

03

2022

K5456

Mai 2022

40. Jahrgang

www.ifk.de

physiotherapie



Fachmagazin des Bundesverbands selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.



Videotherapie regelmäßig möglich

IFK auf der therapie Leipzig

Verband

#zusammenTun: Kampagne gestartet

Berufspolitik

Posturale Kontrolle und Sturzrisiko bei neurologischen Patienten mit Retropulsion

Wissenschaft

Physiotherapie in der Onkologie

Praxis

physio-START



Das IFK-Gründerzentrum

Hilfsbereit. Kompetent. Verlässlich.

Schritt für Schritt zur eigenen Physiopraxis.

Das IFK-Gründerzentrum
physio-START unterstützt Sie dabei!



www.physio-start.de



Liebe Leserin und Leser,

die Monate April bis Juni sind in der Gesundheitspolitik traditionell eine sehr aktive Zeit. Gern legen Veranstalter ihre Tagungen und Kongresse in diesen Zeitraum. Es entstehen neue Kontakte, bestehende werden gepflegt.

In diesem Jahr kommt hinzu, dass die Arbeit der neuen Koalition Fahrt aufnimmt. Die gesundheitspolitisch tätigen Parlamentarier haben „sich sortiert“. Ihre Aufgaben im Gesundheitsausschuss stehen fest. Die Büros sind eingerichtet, Mitarbeiter eingewiesen und die Gespräche mit den Vertretern der Verbände laufen. Der IFK ist im regelmäßigen Kontakt.

Nun wird sich zeigen, ob der Koalitionsvertrag von SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP tatsächlich die Richtung für anstehende und dringend erforderliche Gesetzgebungsverfahren vorgibt. Daneben muss Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach beweisen, dass er mehr Themen – als die Pandemiebekämpfung – anpacken und meistern kann. Im Koalitionsvertrag wurde festgelegt, dass die Arbeitsbedingungen der Gesundheitsberufe und Pflegekräfte verbessert werden sollen. Das ist insgesamt positiv zu bewerten, jedoch zunächst einmal sehr unkonkret. Ob damit beispielsweise unserer Forderung nach realistischen Vergütungserhöhungen entsprochen wird, ist Interpretationssache. Wir werden bei Gesprächen mit Politikern im Laufe der nächsten vier Jahre hierauf Bezug nehmen.

Zu „besseren Arbeitsbedingungen“ zählen aus IFK-Sicht drei Punkte:

- Eine angemessene Vergütung. Therapeuten müssen genug verdienen, um eine Familie zu ernähren und daneben vor Altersarmut geschützt sein.
- Die Zufriedenheit bei der Ausübung des Berufs. Das heißt, es muss beispielsweise genügend Therapiezeit zur Verfügung stehen, damit Physiotherapeuten am Patienten die Techniken anwenden können, die sie therapeutisch gemäß ihrer Ausbildung für sinnvoll erachten.
- Der Schutz des Physiotherapeuten vor einer dauerhaften Überlastung. Das gelingt in den Praxen allerdings nur, wenn der Therapeut auf der einen Seite ausreichend Zeit für seine Patienten hat und andererseits im Sinne der Selbstfürsorge zwischen zwei Therapien auch einmal kurz „Luft holen“ kann. Um dies sicherzustellen, müssen genügend Therapeuten am Arbeitsplatz vorhanden sein. Nur so kann die Arbeit angemessen aufgeteilt werden.

Für diese drei Punkte setzt sich der IFK in all seinen Gesprächen ein. Entgegengehalten wird uns dabei zunehmend, das drohende Defizit im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Groß ist die Lücke, die insbesondere die Pandemie in den Topf der GKV geschlagen hat. Die Pandemiebekämpfung ist eine staatliche Aufgabe. Es kann nicht sein, dass die Solidarbeiträge der Krankenversicherten zur Erfüllung dieser zweckentfremdet werden und dann am Ende das Geld zur angemessenen Vergütung der Leistungserbringer – beispielsweise für uns Physiotherapeuten – fehlt.

Die Regierung plant ein Maßnahmenpaket, zu dem unter anderem ein erhöhter staatlicher Bundeszuschuss zählt. Der entsprechende Referentenentwurf für ein Gesetz zur finanziellen Stabilisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-FinStG) wurde heiß diskutiert, ist aber zunächst einmal wieder vom Tisch und muss überarbeitet werden. Ziel des Gesetzes soll es sein, die Finanzlage der GKV zu stabilisieren und einen Anstieg der Zusatzbeiträge zu vermeiden. Die Koalition muss es schaffen, die Finanzierung der Versorgung nachhaltig zu sichern und gleichzeitig die wohnortnahe, flächendeckende Versorgung sicherzustellen. Dies gelingt letztendlich nur, wenn alle erkennen, dass Gesundheit einen Wert hat, für den man auch investieren muss. Auch ein Gesundheitszuschlag darf kein Tabuthema sein.

Alle im Gesundheitswesen müssen nach intelligenten Lösungen suchen. Wir sind dabei!

In diesem Sinne

Ihre

Ute Repschläger

Verband	
Kurz berichtet	4
IFK auf der therapie Leipzig	6
IFK-Services: Berufspolitische Interessenvertretung	8
IFK-Vertreterversammlung wählt neuen stellvertretenden Vorsitzenden	10
Vorgestellt: die Regionalausschussvorsitzenden	12
IFK-Tag der Wissenschaft	14
Berufspolitik	
#zusammenTun: Kampagne des Bündnis Therapieberufe an die Hochschulen gestartet	16
Vergütung	
Videotherapie seit 1. April 2022 regelmäßig möglich	18
Wissenschaft	
Posturale Kontrolle und Sturzrisiko bei neurologischen Patienten mit Retropulsion	20
Evidenz-Update	26
Buchbesprechung	29
Praxis	
Immer bessere Therapiemöglichkeiten bei Krebs	31
Positive Effekte für onkologische Patienten durch Physiotherapie	32
Onkologische Trainings- und Bewegungstherapie (OTT) – Nebenwirkungsmanagement am Beispiel des Fatigue-Syndroms	34
Leistungsposition „Physiotherapeutische Komplexbehandlung in der Palliativmedizin“ bietet flexible Rahmenbedingungen	36
Umsatzsteuer in der Physiotherapie – ein Überblick	38
Nachgefragt	41
Innovative Ideen für betriebliches Gesundheitsmanagement	42
Mitgliederservice	
IFK-Regionalausschüsse	44
IFK-Kontakt	45
PhysioService des IFK	46
IFK-Fortbildungen	48
Fortbildungen allgemein	56
pt-anzeigen	56
Fortbildung Anmeldung	57
Beitrittserklärung	58
Impressum	45

ZiMMT-Kongress: Praxis braucht Wissenschaft – Wissenschaft braucht Praxis

Zum 9. ZiMMT-Kongress hatten die Akademie Ottenstein und der Zirkel für Manuelle Medizin und Entwicklungstherapie (ZiMMT) in Kooperation mit der Charité Universitätsmedizin Physikalische Medizin CCM/CBF und dem IFK Ende März eingeladen. Der Kongress, der wie im schon vergangenen Jahr digital durchgeführt wurde, beschäftigte sich mit dem Themenbereich Manualmedizin – Osteopathie – Kinderorthopädie. Über 30 Referenten hielten Vorträge zu unterschiedlichen Themengebieten. Dem zweitägigen Kongress waren wie gewohnt Workshops und Seminare vorangestellt. Unter dem Motto „Praxis braucht Wissenschaft – Wissenschaft braucht Praxis“ wurden aktuelle Forschungsergebnisse vorgestellt und die Bedeutung für die Praxis diskutiert. Auch mit der Frage, auf welche Weise die Wissenschaft Antworten findet, die in der Praxis aufgeworfen werden, beschäftigten sich die Teilnehmer. Von der Notwendigkeit der manuellen Medizin im Akut-Krankenhaus bis hin zu Craniosacral-Therapie in der primären Gesundheitsversorgung reichte das Themenspektrum.

opta data Zukunftstag: Go digital



v.l.n.r.: Stefan Stihler (opta data), Frauke Kern (dbl), Ute Repschläger (IFK), Jeannette Polster (BGB), Bettina Simon (DVE), Sebastian Cordes (opta data).

Unter dem Motto „Go digital – Gesundheitsberufe an der Schwelle zur Digitalisierung“ stand der diesjährige opta data Zukunftstag Ende März in Essen. Zum achten Mal hatte der Abrechnungsdienstleister – live und digital – Experten der Gesundheitsbranche eingeladen, um sich über die Herausforderungen der Zukunft wie Digitalisierung/Telematikinfrastruktur, Gesundheitspolitik, elektronische Verordnung und digitale Abrechnung auszutauschen. Für den IFK nahmen die Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger und IFK-Geschäftsführer Dr. Björn Pfadenhauer teil.

Repschläger vertrat bei der Podiumsdiskussion zum Thema „Rahmenverträge der verschiedenen Heilmittelerbringer“ die Positionen der Physiotherapeuten. In der Diskussion wurden die Unterschiede der Rahmenverträge diskutiert und einzelne Aspekte auf den Prüfstand gestellt. Als eine deutliche Verbesserung für Physiotherapeuten bewertete Repschläger z. B. die Regelung, dass die Dauer einer Behandlungsunterbrechung nicht mehr befristet ist. Stattdessen wird nun auf die Gültigkeit einer Verordnung abgestellt. „Das ist für die Praxen eine eindeutige Lösung, die auch den Bürokratieaufwand verringert“, betonte die IFK-Vorstandsvorsitzende. Zur Klage gegen den Schiedsspruch sagte sie: „Aus unserer Sicht ist der Auftrag des TSVG erst dann vollständig erfüllt, wenn die Vergütung physiotherapeutischer Leistungen eine leistungsgerechte und wirtschaftliche Versorgung der Patienten gewährleistet.“

IFK im Gespräch mit Gesundheitspolitikern



Ute Repschläger und Dr. Björn Pfadenhauer im Austausch mit Bettina Müller, MdB (SPD) und Ralf Böllhoff, Leiter des Abgeordnetenbüros Müller.

Um die Interessen der Physiotherapeuten zu vertreten, tritt der IFK regelmäßig in Kontakt mit der Politik und tauscht sich über die aktuelle Situation der Branche aus. Nach der Bundestagswahl gilt es nun erneut, die Mitglieder des Gesundheitsausschusses über die Entwicklungen in der Physiotherapie aus Sicht der Basis zu informieren. IFK-Vorsitzende Ute Repschläger und IFK-Geschäftsführer Dr. Björn Pfadenhauer trafen sich daher virtuell mit der heilmittelpolitischen Sprecherin der SPD-Fraktion Bettina Müller und ihrem Büroleiter, Ralf Böllhoff. In einem weiteren Termin tauschten sich die beiden IFK-Vertreter mit Nicole Westig, Mitglied Gesundheitsausschusses des Bundestags (FDP) und der Leiterin ihres Abgeordnetenbüros Nina Winter aus. In den Gesprächen machte der IFK deutlich, was die Physiotherapie bewegt und welche Reformen notwendig sind, um die Branche zukunftsfähig zu gestalten. Ein besonderer Fokus lag auf den gesundheitspolitischen Inhalten des Koalitionsvertrags, der beispielsweise Verbesserungen der Arbeitsbedingungen der Gesundheitsberufe vorsieht und ein Modellprojekt zum Direktzugang für therapeutische Berufe in Aussicht stellt.



Ute Repschläger und Dr. Björn Pfadenhauer im Austausch mit Nicole Westig, MdB (FDP) und Nina Winter, Leitung des Abgeordnetenbüros Westig.

IFK-info wird IFK-Mitgliedernews

Im April wurde das 80. IFK-info verschickt – und es war gleichzeitig das letzte. Seit rund 20 Jahren hat die IFK-Geschäftsstelle mit diesem Medium die Verbandsmitglieder über wichtige Neuigkeiten und Termine informiert, zuerst nur per Post, später auch per E-Mail. Nun wird das IFK-info in den Ruhestand geschickt. Sein Nachfolger ist schon seit Anfang des Jahres am Werk: die IFK-Mitgliedernews. Im Newsletter-Format möchte die Geschäftsstelle das beibehalten, was das IFK-info ausgezeichnet hat: detaillierte Informationen, die für die selbstständigen Physiotherapeuten wichtig sind. Doch im Vergleich zu seinem Vorgänger kommen die IFK-Mitgliedernews nun monatlich und ausschließlich auf digitalem

Weg zu den Mitgliedern. So erreichen Informationen, Änderungen und Termine die Physiotherapeuten in den Praxen aktueller als zuvor. Zusätzlich gibt es schon seit Ende 2021 die IFK-Mitgliedernews ad hoc. Mit diesem Ableger des regulären Newsletters informiert die Geschäftsstelle tagesaktuell zum Beispiel über Änderungen im Merkblatt „Coronavirus“ (M26), damit die Praxisinhaber und ihre Angestellten stets auf dem neusten Stand sind. Sie erhalten die IFK-Mitgliedernews bisher noch nicht? Dann melden Sie sich einfach mit einer E-Mail an presse@ifk.de unter Angabe Ihrer Mitgliedsnummer an. Wir freuen uns über den Austausch mit Ihnen: Wenn Sie Anregungen zum neuen Newsletter-Format haben, schreiben Sie uns gerne ebenfalls.

IFK Termine...

IFK-Jahreshauptversammlung
Bochum

7. Mai 2022

Forum Nord
Hamburg

20. Mai 2022

46. Fortbildungstagung
Vereinigung der Bobath-Therapeuten
Hamburg

13.-14. Mai 2022

Forum Süd
München

15. Juli 2022

IFK-Tag der Wissenschaft
HAWK Hildesheim

10. Juni 2022

Forum Ost
Leipzig

23. September 2022

IFK auf

der ther

Mit über 13.000 Teilnehmern knüpfte die Fachmesse „therapie Leipzig“, die vom 24. bis 26. März 2022 in Leipzig stattfand, fast an die Größe vor der Corona-Pandemie an. Unter den über 300 Ausstellern war auch der IFK am Gemeinschaftsstand des Spitzenverbands der Heilmittelverbände (SHV) vertreten.

Am Messestand informierte das IFK-Team über aktuelle Verbands- und Branchenthemen. Die Messebesucher nutzten die Gelegenheit, mit den Mitarbeitern des IFK persönlich ins Gespräch zu kommen, Fragen zu stellen und sich über die Vorteile einer Verbandsmitgliedschaft aufklären zu lassen. Besonders die Tipps für Existenzgründer fanden bei den Standbesuchern großen Anklang.

SHV konkret

– das berufspolitische Format für die Ergotherapie und Physiotherapie

Neben der Präsenz am SHV-Stand war der Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten auch am Vortragsprogramm während der therapie Leipzig beteiligt. In diesem Jahr fand erneut das berufspolitische Dialogformat „SHV konkret“ statt, bei dem die Vorstände der Mitgliedsverbände aktuelle berufspolitische Themen diskutierten. Den IFK vertrat Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger.

Im Fokus der Runde standen Themen, die die Ergo- und Physiotherapeuten umtreiben und die von der neuen Ampel-Regierung im Koalitionsvertrag für die Gesundheitsbranche berücksichtigt wurden. Neben der notwendigen Reform der Berufsgesetze und den weiter fortschreitenden Bestrebungen in Sachen Digitalisierung sind dies vor allem der Wunsch der Heilmittelbringer nach mehr Autonomie und besserer interprofessioneller Zusammenarbeit sowie die Verbesserung der Arbeitsbedingungen. Dies beinhaltet neben einer angemessenen Vergütung auch den Schutz vor dauerhafter Überlastung der Therapeuten.

apio Leipzig



V. l. n. r.: Ute Repschläger (IFK), Hans Ortmann (VPT), Andrea Rädlein (PHYSIO-DEUTSCHLAND) und Andreas Pfeiffer (Vorsitzender des SHV und DVE) demonstrierten in der Podiumsdiskussion Einigkeit in den Forderungen, die vor allem an die Politik und die gesetzlichen Krankenkassen gerichtet waren.

Ute Repschläger, Andrea Rädlein (PHYSIO-DEUTSCHLAND), Hans Ortmann (VPT) und Andreas Pfeiffer (Vorsitzender des SHV und DVE) demonstrierten in der Podiumsdiskussion Einigkeit in den Forderungen, die vor allem an die Politik und die gesetzlichen Krankenkassen gerichtet waren. Dass Punkte, wie die Verbesserung der Arbeitsbedingungen für die Gesundheitsberufe und der Plan, Modellprojekte zum Direktzugang umzusetzen, im Koalitionsvertrag berücksichtigt wurden, ist ein positives Zeichen für die Heilmittelerbringer. Gleichwohl muss nun aufmerksam beobachtet werden, dass die Politik diese Vorhaben nicht aus den Augen verliert. Die Mitgliedsverbände des SHV haben sich diese Aufgabe auf die Fahne geschrieben und werden ihre Forderungen weiterhin kontinuierlich bei der Politik adressieren.

Therapeutenkammer – unterschiedliche Relevanz in den verschiedenen Ländern

In einem internationalen Erfahrungsaustausch zum Thema Therapeutenkammer diskutierte Ute Repschläger außerdem über die Erkenntnisse, die in unterschiedlichen Ländern mit einer Kammer für Therapieberufe gewonnen wurden. So berichtete eine Vertreterin des Polish Chamber of Physiotherapists beispielsweise, dass erst mit der Einführung einer Kammer der Beruf des Physiotherapeuten in Polen reguliert und als eigenständiger Berufsstand anerkannt wurde. In Österreich hingegen, wo alle Arbeitnehmer verpflichtend in der Arbeiterkammer sind, wurde Anfang 2022 eine Registrierungspflicht für Gesundheitsberufe im Gesundheitsberuferegister wieder eingeführt. Da die Registrierung Voraussetzung für die Ausübung des jeweiligen Gesundheitsberufes ist, will man so das Niveau des Gesundheitsschutzes erhöhen.

In Deutschland, wo aktuell ebenfalls ein Gesundheitsberuferegister eingeführt wird, ist das Thema Therapeutenkammer jedoch umstritten. Ute Repschläger stellte dar, warum eine Einführung einer Therapeutenkammer die aktuellen Probleme der Branche nicht lösen würde. Die Vergütungsverhandlungen zur Verbesserung der finanziellen Situation der Therapeuten dürfte eine Kammer beispielsweise gar nicht durchführen, da sie nicht Vertragspartner der gesetzlichen Kassen ist. Dies sind aktuell die maßgeblichen Berufsverbände der Physiotherapie, einschließlich des IFK. Mit einer Kammer käme es zudem zu einer Übertragung berufsrechtlicher Aufgaben, die bisher staatlich geregelt sind, zum Beispiel die Sanktionierung ordnungswidriger Berufsausübung. Mit einer Kammer würde auch die Finanzierung dieser Aufgabe vom Staat auf die Berufsangehörigen übertragen und somit zum Nachteil für die Physiotherapeuten.

Der Erfahrungsaustausch zeigte, dass die internationale Vergleichbarkeit des Themas sehr schwierig ist, da die Strukturen der einzelnen Länder deutlich voneinander abweichen. Gleichwohl war es interessant, den Blick über den Tellerrand bzw. die Ländergrenzen zu wagen.



Katharina Thiemann, M. A. ist Referentin für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit des IFK.

IFK-Services: **Berufspolitische Interessenvertretung**

Ein starker Partner: die Interessenvertretung Belange der Physiotherapie

In den letzten Ausgaben haben wir in der *physiotherapie* verschiedene Services vorgestellt, die der IFK seinen Mitgliedern bietet. Dieses Mal schauen wir uns die berufspolitische Interessenvertretung für die IFK-Mitglieder genauer an. Was hat es damit auf sich und für welche Ziele setzt sich der IFK gegenüber der Politik ein?

In Artikel 9 des Grundgesetzes steht, dass alle Bürger Deutschlands das Recht haben, Vereine und Gesellschaften zu gründen, die ihre Interessen vertreten. Denn in einer parlamentarischen Demokratie haben die Bürger nicht nur bei der Wahl die Möglichkeit, Einfluss auf politische Entscheidungen zu nehmen, sondern auch durch Interessenvertretung – Lobbying genannt. Bevor ein Gesetz verabschiedet wird, werden häufig Beteiligte oder potentiell Betroffene aufgefordert, zu dem Entwurf Stellung zu nehmen. Hier haben Verbände, die viele Personen mit den gleichen Zielen und Wünschen vertreten, größeren Einfluss als Einzelpersonen. Ein solcher Verband ist der IFK.

Politikergespräche und Kassenverhandlungen

Seit seiner Gründung setzt sich der IFK für die Interessen der selbstständigen Physiotherapeuten ein. IFK-Vertreter sprechen regelmäßig mit Politikern zu aktuellen Themen und Gesetzesvorhaben und unterhalten dazu direkte Kontakte zu Mitgliedern des Bundestags, der Landtage sowie der Gesundheitsministerien. Die Ziele des IFK sind dabei breit gefächert: Von der Reform des Berufsgesetzes hin zu einer

hochschulischen Ausbildung der Physiotherapie, über die Bekämpfung des Fachkräftemangels durch eine höhere Attraktivität des Berufsbildes bis hin zu mehr Autonomie für Physiotherapeuten durch den Direktzugang (Direct Access).

Aber das ist nur ein Teil der berufspolitischen Interessenvertretung. Der IFK und die anderen maßgeblichen Physiotherapieverbände sind die Vertragspartner des Spitzenverbandes der Gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV-SV). In dieser Funktion verhandeln die Verbände regelmäßig mit dem GKV-SV über die Rahmenbedingungen der physiotherapeutischen Behandlung. Dazu gehören beispielsweise eine adäquate Vergütung für die Leistungen niedergelassener Physiotherapeuten, die Weiterentwicklung des Leistungsverzeichnisses für eine zeitgemäße Patientenversorgung oder neue Behandlungsformen, wie die Videotherapie.

Mehr politische Mitbestimmung

Außerdem setzt sich der IFK dafür ein, ein gleichberechtigter Prozessbeteiligter im gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) zu werden. Der G-BA beschließt, welche medizinischen Leistungen gesetzlich Versicherte beanspruchen können. Stimmberechtigte Mitglieder sind die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), die



des IFK adressiert die an der richtigen Stelle

Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV), die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) und der GKV-SV. Physiotherapeuten wurden bislang nur in Fragen, die ihr Leistungsspektrum betreffen, angehört. Sie haben jedoch weder ein Antrags- noch Stimmrecht. Dies möchte der IFK ändern.

Stärker zusammen

Mit vielen seiner Ziele und Forderungen steht der IFK nicht alleine. Da ist es sinnvoll, sich mit starken Partnern zusammenzutun. Deshalb ist der IFK Mitglied in verschiedenen Verbänden und Gruppierungen, wie dem Spitzenverband der Heilmittelverbände (SHV) oder dem Bündnis Therapieberufe an die Hochschulen.

Außerdem ist IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger Senatorin im Senat der Wirtschaft, einer Vereinigung führender Persönlichkeiten aus Politik, Wirtschaft, Wissenschaft, Medien und Kultur. Der Senat der Wirtschaft wirkt bei der Information und Beratung von Entscheidungsträgern in Politik und Behörden auf nationaler, europäischer und internationaler Ebene mit.

Weitere Mitgliedschaften des IFK

- Bundesverband der Freien Berufe e. V. (BFB)
- Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e. V. (BVG)
- Hochschulverband Gesundheitsfachberufe (HVG)
- Deutsche Vereinigung für Rehabilitation (DVfR)

Doch auch im kleinen Rahmen funktioniert die Interessenvertretung beim IFK: Durch rund 50 Regionalausschüsse wird der Informationsfluss innerhalb des Verbandes optimiert. Hier können sich Mitglieder nicht nur untereinander austauschen, sondern erhalten auch wichtige und interessante Informationen aus dem Verband und der Berufspolitik.

Die Interessenvertretung des IFK setzt sich also für die wichtigen Themen ein, die seine Mitglieder und deren tägliche Arbeit in den Praxen auf politischer Ebene betreffen und adressiert diese bei den verantwortlichen Politikern und Entscheidungsträgern.

Selber tätig werden: Wenn Sie in einem Regionalausschuss engagieren möchten, finden Sie auf Seite 44 eine Liste aller bereits bestehenden Ausschüsse und deren Ansprechpartner. In Ihrer Nähe gibt es noch keinen Regionalausschuss und Sie würden gerne einen gründen? Wir unterstützen Sie gern dabei. Setzen Sie sich mit der IFK-Geschäftsstelle in Verbindung:

Tel.: 0234 97745-333 | E-Mail: schlueter@ifk.de

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





IFK-Vertreterversammlung wählt neuen stellvertretenden Vorsitzenden

Sylvia Schulz

Der IFK hatte turnusmäßig zur Vertreterversammlung nach Bochum eingeladen. Ute Repschläger, IFK-Vorstandsvorsitzende, und IFK-Geschäftsführer Dr. Björn Pfadenhauer begrüßten die versammelten Regionalausschussvorsitzenden. Die Vorsitzende der Vertreterversammlung, Christiane Bruchhaus-Marek, zeigte sich erfreut, dass unter Einhaltung eines Hygienekonzepts ein Treffen in Präsenz möglich war.

