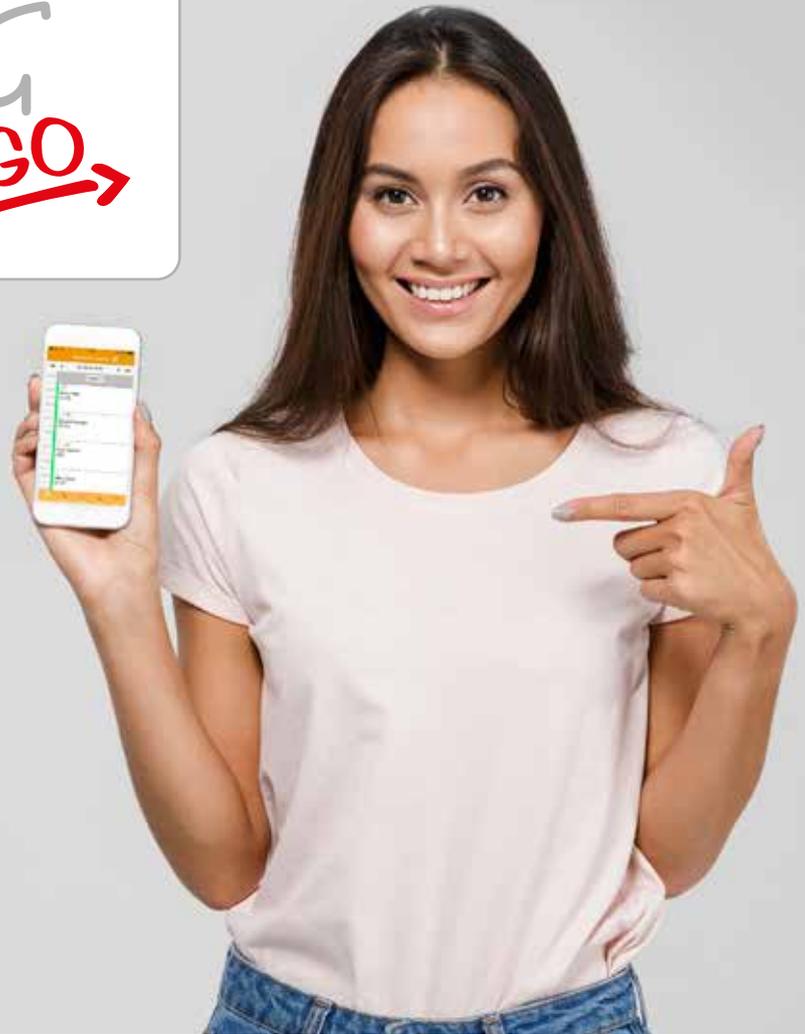
Tel.: 0234 97745-36
Fax.: 0234 97745-536

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

THEORG

Die Therapeuten-App
für unterwegs.

2GO →



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.

Ob am PC in der Praxis, mobil am Tablet oder mit **THEORG 2GO** für den schnellen Überblick am Smartphone – THEORG hat die **passende Lösung!**

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

THEORG

Software für **THE**rapie**OR**ganisation

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