Bei den anstehenden Wahlen wurde Bruchhaus-Marek als erste Vorsitzende im Amt bestätigt. Zum Stellvertreter wurde der Regionalausschussvorsitzende für Gütersloh, Sascha Homuth, gewählt. Der bisherige stellvertretende Vorsitzende Michael Seidel (Münster) hatte sich nicht mehr zur Wahl gestellt. Er bleibt dem IFK aber als Regionalausschussvorsitzender erhalten.

In ihrem Rechenschaftsbericht dankte Bruchhaus-Marek dem abwesenden Seidel besonders herzlich für die langjährige und konstruktive Zusammenarbeit. Als weitere wichtige Themen führte sie darin die Verhandlungen mit dem GKV-Spitzenverband an. Im Rahmen des Berichts über die derzeitigen Verhandlungen zur Blankoverordnung sowie zur Weiterbildung informierte Repschläger zudem über die geplante Strategie für die Vergütungsverhandlungen.

Darüber hinaus wurde das Innovationsfonds-geförderte Projekt „SmArt-E“ (Smartphone-assistiertes Arthrostraining mit Edukation) vorgestellt, das sich an Menschen mit Arthrose richtet. Gemeinsam mit der Brandenburgischen Technischen Universität Cottbus-Senftenberg, der Charité-Berlin, der Ruhr-Universität Bochum, der Techniker Krankenkasse, der Universität Bremen und dem Universitätsklinikum Tübingen arbeitet der IFK aktuell unter Projektführung der Hochschule für Gesundheit Bochum in diesem Forschungsprojekt an der Erprobung einer neuen Versorgungsform.

Die Vertreterversammlung beschäftigte sich zudem mit dem aktuellen Jahreshaushalt und bereitete die bevorstehende IFK-Mitgliederversammlung am 7. Mai 2022 vor.



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



22.07. – 24.07.2022 | Bremen
05.08. – 07.08.2022 | Duisburg
23.09. – 25.09.2022 | Bonn

Mehr Informationen: haemacademy.de

**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 AVS.
© 2022 Novo Nordisk Healthcare AG, Zürich, Schweiz. DE22CH00060


novo nordisk®

Altes Land/Nordheide | Berlin | Bodensee/Sü
 Borken | Dortmund | Düsseldorf | Erfurt | Esser
 Herne und Umgebung | Köln | Krefeld | Kreis M
 Lübeck und Umgebung | Münster | Neuss | Niederrhein | K
 und Umgebung | Olpe | Osnabrück | Remsche
 Rostock | Schmöllern und Umgebun
 Umgebung | Südhessen | Viersen | Westsachse
 Witten/Ennepe-Ruhr-Kreis | Wolfsburg | Würz
 Freiburg | Halle und Umgebung | Pforz

Vorgestellt:
die Regionalausschussvor
... aktiv für Veränder



Sergej Borkenhagen

ist Regionalausschussvorsitzender für Bonn und Umgebung.

Der Austausch ist richtig gut

Auf die Treffen im vergangenen Jahr blickt Sergej Borkenhagen gerne zurück. Alle angemeldeten Kollegen waren erschienen und die dann wirklich nicht konnten, hatten sich abgemeldet. „Ich verschicke hartnäckig meine Einladungsmails“, schmunzelt Sergej Borkenhagen, der seit gut fünf Jahren den Regionalausschuss für Bonn und Umgebung leitet.

Bei den Einladungen setzt er auf ein gut strukturiertes Vorgehen: Die Termine werden in regelmäßigen Abständen kommuniziert.

Auch über die lebhafte Diskussion freut er sich. „Mittlerweile hat sich ein aktiver Kreis zusammengefunden und der Austausch ist richtig gut“, berichtet Borkenhagen. Heterogen sei die Gruppe und von der Ein-Frau-Praxis bis zu Physiotherapeuten mit mehreren Praxen alles vertreten. „Jeder ist willkommen und bereichert mit seinem Background den Erfahrungsaustausch“, betont Sergej Borkenhagen.

Neben den aktuellen Anforderungen durch die Corona-Pandemie stünden Fachkräftemangel, Datenschutz und Digitalisierung sowie Themen rund um Kommunikation ganz oben auf der Liste der Dinge, die Mitglieder vor Ort bewegen. All dies wird bei den Regionalausschusstreffen besprochen und an die Geschäftsstelle zurückgespiegelt.

dbaden | Böblingen | Bonn und Umgebung |
n | Gütersloh | Hameln | Hamm | Herford/Bünde
ettmann | Leipzig und Umgebung | Leverkusen
z | Mönchengladbach
boran | Oberpfalz | Oldenburg
id | Rheinland-Pfalz/Saarland |
e) | Spangenberg | Stuttgart und
en | Wilhelmshaven/Friesland
burg | Wuppertal | Bereiche:
heim/Vaihingen | Wiesbaden

sitzenden ung

Sascha Homuth

ist Regionalausschussvorsitzender für Gütersloh
und frisch gekürter stellvertretender Vorsitzender
der Vertreterversammlung.

Die Arbeit muss weitergehen

Seit seiner Praxiseröffnung im Jahr 2004 ist Sascha Homuth Mitglied des IFK und auch als Vorsitzender des Regionalausschusses ist der Gütersloher schon lange aktiv. Als sein Vorgänger aus Altersgründen ausschied, war für Homuth klar: „Es ist sinnvoll, dass der IFK in der Region präsent ist – die Arbeit muss weitergehen.“

Er übernahm den Posten und versteht sich seither als Verbindung zwischen dem Vorstand und den Mitgliedern vor Ort. Homuth weiß, dass viele der Kollegen im Praxisbetrieb stark beansprucht sind. Umso wichtiger ist ihm das Treffen der Gütersloher nach der Vertreterversammlung als fest verankertes Angebot.

Von seinen Kollegen vor Ort weiß er, dass diese bei konkreten Anliegen, etwa zum Thema Abrechnung, den „direkten Draht“ zur IFK-Geschäftsstelle wählen. „Die Geschäftsstelle bietet einen schnellen und kompetenten Service“, bestätigt er. Bei berufspolitischen Themen dagegen sieht er sich in der Pflicht, Informationen in seine Region weiterzugeben, einen Austausch zu ermöglichen und ein Stimmungsbild einzufangen. Die Verhandlungen zum Bundesrahmenvertrag sind dabei für ihn ein gutes Beispiel.

Gut zu schaffen sei die Arbeitsbelastung durch die Verbandsarbeit, möchte Homuth interessierten Kollegen raten, sich zu engagieren. „Ich kann mir die Arbeit einteilen und entsprechend den Anforderungen im eigenen Betrieb dosieren.“ Für eine zusätzliche „Dosis“ hat er sich kürzlich auf der Vertreterversammlung entschieden, als er die Wahl zum stellvertretenden Vorsitzenden annahm. Neben dem Interesse für die Berufspolitik sei auch der gute Kontakt zur Vorsitzenden, Christiane Bruchhaus-Marek, ausschlaggebend gewesen. „Da stimmt die Chemie“, betont der frischgebackene Vize.



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



IFK-Tag der Wiss

Der diesjährige IFK-Tag der Wissenschaft findet in Kooperation mit der HAWK Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst in Hildesheim statt. Nachdem in den vergangenen zwei Jahren pandemiebedingt die Veranstaltung nur in einem kleinen Rahmen stattfinden konnte, heißt der IFK in diesem Jahr wieder Publikum bei der Präsenzveranstaltung willkommen.

Beweg

10. Juni 2022
HAWK Hildesheim
Goschentor 1 | 31134 Hildesheim

Beim 18. IFK-Tag der Wissenschaft geht es um das Thema „Bewegung und Schmerz“. Physiotherapeuten mit Expertise in der Behandlung von Schmerzpatienten werden am 10. Juni 2022 an der HAWK Hildesheim zusammenkommen, um Einsichten in die aktuelle Forschung rund um „Bewegung und Schmerz“ zu geben, Fragen zu beantworten und sich gemeinsam mit dem Publikum auszutauschen.

Die Deutsche Schmerzgesellschaft e. V. gibt an, dass etwa 17 Prozent aller Deutschen von langanhaltenden, chronischen Schmerzen betroffen sind. Das sind mehr als 12 Millionen Menschen. Chronische Schmerzen verursachen für das Gesundheitssystem so jährliche Kosten in Milliardenhöhe. Häufig durchlaufen Menschen mit Schmerzen einen langjährigen Prozess, bis sie eine wirksame Schmerzbehandlung erhalten. Akute und chronische Schmerzzustände werden in der modernen Versorgung interdisziplinär behandelt. In der Physiotherapie kommen physikalische, manuelle und aktive Maßnahmen bei der Behandlung von Schmerzpatienten zum Einsatz. In Verbindung mit weiteren Therapiemethoden und in Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsfachberufen können chronische und akute Schmerzzustände verringert und Ursachen behoben werden.

Auf dem IFK-Tag der Wissenschaft referieren hierzu vier Physiotherapeuten aus unterschiedlichen Fachbereichen und freuen sich dabei über Fragen aus dem Publikum.



Anmeldung

Eine Anmeldung für die Veranstaltung ist unbedingt erforderlich. Sichern Sie sich jetzt schon Ihren Platz am 10. Juni 2022 im Hörsaal der HAWK Hildesheim und melden Sie sich auf www.ifk.de an. Für den IFK-Wissenschaftstag werden fünf Fortbildungspunkte, vorbehaltlich einer Einigung auf Spitzenverbandsebene, vergeben. Bei Fragen steht Ihnen die IFK-Geschäftsstelle zur Verfügung: Matthias Wagner, Tel.: 0234 97745-38 oder E-Mail: wagner@ifk.de

enschaft 2022

ung und Schmerz

Programm

09:30 Uhr bis 10:00 Uhr:	Anmeldung	
10:00 Uhr bis 10:20 Uhr:	Eröffnung und Begrüßung Prof. Dr. Bernhard Borgetto, Prodekan Fakultät soziale Arbeit und Gesundheit, HAWK Ute Repschläger, IFK-Vorstandsvorsitzende	
10:20 Uhr bis 11:40 Uhr:	Vortragsblock I	
10:20 Uhr:	Prof. Dr. Axel Schäfer, HAWK „Körperliche Aktivität und Bewegung in der Schmerztherapie – neue Impulse für Versorgung und Forschung“	
10:50 Uhr:	Ass. Prof. Dr. Kelly Ickmanns Pain Research Group, Vrije Universiteit Brussel „Exercise and Education in chronic Pain“ anschl. 20 Minuten Diskussion	
11:40 Uhr bis 12:40 Uhr:	Pause mit Poster-Ausstellung	
12:40 Uhr bis 14:00 Uhr:	Vortragsblock II	
12:40 Uhr:	Grit Starke Helios Klinikum Hildesheim, Leitung Therapie Campus „Yoga bei chronischen Schmerzen: Evidenz und Praxis“	
13:10 Uhr:	Marjan Laekeman, M.Sc. Referentin spezielle Schmerzphysiotherapie, Deutsche Schmerzakademie „Physiotherapie zur Förderung körperlicher Aktivität bei Kindern mit chronischen Schmerzen“ anschl. 20 Minuten Diskussion	
14:00 Uhr bis 14:45 Uhr:	Preisverleihung	Bachelorpreis Masterpreis Posterpreis
14:45 Uhr bis 15:00 Uhr:	Verabschiedung	



#zusammenTun: Kampagne des Bündnis Therapieberufe an die

In der letzten Ausgabe der physiotherapie haben wir bereits über die Arbeit des Bündnis Therapieberufe an die Hochschulen berichtet. Ende März ist die Kampagne #zusammenTun offiziell gestartet. Ziel der Kampagne ist es, öffentlichkeitswirksam auf den Wunsch der Therapieberufe Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie nach einer vollständig akademisierten Ausbildung aufmerksam zu machen. Mit verschiedenen Aktionen möchte das Bündnis auf die Forderung nach einer Akademisierung der therapeutischen Ausbildung aufmerksam machen:

Die Petition

Ein Team aus der Ergotherapeutin Gaby Kirsch, der Logopädin Veronika Meiwald und dem Physiotherapeuten Alexander Stirner hat dazu eine Petition ins Leben gerufen. Um Unterstützer für diese und für das Vorhaben der Vollakademisierung der Therapieberufe im Allgemeinen zu gewinnen, hat das Bündnis Unterstützer gebeten, ihre Position und Wünsche zur zukünftigen hochschulischen Ausbildung in Kurzvideos vorzustellen.

Herausgekommen ist eine Reihe mit über 20 Videobotschaften von Therapeuten und Studenten aus Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie, die ein gemeinsames Anliegen vertreten: Unterstützen Sie uns bei der Forderung nach einer vollakademisierten Ausbildung! Im Zentrum der Videokampagne stehen Videos der Petentinnen, die die Standpunkte und Forderungen des Bündnisses mit ihren eigenen praktischen Erfahrungen untermauern.

Die Petition findet sich unter
<https://buendnis-therapieberufe.de/petition/>



Die Plakataktion

Neben den Videobotschaften und der Petition möchte das Bündnis Therapieberufe an die Hochschulen allen Unterstützern die Möglichkeit geben, nicht nur mit ihrer Unterschrift, sondern auch mit ihrem Gesicht für die Kampagne und damit die Forderung nach einer akademisierten Ausbildung der Therapieberufe zu stehen. Dazu wurde neben der Petition eine Plakataktion gestartet. Hier können Therapeuten, Schüler, Studenten und weitere Unterstützer mit einem Generator in wenigen Schritten ihr persönliches Kampagnenplakat mit ihrem Foto und dem

Hochschulen gestartet

Kampagnen-Hashtag #zusammenTun erstellen. Diese Plakate können heruntergeladen und z. B. in der eigenen Praxis aufgehängt werden. Auf der Internetseite des Bündnisses werden zudem alle Plakate veröffentlicht.

Der Plakatgenerator
findet sich unter
[https://buendnis-therapieberufe.de/
plakation/](https://buendnis-therapieberufe.de/plakation/)



Die Auftaktveranstaltung

Am 28. März startete die Kampagne mit einem Webcast, in dem Verantwortliche der Mitgliedsverbände die Ziele der Kampagne vorstellten und über die Wichtigkeit der Akademisierung der Therapieberufe sprachen. Die Vertreterinnen und Vertreter des Bündnisses erläuterten im Rahmen der Veranstaltung noch einmal die Argumente für eine hochschulische Ausbildung der Therapieberufe, die Dringlichkeit der Reform der Berufsgesetze sowie die Chancen, die in zukunftsfesten Therapieberufen stecken. Für den IFK nahm Geschäftsführer Dr. Björn Pfadenhauer teil. Er betonte erneut, dass man sich nicht darauf verlassen könne, dass die Akademisierung der Therapieberufe ein Selbstläufer wird – obwohl die Ampelregierung im Koalitionsvertrag festgehalten hat, ein neues Heilberufegesetz auf den Weg zu bringen. Daher sei es umso wichtiger, den Prozess aktiv und öffentlichkeitswirksam zu begleiten.

Genau an dieser Stelle setzt die Kampagne des Bündnis Therapieberufe an die Hochschulen an. Die Therapieberufe Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie treten im Bündnis Therapieberufe an die Hochschulen geeint auf, um aufzuzeigen, wie wichtig die Reform hin zu einer hochschulischen Ausbildung ist.



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

SO ORGANISIERT MAN PRAXIS HEUTE!



DIE ALL-IN-ONE SOFTWARE FÜR EINE SMARTE PRAXISVERWALTUNG

- Terminvergabe
- Abrechnung, privat und gesetzlich
- Dokumentenmanagement
- Statistiken
- an mehreren Arbeitsplätzen gleichzeitig arbeiten
- für jede Praxisgröße geeignet

ab € 35,- mtl. netto
(kostenlos testen)

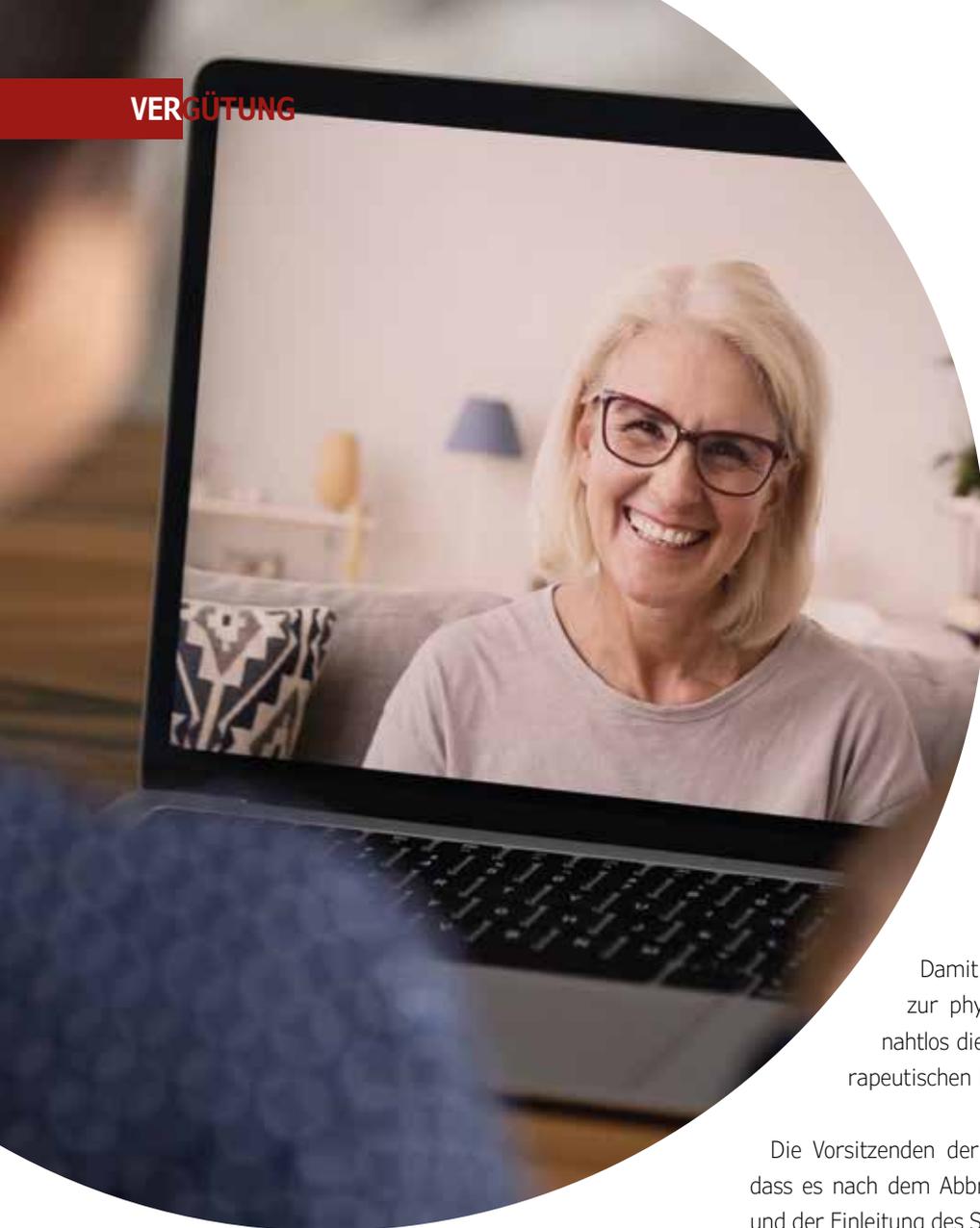
Entscheiden Sie sich bis 31.07. für Qikbee
und erhalten Sie die ersten 3 Monate gratis.

Ergänzen Sie Qikbee durch

- die Qikbee App
- unser neues Online Terminvergabe-Modul

www.qikbee.de

wöchentliche Kennenlern-Webinare



Videot seit 1. regelha

Damit gehört die Videotherapie seit dem 1. April 2022 zur physiotherapeutischen Regelversorgung und löste nahtlos die coronabedingte Sonderregelung zur videotherapeutischen Behandlung ab.

Die Vorsitzenden der vier Verbände zeigten sich zufrieden damit, dass es nach dem Abbruch der Verhandlungen Ende Dezember 2021 und der Einleitung des Schiedsverfahrens doch noch gelungen war, eine Einigung auf dem Verhandlungsweg zu erreichen.

Obwohl in den Verhandlungen zwischen den maßgeblichen Physiotherapieverbänden IFK, PHYSIO-DEUTSCHLAND, VDB-Physiotherapieverband und Verband Physikalische Therapie (VPT) sowie dem GKV-Spitzenverband (GKV-SV) über die Erbringung von Heilmitteln als telemedizinische Leistungen (Videotherapie) Anfang des Jahres ein Schiedsverfahren eingeleitet wurde, sind die Verhandlungspartner noch einmal an den Verhandlungstisch zurückgekehrt und konnten eine Einigung erzielen.

Physiotherapie kann künftig regelhaft bei bestimmten Leistungspositionen zu einem definierten Anteil durchgeführt werden. Bei KG Einzel- und Gruppenbehandlungen sowie KG-Muko dürfen bis zur Hälfte der verordneten Behandlungseinheiten per Video erbracht werden. Bei Verordnungen für KG-ZNS Kinder Bobath bzw. KG-ZNS Erwachsene sind es drei Behandlungen, bei einer Verordnung über Manuelle Therapie darf lediglich eine Behandlung per Video stattfinden. Für die Abrechnung dieser telemedizinischen Leistungen wurden mit dem GKV-SV neue Positionsnummern in der Gebührenvereinbarung festgelegt. Die Vergütungssätze einer telemedizinischen Behandlung entsprechen dabei den Sätzen, die auch bei einer Behandlung in der Praxis abgerechnet werden. Zur Finanzierung des zusätzlichen technischen Aufwands einer Videotherapie haben sich die maßgeblichen Physiotherapieverbände und der GKV-SV auf zwei Vergütungspauschalen geeinigt, die zunächst für die nächsten vier Jahre gelten sollen. Die Pauschalen betreffen die Hard- und Software für die telemedizinische Leistungserbringung. So ist in den Jahren 2022 bis 2025 jährlich eine Software-

therapie

April 2022

ft möglich

pauschale in Höhe von 300,00 Euro pro Praxis sowie in den Jahren 2022 bis 2024 jährlich eine Hardwarepauschale in Höhe von 950,00 Euro abrechenbar.

Außerdem wurden die technischen Voraussetzungen zur Erbringung der Videotherapie geregelt. Der Therapeut benötigt dazu u. a. ein internetfähiges Endgerät sowie ein Programm eines zertifizierten Videodienstbieters.

Mit dieser Einigung kommen die Verhandlungspartner dem Digitale-Versorgung- und-Pflege-Modernisierungs-Gesetz (DVPMG) nach, in dem festgeschrieben ist, dass eine Videotherapie in der Physiotherapie regelhaft möglich sein soll. Die Details zum Abrechnungsverfahren der neuen Hard- und Softwarepauschalen werden demnächst veröffentlicht.

Über die Details der Ergänzungsvereinbarung und die Abrechnung der Videotherapie hat der IFK seine Mitglieder in persönlichen Anschreiben informiert. Zudem sind im neuen Merkblatt „Videotherapie“ (A23) alle Informationen zur Durchführung telemedizinischer Leistungen wie zum Beispiel den technischen Voraussetzungen zusammengefasst. Darüber hinaus gibt es ein Muster zur Bestätigung auf Einigung der Videobehandlung für Patienten (A23a). Beide Dokumente finden sich auf der IFK-Webseite im geschützten Mitgliederbereich oder können in der Geschäftsstelle angefordert werden.

Bei Fragen zur Videotherapie steht die IFK-Expertenhotline bereit: Tel.: 0234 97745-333, E-Mail: abrechnung@ifk.de

Katharina Thiemann, M. A. ist Referentin für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit des IFK.



RZH

Unsere Zukunftsformel

- + RZH
- + DM⁷ Pflegesoftware
- + 12.000 € Förderung

= max. Entlastung ✓

DM⁷
Pflegesoftware

RZH GmbH | Am Schornacker 32 | 46465 Wesel

Wir beraten Sie gerne zur Förderung Ihrer Digitalisierung.

Sie planen die Digitalisierung Ihres Pflegebetriebs? Sie haben von der Förderung von bis zu 12.000 € im Rahmen des PpSGs gehört? Oder sind Sie unsicher und es gibt noch Fragen, wie Sie die Digitalisierung am besten anpacken?

Wo Sie auch stehen, wir beraten Sie gerne. Selbstverständlich kostenlos & unverbindlich. Buchen Sie jetzt Ihren persönlichen Live-Termin im **Webchat**, um mehr über unsere Zukunftsformel zu erfahren.



Jetzt QR-Code scannen und Live-Termin für Webchat buchen.

Posturale Kontrolle und Sturzrisiko bei mit Retropulsion – eine Pilotstudie in Koopera

Johanna Weghorn | Dr. Jeannine Bergmann

Gleichgewichtsstörungen sind ein zentrales Thema in der Neurorehabilitation. Ein eingeschränktes Gleichgewicht wirkt sich negativ auf das Selbstvertrauen, die Selbständigkeit und die Lebensqualität der Betroffenen aus und führt zu einem erhöhten Sturzrisiko [1, 2, 3]. Die Wahrscheinlichkeit, innerhalb der ersten sechs Monate nach Entlassung aus der stationären Rehabilitation zu stürzen, liegt bei neurologischen Patienten mit den Diagnosen Multiple Sklerose, Parkinson oder Schlaganfall bei ungefähr 40 Prozent [2].

Die Gründe für ein gestörtes Gleichgewicht sind vielfältig. Eine Ursache kann die veränderte Körperwahrnehmung durch verminderte sensorische Informationen oder eingeschränkte (sub)corticale Integration sein [4]. In der frühen Phase der Rehabilitation ist die Auseinandersetzung mit der veränderten Körperwahrnehmung deshalb oft der erste Schritt, um Funktionen wieder zu erlernen. Eine in der Neurorehabilitation bekannte und sehr schwerwiegende Körperwahrnehmungsstörung ist die sogenannte Pushersymptomatik (auch Lateropulsion genannt), bei der Patienten ihren Körper an einer verschobenen Vertikalreferenz in der Frontalebene ausrichten [5]. Ebenfalls häufig beobachtet, aber bisher kaum untersucht, ist die Retropulsion. Patienten mit Retropulsion scheinen sich an einer nach posterior verkippten Referenz für die Vertikale zu orientieren [6]. Dies zeigt sich in der Klinik darin, dass Patienten mit Retropulsion ihren Körperschwerpunkt spontan und aktiv nach posterior verlagern, eine erhöhte Fallneigung nach hinten zeigen und bei passiver Korrektur Widerstand leisten.

Die Relevanz der Retropulsion für die Rehabilitation der posturalen Kontrolle und für den Rehabilitationsverlauf wurde bislang noch nicht untersucht. Ein Grund dafür dürfte sein, dass bisher kein standardisiertes diagnostisches Instrument zur Verfügung stand, um Retropulsion zu quantifizieren. Um diese Lücke zu füllen und Retropulsion diagnostizierbar und

messbar zu machen, wurde die Skala für Retropulsion (SRP) als diagnostisches klinisches Assessment in einem Delphi-Prozess mit internationalen und interdisziplinären Experten entwickelt [7].

Ziel dieser Arbeit war es, den Mehrwert der SRP als diagnostisches Tool in der Neurorehabilitation im Hinblick auf die Bewertung der posturalen Kontrolle in der Sagittalebene herauszuarbeiten. Der Zusammenhang von Retropulsion und der posturalen Kontrolle sollte dabei untersucht und Aussagen zum Sturzrisiko getroffen werden.

Methodik

Die Studie wurde an der Schön Klinik Bad Aibling Harthausen durchgeführt. Für die Untersuchungen wurden aufeinanderfolgend Patienten mit verschiedenen neurologischen Krankheitsbildern rekrutiert, die sich in der stationären neurologischen Rehabilitation befanden und die in Tabelle 1 aufgeführten Ein- und Ausschlusskriterien erfüllten. Alle Studienteilnehmer gaben ihre schriftliche Einwilligung.

Die Assessments für die Zielparameter wurden von zwei unabhängigen Untersuchern erhoben. Eine Person führte die SRP durch und am selben Tag wurde von einer anderen Person die Backward Disequilibrium Scale, die Berg Balance Scale und posturographische Untersuchungen (Body-Sway-Analyse und Limits-of-Stability) beim selben Patienten durchgeführt. Der zweite Untersucher war für die Ergebnisse der Testung vom ersten Untersucher verblindet.

Einschlusskriterien	Ausschlusskriterien
Diagnosen: Schädel-Hirn-Trauma, Schlaganfall (SA), M. Parkinson, Critical Illness Polyneuropathie (CIP), Normdruckhydrozephalus, Hirntumor	Unfähigkeit, mit Hilfe zu Sitzen oder medizinische Kontraindikation für eine sitzende Haltung
Gleichgewichtsstörung im Sitzen und/oder Stehen	Schwere Aphasie oder schwere kognitive Beeinträchtigung, die die Durchführung der Assessments ausschließen
Alter: 18-90 Jahre	Instabile bzw. nicht belastungsstabile Frakturen
	Starke Schmerzen bei den Aktivitäten Sitzen und Stehen

Tab. 1: Ein- und Ausschlusskriterien.

neurologischen Patienten

tion mit der Schön Klinik Bad Aibling Harthausen

Skala für Retropulsion

Die Skala für Retropulsion (SRP) gliedert sich in vier Subtests, die jeweils in sitzender und in stehender Ausgangsposition durchgeführt werden. Die Subtests gehen dabei auf die vier Charakterzüge von Retropulsion ein.

- Item A) *Statische posturale Kontrolle* befasst sich mit der spontanen Position des Körperschwerpunkts im statischen Sitzen (1) und statischen Stehen (2).
- Item B) *Reaktive posturale Kontrolle* beschreibt das Verhalten bei einem schnellen und bestimmten Zug an der Schulter nach posterior.
- Item C) *Widerstand* beurteilt den geleisteten Widerstand gegen eine passive Bewegung des Körperschwerpunkts nach hinten und wieder über die Vertikale hinweg nach vorne.
- Item D) *Dynamische posturale Kontrolle* testet die Fähigkeit, den Körperschwerpunkt bei einer funktionellen Aufgabe nach anterior zu verlagern, wie beim Sitz-Stand-Übergang (1) und dem Vorwärtsgen (2).

Zuerst werden alle Items A) bis D) im Sitzen (1) und anschließend im Stehen (2) durchgeführt. Abbildung 1 zeigt das Bewertungsblatt der SRP. Das vollständige Manual der SRP wurde kürzlich in deutscher Sprache veröffentlicht [8].

	Sitzen	Stehen	Untertests
A Statische posturale Kontrolle	1A = _____	2A = _____	A : _____ (Max. 6)
B Reaktive posturale Kontrolle	1B = _____	2B = _____	B : _____ (Max. 6)
C Widerstand	1C = _____	2C = _____	C : _____ (Max. 6)
D Dynamische posturale Kontrolle	1D = _____	2D = _____	D : _____ (Max. 6)
	Sitzen: _____ (Max. 12)	Stehen: _____ (Max. 12)	Gesamtscore: _____ (Max. 24)

Abb. 1: Bewertungsblatt der Skala für Retropulsion.

Backward Disequilibrium Scale

Die Backward Disequilibrium Scale (BDS) war die bisher einzige Skala, die eine Aussage zu dem im englischen benannten Phänomen Backward Disequilibrium (BD), also einer posturalen Instabilität in der Sagittalebene bei älteren Menschen, traf. Sie bewertet fünf Aufgaben: das Sitzen, das Stehen mit geschlossenen Füßen und offenen Augen, das Stehen mit

geschlossenen Füßen und geschlossenen Augen und die Übergänge Sitz-Stand und Stand-Sitz auf einer Vierpunkteskala (0-3) in Hinblick auf die Position des Körperschwerpunkts und die Kompensationsstrategien wie Zehenkrallen oder Beugen der Knie [9].

Die Backward Disequilibrium Scale kam bisher nur bei 25 Probanden mit einem Altersdurchschnitt von $84,5 \pm 7,4$ Jahren zur Anwendung. Als einziges bisheriges klinisches Assessment zur Beurteilung posturalen Verhaltens in der Sagittalebene wurde sie trotz dieser unzureichenden Beurteilung ihrer Gütekriterien v. a. in Bezug auf die Anwendung bei neurologischen Patienten als Vergleichsparameter herangezogen.

Berg Balance Scale

Die von Katherine Berg et al. 1989 entwickelte Berg Balance Scale (BBS) „zur Untersuchung der Balancefähigkeit und des Sturzrisikos von älteren Personen“ wird heute auch als valides und reliables Instrument zur Beurteilung des Gleichgewichts bei Patienten nach Schlaganfall, mit Multipler Sklerose und Parkinson verwendet [10] und ist in zahlreichen Studien in Bezug auf ihre Aussagekraft zum Sturzrisiko untersucht worden [10, 11, 12]. Ihre Durchführung wird hier als bekannt vorausgesetzt. Sie soll als Outcome für die Einschätzung der allgemeinen posturalen Kontrolle dienen.

Für die Einschätzung des Sturzrisikos bei neurologischen Erkrankungen werden in der Literatur unterschiedliche Cut-Off-Werte zur Unterscheidung zwischen Stürzenden und Nicht-Stürzenden ermittelt. In der vorliegenden Studienpopulation mit unterschiedlichen neurologischen Erkrankungen wurde sich auf den Cut-Off mit 31 Punkten aus den Studienergebnissen von Maeda et al. [11] bezogen, um zwischen Stürzenden und Nicht-Stürzenden zu unterscheiden. Dieser Cut-Off erzielte bei Schlaganfallpatienten eine hohe Genauigkeit [10, 11] und liegt in der Mitte der Cut-Off-Werte zur Differenzierung eines mittelstarken Sturzrisikos bei Parkinsonpatienten [13].

Posturographie

Die Posturographie ist eine Analysemöglichkeit der Gleichgewichtsregulation. Beispielsweise können bei einer Body-Sway-Analyse die feinen, korrigierenden Verlagerungen des Körperschwerpunkts in Bezug auf einen Referenzpunkt zur Beurteilung der posturalen Stabilität herangezogen werden [14, 15]. Die Ergebnisse können mittels einer Software für verschiedene Analysen verwendet werden.

Die Body-Sway-Analyse wurde in der vorliegenden Studie mit hängenden Armen bei frei wählbarer Fußposition einmal mit offenen und einmal mit geschlossenen Augen durchgeführt. Bei Patienten, die nicht frei stehen konnten, wurde die Messung im Sitzen auf einem Hocker durchgeführt. Die Patienten erhielten bei beiden Messungen den Auftrag, für 30 Sekunden ruhig zu stehen/sitzen.

Folgende Parameter wurden mit den SRP-Scores ins Verhältnis gebracht:

- durchschnittliche Gesamtgeschwindigkeit der Schwankung
- Schwankungsamplitude anterior-posterior (AP)
- Schwankungsamplitude medio-lateral (ML)
- Limits-of-Stability (LOS) nach hinten bzw. vorne
- Verhältniszahl der max. Schwankungsamplitude anterior-posterior bzw. medio-lateral zu den Limits-of-Stability (LOS) AP bzw. ML

Der Limits-of-Stability-Test fragt die Grenzen der Stabilität des Patienten ab. Der Patient wird dabei gebeten, sich so weit wie möglich in eine Richtung zu lehnen und dennoch stabil stehen (ohne Abheben des Fußes) bzw. sitzen zu bleiben, um selbständig wieder in die Mittelposition zurückkehren zu können. Diese maximalen Auslenkungen werden von einer Druckmessplatte aufgezeichnet. Der Limits-of-Stability-Test wurde mit den vier Richtungen vorne, hinten, rechts und links zweimal erhoben und der zweite Versuch ausgewertet.

Datenanalyse

Zur Beschreibung der Studienstichprobe und deren Untersuchung mit der SRP wurden deskriptive statistische Methoden verwendet. Um die SRP-Bewertungen in Bezug auf ihre qualitativen Aussagen zu den posturalen

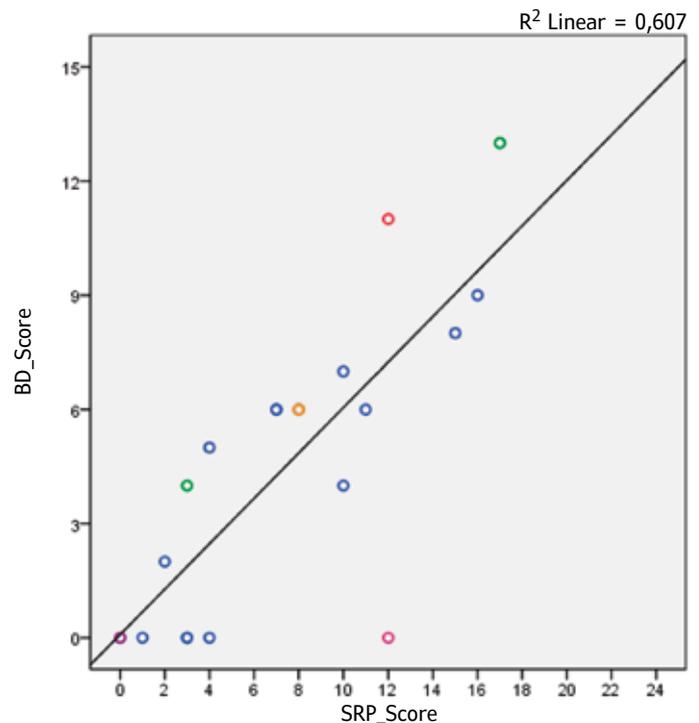


Abb. 2: Streudiagramm der SRP- zu den BDS-Scores; mit farbiger Kennzeichnung der Krankheitsbilder (● SA=Schlaganfall, ● Parkinson, ● Hirntumor, ● CIP=Critical Illness Polyneuropathie, ● Tetra=Tetraparese, ● peripher=periphere Nervenläsion).

Fähigkeiten der Patienten und ihre Korrektheit zu evaluieren, wurde die Punktevergabe der SRP, der Backward Disequilibrium Scale und der BBS vergleichend gegenübergestellt.

Der Zusammenhang der SRP mit diesen klinischen Assessments zur posturalen Kontrolle wurde anhand von Spearman Korrelationen untersucht. Das Signifikanz-Niveau (p-Wert) wurde für alle Tests auf 0,05 festgelegt. Für den Gruppenvergleich der Stürzenden und Nicht-Stürzenden (festgelegt durch den Cut-Off von 31 Punkten auf der BBS) wurde ein Mann-Whitney-U-Test durchgeführt. Das Signifikanzniveau wurde auch hier bei $p < 0,05$ gewählt.

Ergebnisse

Es wurden 20 Patienten mit neurologischen Erkrankungen (akuter und chronischer Schlaganfall (11), M. Parkinson (2), Gehirntumor (1), Tetraplegie (1) und periphere Läsion (2)) in die Studie eingeschlossen mit einem durchschnittlichen Alter von 67 ± 14 Jahren, acht davon waren weiblich.

Der Median der gemessenen SRP-Werte betrug 7,5 (min.-max. 0-17). 85 Prozent der Patienten zeigten Auffälligkeiten in der reaktiven posturalen Kontrolle in der Sagittalebene (Subtest B). Ein Widerstand (Subtest C) wurde insgesamt bei 16 der 20 Probanden festgestellt. Mit höheren SRP-Scores kamen Auffälligkeiten im dynamischen (Subtest D) und später auch im statischen Gleichgewicht (Subtest A) hinzu.

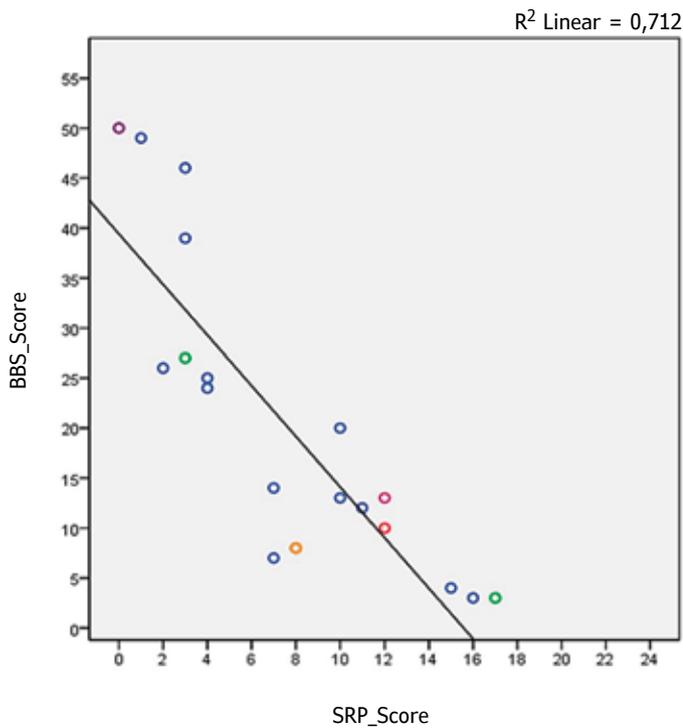


Abb. 3: Streudiagramm der SRP- zu den BBS-Scores; mit farbiger Kennzeichnung der Krankheitsbilder (● SA=Schlaganfall, ● Parkinson, ● Hirntumor, ● CIP=Critical Illness Polyneuropathie, ● Tetra=Tetraparese, ● peripher=periphere Nervenläsion).

Es zeigte sich eine hohe positive Korrelation der SRP mit der Backward Disequilibrium Scale ($r_{sp} = 0,765$, $p < 0,01$). Die beiden Skalen messen somit ähnliche Phänomene. Die SRP betrachtet aber zusätzlich die reaktive posturale Kontrolle und den Widerstand, der bei passiver Korrektur gezeigt wird. Das Streudiagramm der BDS- und SRP-Werte ist in Abbildung 2 zu sehen.

Stellt man die einzelnen Bewertungen der SRP denen der Backward Disequilibrium Scale gegenüber und betrachtet die Probanden, bei denen die Backward Disequilibrium Scale null Punkte ergaben, so sind die Subscores „Widerstand“ und „reaktive posturale Kontrolle“ von der SRP als auffällig befunden worden. Wurde in der Backward Disequilibrium Scale ein Backward Disequilibrium im Stand bei offenen und geschlossenen Augen und/oder beim Sitz-Stand- und Stand-Sitz-Übergang vermerkt, finden sich auch in der SRP jeweils das statische Gleichgewicht im Stand und/oder das dynamische Gleichgewicht als auffällige Komponenten. Hier stimmt die Bewertung der SRP mit der Bewertung durch die Backward Disequilibrium Scale überein.

Beim Vergleich der SRP mit der BBS deckt die BBS häufiger Schwierigkeiten bei Anforderungen an das dynamische Gleichgewicht auf. Umgekehrt konnten bei Auffälligkeiten in den dynamischen Subtests in der SRP auch in der BBS Schwierigkeiten im dynamischen Gleichgewicht festgestellt werden. Die SRP-Werte korrelieren außerdem stark mit der BBS ($r_{sp} = -0,877$, $p < 0,01$).

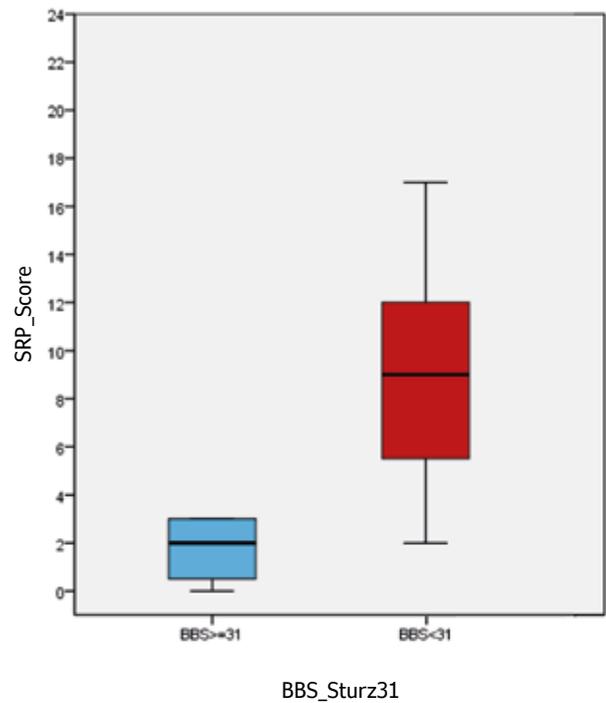


Abb. 4: Boxplot-Darstellung der Gruppenanalyse BBS ≥ 31 (Nicht-Sturzgefährdete, links in blau) und BBS < 31 (Sturzgefährdete, rechts in rot).

Dies bedeutet, dass Patienten mit höheren SRP-Werten, das heißt mit einer stärkeren Retropulsion, eine schlechtere allgemeine Gleichgewichtsleistung haben. Das Streudiagramm ist in Abbildung 3 dargestellt.

Ein Mann-Whitney-U-Test wurde berechnet, um zu überprüfen, ob sich die SRP-Scores bei den Patienten mit Werten auf der BBS ≤ 31 Punkten (Sturzgefährdete) von denen mit mehr als 31 Punkten (Nicht-Sturzgefährdete) unterscheiden. Ein signifikanter Unterschied der SRP-Scores konnte zwischen den Gruppen Sturzgefährdete und Nicht-Sturzgefährdete festgestellt werden mit $U = 3$, $Z = -2,75$, $p = 0.003$. Somit ist mit höheren Werten auf der SRP (Median 9, 1. und 3. Quartil 6.25 und 12.00) ein höheres Sturzrisiko verbunden, während in der Gruppe mit niedrigen Werten auf der SRP (Median 2, 1. und 3. Quartil 0.75 und 3.00) kein Sturzrisiko assoziiert ist. Dieses Ergebnis ist auch in Abbildung 4 zu sehen. Zur Bestimmung eines SRP-Scores, ab dem eine Sturzgefährdung vorliegt, wurden zusätzlich die 90-Prozent- und Zehn-Prozent-Perzentile berechnet. Basierend darauf sind Patienten mit einem SRP-Score von vier oder größer einem erhöhten Sturzrisiko ausgesetzt.

Die posturographischen Messungen ergaben keine signifikanten Zusammenhänge mit den SRP-Scores für die ge-

Mit dem größeren Wissen zur posturalen physiotherapeutische Behandlungskonzepte

samte Probandengruppe. Bei den im Stehen gemessenen Probanden wurde ein signifikanter Zusammenhang zwischen der Verhältniszahl Schwankungsamplitude medio-lateral im Verhältnis zu den Limits-of-Stability medio-lateral und den SRP-Scores mit $rsp = 0,606$ ($p=0,011$) gefunden. Die getrennte Analyse der Limits-of-Stability nach vorne und hinten erbrachte keine signifikanten Ergebnisse zur Beschreibung der Körperschwerpunktverlagerung bei Retropulsion.

Diskussion

Ziel dieser Studie war es, Aussagen zur Gleichgewichtsfähigkeit und zum Sturzrisiko bei Patienten mit Retropulsion zu treffen. Es konnte ein Zusammenhang zwischen der Retropulsion (gemessen mit der SRP) und der eher generischen BBS festgestellt werden. Je mehr Charakteristika der Retropulsion erfüllt sind, desto weniger Möglichkeiten scheinen die Patienten zu besitzen, ihre Balance zu halten und Aktivitäten auszuführen, die ein statisches und dynamisches Gleichgewicht erfordern. Patienten mit Retropulsion haben somit eine eingeschränkte allgemeine posturale Kontrolle und sind bei der vorliegenden Stichprobe ab einem SRP-Score von vier einem erhöhten Sturzrisiko ausgesetzt.

Die Analyse der Posturographie ergab kaum signifikante Ergebnisse. Die Body-Sway-Analyse mit einer statischen Gleichgewichtsanforderung erscheint ungeeignet, um spezifische Defizite der Probanden mit höheren Werten auf der SRP aufzudecken. Vermutlich ist die fehlende Aussagekraft außerdem durch die kleine und sehr inhomogene Probandengruppe bezüglich der Krankheitsbilder und Schweregrade bedingt. Die getrennte Analyse der Limits-of-Stability nach vorne und hinten erbrachte keine signifikanten Ergebnisse zur Beschreibung der Körperschwerpunktverlagerung bei Retropulsion. Um das genaue Verhalten der Körperschwerpunktverlagerung bei

Patienten mit Retropulsion zu analysieren, wäre eine Analyse mit einer Posturographie nötig, die den Körperschwerpunkt in Bezug zur Unterstützungsfläche aufnimmt. Möglicherweise könnten aber auch Untersuchungen der subjektiven Vertikale über die interne Referenz, an der sich die Patienten ausrichten, Aufschluss geben. Denn ein Zusammenhang zwischen der fehlerhaften subjektiven Vertikalen mit dem posturalen Verhalten wurde bei Patienten mit Lateropulsion festgestellt [5].

Die signifikante Korrelation der Verhältniszahl (Ratio) zwischen der medio-lateralen Schwankungsamplitude in der Body-Sway-Analyse und den Limits-of-Stability in medio-lateraler Richtung bedeutet, dass Patienten mit Retropulsion sich im statischen Stand in der medio-lateralen Ebene mehr ihren Stabilitätsgrenzen annähern. Diese Annäherung an die Stabilitätsgrenzen könnte eine mögliche Kompensation darstellen, um die Unfähigkeit der Körperschwerpunktverlagerung in Sagittalebene auszugleichen und so zu einem erhöhten Sturzrisiko führen. Weitere Studien mit größeren Fallzahlen und homogeneren Patientengruppen sind nötig, um bei den posturographischen Untersuchungen Erkenntnisse liefern zu können.

Die Hypothese, dass die Backward Disequilibrium Scale ebenso wie die SRP eine Aussage zum Ungleichgewicht in der Sagittalebene treffen kann und somit zu erwarten ist, dass die Scores der Backward Disequilibrium Scale und SRP korrelieren, kann bestätigt werden.

Die größten Abweichungen in der Beurteilung der SRP und Backward Disequilibrium Scale bei verblindeten Untersuchern zeigten sich, wie erwartet, durch die zusätzliche Bewertung der reaktiven posturalen Kontrolle und des geleisteten Widerstands bei passiver Korrektur durch die SRP. Die Backward Disequilibrium Scale testet diese beiden Komponenten nicht.

In der ersten Beschreibung von Backward Disequilibrium gehen Manckoundia et al. [9] nicht auf dessen reaktive Komponente ein. Bei der Beschreibung des Psychomotor Disadaptation Syndrome (PDS) jedoch, dessen wichtigstes Leitsymptom ein Backward Disequilibrium ist, werden von derselben Forschungsgruppe die verminderten reaktiven Fähigkeiten und die Testung der reaktiven posturalen Kontrolle ausführlich

– Anzeige

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

SPEZIELL FÜR PHYSIOTHERAPEUTEN

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



SELBSTÄNDIG.
WAS WIRKLICH WICHTIG IST.



ULLRICH
Inhaber Holger Ullrich
Versicherungs- und Finanzservice

Kontrolle bei Patienten mit Retropulsion müssen für die Kurzzeit- und Langzeittherapie konzipiert werden.

beschrieben und in den Vordergrund gerückt [16]. Somit scheint die SRP mit der Testung des reaktiven Gleichgewichts in der Sagittalebene ein wichtiges Charakteristikum von Retropulsion zu erfassen, was einen diagnostischen Mehrwert in Hinblick auf die Bewertung der posturalen Kontrolle in der Sagittalebene darstellt.

Für eine konsistente Beurteilung des Gleichgewichts durch die SRP spricht außerdem, dass bei niedrigen SRP-Werten zuerst die reaktive Gleichgewichtsleistung beeinträchtigt ist, bevor die statischen und dynamischen Gleichgewichtsaufgaben als auffällig vermerkt werden. Denn eine Voraussetzung für ein gutes reaktives Gleichgewicht ist die Fähigkeit, das Gleichgewicht bei statischen und dynamischen Anforderungen zu halten.

Die SRP erwies sich zudem als praktikables Messinstrument, das in fünf bis zehn Minuten bei neurologischen Patienten gut durchführbar ist und die verschiedenen Qualitäten des Gleichgewichts aussagekräftig bewerten kann. Die Streuung an Werten auf 70,8 Prozent der Skalierungsmöglichkeit war sehr zufriedenstellend, um mithilfe der SRP verschiedene Schweregrade von Retropulsion abzubilden.

Fazit und Ausblick

Die Retropulsion, eine Störung der posturalen Kontrolle in der Sagittalebene, konnte durch die SRP messbar gemacht werden. Weitere Untersuchungen mit größeren Fallzahlen sind nötig, um eine signifikante und spezifische Aussage darüber treffen zu können, in welchem Zusammenhang Retropulsion auftritt und durch welche pathophysiologischen Faktoren sie ausgelöst wird. Die SRP kann dafür als Messinstrument zur Quantifizierung der Retropulsion herangezogen werden.

Eine genauere Kenntnis über die posturale Stabilität bei Retropulsion konnte durch die Untersuchungen mit der SRP, Backward Disequilibrium Scale, BBS und Posturographie gewonnen werden. Die Patienten mit hohen Werten auf der SRP zeigten eine schlechtere Gleichgewichtsleistung auf der BBS und ein signifikant höheres Sturzrisiko. Am häufigsten deckte die SRP Auffälligkeiten in der reaktiven posturalen Kontrolle in der Sagittalebene und Widerstand bei passiver Korrektur in die vertikal aufrechte Position auf.

Die posturographischen Messungen (Body-Sway-Analyse und Limits-of-Stability) konnten keine eindeutige Aussage zu der Gleichgewichtsfähigkeit in Relation zur SRP bei dieser gemischten Probandengruppe treffen. Vielversprechende Aspekte für weiterführende Untersuchungen sind außerdem die Einflussfaktoren: Wahrnehmung der subjektiven Vertikalen, Sturzangst, periphere somatosensorische Defizite oder auch Einschränkungen im Visus.

Die bisherigen Ergebnisse deuten auf ein erhöhtes Sturzrisiko bei Retropulsion hin. Folglich sollten Maßnahmen zur Sturzprophylaxe in Zukunft auch die Besonderheiten im Umgang mit diesen Patienten beinhalten und beispielsweise bei den Schulungen des Pflegepersonals zu extrinsischen und intrinsischen Risikofaktoren [3] Beachtung finden. Mit dem größeren Wissen zur posturalen Kontrolle bei Patienten mit Retropulsion müssen physiotherapeutische Behandlungskonzepte für die Kurzzeit- und Langzeittherapie konzipiert werden. Diese sollten auf dieses Phänomen als auch auf die einzelnen Subtests, die beim jeweiligen Patienten auffällig werden, eingehen.

Durch das weitere Vorantreiben der Diagnostik von Retropulsion mit Hilfe der SRP und die weitere Untersuchung des Phänomens in Langzeitstudien werden sich die Auswirkungen von Retropulsion auf den Rehabilitationsverlauf zeigen.

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

Johanna Weghorn, B. Sc. hat ihr Bachelorstudium an der Technischen Hochschule Rosenheim im Februar 2019 abgeschlossen und ihre Bachelorarbeit in Zusammenarbeit mit der Schön Klinik Bad Aibling Harthausen geschrieben. Im Anschluss arbeitete sie dort für zwei Jahre als Physiotherapeutin. Aktuell absolviert sie den Masterstudiengang Physiotherapie mit Schwerpunkt Neurologie an der Berner Fachhochschule (Schweiz).



Evidenz-Update:

Johanna Pleus

In einer randomisiert kontrollierten Studie untersuchten Ko et al. [1] die Auswirkungen von Dehnung im Vergleich zum aeroben Ausdauertraining (Walking) bei Menschen mit Bluthochdruck.

Hintergrund

Bluthochdruck ist ein führender Risikofaktor für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, chronische Nierenerkrankungen und Tod [2]. Man vermutet, dass Bluthochdruck die Ursache für jeden sechsten Todesfall und zusammen mit Rauchen für die meisten vermeidbaren Todesfälle verantwortlich ist [3]. Bei Personen mit leicht erhöhtem Blutdruck (das heißt 130-139/85-89 mm Hg) liegt das Risikoverhältnis für koronare Herzkrankheiten und Schlaganfälle zwischen 1,5 und zweifach höher im Vergleich zu Personen mit einem Blutdruck kleiner als 120/80 mm Hg [4].

Es gibt eindeutige empirische Belege dafür, dass eine Steigerung der körperlichen Aktivität den Blutdruck sowohl bei Menschen mit normalem (<140/90 mm Hg) als auch mit hohem Blutdruck senken kann [5]. Das American College of Sports Medicine empfiehlt in seiner Stellungnahme, 30 Minuten kontinuierliche, hauptsächlich aerobe körperliche Aktivität pro Tag mit moderater Intensität durchzuführen, um den Blutdruck zu senken [6]. Diese Empfehlung wird durch systematische Übersichten gestützt [5]. Obwohl aerobe Belastungen die am meisten empfohlene Art der Belastung zur Senkung des Blutdrucks ist, weist eine Reihe neuerer Studien darauf hin, dass Dehnen die arterielle Festigkeit reduzieren, den Blutfluss verbessern und die Aktivierung des parasympathischen Nervensystems erhöhen kann. Dadurch wird der Blutdruck gesenkt [7-9]. Wenn Muskeln gedehnt werden, werden auch die Blutgefäße gedehnt [10], was zu strukturellen Veränderungen in den Blutgefäßen oder zur Freisetzung von gefäßerweiternden Stoffwechselprodukten führt [8, 11, 12]. Solche Veränderungen können zu einer Verringerung der arteriellen Festigkeit, das heißt des Widerstands gegen den Blutfluss und den Blutdruck, führen.

Ziel dieser Studie war es, Geh- und Dehnungsübungsprogramme bei Menschen mit mäßig erhöhtem Blutdruck zu vergleichen.

Welche Auswirkungen Dehnung im Vergleich zum Gehen auf Menschen mit Bluthochdruck hat?

Eine kürzlich durchgeführte Meta-Analyse von Dehnungsprogrammen [13] ergab eine ähnliche Senkung des systolischen Blutdrucks, aber eine potenziell stärkere Senkung des diastolischen Blutdrucks im Vergleich zu neueren Meta-Analysen von Walking-Programmen [14-16]. Die einzige Studie, die ein Stretching-Programm mit einem Walking-Programm verglich (bei schwangeren Frauen), ergab, dass Dehnen im Vergleich zum Gehen den Blutdruck besser senkte (Dehnen: systolischer Blutdruck um -4 mm Hg und diastolischer Blutdruck von -1 mm Hg vs. Gehen systolischer Blutdruck von +5 mm Hg und diastolischer Blutdruck von +4 mm Hg) [17].

Methode

Vierzig Männer und Frauen wurden aus der Allgemeinbevölkerung rekrutiert. Für die Teilnahme an der Studie mussten die Teilnehmer einen hochnormalen Blutdruck (130/85-139/89 mmHg) oder eine Hypertonie im Stadium I (140/90-159/99 mmHg) gemäß den Hypertension Canada Guidelines [18] aufweisen und in der Lage sein, bis zu 30 Minuten ohne Hilfe zu gehen. Teilnehmer wurden von der Studie ausgeschlossen, wenn sie in einem Pflegeheim lebten, schwerwiegende Nebendiagnosen vorlagen oder sie innerhalb von einem Monat vor der Randomisierung an einer anderen klinischen Studie teilgenommen hatten.

Im Anschluss an die Ausgangsuntersuchungen wurden die Teilnehmer nach dem Zufallsprinzip einem Geh- oder Dehnungsprogramm von acht Wochen zugewiesen. Zu Beginn (das heißt vor der sportlichen Intervention) und mindestens 48 Stunden nach der letzten Trainingseinheit wurden folgende Messungen vorgenommen: Größe, Gewicht, Taillenumfang, Blutdruck im Sitzen und in Rückenlage, ambulanter 24-Stunden-Blutdruck, Fragebögen zur Häufigkeit der Nahrungsaufnahme, Fragebögen zur körperlichen Aktivität und ein Sechs-Minuten-Gehtest.

Blutdruckmessung

Der Blutdruck wurde manuell im Sitzen und in Rückenlage mit einem Blutdruckmessgerät gemessen, nachdem sich die Teilnehmer zehn Minuten lang ausgeruht hatten. Das Gerät war so eingestellt, dass der Blutdruck regelmäßig gemessen wurde, und zwar alle 20 Minuten im Wachzustand und alle 45 Minuten im Schlafzustand. Die Teilnehmer wurden angewiesen, die Manschette 24 Stunden lang zu tragen.

ungen hat

gensatz zum Walking

it Bluthochdruck?

Fragebogen zur Nahrungsaufnahme

Ein Fragebogen zur Häufigkeit der Nahrungsaufnahme wurde zu Beginn und nach der Intervention ausgefüllt, um das Ernährungsmuster jedes Teilnehmers vor und während der Intervention zu ermitteln. Allen Teilnehmern wurde geraten, den „DASH Eating Plan“ zu befolgen, also eine Diät, die den Konsum von Salz, Süßigkeiten, zuckerhaltigen Getränken und rotem Fleisch einschränkt und den Schwerpunkt auf Gemüse, Obst, fettarme Milchprodukte, Vollkornprodukte, Fisch, Geflügel, Bohnen und Nüsse setzt.

PASE-Aktivitätsskala

Die Physical Activity Scale for the Elderly (PASE) [19] wurde verwendet, um das Aktivitätsniveau vor und während der vorangegangenen Woche der Interventionen zu bestimmen. Die PASE ist zuverlässig und korreliert mit Fitnessmaßen wie Kraft, Gleichgewicht und maximalem Sauerstoffverbrauch [19, 20] sowie mit dem Energieverbrauch. Die Teilnehmer wurden gebeten, sich an die körperlichen Aktivitäten der vorangegangenen sieben Tage zu erinnern, mit Ausnahme derer, die während der Intervention stattfanden.

Übungsprotokoll

Das Dehnungsprogramm bestand aus Dehnungsübungen für den seitlichen Nacken, die Schulter, die Brust, den Gastrocnemius, den Soleus, den Latissimus dorsi, den Quadratus lumborum, den Quadrizeps, die Hamstrings, den oberen Rücken, den unteren Rücken, die Wirbelsäulenrotatoren, die Hüftbeuger, die Hüftstrecker, die Hüftadduktoren, die Hüftabduktoren und das Gesäß. Jede Dehnung wurde zweimal durchgeführt und 30 Sekunden lang gehalten, mit 15 Sekunden Pause zwischen den Dehnungen.

Die Gehintervention bestand aus einem 30-minütigen Spaziergang pro Sitzung und wurde entweder auf Wanderwegen im Freien oder bei schlechtem Wetter auf einem Laufband im Haus durchgeführt. Die Intensität betrug 50 bis 65 Prozent der vorhergesagten maximalen Herzfrequenz (220 minus das Alter der Probanden). Für jede Trainingsgruppe wurden die Sitzungen drei Tage pro Woche beaufsichtigt. Die Teilnehmer wurden angewiesen, an weiteren zwei Tagen pro Woche selbst zu trainieren.

Ergebnisse

Es gab eine signifikant stärkere Senkung in der Stretching-Gruppe im Vergleich zur Walking-Gruppe ($P < 0.05$) für den nächtlichen diastolischen und mittleren arteriellen Blutdruck, den systolischen und mittleren arteriellen Blutdruck im Sitzen und den diastolischen und mittleren arteriellen Blutdruck im Liegen. Die Stretching- und Gehgruppen unterschieden sich im Laufe der Zeit nicht in Bezug auf den systolischen Blutdruck in der Nacht, den systolischen, diastolischen oder mittleren arteriellen Blutdruck am Tag, den diastolischen Blutdruck im Sitzen und den systolischen Blutdruck im Liegen. Die bereinigten Mittelwerte waren nach dem Training für die Dehnungsgruppen im Vergleich zu den Gehgruppen signifikant niedriger für den nächtlichen systolischen, diastolischen und mittleren arteriellen Blutdruck sowie den diastolischen und mittleren arteriellen Blutdruckwert.

Der Taillenumfang nahm in der Gehgruppe (108 auf 103 cm) stärker ab als in der Dehngruppe (100 auf 100 cm) ($P = .029$). Das Körpergewicht änderte sich in beiden Gruppen im Laufe der Zeit nicht. Es gab keine Unterschiede zwischen den Gruppen bei den PASE-Werten (Aktivität) ($P = .16$) oder der Sechs-Minuten-Gehstrecke (Gehen 539 bis 566 Meter vs. Dehnen 552 bis 576 Meter). Die Gruppen „Stretching“ und „Walking“ waren bei der Nahrungsaufnahme im Studienverlauf ähnlich. Der Unterschied zwischen den Gruppen bei der Natriumaufnahme zu Beginn der Studie war nicht signifikant ($P = .59$). Der Unterschied zwischen den Gruppen bei der Natriumzufuhr im Laufe der Studie war ebenfalls statistisch nicht unterschiedlich ($P = 0,74$).

Diskussion

Das wichtigste Ergebnis dieser Studie war, dass ein Programm mit Dehnungsübungen den Blutdruck bei Menschen mit leicht erhöhtem Blutdruck oder Hypertonie im Stadium I senken konnte. Im Vergleich zum Gehen verringerte das Dehnungsprogramm insbesondere den systolischen und mittleren arteriellen Blutdruck im Sitzen, den diastolischen und mittleren arteriellen Blutdruck in Rückenlage sowie den nächtlichen diastolischen und mittleren arteriellen Blutdruck. Die bereinigten Mittelwerte nach dem Training waren in der Dehnungsgruppe niedriger als in der Gehgruppe, was die systolischen, diastolischen und mittleren arteriellen Blutdruckwerte in der Nacht sowie die diastolischen und mittleren arteriellen Blutdruckwerte in der

Rückenlage betraf. Das Gehprogramm war in Bezug auf die Verringerung des Taillenumfangs wirksamer als das Dehnungsprogramm, was bei einem Programm, das höchstwahrscheinlich mit einem höheren Kalorienverbrauch verbunden ist, zu erwarten war. Diese Studie ist die erste, die zeigt, dass ein Dehnungsprogramm zur Senkung des Blutdrucks bei Personen mit mäßig erhöhtem Blutdruck wirksamer ist als ein Gehprogramm. Es könnte daher von Vorteil sein, ein Dehnungsprogramm zusammen mit aerobem Training, wie zum Beispiel Gehen, zu kombinieren, da das Gehen dahingehend gut wirksam ist, andere Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie zum Beispiel die Glukosekonzentrationen im Blut zu reduzieren [15].

Die Ergebnisse, dass sich der Blutdruck durch ein Dehnungsprogramm verbessert, wird durch eine Reihe von Studien in der Literatur unterstützt, die entweder eine Senkung des Blutdrucks, eine Verringerung der arteriellen Festigkeit oder eine Verbesserung des Vagustonus durch Dehnungsübungen festgestellt haben. Eine Studie untersuchte 566 Erwachsene und zeigte, dass Personen über 40 Jahre mit schlechter Beweglichkeit eine um 30 Prozent höhere arterielle Festigkeit und einen um 5 mm Hg höheren systolischen Blutdruck aufwiesen als Personen mit guter Beweglichkeit [22].

Bei Frauen mit hochnormalem Blutdruck oder Hypertonie im Stadium I war ein achtwöchiges Flexibilitätstraining (drei Tage pro Woche) einer Kontrollgruppe ohne Training überlegen, was zu einer Senkung des systolischen Blutdrucks um 6 mm Hg und des diastolischen Blutdrucks um 3 mm Hg führte [23]. Eine andere Studie über ein Langzeit-Flexibilitätstraining (sechs Monate, fünfmal pro Woche) bei normotensiven Teilnehmern zeigte, dass der systolische Blutdruck um 9 mm Hg und der diastolische Blutdruck um 8 mm Hg gesenkt werden konnte [9]. Studien über Bewegungsinterventionen, die Dehnübungen als Hauptbestandteil enthalten (zum Beispiel Yoga, Pilates), zeigen einen hervorragenden Nutzen bei der Senkung des Blutdrucks [24, 25, 26]. Die Schlussfolgerung, dass das Dehnen in diesen Programmen die Ursache für die Senkung des Blutdrucks war, ist nur begrenzt möglich, da Yoga und Pilates auch isometrische Muskelkontraktionen beinhalten und im Yoga Atemkontrolle und Meditation praktiziert werden, die alle den Blutdruck zusätzlich zum Dehnen senken können [26-28].

— Anzeige



Als Praxis für Physiotherapie selbst abrechnen, aber günstiger?
MIT SEVERINS GEHT DAS!

Wir übernehmen das tägliche Kleinklein mit den Kassen und zahlen das Geld innerhalb von zehn Kalendertagen aus. Ohne Risiko, denn der Vertrag ist jederzeit kündbar.

SEVERINS GmbH | T. 0281 - 16394-50
meinangebot@severins.de | www.severins.de/physio
Ein Unternehmen der opta data Gruppe

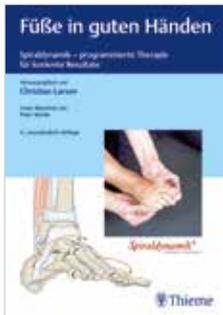
severins
DAS ZAHLT SICH AUS!

Eine Einschränkung dieser Studie ist der kleine Stichprobenumfang; die Studie muss in einer größeren randomisierten kontrollierten Studie wiederholt werden. Alle Blutdruckveränderungen zeigten ähnliche Tendenzen zur Senkung durch das Dehnungsprogramm; einige der Veränderungen waren jedoch statistisch nicht signifikant. Eine weitere Einschränkung ist, dass in dieser Studie keine physiologischen Mechanismen untersucht wurden, durch die das Dehnen den Blutdruck senken könnte, wie zum Beispiel Veränderungen der arteriellen Steifigkeit, Vasodilatation oder Aktivierung des parasympathischen Nervensystems. Bei den Teilnehmern, die dieses Gehprogramm absolvierten, gab es keine Veränderungen im Sechsminuten-Gehtest. Dies deutet darauf hin, dass dieses Gehprogramm (mit einer Zielherzfrequenz von 50 bis 65 Prozent der vorhergesagten maximalen Herzfrequenz) möglicherweise nicht intensiv genug war. Eine kürzlich durchgeführte Metaanalyse zeigt jedoch, dass es nur eine schwache Dosis-Wirkungs-Beziehung zwischen der Intensität des Bewegungstrainings und der Senkung des Blutdrucks gibt [15]. Eine größere Anzahl von Teilnehmern brach das Gehprogramm ab. Dies stimmt mit einer anderen Studie überein, in der eine höhere Adhärenz bei Dehnungsprogrammen im Vergleich zu Gehprogrammen festgestellt wurde [17]. Veränderungen der körperlichen Aktivität außerhalb der Intervention können die Ergebnisse beeinflussen. In der Studie von Ko et al. wurden die Veränderungen in der körperlichen Aktivität zwischen den Gruppen mithilfe des PASE-Fragebogens bewertet, der anhand von Goldstandard-Methoden zur Bewertung der körperlichen Aktivität validiert wurde [29]. Mit diesem Fragebogen fanden sich keine signifikanten Veränderungen im Niveau der körperlichen Aktivität außerhalb der Intervention zwischen den Gruppen. Künftige Studien sollten genauere Messungen der körperlichen Aktivität vornehmen, zum Beispiel mit Schrittzählern.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass diese Studie zeigt, dass ein Dehnungsprogramm zur Senkung des Blutdrucks bei Menschen mit mäßig erhöhtem Blutdruck wirksamer sein könnte als ein Gehprogramm. Diese Erkenntnis ist wichtig, da sie den Menschen eine größere Anzahl von Übungsmöglichkeiten zur Senkung des Blutdrucks bietet. Aufgrund dessen, dass Gehen auch andere kardiovaskuläre Faktoren (zum Beispiel den Taillenumfang in der vorliegenden Studie) reduziert, könnte es sinnvoll sein, eine umfassende Dehnungsroutine zum aeroben Training für den gesamten kardiovaskulären Nutzen hinzuzufügen.

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





Füße in guten Händen

Spiraldynamik – programmierte Therapie für konkrete Resultate

Christian Larsen • Georg Thieme Verlag KG, Stuttgart • 2021, 365 Seiten
 Preis: 94,99 Euro • ISBN: 978-3132432376

Bereits in vierter Auflage erscheint das Buch „Füße in guten Händen – programmierte Therapie für konkrete Resultate“. Noch bevor der eigentliche Inhalt beginnt, räumt das Vorwort im „Peditorial“ auf humorvolle Weise mit zwölf Falschaussagen auf. Das Buch beschäftigt sich mit dem Fuß in der angemessenen Wichtigkeit, die er in der Therapie haben sollte. Es eignet sich, um eigenes Wissen zu erweitern oder sein Handwerkszeug um Techniken und Übungen aus der Spiraldynamik zu erweitern.

Anfangs werden die Grundlagen der Spiraldynamik erläutert und dem interessierten Leser vermittelt. Insgesamt hat das Buch mit 15 Kapiteln eine sehr klare Gliederung und geht auf viele Aspekte ausführlich ein. Der Fuß wird vor dem Hintergrund unterschiedlicher Fachrichtungen betrachtet, wie etwa der Orthopädie, Angiologie oder Neurologie.

Zudem runden Übungen und therapeutische Techniken dieses Fachbuch gekonnt ab.

Schon der Klappentext verspricht einen umfangreichen Einblick in das Thema Füße und Spiraldynamik und beim Lesen wird man nicht enttäuscht. Von der Einführung über Untersuchung und Patientenschulung bis hin zur Therapie bietet dieses Buch einen strukturierten Einblick für Therapeuten. Viele Abbildungen und Bilder unterstützen, das Gelesene besser zu verstehen. Eine besonders informative Ergänzung ist der Einblick in die chirurgischen Methoden, welcher sonst sicherlich nicht jedem im Alltag so umfassend zur Verfügung steht.

Die umfangreiche Literaturliste aus dem deutsch- und englischsprachigen Raum mit teils sehr bekannten Namen wie z. B. Kapandji unterstreicht eindrucksvoll, wie umfassend die Recherche für das Buch gewesen sein muss und wie vielseitig das Thema ist.

Geschrieben für Fachleute könnte eine kurze Wiederholung der Anatomie und Physiologie sicherlich den Einstieg erleichtern, schmälert allerdings in keiner Weise das fundierte Wissen, welches dieses Buch übersichtlich und strukturiert vermittelt. Als Nachschlagewerk und Begleiter im therapeutischen Arbeiten kann das Buch aber durchaus sinnvoll sein.

Denise Girvan



Physiotherapie in der Inneren Medizin

Philippe Merz Hrsg. • Georg Thieme Verlag KG, Stuttgart • 2022, 414 Seiten
 Preis: 59,99 Euro • ISBN: 978-3-13-243009-9

In diesem strukturierten und umfassenden Fachbuch über die Physiotherapie in der Inneren Medizin zeigt Philippe Merz als Herausgeber gemeinsam mit mehreren Co-Autoren was für eine fachliche, differenzierte und qualifizierte Arbeit Physiotherapeuten im Fachgebiet der Inneren Medizin leisten.

Das Buch beginnt mit einer Einleitung über das physiotherapeutische Denken und das Clinical Reasoning. Anschließend werden die Grundlagen von Dekonditionierung, Assessments und Training in der Inneren Medizin beschrieben. Hier wird eine fachliche Basis geschaffen, die durch ihre präzise und wissenschaftlich fundierte Darstellung glänzt, sodass die folgenden Kapitel auf die physiotherapeutischen Techniken und Möglichkeiten bei Erkrankungen von Herz und Lunge eingehen können. Dabei legt das Autorenteam Wert auf eine bündige und kompetente Darstellung vieler medizinischer Zusammenhänge. Kreislauf- und Stoffwechselerkrankungen, die Arbeit auf der Intensivstation, Hilfsmittel der Atemtherapie

und der Umgang mit psychosomatischen Beschwerdebildern finden ebenfalls Raum in diesem Buch. Jedes Kapitel endet mit einem Fallbeispiel, welches von einer Anamnese, den ärztlichen und physiotherapeutischen Befundungen bis hin zu den therapeutischen Zielen und deren Umsetzung und Evaluation reichen kann.

Das Autorenteam schafft es, das Fachgebiet durch viele ausführliche Abbildungen und Tabellen anschaulich und praxisnah darzustellen. Es werden zudem per QR-Code aufrufbare Videos verknüpft, die Behandlungssequenzen am Patienten zeigen. Zusätzlich überzeugt das Buch durch seinen erzählenden Schreibstil, der in viele Literaturangaben am Ende der Kapitel eingebettet ist und auch Webseiten als weitere Informationsquelle aufzeigt.

Leser, die an der Arbeit von Physiotherapeuten in der Inneren Medizin Interesse haben, finden in diesem Buch eine sehr gute und fachlich kompetente Übersicht. Dabei ist das Buch für Lernende und Studierende besonders gut geeignet, da es anschauliche, nicht überladene Fallbeispiele, Befunde, Assessments und Therapievorschläge enthält. Für Dozenten kann es als Leitfaden für den Unterricht dienen.

Ricarda Uhlemeyer



Kostenlose Mitgliedschaft für Schüler und Studenten



Immer bessere Therapiemöglichkeiten bei Krebs

Krebs ist keine seltene Erkrankung. Nach Angaben des Robert Koch-Instituts (RKI) erkrankt in Deutschland fast jeder Zweite im Laufe seines Lebens an Krebs. Bei Frauen beträgt das Risiko zu erkranken 42,6 Prozent, bei Männern 47,5 Prozent. Dank verbesserter Therapien steigt die Chance auf Heilung oder eine längere Lebenszeit mit der Erkrankung. Physiotherapie kann in dieser Phase sehr hilfreich sein, aber auch im palliativen Bereich wirkt sie unterstützend.

Nach jüngsten Erhebungen leben etwa 4,65 Millionen Menschen in Deutschland mit einer Krebsdiagnose. Ende 2017 betraf dies rund 2,55 Millionen Frauen sowie 2,10 Millionen Männer. Das Zentrum für Krebsregisterdaten (ZfKD) im RKI sammelt regelmäßig Daten zu Krebserkrankungen in Deutschland und publiziert die Kennzahlen in ihren Berichten.

Grundsätzlich leben mehr Menschen als je zuvor mit beziehungsweise nach einer Krebsdiagnose, belegt die Datenlage. In industrialisierten Ländern machen sie heute etwa fünf Prozent der Bevölkerung aus. Ursachen dafür sind eine verbesserte Überlebenschance, aber auch die demographische Alterung. Etwa zwei Drittel dieser „Cancer Survivors“ gelten dabei als „Langzeit-Überlebende“, das heißt die Krebsdiagnose liegt bereits fünf oder mehr Jahre zurück. Bei 27 Prozent aller „Cancer Survivors“ sind seit der Diagnose sogar bereits 15 Jahre oder mehr vergangen. Angesichts dessen ist auch das Bewusstsein über möglichen Langzeit- und Spätfolgen einer Krebserkrankung gewachsen. Die Physiotherapie kann an vielen Stellen erfolgreich eingesetzt werden, um diese Folgen abzumildern.

Etwa die Hälfte aller prävalenten Fälle in Deutschland lassen sich auf drei Krebsarten zurückführen: An Brustkrebs waren rund 1,04 Millionen der Krebsüberlebenden erkrankt (22 Prozent), an Prostatakrebs etwa 708.000 (15 Prozent) und an Darmkrebs etwa 555.000 (12 Prozent). Etwa ein Drittel aller Krebsüberlebenden befand sich zum Zeitpunkt der Erkrankung im erwerbsfähigen Alter. Die physiotherapeutischen Möglichkeiten haben sich in den vergangenen Jahren deutlich erweitert wie beispielsweise in der Nachsorge bei Prostatakrebs.

Wie der Bericht aufzeigt, geben viele Menschen nach erfolgreichem Abschluss der Krebsbehandlung an, dass sie über einen guten Gesundheitszustand und über eine gute, altersentsprechende Lebensqualität verfügen. Über ein Drittel der Langzeitüberlebenden empfindet sich hingegen noch als „Krebspatient“. Ein Teil der Personen erlebt zudem weiterhin die Belastung durch körperliche und psychosoziale Gesundheitsprobleme im Zusammenhang mit der Krebserkrankung und ihrer Behandlung.

Zur Behandlung von Krebserkrankungen existieren über 20 verschiedene Leitlinien, die in einer vom Leitlinienprogramm Onkologie der Deutschen Krebsgesellschaft entwickelten App abgerufen werden können. Neben den speziellen Beschwerdebildern einzelner Erkrankungen, gibt es einige Funktionsstörungen, die Krebsart-übergreifend auftauchen. Dazu zählen vor allem Lymphödeme, psychische Belastung und das Fatigue-Syndrom.



Weitere Informationen:

www.krebsdaten.de

[www.leitlinienprogramm-onkologie.de/
programm/leitlinien-app/](http://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/programm/leitlinien-app/)

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





Sebastian Meier

Die Abteilung Physiotherapie am Universitätsklinikum Regensburg bietet als begleitende Maßnahme onkologischen Patienten Physiotherapie sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich an. Zudem werden Fortbildungen für alle interessierten Physiotherapeuten durchgeführt. Wir haben mit Sebastian Meier, Leiter der Physiotherapieabteilung, über die Besonderheiten in der physiotherapeutischen Behandlung onkologischer Patienten und das sogenannte Regensburger Konzept gesprochen. Er sieht in der physiotherapeutischen Begleitung onkologischer Patienten viele positive Effekte und plädiert für einen reibungslosen Übergang vom stationären ins ambulante Setting.

Welche speziellen Voraussetzungen müssen bei onkologischen Patienten berücksichtigt werden?

Sebastian Meier: Onkologische Patienten stellen keine homogene Patientengruppe dar. Zum einen unterscheiden sich die verschiedenen Krebsentitäten in Bezug auf die Zielsetzung innerhalb der Physiotherapie stark voneinander, zum anderen ist auch die psychovegetative Komponente von Patient zu Patient unterschiedlich.

Es ist wichtig, nicht nur die Lokalisation des Malignoms, einer bösartigen Krebsgeschwulst, sondern auch die Einzelheiten der ärztlichen Therapie zu kennen und ihre Auswirkungen zu berücksichtigen. Insofern ist einer der wichtigsten Teile der Therapie die ausführliche Befundung des Patienten, idealerweise in Abstand von vier Wochen und gegliedert nach den Kriterien der International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF), die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) aufgestellt wurden.

Außerdem ist bei der Therapieplanung auch der individuelle Performance-Rhythmus des Patienten zu berücksichtigen. Ein

Positive Effekte

Sylvia Schulz

„Chemotag“ ist nicht grundsätzlich ein Grund für ein Pausieren der Physiotherapie, allerdings müssen die Toxizität, bereits bekannte Nebenwirkungen und die patientenindividuelle Belastbarkeit sowie der aktuelle Laborbefund täglich berücksichtigt und dementsprechend sowohl die Therapieziele als auch die Maßnahmen angepasst werden.

Bei den Laborparametern spielen natürlich vor allem die Thrombozyten (Blutplättchen), die Gerinnungswerte und der Hämoglobinwert die Hauptrolle, da sie direkten Einfluss auf die Indikationen und Kontraindikationen der Physiotherapie nehmen. Zusammenfassend kann man sagen, dass jeder onkologische Patient aufbauend auf einem ausführlichen Befund sehr individuell behandelt werden muss. Grundsätzlich ist dabei immer auch die potenzielle Immunschwäche zu berücksichtigen.

Wie wichtig ist ein physiotherapeutisches Nachsorgeprogramm? Wann sollte es einsetzen?

Sebastian Meier: Mittlerweile ist der positive Effekt von körperlichem Training in der onkologischen Nachsorge umfangreich wissenschaftlich untersucht und belegt. Allerdings ist dieses Thema trotz der zahlreichen Hinweise beim Onkologen, in Patientenratgebern und in diversen Leitlinien für Patienten mit vielen Fragestellungen verbunden und es ist nicht immer einfach, das richtige Angebot zu finden.

Zum einen gibt es eine Vielzahl von Formaten mit denen Therapeuten und Sportinstitutionen versuchen, Sport für Krebspatienten anzubieten. Das Spektrum reicht von Selbstzahlerkursen über Rehasport bis hin zu verordnungsfähigen Leistungen in Form von Gerätetraining. Ebenso gibt es weitreichende Unterschiede im Inhalt bzw. der Zielsetzung der jeweiligen Maßnahmen: vom Krafttraining über propriozeptives Training bis zum Impact-Training. Jedes Angebot hat natürlich seine Vor- und Nachteile, aber wie soll ein Patient diese abschätzen können?

Auch ist eine berechtigte Frage, ob eine Mischung von Patienten mit unterschiedlichsten Diagnosen in solchen Nachsorgegruppen immer sinnvoll oder sogar grundsätzlich ineffektiv ist – auch hier bin ich für eine sehr differenzierte Betrachtung. Wir haben in unserem Nachsorge-Programm sogar Angebote, wo wir bewusst onkologisch erkrankte Personen mit gesunden Personen mischen, aber natürlich auch Gruppen, in denen die Menschen mit einer onkologischen Krankheitsgeschichte unter sich sind.

Was aber nicht vergessen werden sollte, ist aus meiner Sicht die Tatsache, dass die physiotherapeutische Nachsorge viel mehr als

für onkologische Patienten durch **Physiotherapie**

nur körperliche Aktivität und Sport ist. Viele Patienten haben durch die Erkrankung oder die Nebenwirkung der ärztlichen Therapie auch lange Zeit danach noch körperliche Beschwerden, welche unsere Therapie in der Nachsorge erfordern. Das bekannteste Beispiel ist wahrscheinlich die manuelle Lymphdrainage, aber auch Atemtherapie und Techniken der manuellen Therapie sind hier Schwerpunkte. Der beste Zeitpunkt, die Nachsorge anzubahnen und offene Fragen zu klären, ist definitiv bereits während der Akutphase, hier stehen wir als stationär arbeitende Therapeuten in der Verantwortung.

Welche Vorteile bietet die Regensburger onkologische Trainingstherapie (ROT) für stationäre Patienten?

Sebastian Meier: Unser Klinikum bietet das Training für stationäre onkologische Patienten bereits seit über 15 Jahren an und es hat sich als Standard in unserem Klinikum etabliert. Der größte Vorteil unseres ROT-Programms ist, dass es quasi ein Grundelement der Physiotherapie für onkologische Patienten ist. So ist auf vielen onkologischen Stationen mit dem Tag der stationären Aufnahme bereits eine automatische Verordnung zur ROT verbunden.

Unabhängig von der weiteren physiotherapeutischen Versorgung, wird interdisziplinär abgestimmt, welche Faktoren zu berücksichtigen sind und wie die ROT im Patientenalltag integriert werden kann. Die Patienten erhalten dann täglich ein angepasstes Training an unseren Großgeräten unter Aufsicht eines Physiotherapeuten. Dies ist nicht nur eine Maßnahme zur Abdeckung diverser Prophylaxen, sondern führt zu einem psychischen Ausgleich für unsere Patienten, da sie ein probates Mittel erhalten, selbst aktiv an ihrer Genesung und ggf. damit verbundenen Verkürzung des stationären Aufenthalts mitzuwirken. Außerdem bemerken wir bei unseren Patienten eine deutlich größere Compliance, sich auch in der Nachsorgephase körperlich zu belasten bzw. zu trainieren, wenn im stationären Setting dieser Benefit für sie bereits erfahrbar war.

Wie sollte der Übergang ins ambulante Setting gestaltet werden?

Sebastian Meier: Möglichst nahtlos. Eine große Hilfe ist hierbei unsere Lebensqualitätslotsin, welche die Patienten über entsprechende Angebote und Möglichkeiten aufklärt. Aber auch die Beratungsstellen der Krebshilfe sind für die Patienten ein wahrer Segen. Wir bieten Patienten das Nachsorgeprogramm „Fit for Cure“ an.

Wenn sich ein Patient bei „Fit for Cure“ meldet, werden bei einem ersten Telefonat unter anderem die persönliche Krankheitsgeschichte, Ziele und Sporterfahrung abgeklärt, um dann gemein-

sam mit dem Patienten zu entscheiden, welche Inhalte der Betroffene nutzen möchte und welches Angebot sinnvoll und zielführend für ihn ist. Zur Auswahl stehen für Patienten ein individuelles Gerätetraining, onkologischer Rehasport, achtsames Yoga (in Präsenz und online) und eine sporttherapeutische Beratung, welche darauf abzielt, dass der Patient in einem sicheren Rahmen in eine vorher schon ausgeübte Sportart wieder einsteigen kann.

Welche speziellen Anforderungen stellen onkologische Patienten in der Nachsorge an den niedergelassenen Physiotherapeuten?

Sebastian Meier: Grundsätzlich muss natürlich den gesteigerten Hygieneanforderungen von immunsupprimierten Patienten Rechnung getragen werden. Eine weitere Anforderung stellt der Faktor Zeit dar, da eine ausführliche Befundung ca. alle vier Wochen notwendig sein kann. Oftmals ist es nicht leicht, die notwendigen aktuellen Laborwerte vom Patienten zu erhalten. Auf der anderen Seite zeigt unsere Erfahrung, dass die direkte Kommunikation zwischen verordnendem Arzt und niedergelassenem Physiotherapeuten häufig gut funktioniert, wenn fehlende Daten explizit angefragt werden. Das wird dann in der Regel von den ärztlichen Kollegen fachlich sehr honoriert. Darüber hinaus lohnt es sich immer, ein starkes regionales Netzwerk aufzubauen. In unserem Fall wäre das gesamte „Fit-for-Cure“-Programm ohne die Unterstützung der Leukämiehilfe Ostbayern nicht möglich, zudem nahezu alle Angebote für unsere Patienten kostenlos sind.

Für wen ist das Regensburger Weiterbildungsangebot zum „onkologischen Fachphysiotherapeuten“ geeignet?

Sebastian Meier: Das Angebot zur Weiterbildung zum onkologischen Fachphysiotherapeuten ist sowohl für diejenigen Therapeuten geeignet, die bislang noch keinen Schwerpunkt in der Therapie von Krebspatienten hatten, als auch für die Kolleginnen und Kollegen, die ihr Wissen auffrischen möchten. Die teilnehmenden Therapeuten stammten bisher zu ca. 65 Prozent aus Praxen und zu 35 Prozent aus Kliniken. In den einzelnen Modulen werden sämtliche Krebsentitäten praxisnah und in Bezug auf den therapeutischen Alltag vermittelt. Hierbei wird aufbauend von den Grundlagen der Krebsentstehung, der Karzinogenese, und Klassifikation über Diagnostik und ärztlichen Therapie bis zu den weiteren supportiven Therapieverfahren den angehenden Fachtherapeuten ein facettenreiches Fachwissen vermittelt. Durch Fallbeispiele und eine durchgängige Erläuterung der physiotherapeutischen Relevanz möchten wir die Möglichkeit schaffen, dass der Inhalt des fast ausschließlich fachtheoretischen Kurses direkt im Anschluss der Weiterbildung in den beruflichen Alltag des Teilnehmers transferiert werden kann.

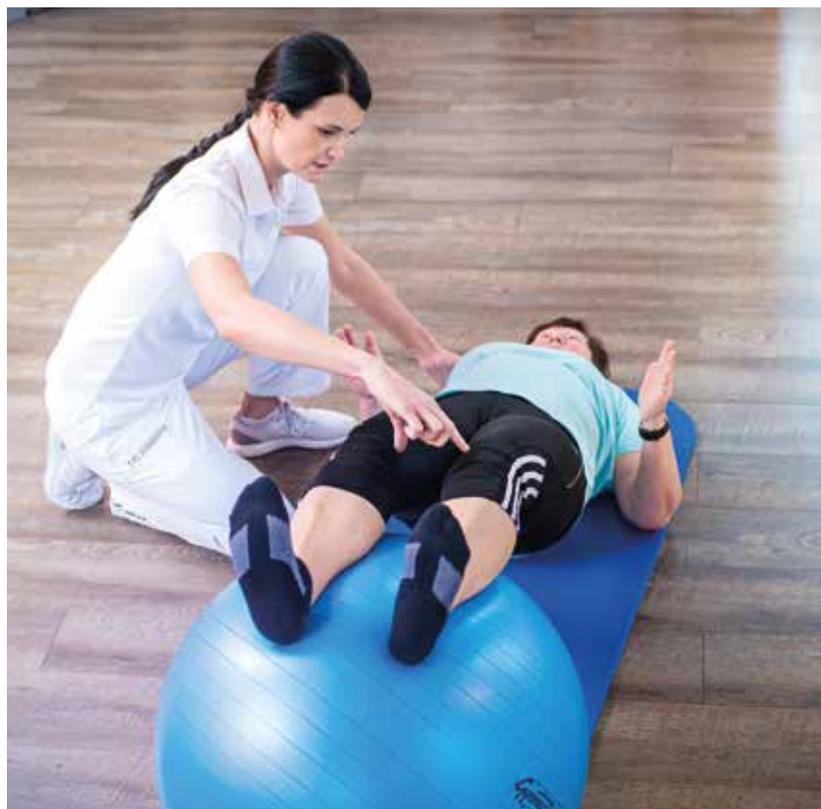
Onkologische Trainings- und Nebenwirkungsmanagement am Beispiel

Victoria Stickler | Dominic Schmidt

„Gezieltes bewegungstherapeutisches Training wirkt bei onkologischen Patienten so gut, dass es als Medikament ein Blockbuster wäre.“ [1, S. 355]. Mit diesen Worten bezieht sich Prof. Michael Hallek, Direktor des Centrums für Integrierte Onkologie Köln/Bonn darauf, dass ein gezieltes bewegungstherapeutisches Training als stärkster Nebenwirkungsmanager im Rahmen der medizinischen Therapie onkologischer Patient*innen genannt werden kann. Diese Aussage kann getroffen werden, nachdem in den vergangenen Jahren viel in dem Feld „Exercise and Cancer“ geforscht wurde. Prof. Dr. Freerk Baumann, Leiter der Arbeitsgruppe Onkologische Bewegungsmedizin am Centrum für Integrierte Onkologie Köln/Bonn hält nach, dass seit 2011 mehr als 7000 Publikationen im genannten Forschungsfeld in der Wissenschaftsdatenbank Pubmed zu finden sind [1, S. 355]. Darunter befinden sich 800 kontrollierte, randomisierte Studien.

Ein Versorgungsangebot, das bestrebt ist, onkologischen Patient*innen zu helfen, ist die Onkologische Trainings- und Bewegungstherapie (OTT). Es werden Fortbildungen an verschiedenen Orten sowie digital angeboten. Demnächst soll darüberhinaus ein Smart-Learning-Angebot erscheinen, das Therapeut*innen eine großteils zeit- und ortsunabhängige Teilnahme ermöglicht. Dadurch können Krebspatient*innen in der jeweiligen Region ein sicheres Therapieangebot wahrnehmen, das stets den Stand der Wissenschaft abbildet

Im Zentrum der OTT steht das Ziel, krankheits- und therapiebedingte Nebenwirkungen zu reduzieren. Eine der häufigsten Nebenwirkungen einer Krebserkrankung und der damit einhergehenden medizinischen Therapie ist das Fatigue-Syndrom, auch Cancer-related fatigue (CRF) genannt [3]. Mehr als die Hälfte aller Krebspatient*innen leiden vor allem nach Chemotherapie und Bestrahlung am Fatigue-Syndrom. Das Fatigue-Syndrom wird als subjektiver Müdigkeits- und Erschöpfungszustand beschrieben, der in keiner Relation zur erbrachten Leistung steht. Es beeinflusst die Lebensqualität der Krebspatient*innen negativ, kann mitunter erst in der Nachsorge auftreten und lange andauern [6]. In einer Meta-Analyse von Mustian et al. im Jahr 2017 konnte gezeigt werden, dass sowohl Bewegungstherapie als auch psychoonkologische Betreuung in der Reduktion des Fatigue-Syndroms während und nach der medizinischen Behandlung signifikant wirksamer sind als Pharmazeutika [3].



Neben der Fatigue können im Rahmen der Onkologischen Trainings- und Bewegungstherapie viele andere Nebenwirkungen behandelt bzw. diesen vorgebeugt werden, wie bspw. das sekundäre Lymphödem, die Polyneuropathie, Osteoporose und Arthralgien [4]. „Darüber hinaus zeigen jüngere Daten einen positiven Einfluss von Sport- und Bewegungstherapie auf die Prävention von Langzeitkomplikationen wie Kardio-, Neuro- und Knochentoxizität. Die vielfältigen biopsychosozialen Effekte von Sport- und Bewegungstherapie führen dabei nicht nur zu einer entscheidenden Verbesserung der Lebensqualität bei Menschen mit onkologischen Erkrankungen, sondern haben vermutlich auch einen positiven Einfluss auf die onkologische Prognose“, heißt es in einer Publikation zur S3-Leitlinie „Bewegungstherapie bei onkologischen Erkrankungen“ [5, S. 379-380].

Die am Centrum für Integrierte Onkologie an der Uniklinik Köln in Zusammenarbeit mit der Deutschen Sporthochschule Köln entwickelte Onkologische Trainings- und Bewegungstherapie stellt eine evidenzbasierte und wirksame Möglichkeit des Nebenwirkungsmanagements bei Krebspatient*innen dar. Die supervidierte und personalisierte OTT kommt vor, während sowie nach der medizinischen Therapie zum Einsatz und hat einen positiven Einfluss auf krebsbedingte Nebenwirkungen und den Therapieverlauf [4, 5]. Bei der OTT steht die Anpassung des

Bewegungstherapie (OTT) – des Fatigue-Syndroms

Trainingstherapieplans an die Zielsetzung der Patient*innen, die Krebs-erkrankung und die Nebenwirkungen sowie die Bewegungserfahrung im Vordergrund. Die Patient*innen können selbst aktiv sein und positiv auf ihre Lebenssituation einwirken [5].

Das American College for Sports Medicine hielt 2019 bei einem „round-table“ fest, dass die Lebensqualität von Krebspatient*innen durch eine Kombination aus moderatem Kraft- und Ausdauertraining für zwei bis drei Einheiten pro Woche über mindestens drei Monate gesteigert werden kann. Dabei ist die Lebensqualitätssteigerung durch ein angeleitetes Bewegungsprogramm höher als beim Training allein oder zu Hause. Als allgemeine Empfehlung für Krebspatient*innen wird eine Kombination aus je zwei- bis dreimal pro Woche moderatem Ausdauer- und Krafttraining für mindestens 30 Minuten bzw. in zwei Zyklen zu je acht bis 15 Wiederholungen ausgesprochen [2]. Je moderater bzw. leichter die Fatigue ausgeprägt ist, desto mehr können der Trainingsumfang und die -intensität erhöht werden. Die OTT beschreibt hierfür je nach Chancen-/Risiko-Profil und Anamnese der Krebspatient*innen einen personalisierten, modularen Trainingstherapieplan, der ggf. mehrere Nebenwirkungen gleichzeitig berücksichtigt.

Die Evidenz zur Bewegungs- und Trainingstherapie in der Onkologie wird derzeit in einer eigenen S3-Leitlinie nach wissenschaftlichen Kriterien zusammengefasst. Dadurch steht den Ärzt*innen zukünftig eine systematische Hilfe in der supportiv-medizinischen Betreuung ihrer Krebspatient*innen zur Verfügung. Der Vorantrag zur S3-Leitlinie „Bewegungstherapie bei onkologischen Erkrankungen“ der Arbeitsgemeinschaft Supportive Maßnahmen in der Onkologie (AGSMO) wurde von der Leitlinienkommission der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) genehmigt. Der Hauptantrag bei der DKG befindet sich derzeit in Umsetzung.

Im niedergelassenen Bereich bietet OTT Patient*innen in der Regel folgendes:

- Anamnesegespräch mit erfahrenen und speziell qualifizierten OTT-Therapeut*innen
- Erarbeitung eines individuellen Trainingstherapie-Plans mit Kraft-, Ausdauer- und Koordinationsübungen
- Einbezug vorhandener Trainingsgeräte (u. a. Kraftgeräte, Ergometer, Cross-Trainer)
- regelmäßige Teilnahme: mindestens ein- bis zweimal pro Woche, Dauer drei bis neun Monate
- fortlaufende Zwischendiagnostiken und eventuelle Anpassung des Trainingsprogramms
- Tipps für eine Fortführung des Trainings in der Einrichtung oder zuhause nach erfolgreichem Abschluss der OTT

Fortbildung und Versorgungnetzwerke

In den vergangenen Jahren wurden bereits über 400 Physio- und Sporttherapeut*innen im Konzept der OTT ausgebildet. Die Zertifikatsfortbildung wird von der eigens gegründeten OTT-Akademie der Uniklinik Köln insbesondere für Therapeut*innen aus dem stationären Sektor angeboten. Zudem wurde 2019 die MYAIRBAG – Training gegen Krebs GmbH ausgegliedert, um Therapeut*innen speziell aus dem ambulanten und niedergelassenen Sektor auszubilden. Eine weitere Kernaufgabe von MYAIRBAG besteht darin, Versorgungsnetzwerke für OTT-Einrichtungen aufzubauen, also Ärzt*innen, Psychoonkolog*innen, Krebsberatungsstellen und weitere Stellen in der Umgebung darüber zu informieren, warum das Angebot wichtig ist und z. B. welche Abrechnungsmöglichkeiten bestehen. Das Ziel ist es, eine flächendeckende Versorgung von Krebspatient*innen sicherzustellen.

Kontakt

Für Therapeut*innen aus dem ambulanten/niedergelassenen Sektor:

OTT Zertifizierungs- und Zuweisungsmanagement, MYAIRBAG – Training gegen Krebs GmbH
Tel.: 0221/80010895
E-Mail: post@myairbag24.de

Für Therapeut*innen aus dem stationären Sektor:

OTT-Akademie der Uniklinik Köln
Tel.: 0221/478-32993
E-Mail: ott@uk-koeln.de

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



Victoria Stickler, E.MA BA, Geschäftsleitung MYAIRBAG-Training gegen Krebs GmbH, Onkologische Trainings- und Bewegungstherapeutin, European Master in Health and Physical Activity, Masterstudentin Afrikawissenschaften.



Dominic Schmidt, MA eHealth, BA Sportwiss., Assistenz Geschäftsleitung MYAIRBAG-Training gegen Krebs GmbH, Onkologischer Trainings- und Bewegungstherapeut.

Leistungsposition „Physiot in der Palliativmedizin“ bi



Wenn Menschen die letzte Phase ihres Lebens erreichen, ist es umso wichtiger, ihnen die verbleibende Zeit zu erleichtern. Als palliative Versorgung wird die Betreuung von Menschen mit einer fortgeschrittenen, nicht mehr heilbaren Erkrankung und begrenzter Lebenserwartung bezeichnet. Neben der medizinischen Betreuung kann auch die Physiotherapie helfen, Schmerzen zu lindern. Den Rahmen bietet die Leistungsposition „physiotherapeutische Komplexbehandlung in der Palliativmedizin“, die seit 2019 bereits bei privat Versicherten abgerechnet werden kann.

Der IFK und der Spitzenverband der Heilmittelverbände (SHV) haben sich lange für die Aufnahme dieser Leistungsposition stark gemacht und setzen sich weiterhin für eine Abrechnungsmöglichkeit in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) ein.

Die Leistungsposition „physiotherapeutische Komplexbehandlung in der Palliativmedizin“ ist aktuell in der Bundesbeihilfeverordnung (BBhV) als auch in den Beihilfevorschriften aller Länder außer Sachsen, Saarland und Berlin verankert. Bund und Länder tragen als Beihilfe für ihre Beamten, Richter, Hochschullehrer und deren direkte Angehörige einen Teil der festgelegten Kosten bei Krankheit oder in der Vorsorge. Zur Durchführung muss der Physiotherapeut keine spezifischen Fortbildungen nachweisen.

Für folgende Indikationsbereiche kann diese Leistungsposition laut BBhV verordnet werden:

- Passive Bewegungsstörungen mit Verlust, Einschränkung und Instabilität funktioneller Bewegung im Bereich der Wirbelsäule, der Gelenke und der discoligamentären Strukturen
- Aktive Bewegungsstörungen bei Muskeldysbalancen oder -insuffizienz
- Atrophische und dystrophische Muskelveränderungen
- Spastische Lähmungen (cerebral oder spinal bedingt)

therapeutische Komplexbehandlung in flexiblen Rahmenbedingungen

- Schlanke Lähmungen
- Abnorme Bewegungen/Koordinationsstörungen bei Erkrankungen des zentralen Nervensystems
- Schmerzen bei strukturellen Veränderungen im Bereich der Bewegungsorgane
- Funktionelle Störungen von Organsystemen (z. B. Herz-Kreislauf-erkrankungen, Lungen-/Bronchialerkrankungen, Erkrankungen eines Schließmuskels oder der Beckenbodenmuskulatur)
- Unspezifische schmerzhafte Bewegungsstörungen, Funktionsstörungen, auch bei allgemeiner Dekonditionierung

Leistungen, die im Rahmen der Palliativversorgung erbracht werden können, sind:

- Behandlung einzelner oder mehrerer Körperteile entsprechend dem individuell erstellten Behandlungsplan
- Wahrnehmungsschulung
- Behandlung von Organfunktionen (z. B. Atemtherapie)
- Dosierte Training (z. B. Bewegungsübung)
- Angepasstes, gerätgestütztes Training
- Anwendung von entstauenden Techniken
- Anwendung von Massagetechniken im Rahmen der lokalen Beeinflussung im Behandlungsgebiet als vorbereitende oder ergänzende Maßnahme der krankengymnastischen Behandlung
- Ergänzende Beratung
- Begleitung in der letzten Lebensphase
- Anleitung oder Beratung der Bezugsperson
- Hilfsmittelversorgung
- Interdisziplinäre Absprachen

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



IFK-Fortbildung: Palliativversorgung

In seinem aktuellen Fortbildungsprogramm bietet der IFK zwei Fortbildungen zum Thema Palliativversorgung an.

„Palliative Care für Physiotherapeuten – Basiskurs“

Um die Grundlagen geht es in „Palliative Care für Physiotherapeuten – Basiskurs“, den Dr. Axel Münker und Physiotherapeutin Barbara Herzog durchführen. Sie vertreten die Auffassung, dass die Physiotherapie neben der ärztlichen, pflegerischen und psychosozialen Versorgung ein wichtiger Baustein in der umfassenden Begleitung von Palliativpatienten ist. Sie vermitteln die Basis der Physiotherapie in der Palliativmedizin und Hospizarbeit in ihren Grundzügen.

Inhalt:

- Grundlagen der Palliativmedizin und Hospizarbeit
- Medizinische und physiotherapeutische Aspekte
- Schnittstellen zur Palliativpflege
- Ethische, spirituelle, kulturelle und psychosoziale Aspekte
- Teamarbeit, Stressmanagement und Verarbeitungsstrategien

Teilnahmevoraussetzung: Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: Teil I 17.06. – 19.06.2022 und
Teil II 02.09. – 04.09.2022

„Palliative Care – Update“

Als weitere ggf. aufbauende Fortbildung gibt Barbara Herzog ein Update für die Palliativversorgung. Anhand von Fallbeispielen will sie gemeinsam mit den Teilnehmern überlegen, welche Möglichkeiten der Behandlung am Lebensende zur Verfügung stehen und wie Behandlungsstrategien angepasst werden können. Der Kurs richtet sich an Neueinsteiger, die gerade erst ihren Basiskurs Palliativ Care absolviert haben, genauso wie an erfahrene Therapeuten, die sich austauschen möchten.

Inhalt:

- Einleitung in die Thematik der Palliative Care
- Aktueller Stand der Forschung
- Möglichkeiten der Behandlung
- Aufzeigen des Behandlungsaufbaus und deren Behandlungsziele durch Fallbeispiele

Teilnahmevoraussetzung: Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: 21.05.2022 oder
05.11.2022

Umsatzsteuer in der Ph

Praxisinhaber sind einkommensteuerlich Freiberufler und erzielen Einkünfte aus selbstständiger Arbeit. Trotz der Freiberuflichkeit sind sie aber aus umsatzsteuerlicher Sicht Unternehmer. Daher unterliegen die erbrachten Leistungen von Physiotherapeuten den allgemeinen Grundsätzen der Umsatzsteuer.

Umsatzsteuerfreie Leistungen

Heilbehandlungen im Bereich der Humanmedizin, die im Rahmen der Ausübung der Tätigkeit als Arzt, Zahnarzt, Heilpraktiker, Physiotherapeut, Hebamme oder einer ähnlichen heilberuflichen Tätigkeit durchgeführt werden, sind nach den gesetzlichen Regelungen von der Umsatzsteuer befreit. Zu den umsatzsteuerfreien Leistungen zählen die Leistungen, die der Vorbeugung, Diagnose, Behandlung und Heilung von Krankheiten dienen. Für die Beurteilung, ob Physiotherapeuten nun tatsächlich Umsatzsteuer ansetzen und an das Finanzamt abführen müssen, ist zunächst zu betrachten, ob für eine Behandlung eine Verordnung (egal ob ärztlich oder durch einen (sekt.) Heilpraktiker) vorliegt: Ist dies der Fall, existiert keine Umsatzsteuerpflicht. Heilpraktiker oder sektorale Heilpraktiker können bei Heilbehandlungen im Bereich der Physiotherapie auch auf die Umsatzsteuer verzichten. Dann sollten Unterlagen mit derselben Aussagekraft wie der einer ärztlichen Verordnung dem Finanzamt zur Dokumentation vorgelegt werden können.

Auf die Berechnung und Weiterleitung der Umsatzsteuer kann auch dann verzichtet werden, wenn für den Praxisinhaber die sogenannte Kleinunternehmer-Regelung greift, also der umsatzsteuerpflichtige Umsatz höchstens 22.000 Euro im Jahr beträgt.

Umsatzsteuerpflichtige Leistungen

Umsatzsteuerpflichtig sind hingegen alle Behandlungen, die nicht medizinisch-indiziert sind, denen also keine Verordnung eines Arztes oder eines (sekt.) Heilpraktikers zugrunde liegt. Diese Leistungen verfügen über „keinen unmittelbaren Krankheitsbezug“ und verbessern „lediglich den allgemeinen Gesundheitszustand“ des Patienten. Hierunter fallen Maßnahmen zur Steigerung des Wohlbefindens, wie beispielsweise Wellness-Massagen, Yogakurse, Rückenschule, Akupunktur, aber auch der Bereich Prävention. Die erbrachten Behandlungen unterliegen dann dem normalen Regelsteuersatz von aktuell 19 Prozent, aber auch hier gilt die Kleinunternehmer-Regelung

Besonderheit Ermäßigter Umsatzsteuersatz

Für bestimmte Leistungen, die nach der Heilmittelrichtlinie und dem Heilmittelkatalog grundsätzlich verordnungsfähig wären, gilt gemäß der Verwaltungsregelung zur Anwendung des Umsatzsteuergesetzes (Umsatzsteuer-Anwendungserlass) ein reduzierter Regelsteuersatz von derzeit sieben Prozent, solange keine Verordnung vorliegt (s. o.). Beispiele dafür sind Peloidbäder und -packungen, Inhalationen, Elektrotherapie, Heilmassage, Heilgymnastik und Unterwasserdruckstrahl-Massagen.

Urteil des Finanzgerichts Düsseldorf zur Umsatzsteuerpflicht

Das Finanzgericht Düsseldorf hat ein interessantes Urteil (Urteil 1 K 2249/17 U) zur Frage der Umsatzsteuer in Bezug auf physiotherapeutische Leistungen gefällt.

Was galt bislang? Behandelt ein Physiotherapeut auf Basis einer Verordnung eines (sekt.) Heilpraktikers einen Patienten im Anschluss an eine verordnete Therapie ohne Vorlage einer erneuten Verordnung (Selbstzahler) weiter, ist die Anschlussbehandlung nicht umsatzsteuerfrei. Die Anschlussbehandlung unterliegt dann – je nach Leistung – dem ermäßigten Steuersatz von sieben Prozent oder dem Regelsteuersatz von 19 Prozent.

Die Klägerin im oben genannten Fall vertrat die Auffassung, dass bei Anschlussbehandlungen weitere ärztliche Verordnungen für die ursprüngliche Umsatzsteuerfreiheit nicht erforderlich seien. Auch gesondert berechnete Nebenleistungen (Kinesio-Taping, Wärme- und Kältetherapie, Extensionsbehandlung, bestimmte zertifizierte Kurse, Rehasport und zusätzliche Gerätetrainingsmöglichkeiten) seien nicht umsatzsteuerpflichtig, da sie untrennbar mit den umsatzsteuerfreien Heilbehandlungen zusammenhängen.

Das Finanzamt als Beklagte war allerdings der Ansicht, dass die Anschlussbehandlung der Umsatzsteuer unterliegen würden, da ohne erneute ärztliche Verordnung der therapeutische Zweck der Leistungen nicht nachgewiesen werden könne. Außerdem wären die übrigen erbrachten Leistungen keine unselbstständigen Nebenleistungen zur Hauptleistung, da sie optional auch zusätzlich in Anspruch genommen werden könnten.

Das Finanzgericht gab der Klage nur teilweise statt. Die Anschlussbehandlungen für Selbstzahler stellten umsatzsteuerfreie Heilbehandlungen dar. Das Finanzgericht entschied darüber hinaus, dass der dafür erforderliche Therapiezweck aber nur in den Fällen nachgewiesen sei, in denen erstens bereits vor der Anschlussbehandlung eine ärztliche Verordnung vorgelegen habe und zweitens spätestens nach Ablauf eines Jahres wegen der der-

Physiotherapie – ein Überblick

selben chronischen Erkrankung eine erneute ärztliche Verordnung zur Physiotherapie vorgelegt worden sei. Denn: Da auch bei bestehenden körperlichen Beeinträchtigungen die Beschwerden nicht zwingend chronisch sind, hat der Leistungserbringer nachzuweisen, dass die medizinischen Feststellungen von dem dazu qualifizierten Fachpersonal in den medizinisch gebotenen zeitlichen Abständen erneuert wurden, damit ersichtlich ist, dass der ursprünglich vorhandene therapeutische Zweck trotz

der mittlerweile erfolgten Behandlungen im Zeitpunkt der Erbringung der zu beurteilenden Leistung immer noch fortbesteht. Aufgrund der erneuten ärztlichen Verordnungen im nächsten Quartal bzw. innerhalb eines Jahres stand für das Finanzgericht fest, dass der ursprünglich vorhandene therapeutische Zweck trotz der mittlerweile erfolgten Behandlungen auch bei Erbringung der Selbstzahlerleistungen immer noch fortbestand.

Im Hinblick auf die Frage nach Nebenleistungen ohne zugrundeliegende ärztliche Verordnung wurde die Klage aber als unbegründet abgewiesen. Diese sind nicht von der Umsatzsteuer befreit, auch sei hier die Anwendung des ermäßigten Steuersatzes nicht statthaft. Diese Auffassung ist neu. Zu diesen Leistungen zählten hier zum Beispiel: Kinesio-Taping, Wärme- oder Kältetherapie, Extensionsbehandlung, Präventionskurse und Gerätetraining. Die Nebenleistungen unterlägen daher dem regulären Steuersatz von 19 Prozent.

Zwar hat das Urteil des Finanzgerichts Düsseldorf keine allgemeine Gültigkeit, es ist dennoch zu erwarten, dass andere Finanzbehörden den getroffenen Entscheidungen folgen werden.

Weitere Informationen zum Thema finden IFK-Mitglieder im Merkblatt „Leitfaden Steuerrecht“ (M06) im Physioservice auf der IFK-Internetseite. Bei Fragen stehen zudem die Mitarbeiter des Referats Recht (Tel.: 0234-97745-0, E-Mail: ifk@ifk.de) beratend zur Seite.



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



IFK jugendnetzwerk



©contrastwerkstatt - stock.adobe.com



die physiotherapeuten
Bundesverband selbstständiger
Physiotherapeuten – IFK e. V.



www.ifk.de



NACHGEFRAGT

Anja Schlüter

Wie lange dürfen Verordnungen der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) unterbrochen werden?

Seit Inkrafttreten des (Bundes-)Rahmenvertrags im August 2021 gibt es nun erstmalig bundesweit einheitliche Regelungen zu den Unterbrechungsfristen von GKV-Verordnungen.

Zunächst einmal kann jede Verordnung bis zu 14 Kalendertage unterbrochen werden, ohne dass sie ihre Gültigkeit verliert. Dies ergibt sich – wie folgt – aus der Heilmittel-Richtlinie (§16, Absatz 4): „Wird die Behandlung länger als 14 Kalendertage ohne angemessene Begründung unterbrochen, verliert die Verordnung ihre Gültigkeit.“

Doch wie verhält es sich mit Unterbrechungen, die über diese 14-Tagesfrist hinausgehen?

Auch hier hat die Heilmittel-Richtlinie vorgesorgt: „Begründete Unterbrechungen sind von der Therapeutin oder dem Therapeuten auf der Verordnung zu dokumentieren. Dabei muss sichergestellt sein, dass das Therapieziel nicht gefährdet wird. Das Nähere hierzu regeln die Vertragspartner nach § 125 SGB V.“ In diesen Fall verweist die Heilmittel-Richtlinie also auf den (Bundes-)Rahmenvertrag, der zwischen den maßgeblichen Verbänden und dem GKV-Spitzenverband geschlossen wurde.

Welche Unterbrechungsfristen wurden im (Bundes-)Rahmenvertrag für Unterbrechungen über die 14-Tagesfrist hinaus vereinbart?

In den Verhandlungen mit dem GKV-SV ist es den maßgeblichen Verbänden gelungen, eine Regelung abseits von den – in der Vergangenheit – üblichen, zeitlich befristeten Unterbrechungsfristen zu vereinbaren, um so den bürokratischen Aufwand in den Praxen so gering wie möglich zu halten.

Anstelle von möglichen Unterbrechungen nach einer bestimmten Anzahl von Kalendertagen wird nun auf die Gültigkeit einer Verordnung abgestellt.

Das bedeutet: Unterbrochen werden kann eine Verordnung – über 14 Kalendertage hinaus – aus folgenden Gründen:

- therapeutisch indizierte Behandlungsunterbrechung in Abstimmung mit dem verordnenden Arzt (T),
- Krankheit des Patienten (K),
- Krankheit des Therapeuten (K),
- Ferien bzw. Urlaub des Patienten (F),
- Ferien bzw. Urlaub des Therapeuten (F).

Wichtig: Es muss jedoch immer sichergestellt sein, dass das Therapieziel nicht gefährdet wird.

Bei allen Unterbrechungen aus oben genannten Gründen gilt:

- Eine Verordnung mit bis zu sechs verordneten Behandlungseinheiten verliert drei Monate nach dem ersten Behandlungstag ihre Gültigkeit.
- Eine Verordnung mit mehr als sechs Behandlungseinheiten verliert sechs Monate nach dem ersten Behandlungstag ihre Gültigkeit.

Die Behandlung ist nach Ablauf der Gültigkeitsdauer der Verordnung abzubrechen, zudem sind begründete Unterbrechungen vom Leistungserbringer auf der Verordnung zu dokumentieren.

Gut zu wissen: Das Fehlen der Kürzel „T“, „F“ und „K“ führt nicht zu einer Absetzung oder Korrekturanforderung durch die Krankenkasse und müssen daher nicht zwingend auf der Verordnung angegeben werden.

Bei weiteren Fragen rund um das Thema Unterbrechungsfristen/Rahmenvertrag können sich IFK-Mitglieder an die Mitgliederberatung, Tel.: 0234-97745-333, E-Mail: abrechnung@ifk.de wenden.



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

Innovative Ideen Gesund



Das Thema „Betriebliches Gesundheitsmanagement“ (BGM) ist nach wie vor von Relevanz. Kein Wunder also, dass Gregor Wedell, IFK-Mitglied sowie Gründer und Geschäftsführer von Phy-4-you, das Thema auch dem Nachwuchs schmackhaft machen möchte. Mit der WBS Schule in Plauen hat er dazu in diesem Frühjahr ein ganz besonderes Projekt realisiert.

Am Anfang stand die Idee, dann wurde konkretisiert, dann kam Corona. Seit etwa vier Jahren arbeitet IFK-Mitglied Gregor Wedell an einem Konzept für ein Planspiel, bei dem Schüler der Gesundheitsfachberufe einen „Escape Room“ für betriebliches Gesundheitsmanagement entwerfen sollen. In diesem Frühjahr konnte der Plan endlich Realität werden. Gemeinsam mit der WBS Schule in Plauen hat Wedell seine Idee für das Planspiel in die Tat umgesetzt.

Kreativität war gefragt!

Während einer Projektwoche waren etwa 150 Schüler verschiedener Gesundheitsfachberufe – darunter neben Physiotherapieschülern auch angehende Pflegekräfte, Ergotherapeuten, Logopäden und Masseur

– aufgefordert, sogenannte Escape Rooms zu entwickeln. Diese sollten in Unternehmen beispielsweise im Rahmen von Gesundheitstagen von den Mitarbeitern, also medizinischen Laien, durchgespielt werden können. Ein Escape Room ist ein Spiel, in dem eine Reihe von Aufgaben und Rätseln innerhalb einer bestimmten Zeit in einem „Raum“ gelöst werden muss. Innerhalb von drei Tagen entwickelten die Schüler in kleinen Gruppen einfallsreiche Ansätze, mit denen arbeitsplatzbezogene Präventionsmaßnahmen vermittelt werden können. Der Kreativität waren keine Grenzen gesetzt, betonte Wedell: Die ausgedachten Rahmenhandlungen der Escape Rooms reichten von einem fiktiven Flugzeugabsturz über einen Märchenwald bis zur Zombieapokalypse. Auch die entwickelten Rätsel waren vielfältig. Die richtige Einstellung eines Bürostuhls als Beispiel für ergonomisches Arbeiten wurde genauso eingearbeitet wie Faszientraining oder phonetische Übungen.

für betriebliches Gesundheitsmanagement



Konkrete Aufgaben wurden von den Schülern nicht nur geplant, sondern teilweise auch direkt in Form von Prototypen umgesetzt. Eine Gruppe erarbeitete beispielweise eine Box, in der Gegenstände ertastet werden mussten, eine andere setzte auf digitale Formate und integrierte QR-Codes zu Übungsvideos in ihren Escape Room.

Gelebte Interdisziplinarität

Während der drei Projektstage standen den Schülern Gregor Wedell sowie zwei Lehrer der WBS mit Rat und Tat zur Seite. Als größte Herausforderung stellte sich für viele aber nicht die Entwicklung der Escape Rooms heraus, sondern die interdisziplinäre Zusammenarbeit der verschiedenen Gesundheitsberufe, berichtet Wedell. Denn viele Schüler hatten in dieser Form noch nie zusammengearbeitet und mussten sich innerhalb der Gruppen zunächst annähern. Auch die Aufgabenstellung, dass die Escape Rooms mobil sein sollten, um sie in Unternehmen einsetzen zu können, entpuppte sich als

schwerer, als zuvor angenommen. Trotzdem entwickelten die Schüler interessante Konzepte, die bei einem Folgetermin einer Jury präsentiert wurden.

Gewonnen hat schlussendlich das Konzept, das am weitesten entwickelt und am besten in Unternehmen einsetzbar war. Auch wenn am Ende der Projektwoche kein fertiger BGM-Escape Room entstand, profitierten alle Beteiligten von dem Projekt und den gewonnenen Erfahrungen. Fortsetzung nicht ausgeschlossen.

Über Phy-4-you

Phy-4-you bietet spezialisierte Dienstleistungen im Bereich „Betriebliches Gesundheitsmanagement“ an. Als Fachleute für Prävention unterstützen sie Unternehmen und Behörden und bieten Präventionsmaßnahmen zur Förderung der Gesundheit der Mitarbeiter.

Weitere Informationen unter www.phy-4-you.com



Katharina Thiemann, M. A. ist Referentin für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit des IFK.

IFK-Regionalausschüsse

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

Altes Land/Nordheide: Bettina Janßen-Bäcker
Tel.: 04164 6859 | info@physio-baecker.de

Berlin: Oliver Grunow
Tel.: 030 4716882 | info@physio-grunow.de

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

Böblingen: Eva Schmidt
Tel.: 07034 285838 | schmidtlehmacher@aol.com

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 | info@physiotherapie-selder.de

Erfurt: Anke Hösl
Tel.: 0361 5512617

Essen: Ingrid Schalk
Tel.: 0201 792421 | ingridschalk@web.de

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

Hamel: Tammo Horn
Tel.: 05151 98780 | info@elithera.de

Hamm: Monique Rüter gen. Schulte-Geithe
Tel.: 02381 9140537 | mschulte-geithe@gmx.de

Herford/Bünde: Raimund Sattler
Tel.: 05746 920066 | rs@praxis-wiehenpark.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

Leipzig und Umgebung: Jacqueline-Constanze di Pol
Tel.: 0160 7820812 | jacqueline.dipol@googlemail.com

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

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

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

Mönchengladbach: Monika Huntjens
Tel.: 02161 183639 | monikahuntjens@t-online.de

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

Münster: Michael Seidel
Tel.: 02501 4600 | praxismichaelseidel@web.de

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

Niederrhein: Wilma Strikkers-Haukes
Tel.: 02824 977771 | w.strikkers-haukes@t-online.de

Nordhorn: Jesco Schiebener
Tel.: 05921 806573 | jschiebener@lebenshilfe-nordhorn.de

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 | info@salhofen.de

Kreis Olpe: Adolf Schmidlin
Tel.: 02722 6367742 | as@elithera-attendorn.de

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

Remscheid: Geert van der Wal
Tel.: 02191 840491 | RikvdWal@aol.com

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

Rostock: Doreen Bastian
Tel.: 0381 31100

Schmitt und Umgebung (Taunus): Ulrike BöS
Tel.: 06082 929258 | info@praxis-boes.de

Solingen: Christiane Bruchhaus-Marek
Tel.: 0212 337285 | cbmtherapie@aol.com

Stuttgart und Umgebung: Doris Iro
Tel.: 0711 2364053 | dorisiro@physiocenter-stuttgart.de

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

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

Westfalen: Peter Plaumann
Tel.: 03741 521840 | Physiopeter@freenet.de

Wilhelmshaven/Friesland: Kai Fischer
Tel.: 04421 64090 | Kaifisch007@aol.com

Witten/Ennepe-Ruhr-Kreis: Gerd Appuhn
Tel.: 02302 399390 | physioappuhn@vodafone.de

Wolfsburg: Matthias Kunz
Tel.: 05362 63976 | m.kunz-s.spacek@t-online.de

Wuppertal: Doris Keller
Tel.: 0202 464067 | KGkeller@t-online.de

Würzburg: Astrid Rappert
Tel.: 0931 883697

**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

Kontakt

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

Geschäftsführung

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

Sekretariat

E-Mail: ifk@ifk.de

Martina Bierbrodt
 Telefon 97745-25 | Telefax 97745-525
 Jenny Caspari
 Telefon 97745-43 | Telefax 97745-45

Presse-/Öffentlichkeitsarbeit

E-Mail: presse@ifk.de

Jana Elbert
 Telefon 97745-73 | Telefax 97745-573

Sylvia Schulz
 Telefon 97745-24 | Telefax 97745-524

Katharina Thiemann
 Telefon 97745-28 | Telefax 97745-528

Projektmanagement/ Digitalisierung

E-Mail: projekte@ifk.de

Sandra Collisi
 Telefon 97745-48 | Telefax 97745-548

Referat Recht

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

Rechtsberatung

E-Mail: ifk@ifk.de

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

Anja Helling
 Telefon 97745-0 | Telefax 97745-45

Katrin Volkmar
 Telefon 97745-0 | Telefax 97745-45

Kassenzulassung

E-Mail: zulassung@ifk.de

Mark Kohlhoff (Kassenzulassung)
 Hotline 97745-777 | Telefax 97745-564

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

Lea Pawlowski (Kassenzulassung)
 Hotline 97745-777 | Telefax 97745-516

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

Anzeigenberatung

E-Mail: anzeigen@ifk.de

Irmhild Ribbe
 Hotline 97745-333 | Telefax 97745-535

Auszubildende

Julia Galent
 Telefon 97745-67 | Telefax 97745-45

Leon Materla
 Telefon 97745-47 | Telefax 97745-45

Referat

Kassenverhandlungen + Wirtschaft

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

Rechnungswesen

E-Mail: buchhaltung@ifk.de

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

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

GKV-Abrechnung und Wirtschaft

E-Mail: abrechnung@ifk.de

Jaclyn Gaedigk (Mitgliederberatung)
 Hotline 97745-333 | Telefax 97745-562

Julia Hofmann (Mitgliederberatung)
 Hotline 97745-333 | Telefax 97745-517

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

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

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

Eileen Vonnemann (Mitgliederberatung)
 Hotline 97745-333 | Telefax 97745-563

Referat Fortbildung + Wissenschaft

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

Wissenschaft

E-Mail: wissenschaft@ifk.de

Judith Backes
 Telefon 97745-12 | Telefax 97745-512

Johanna Pleus
 Telefon 97745-61 | Telefax 97745-561

Fortbildungen

E-Mail: fortbildung@ifk.de

Sebastian Neuhaus
 Telefon 97745-18 | Telefax 97745-518

Matthias Wagner
 Telefon 97745-38 | Telefax 97745-538

Gabriele Weuthen
 Telefon 97745-29 | Telefax 97745-529

IFK-Gründerzentrum physio-START

E-Mail: gruenderzentrum@ifk.de

Telefon 97745-111 | Telefax 97745-45

IQH

E-Mail: info@iqhv.de

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

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

Eileen Vonnemann
 (Mitglieder-/Workshopverwaltung)
 Telefon 97745-36 | Telefax 97745-536

physiotherapie

Fachmagazin des Bundesverbands selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.

Herausgeber/Verlag und Redaktion:

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

Chefredaktion:

Brigitte Heine-Goldammer
 Dr. Björn Pfadenhauer

Verbandsredaktion:

Ute Repschläger | Mark Rietz | Marc Balke |
 Sandra Collisi | Jana Elbert | Dr. Michael Heinen |
 Johanna Pleus | Anja Schlüter | Sylvia Schulz |
 Katharina Thiemann

alle erreichbar in der IFK-Geschäftsstelle

Wissenschaftlicher Beirat:

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

Anzeigenleitung: Irmhild Ribbe

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

Anzeigenschluss: Ausgabe 4/2022:

31. Mai 2022. Zurzeit gilt die Preisliste in den Mediadaten 01-2022.

Redaktionsschluss: 21. März 2022

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

Produktion: LD Medienhaus GmbH & Co. KG |
 44149 Dortmund

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: 11.000 Exemplare

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

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

ISSN 0934-9421

Fotonachweis: IFK-Archiv | Autoren | S. 8 iStock.com/mediaphotos | S. 12 Peter Eilers | S. 18 iStock.com/fizkes | S. 31 iStock.com/Shapecharge | S. 34 Andre Forner | S. 36: iStock.com/skynesher S. 42/43 Gregor Wedell | Titelseite: iStock.com/AndreyPopov sowie iStock.com/kali9

Expertenhotline
Zulassung
97745-777

Expertenhotline
Abrechnung
97745-333

Expertenhotline
Fortbildung
97745-999

Poster: Stückpreis 3,00 €*
Bestellmenge: _____



„Bewegung ist Leben“
Bestellmenge: _____



„Wir stärken Ihnen den Rücken“
Bestellmenge: _____



„Entwicklung spielend fördern“
Bestellmenge: _____



„Wir bringen Sie wieder auf die Beine“
Bestellmenge: _____



„Wohlbefinden erleben“
Bestellmenge: _____



„Vorbeugend aktiv sein“
Bestellmenge: _____



„Wir bewegen Sie!“
Bestellmenge: _____



„Wir lassen Sie nicht hängen“
Bestellmenge: _____



„Termin verpasst?“
Bestellmenge: _____



„Zuzahlungspflicht“
Bestellmenge: _____



„Wir sind die Bewegungsexperten“
Bestellmenge: _____



„Fachkräftemangel“
Bestellmenge: _____



„Chronisch krank?“
Bestellmenge: _____

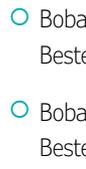


„Rezept falsch ausgestellt?“
Bestellmenge: _____

Patientenflyer: Stückpreis 0,50 €*
Bestellmenge: _____



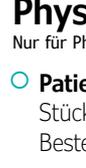
Präventionsangebote
Bestellmenge: _____



Bobath-Therapie Erwachsene
Bestellmenge: _____



Bobath-Therapie Kinder
Bestellmenge: _____



Manuelle Therapie
Bestellmenge: _____



PNF
Bestellmenge: _____



Psychomotorik
Bestellmenge: _____



Gerätegestützte Krankengymnastik
Bestellmenge: _____



Vojta-Therapie
Bestellmenge: _____



CMD Craniomandibuläre Dysfunktion
Bestellmenge: _____

Der Nacken
Bestellmenge: _____

PhysioBalance:

Nur für PhysioBalance-Lizenznehmer

Patientenbroschüre:

Stückpreis 0,50 €*
Bestellmenge: _____



Poster:

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



Sonstiges:



IFK-Präsentation:

„Was ist Physiotherapie?“
für IFK-Mitglieder kostenlos



Handzettel:

„Bewegung ist Leben“

10er Set 3,00 €*
 25er Set 7,00 €*
Bestellmenge: _____



IFK-Schmerzskala:

Stückpreis 1,00 €*
Bestellmenge: _____

Fachmagazin physiotherapie

Für IFK-Mitglieder im Mitgliedsbeitrag enthalten

- kostenloses Probeexemplar
- Abonnement für Nichtmitglieder 33,00 €/Jahr

Bestellungen an:

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

Name _____

Vorname _____

Straße _____

PLZ|Ort _____

Datum/Unterschrift _____

*zzgl. Porto und MwSt.

A Abrechnung

- A 1 Bundeseinheitliches Heilmittel-Positionsnummern-Verzeichnis
- A 2 Abrechnung Privatpatienten
- A 3 Gruppenvertrag opta data
- A 4 Kostenträgerverzeichnisse
- A 5 **Zuzahlungsliste ab 01.12.2021**
- A 6 **Prüfpflichten**
- A 6 Anlage 1 Prüfpflichten Checkliste Vorderseite Muster 13
- A 6 Anlage 2 Prüfpflichten Checkliste Vorderseite Muster Z13
- A 6 Anlage 1_2 a Prüfpflichten Checkliste Rückseite Muster 13 und Muster Z13
- A 6 Anlage 4 Prüfpflichten Checkliste Übersicht
- A 7 Korrekturzeitpunkt und -möglichkeiten
- 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 Zuzahlungsregelungen GKV und andere Kostenträger
- A 17 ICD-10-Code
- A 18 Hausbesuche
- A 19 Infos Entlassmanagement
- A 19 a Infos Entlassmanagement für Krankenhäuser
- A 20 Infopakete: Neue Heilmittel-Richtlinien 2020 Vertragsärztliche und Vertragszahnärztliche Versorgung
- A 21 Präsentation Heilmittel-Richtlinie Vertragsärzte ab 01.01.2021
- A 22 Präsentation Heilmittel-Richtlinie Vertragszahnärzte ab 01.01.2021
- A 23 **Videotherapie**
- A 23 a **Muster zur Bestätigung der Einigung auf Videotherapie**

B Berufspolitik

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

G Gesetze

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

I Patienteninfo

- I 1 Was ist Physiotherapie?
- I 2 Zuzahlungsregelung
- I 2 a Neue Zuzahlungshöhe seit 01.08.2021
- 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

M Praxismanagement/Recht

- M 1 Musterbehandlungsvertrag (ohne Erläuterungen)*
- M 1 Musterbehandlungsvertrag (inkl. Erläuterungen)
- M 3 Präventionsvertrag
- M 4 Sonderkonditionen
- M 6 Leitfaden Steuerrecht
- M 7 Berichtspositionen
- M 7 a Information Ausführlicher Physiotherapeutischer Bericht
- M 8 Praxismarketing
- M 9 Praxisprüfungen
- M 10 Rundfunkgebühren und GEMA
- M 11 Fortbildungsverpflichtung
- M 12 Behandlung ohne ärztliche Verordnung / Sektoraler Heilpraktiker
- M 13 Datenschutz
- M 13 c Muster Einwilligungserklärung zur Nutzung von Fotoaufnahmen
- M 14 Betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung
- M 14 a DGUV V2 Unfallverhütungsvorschrift
- M 14 b Gefährdungsabschätzung in therapeutischen Praxen
- M 15 Aufbewahrungsfristen
- M 17 Aushangpflichtige Gesetze
- M 18 Mustervertrag Gemeinschaftspraxis
- M 19 Mustervertrag Praxisgemeinschaft
- M 20 Mustervertrag Partnerschaftsgesellschaft
- M 21 Verordnungsdruck beschränkter HP
- M 22 MRSA-Patienten in PT-Praxen
- M 23 Patientenrechtegesetz
- M 24 Muster Patienteneinwilligung Mailingaktionen
- M 25 Mustervertrag Betriebliche Gesundheitsförderung
- M 26 **Coronavirus/Informationen für Praxisinhaber (M 26a-f in M 26 enthalten)**
- M 27 Therapieliegen

* Online ausdrucken oder kostenpflichtig als Block bestellen.

P Personal

- P 1 Muster Personalwesen
- P 2 Betriebliche Altersvorsorge
- P 3 Physiotherapieschüler und Studenten
- 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 Arbeitszeitlexibibilisierung
- 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

W Wellness und Prävention

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

Z Existenzgründung und Praxisschließung

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

Bestellungen an:

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

Bitte senden Sie die Unterlagen an:

Name		Vorname	
Straße		PLZ Ort	
E-Mail			

Die maßgeblichen Spitzenorganisationen der Heilmittelerbringer und der Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-SV) haben einen bundesweiten Vertrag geschlossen, der unter anderem neue Regeln zur Fortbildungspflicht und Vergabe von Fortbildungspunkten (FP) beinhaltet.

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

Der erste Betrachtungszeitraum beginnt bundeseinheitlich am 1. August 2021 für alle zu diesem Zeitpunkt zugelassenen Leistungserbringer bzw. tätigen fachlichen Leitungen. Eine Übertragung der Fortbildungspunkte auf den nächsten Betrachtungszeitraum ist nicht möglich. Ausnahme: Wurden im Zeitraum 1. August 2020 bis 31. Juli 2021 mehr als 15 Fortbildungspunkte erworben, können davon bis zu 15 Punkte auf den Betrachtungszeitraum ab dem 1. August 2021 angerechnet werden.

Für alle am 1. August 2021 Zugelassenen/fachlichen Leiter endet der vierjährige Betrachtungszeitraum am 31. Juli 2025. Wichtig: Alle bisher vereinbarten Betrachtungszeiträume verlieren mit Inkrafttreten des neuen Rahmenvertrags ihre Gültigkeit.

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

Die Erfüllung der Fortbildungsverpflichtung ist durch den zugelassenen Leistungserbringer auf Anforderung der Krankenkasse bzw. ihres Kassenartenverbands nachzuweisen. Erfüllt der zugelassene Leistungserbringer bzw. die fachliche Leitung die Fortbildungsverpflichtung nicht fristgerecht innerhalb des Betrachtungszeitraums von vier Jahren, hat er bzw. sie diese unverzüglich nachzuholen. Ergibt sich bei der Überprüfung durch die Krankenkasse beziehungsweise des Kassenverbands, dass der Fortbildungsverpflichtete die Fortbildungspunkte für jeden abgeschlossenen Betrachtungszeitraum ab dem 1. August 2021 dennoch ganz oder teilweise nicht nachweisen kann, setzt ihm die Krankenkasse oder der Kassenartenverband eine Nachfrist von zwölf Monaten. Die nachgeholt Fortbildungen werden nicht auf die laufende Fortbildungsverpflichtung angerechnet.

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

Nähere Informationen zur Fortbildungsverpflichtung hält das Expertenteam des Referats Fortbildung und Wissenschaft der IFK-Geschäftsstelle bereit (E-Mail: fortbildung@ifk.de, Tel.: 0234 97745-999). Darüber hinaus finden IFK-Mitglieder alle Informationen zur Fortbildungsverpflichtung im Merkblatt „Fortbildungsverpflichtung“ (M 11).

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 5 (Puschnerus)	
Teil 1:	16.05. – 20.05.2022 und
Teil 2:	20.06. – 24.06.2022 und
Teil 3:	18.09. – 22.09.2022
Kurs 6 (Weis)	
Teil 1:	17.08. – 24.08.2022 und
Teil 2:	27.11. – 03.12.2022
Kurs 7 (Weis)	
Teil 1:	24.10. – 26.10.2022 und
Teil 2:	05.12. – 09.12.2022 und
Teil 3:	09.01. – 11.01.2023 und
Teil 4:	10.03. – 15.03.2023

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

Kosten: 1.585,00 EUR (M) | 1.810,00 EUR (NM) (gesamt/pro Kurs)

UE: 150 (gesamt/pro Kurs, Kurse 5, 6); 160 (gesamt/pro Kurs, Kurs 7) /// **FP:** 150/160 (gesamt/pro Kurs) (s. UE der Kursreihe)

Hinweis: Die Kurse bestehen aus 2, 3, oder 4 Kursteilen. Nur zusammenhängend buch- und belegbar.

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin: 22.10. – 23.10.2022

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

Kosten: 190,00 EUR (M) | 215,00 EUR (NM)
UE: 17 /// **FP:** 17

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

Dieser Refresherkurs dient dazu, das eigene therapeutische Vorgehen zu überdenken und mit neuem Wissen und Erfahrungen zu bereichern. Die einzelnen Inhalte

werden in Theorie und Praxis bearbeitet und Erfahrungen ausgetauscht. Das Mitbringen einer Videosequenz mit einer Fragestellung ist ausdrücklich erwünscht.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin: 18.05. – 22.05.2022

Referentin: Friederike Pust, PT, Bobath-Lehrtherapeutin
Ort: Bochum

Kosten: 450,00 EUR (M) | 510,00 EUR (NM)
UE: 40 /// **FP:** 40

1.1.5 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18
Pflegende Angehörige – Schulung von pflegenden Angehörigen in der Neurorehabilitation

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin: 10.12.2022

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

Kosten: 170,00 EUR
UE: 10 /// **FP:** 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	
Teil I:	23.09. – 28.09.2022 und
Teil II:	21.10. – 25.10.2022 und
Teil III:	25.04. – 29.04.2023

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

Ort: Bochum

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

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

Hinweis: Ein gesamter Kurs besteht aus drei Teilen. Nur zusammenhängend buch- und belegbar. Verschiebungen und Umbuchungen einzelner Module regulär nicht möglich.

1.3 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Vojta-Workshops

Die Ersatzmuster in der Spontanmotorik und in der Reflexlokomotion nach Vojta

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 12.11. – 13.11.2022

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

Ort: Bochum

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

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

1.5 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 homeCMT-Konzept

Die Fortbildungen bietet einen fundierten, praxisnahen Einstieg in das homeCMT-Konzept an. Zielsetzung des homeCMT-Konzepts ist es, den Gebrauch des betroffenen Arms für alltägliche Aktivitäten der Patienten gezielt durch eine intensive, vierwöchige Therapie zu fördern. Neben Grundlagen des CMT-Konzepts stehen praktische Übungen im Mittelpunkt. Ziel ist es, dass Therapeuten lernen wie sie das neue, evidenzbasierte Therapieverfahren gemeinsam mit den Patienten sowie deren Übungsbegleitern umsetzen können.

Teilnahmevoraussetzung: Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: auf Anfrage

Referentinnen: Julia Keyser, PT, Bobath-Therapeutin, PNF-Therapeutin, homeCMT-Therapeutin; Marion Peters, PT, Bobath-Therapeutin, Vojta-Therapeutin, homeCMT-Therapeutin

Ort: Bochum

Kosten: 230,00 EUR (M) | 260,00 EUR (NM)

UE: 7 /// **FP:** 7

Manuellertherapeutische Konzepte

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

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

Teilnahmevoraussetzung: Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Prüfungsvoraussetzung:

Absolvierte MTE-Zertifikatsausbildung bzw. derzeit Absolvent der Fortbildungsreihe, schriftlicher Befund. Klinikvoraussetzung: Absolvierte MTE-Zertifikatsausbildung bzw. derzeit Absolvent der Ausbildungsreihe

Termine:

OK III 05.04. – 08.04.2022

OK I 06.05. – 09.05.2022

OK IV 09.05. – 12.05.2022

UK I 21.05. – 24.05.2022

UK III 25.05. – 28.05.2022

OK II 07.06. – 10.06.2022

OK IV 08.08. – 11.08.2022

Prüfung* 12.08. – 13.08.2022

UK II 16.08. – 19.08.2022

OK I 23.08. – 26.08.2022

OK III 30.08. – 02.09.2022

UK III 06.09. – 09.09.2022

UK I 13.09. – 16.09.2022 ** ausgebucht

Prüfung* 30.09. – 01.10.2022

OK II 26.10. – 29.10.2022

UK II 01.11. – 04.11.2022

OK IV 22.11. – 25.11.2022

OK III 28.11. – 01.12.2022

Prüfung* 02.12. – 03.12.2022

UK I 06.12. – 09.12.2022

OK I 12.12. – 15.12.2022

** Warteliste möglich

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

Ort: Bochum

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

* (Prüfung) 265,00 EUR (M) | 315,00 EUR (NM)

UE: 40 (pro Kurs) | 15 (pro Klinikkurs) /// *keine UE für

Prüfung /// **FP:** 40 (pro Kurs) | 15 (pro Klinikkurs) ///

*keine UE für Prüfung

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Prüfungsvoraussetzung: Schriftlicher Befund.

Termine:

EM 05.05. – 08.05.2022

W3 26.05. – 29.05.2022

W1 25.08. – 28.08.2022

WM 08.09. – 11.09.2022

W1 10.09. – 13.09.2022

E1 13.10. – 16.10.2022

W2 10.11. – 13.11.2022

Prüfung*: 01.12. – 02.12.2022

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

Ort: Soltau

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

UE: 37 (pro Kurs) *keine UE für Prüfung /// **FP:** 37 (pro

Kurs) *keine FP für Prüfung

2.3 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 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 16.08. – 20.08.2022 und

Teil II 10.10. – 14.10.2022 und

Teil III 22.01. – 26.01.2023 und

Teil IV 17.04. – 21.04.2023

Referentin: Birgit Ferber-Busse, Senior-Teacher IMTA

Ort: Bochum

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

UE: 213 (gesamt) /// **FP:** 200 (gesamt/9ECTS)

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

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

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

Termine:

MTT 19.05. – 22.05.2022 **

LWS 03.10. – 06.10.2022

Viscerale 29.11. – 02.12.2022

Ort: Hamburg | ** Soltau

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

Kosten: 400,00 EUR (M) | 450,00 EUR (NM) (pro Kurs)

UE: 34 (pro Kurs) /// **FP:** 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-Abchlussarbeit anhand der gelehrten Kriterien.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

WA III 25.05. – 26.05.2022
WA IV 31.10. – 01.11.2022

Referentin: Bettina Thiel Dipl.-Ing.

Ort: Hamburg

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

UE: 18 (pro Kurs) // **FP:** 18 (pro Kurs)

2.4 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 DFOMT-OMT-Fortbildungen in Hamburg DFOMT-Mentored Clinical Practice (MCP)

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: 09.05. – 13.05.2022 oder
21.10. – 25.10.2022

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

Fachlehrer MT

Ort: Hamburg

Kosten: 690,00 EUR (pro Kurs)

2.5 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: 18.11. – 20.11.2022

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

Ort: Bochum

Kosten: 345,00 EUR (M) | 425,00 EUR (NM)

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

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

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

13.06. – 16.06.2022 Manipulation der Wirbelsäule
26.09. – 29.09.2022 Control Impairment
und Dekonditionierung

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: 485,00 EUR (M) | 530,00 EUR (NM) (pro Kurs)

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

2.7 Info: Matthias Wagner: 0234 97745-38 Craniomandibuläre Dysfunktion (CMD)

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin:

06.05. – 08.05.2022 Advanced-2

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

Ort: Bochum

Kosten: Basic/Advanced I + II:

Physiotherapeuten: 470,00 EUR (M) | 525,00 EUR (NM)

Ärzte/Zahnärzte: 595,00 EUR (M) | 655,00 EUR (NM)

UE: 25, *34 // **FP:** 25, *34

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.

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

Schmerzen in Verbindung mit der Gesichts-, Kopf- und Nackenregion werden interdisziplinär diagnostiziert und therapiert. Insbesondere Patienten mit Kiefergelenks- und Kopfschmerzen werden zur konservativen Therapie überwiesen. Für welche Patienten ist

Physiotherapie/Manuelle Therapie effektiv und für welche nicht? Wie sieht eine analytische physiotherapeutische Diagnostik aus? Wie differenziere ich die craniomandibuläre zur kraniozervikalen Region? Welche Aspekte kennzeichnen eine effektive Therapie?

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

Teil II: 21.06. – 24.06.2022 oder
Teil I: 04.10. – 07.10.2022

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

Ort: Bochum

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

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

Die Kursreihenfolge ist verbindlich: Teil I, Teil II.

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 Trainingstherapie zur Vervollständigung Ihrer Kompetenz als Experte in der medizinischen Trainingswissenschaft möglich.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

Teil I 01.07. – 02.07.2022 online und ***
Teil II 08.07.2022** und ***
Teil II 09.07. – 10.07.2022* oder ***
Teil I 26.11. – 27.11.2022 und
Teil II 03.12. – 04.12.2022
*** ausgebucht, Warteliste möglich

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

Ort: *Hattingen/**Bochum

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: 22.07. – 23.07.2022 online oder
16.12. – 17.12.2022 online

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

Ort: online

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

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

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** 12.09. – 23.09.2022 und

Teil II** 07.11. – 18.11.2022

** Wochenenden sind unterrichtsfrei

Referenten: Lymphologic® med. Weiterbildungs GmbH-Lehrerteam

Ort: Bochum

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

UE: 170 (gesamt/pro Kurs) /// **FP:** 170 (gesamt/pro Kurs)
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: 13.05. – 14.05.2022

Referenten: Lymphologic® med. Weiterbildungs GmbH-Lehrerteam

Ort: Bochum

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

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

Prävention

5.3 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Rückenschulinstruktoren-Fortbildung

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Vor Beginn der Rückenschulinstruktoren-Fortbildung ist es empfehlenswert, zwei Hospitationen à 1 UE in

einer Rückenschule zweier verschiedener Leistungserbringer beizuwohnen und den Inhalt, die Methodik und den Verlauf mittels eines Hospitationsberichts zu dokumentieren.

Termin: 07.11. – 12.11.2022

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

Ort: Bochum

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

UE: 60 /// **FP:** 60

5.5 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Rückenschule-Übungskurs

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin: 08.11. – 09.11.2022

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

Ort: Bochum

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

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

5.6 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: 20.06. – 22.06.2022

Referent: Harald Jansenberger, Sportwissenschaftler, Trainer für Sturzrehabilitation

Ort: Bochum

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

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

Allgemeine physiotherapeutische Kurse

6.1 Info: Matthias Wagner: 0234 97745-38 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 erfah-

ren, 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: 10.09.2022

Referentin: Monika A. Pohl, PT

Ort: Bochum

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

UE: 8

6.2 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Atemtherapie bei Mukoviszidose und anderen obstruktiven Lungenerkrankungen

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

Teil I: 05.11. – 06.11.2022 und

Teil II: 28.01. – 29.01.2023 und

Teil III: 22.04. – 23.04.2023 ausgebucht *

* Warteliste möglich

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

Ort: Bochum

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

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

Nur zusammenhängend buchbar.

6.3 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: 29.09. – 30.09.2022

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

Ort: Bochum

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

UE: 20

6.4.1 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 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.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 29.10.2022

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

Ort: Bochum

Kosten: 145,00 EUR (M) | 180,00 EUR (NM)

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

6.4.2 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Faszien der Organe

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 12.11. – 13.11.2022

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

Ort: Bochum

Kosten: 290,00 EUR (M) | 345,00 EUR (NM)

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

6.4.3 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Faszien – Diagnostik und Behandlung

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 27.08.2022

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

Ort: Bochum

Kosten: 145,00 EUR (M) | 180,00 EUR (NM)

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

6.4.2 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Faszien und transversale Septen

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

Regenerations- und Selbstheilungskräfte des Körpers anzuregen, bzw. zu verbessern.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 08.10.2022

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

Ort: Bochum

Kosten: 145,00 EUR (M) | 180,00 EUR (NM)

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

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Anatomische Kenntnisse.

Termin: 03.12. – 04.12.2022

Referenten: Instruktoren der K-Taping®-Academy

Ort: Bochum

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

UE: 20

6.10 Info: Matthias Wagner: 0234 97745-38 CoachingMeditationen

Meditative Übungen für Therapie, Prävention und Selbstfürsorge. Bei einer CoachingMeditation handelt es sich um die Essenz aus dem lösungsorientierten Kurzzeitcoaching in Verbindung mit einer Meditation. Sie baut auf der Erfahrung auf, dass wir in einem Zustand der Entspannung von Körper und Geist wesentlich besser in der Lage sind, Situationen zu überblicken, sie bewusst zu interpretieren und stimmige Entscheidungen zu treffen. Neben dem theoretischen Hintergrund erhalten die Teilnehmer einen Leitfaden an die Hand, der sie befähigt, Coaching Meditationen zielgerichtet in der Einzelbetreuung, Betrieblichen Gesundheitsförderung und in diversen Kursformaten anzuwenden. Dabei steht auch das Wohlergehen des Therapeuten/der Therapeutin im Fokus. Auf diese Weise gelingt nicht nur die Selbstfürsorge, sondern auch der Brückenschlag vom Behandler zum Coach.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 09.11.2022

Referentin: Monika A. Pohl, PT

Ort: Online

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

UE: 8

6.11 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Palliative Care für Physiotherapeuten – Basiskurs

Die Physiotherapie ist neben der ärztlichen, pflegerischen und psychosozialen Versorgung ein wichtiger Baustein in der umfassenden Begleitung von Palliativpatienten. Die Basis der Physiotherapie in der Palliativmedizin und Hospizarbeit wird in ihren Grundzügen

vermittelt. Wenn Sie die Möglichkeiten der Physiotherapie kennenlernen möchten, die Palliativmedizin als Haltung verstehen wollen, dann heißen wir Sie in dieser Weiterbildung herzlich willkommen.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

Teil I 17.06. – 19.06.2022 und

Teil II 02.09. – 04.09.2022

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

Ort: Bochum

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

UE: 40 (gesamt/pro Kurs) /// **FP:** 40 (gesamt/pro Kurs)

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

6.12 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Palliative Care Update

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: 21.05.2022 oder 05.11.2022

Referentin: Barbara Herzog, PT

Ort: Bochum

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

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

6.14 Info: Matthias Wagner: 0234 97745-38 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: 29.10. – 30.10.2022

Referent: Thomas Paul Sierla, PT

Ort: Bochum

Kosten: 180,00 EUR (M) | 215,00 EUR (NM)

UE: 14 /// **FP:** 14

6.15 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Sektoraler Heilpraktiker – Beruf- und Gesetzkunde

Die Fortbildung „Sektoraler Heilpraktiker – Berufs- und Gesetzkunde“ soll dazu beitragen, die vom Bundesver-

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: 02.06.2022* oder 03.11.2022

Referent: RA Dr. Klaus Erfmeyer

Ort: Bochum

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

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

Bitte beachten Sie auch das zu dieser Fortbildung passende Kursangebot „Praktische Tipps für den Start als sektoraler Heilpraktiker für Physiotherapie“ (10.2) auf S. 54.

6.16 Info: Sebastian Neuhaus: 023497745-18 Sektoraler Heilpraktiker – Diagnostik und Indikationsstellung

Die Fortbildung „Sektoraler Heilpraktiker – Diagnostik und Indikationsstellung“ vermittelt Kenntnisse über die Abgrenzung der heilkundlichen Tätigkeit als Physiotherapeut gegenüber der den Ärzten und den allgemeinen Heilpraktikern vorbehaltenen Tätigkeit. Daneben werden Fähigkeiten hinsichtlich der eigenverantwortlichen Diagnostik von Erkrankungen und Verletzungen, die im physiotherapeutischen Alltag relevant sind, vermittelt. Dies schließt die Kenntnis von Folgezuständen und möglichen Komplikationen mit ein. Der Fokus liegt dabei in der Vermittlung von Fähigkeiten zur Indikationsstellung für physiotherapeutische Maßnahmen und dem Risikoscreening zur Gefahrenabwehr inklusive der Kenntnis möglicher Therapiealternativen, Nebenwirkungen und Komplikationen, multiprofessioneller Behandlung und der Maßnahmen zur Integration in die Gesellschaft. Dabei sind auch die Fähigkeit zur Interpretation von Fremdbefunden sowie die Erkennung von Krankheitsbildern relevant, die nicht von einem Heilpraktiker mit der Erlaubnis beschränkt auf das Gebiet der Physiotherapie behandelt werden dürfen.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin: 19.09. – 23.09.2022

Kursleiter: Prof. Dr. Christoff Zalpour

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

Ort: Bochum

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

UE: 50 /// **FP:** 50

6.18 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 Dyskordinationen und Deformitäten der Füße unter die Lupe genommen, lassen sich individuelle therapeutische Strategien ableiten.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 30.10.2022

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

Ort: Bochum

Kosten: 145,00 EUR (M) | 160,00 EUR (NM)

UE: 10 /// **FP:** 8

6.21 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 P.E.P. – System zur lokalen Stabilität der Gelenke

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: HWS 16.06. – 18.06.2022

Referentin: Christine Hamilton

Ort: Bochum

Kosten: 350,00 EUR (M) | 370,00 EUR (NM)

UE: 26 /// **FP:** 26

6.22 Info: Matthias Wagner: 0234 97745-38 Digitale Transformation

Das Phänomen jenseits von Gesundheits-Apps und Smarten Algorithmen

Die digitale Transformation verändert unsere Gesel-

lschaft tiefgreifender als andere Veränderungsprozesse zuvor. Digitale Transformation ist im Kern kein technologischer, sondern vielmehr ein kultureller Transformationsprozess, der mit neuen Werten und Normen wie offene Kommunikation, Transparenz und Partizipation einher geht. Das Inputreferat geht der Frage nach, was digitale Transformation als Phänomen im Gesundheitswesen jenseits von Gesundheitsapps und smarten Messgeräten eigentlich ist, was die Veränderung antreibt, wie der Übergang von Systemen zu Netzwerken den Umgang mit Gesundheit und Krankheit beeinflusst und welche Forderungen an die Akteure im Gesundheitswesen seitens der Gesellschaft im Raum stehen.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 08.11.2022

Referenten: Prof. Dr. Andrea Belliger

Ort: online

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

UE: 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 Golf-physioTherapy e. V. & GolfMedical Therapy e. V., Korea Süd und Japan.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: Golfphysio-Trainer

22.09. – 25.09.2022

Golfphysio-Therapeut

21.10. – 23.10.2022

Ort: Köln/Trainerakademie Univ.

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

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

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

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:

Kurs II Donaustauf

Teil 1: 13.07. – 20.07.2022 und

Teil 2: 28.09. – 05.10.2022 oder

Kurs III Donaustauf

Teil 1: 09.11. – 16.11.2022 und

Teil 2: 2023 oder

Kurs I Plauen

Teil 1: 05.10. – 12.10.2022 und
Teil 2: 2023

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

Termin: auf Anfrage

Ort: Donaustauf/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. Anmeldeabschluss: eine Woche vor Kursbeginn. Die Kursaus-schreibung 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 Ärztevereinigung für Manuelle Medizin (ÄMM) haben 2019 zur Etablierung einheitlicher Qualitätsstandards in der Osteopathie-Ausbildung inhaltliche Standards festgelegt und in einem gemeinsamen Curriculum festgehalten. Die „Zertifizierungsgesellschaft – Abschluss Osteopathie für Physiotherapeuten“ (ZOP) erkennt auf der Basis eines bundesweit einheitlichen Ausbildungscurriculums die Osteopathie-Fortbildung des IFK an. Die bundeseinheitlichen Standards werden bereits auch von vielen gesetzlichen Krankenkassen anerkannt und die Patienten können eine 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:

P2	12.05. – 14.05.2022
EO	17.06. – 18.06.2022 *
V3	23.06. – 25.06.2022
P3	22.09. – 24.09.2022
EO	14.10. – 15.10.2022 *
V4	20.10. – 22.10.2022
P4	10.11. – 12.11.2022
EO	09.12. – 10.12.2022 *

*Theorie online (1. Tag)/Praxis Präsenz (2. Tag)

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

Ort: Bochum

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

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

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

PhysioBalance

9.1 Info: Matthias Wagner: 0234 97745-38 RückenYoga

(Basis- und Aufbaukurs)

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

Termine: 21.05. – 22.05.2022 Basiskurs online
20.08. – 21.08.2022 Aufbaukurs *
* ausgebucht, Warteliste möglich

Referentin: Monika A. Pohl, PT

Ort: Bochum

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

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

Praxismanagement

10.1 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Marketing für selbstständige Physiotherapeuten

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin: 26.08.2022

Referent: Christian Westendorf

Ort: Bochum

Kosten: 105,00 EUR (M) | 120,00 EUR (NM)

UE: 7

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin: 03.11.2022

Referent: RA Dr. Klaus Erfmeyer

Ort: Bochum

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

* und deren Angestellte

UE: 3,5

10.3 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: 25.11.2022 **Bochum** oder
03.06.2022 **Berlin** oder
30.09.2022 **Hamburg**

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

Kosten: 60,00 EUR (M) *| 70,00 EUR (NM) (pro Kurs)
* und deren Angestellte

UE: 6 (pro Kurs) /// **FP:** 1 (pro Kurs)

10.4 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.

Termine: 26.11.2022 **Bochum** oder
04.06.2022 **Berlin** oder
01.10.2022 **Hamburg**

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

Kosten: 50,00 EUR (M)*| 65,00 EUR (NM) (pro Kurs)
* und deren Angestellte

UE: 4 (pro Kurs)

10.5 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Praxisübergabe und Altersnachfolge

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 04.11.2022

Referent: Johannes Gönnerwein

Ort: Bochum

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

UE: 10

10.6 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Psychologie und Kommunikation

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 11.06. – 12.06.2022

Referentin: Dagmar Meurer-Schepers

Ort: Bochum

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

UE: 20

10.7 Info: Matthias Wagner: 0234 97745-38 Mit interkultureller Kompetenz zu besserem Behandlungserfolg

Die Bevölkerungsstruktur in Deutschland hat sich durch Globalisierung und Migration in den letzten 30 Jahren stark verändert. Mit steigender Vielfalt in der Bevölkerung treffen immer mehr Menschen mit unterschiedlichem kulturellem Hintergrund aufeinander. Kulturbedingt unterschiedliche Werte können die Kommunikation nicht nur zwischen Therapeut/in und Patient/in, sondern auch die innerhalb eines Teams von Pflegenden erschweren und einem Behandlungserfolg im Wege stehen. Denn: Eine religiös und kulturell unterschiedliche Auffassung von Krankheit und Gesundheit ist ein bestimmender Faktor für Verhaltens-, Denk- und Heilungsabläufe. Ziel der Fortbildung ist es, Werkzeuge an die Hand zu geben, die befähigen, kulturelle Unterschiede wahrzunehmen und entsprechend zu reagieren.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 27.09.2022 und
28.09.2022 (jeweils abends)

Referentin: Dr. Ines Braun Balzer

Ort: Online

Kosten: 80,00 EUR (M) | 120,00 EUR (NM)

UE: 8

IQH-Fortbildungen

11.1 Info: Eileen Vonnemann: 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-Mitgliedspraxen haben anschließend die Möglichkeit, eine IQH-gelenkte Selbstbewertung durchzuführen; nach erfolgreicher Durchführung sind Sie berechtigt, sich eine Konformitätsbescheinigung Ihres QM-Systems mit den Vorgaben des IQH Excellence Systems auszudrucken.

Termine: auf Anfrage
auf Anfrage
06.10. – 07.10.2022

Berlin oder
Hamburg oder
Nürnberg

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

UE: 18 (pro Workshop)

Aufbaukurs Qualitätsmanagement II:

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

Termin: auf Anfrage **Berlin** oder
09.12.2022 **Nürnberg**

Kosten: 210,00 EUR (M) | 263,00 EUR (NM)
(pro Workshop)

UE: 9 (pro Workshop)

11.2 Info: Eileen Vonnemann: 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)
(pro Workshop)

UE: 19 (pro Workshop)



Die Penzel-Therapie – AKUPUNKT-MASSAGE nach Penzel.



EUROPÄISCHE
PENZEL-AKADEMIE

D-37619 Heyen/Bodenwerder
Willy-Penzel-Platz 1-8
www.apm-penzel.de

Wir bescheinigen Fortbildungspunkte.

Nächster APM-A-Kurs in Heyen:

18. bis 22.06.2022 Buchungshotline: 0 55 33/97 37 0

PT ANZEIGEN

Physiotherapeut/-in gesucht

Wir sind eine Praxis in **Oberhausen-Sterkrade** und suchen zum nächstmöglichen Termin eine Verstärkung für unser Team. Unser Behandlungsschwerpunkt liegt in der Orthopädie, Neurologie und Lymphdrainage. Um immer auf den neuesten Stand zu bleiben, werden Fortbildungen gern gesehen und gefördert.

Es handelt sich im Prinzip um eine Vollzeitstelle, wobei eine 4-Tage-Woche möglich ist. Auch eine Teilzeitstelle gehört zu den Möglichkeiten.

Qualifikation und Fähigkeiten: Staatl. Anerkennung als Physiotherapeut. MT, Bobath, PNF, manuelle Lymphdrainage sind gerne gesehen, aber keine Voraussetzung.

Leistungen: Krankenversicherung und Altersvorsorge | Weiterbildungen werden gefördert und unterstützt | Gehalt ab 3.500 Euro | 30 Urlaubstage | 4-Tage-Woche | Pkw wird eventuell bereitgestellt

Kontakt:

Herr Bunno van der Leeuw | Bahnhofstr. 18 | 46145 Oberhausen
Telefon: 0208-6357511 | E-Mail: physiotherapievanderleeuw@t-online.de

Für weitere Infos zur Praxis schauen Sie bitte unter

www.physiotherapie-vanderleeuw.de

Therapie und Gesundheitszentrum im PLZ-Raum 35... ab sofort zu verkaufen.

400 m² großes Therapie- und Gesundheitszentrum mit Med. FITNESS ab sofort zu verkaufen.

3 Behandlungsräume mit je 15 m² • Medizinische Fitness auf 200 m² Trainingsfläche mit Milon Kraft-Ausdauer-Zirkel-Premium • Milonizer • Five mit 9 Geräten • 11 Kraftsequenzgeräte Kaphingst • 2 Dr. Wolff Fasziengeräte (Standgeräte) • große Umkleide und Duschräume.

Langfristiges, treues Kundenklientel in der Med. FITNESS und Praxis – auch in Coronazeiten.

Insgesamt hochwertigste Ausstattung, in einem neuen (2015 gebauten) Gebäude mit viel, viel Tageslicht. Modernes Gebäude – auf Praxisbedürfnisse zugeschnitten – technisch auf dem neuesten Stand, barrierefreier, ebenerdiger Zugang. 20 Parkplätze direkt am Gebäude. Die Räume können langfristig gemietet werden. Interessenten sollten ausreichende Liquidität nachweisen können.

Chiffre 01/03

Suche ab sofort: "Physiotherapeut (in)"

Teilzeit/Vollzeit für moderne, gut erreichbare Praxis in Nettetal, 5 Minuten von Venlo.

Anerkennung/Interesse in Neurologie, Manuelle Lymphdrainage oder Manuelle Therapie wäre super.

Physiotherapie Pilmeyer

Tel. tagsüber 02153-739205
oder nach 19.00 Uhr +31622212283
E-Mail: germen@pilmeyer.nl

Vermiete Praxisräume

an Physiotherapeuten:innen/Ergotherapeuten:innen, mit KV-Zulassung, beste Innenstadtlage, stunden-, tageweise oder Vollzeit, per sofort

info@pro-physio.hamburg



Das IFK-Fortbildungsprogramm

2021/22

www.ifk.de/ifk-fortbildung/fortbildungsangebote/

Anzeigentermine 2022

Ausgabe 4-2022: **31. Mai 2022**
Ausgabe 5-2022: **29. Juli 2022**
Ausgabe 6-2022: **30. September 2022**



Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.

Gesundheitscampus-Süd 33
44801 Bochum
Telefax: 0234 97745-45

E-Mail: fortbildung@ifk.de

Bitte ankreuzen:

Ich bin

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

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

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

Ja Nein

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

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

Bitte deutlich lesbar ausfüllen!

Name, Vorname Geburtsdatum

PLZ, Ort Straße, Hausnummer

Telefon (tagsüber) Telefax

E-Mail

Hiermit melde ich mich zu folgendem Kurs verbindlich an:

Kurs:

am:

in:

Referent/in:

ggf. Vorkurs absolviert am:

Praxisstempel

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

Ort, Datum Unterschrift

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

Überweisung

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

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE93ZZZ00000327416

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

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

Name, Vorname

PLZ, Ort Straße, Hausnummer

BIC

IBAN

Ort, Datum Unterschrift

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

ab:

als: (Bitte Zutreffendes ankreuzen)

1. **Ordentliches Mitglied** (1|2)
freiberuflich tätiger Physiotherapeut (Monatsbeitrag 33,00 Euro)
2. **Außerordentliches Mitglied** (1|3)
juristische Person mit Kassenzulassung zur Abgabe physiotherapeutischer/krankengymnastischer Leistungen (Monatsbeitrag 33,00 Euro)
3. **Fördermitglied I** (1)
angestellt tätiger Physiotherapeut (Monatsbeitrag 8,50 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 3,20 Euro)
6. **STARTER-Mitglied** (1)
Physiotherapeuten, die beabsichtigen, ihren Beruf zukünftig selbstständig auszuüben (Monatsbeitrag 18,00 Euro)

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

Abonnement ohne IFK-Mitgliedschaft

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

IK-Nummer

(geplantes) Zulassungsdatum

Ort, Datum

Unterschrift

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.

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

Praxisstempel

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE93ZZZ00000327416

1. Einzugsermächtigung Mitgliedsbeitrag

Hiermit ermächtige ich den IFK, den Mitgliedsbeitrag ab dem halbjährlich von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom IFK auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

2. Einzugsermächtigung Abonnement Fachmagazin Physiotherapie

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

Bochum
auf Anfrage

Berlin
auf Anfrage

Hamburg
auf Anfrage

Nürnberg
06.10. – 07.10.2022

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

Workshop Qualitätsmanagement II

Bochum
auf Anfrage

Berlin
auf Anfrage

Nürnberg
09.12.2022

Kosten pro Workshop: 210,00 EUR (M) | 263,00 EUR (NM) **UE:** 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



Wenn Software,
dann THEORG!

Digitale Praxis – ganz einfach mit THEORG!

Ihre Praxis soll digitaler werden? Die Software THEORG unterstützt Sie mit grundlegenden Funktionen für die Praxisverwaltung: Von der Patienten- und Rezepteverwaltung, der Terminplanung und Dokumentation bis hin zur Verwaltung von Selbstzahlerleistungen und vieles mehr – THEORG hat die Lösung!

Sogar die Abrechnung können Sie mit THEORG im Handumdrehen erledigen – egal, ob Sie maschinenlesbar oder mit einem Abrechnungsunternehmen abrechnen.

Arbeiten Sie mit THEORG wie und wo Sie wollen: **am PC, per App am Tablet oder unterwegs am Smartphone!**

SOVDWAER GmbH
Franckstraße 5
71636 Ludwigsburg

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

info@sovdwaer.de
www.sovdwaer.de

THEORG
Software für THErapieORGanisation