



Aktiv im Wahljahr: Umschalten auf Fortschritt

Hauptstadtkongress Medizin und Gesundheit
Politische Forderungen zur Bundestagswahl
Anwendung von Vibrax auf der Intensivstation
Fachkräftemangel in der Physiotherapie?
Freie Mitarbeiter: Antwortschreiben der DRV
Schmerz in der Manuellen Medizin

IFK-Intern
Berufspolitik
Wissenschaft
Praxis
Recht
Fortbildung

ausbildung fördern

IFK-Mitgliedschaft für Physiotherapie- Schüler

Mitmachen, Interessen stärken

- Ständig aktuelle Informationen über Twitter, Facebook, Newsletter, Homepage etc.
- Stellensuche über www.ifk.de

Kostenfreie Servicevorteile

- Abo des IFK-Fachmagazins physiotherapie



die physiotherapeuten

Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.

www.ifk.de

Liebe Leserinnen und Leser,

„die Deutschen sind zufrieden mit ihrem Gesundheitswesen“, so das im April dieses Jahres veröffentlichte Ergebnis einer Meinungsumfrage der Techniker Krankenkasse. Fragt sich, ob das so bleiben wird, wenn laut Prognose des Bundesinstituts für Berufsbildung (BIBB) allein bei den Pflege- und Gesundheitsberufen ohne Approbation bis zum Jahr 2035 rund 270.000 Beschäftigte fehlen werden.

Nun mag der ein oder andere behaupten, dass dies in weiter Ferne liegt und die Versorgung derzeit sichergestellt ist. Wir sind da anderer Meinung! Wozu der Fachkräftemangel in der Physiotherapie schon heute führt, hat der IFK stichprobenartig geprüft. Die IFK-Vertreterversammlung und der zuständige IFK-Fachausschuss haben dazu gemeinsam einen Fragebogen entwickelt, der dann von den Regionalausschussvorsitzenden und Fachausschussmitgliedern über zwei Wochen in den Praxen eingesetzt wurde.



„Die Dokumentation von 1.370 Fällen zeigte, dass mehr als jeder vierte Patient länger als zwei Wochen auf der Warteliste stand, bevor er die Therapie beginnen konnte.“

Das Ergebnis dieser Stichprobe bestätigt das, was unsere Mitglieder regelmäßig melden, wir Vorstände in unseren eigenen Praxen spüren und Physiotherapeuten auf unserem Facebook-Account posten: Schon jetzt gibt es Probleme in der Versorgung! Die Dokumentation von 1.370 Fällen zeigte, dass mehr als jeder vierte Patient länger als zwei Wochen auf der Warteliste stand, bevor er die Therapie beginnen konnte. Die Befragung von 675 Hausbesuchs-Patienten ergab, dass der Hausbesuch zu 40 Prozent nicht von der Praxis ihrer Wahl durchgeführt werden konnte. Grund war jeweils der Fachkräftemangel. Es fehlte Personal!

Um die Wahlfreiheit der Patienten nicht einzuschränken und ihrem Sicherstellungsauftrag gerecht zu werden, müssen die gesetzlichen Krankenkassen daher mit dazu beitragen, dass der Beruf des Physiotherapeuten wieder an Attraktivität gewinnt und mehr junge Menschen den Beruf ergreifen. Ein wichtiger Punkt dabei ist eine angemessene Vergütung und somit die Anhebung der Preise. Die Politik hat das Problem erkannt und durch Gesetzgebung höhere Gebührenerhöhungen bis Ende 2019 ermöglicht. Hier sind nun faire Gebührenverhandlungen mit den gesetzlichen Krankenkassen gefragt.

Daneben muss die Politik weitere Weichen für die Zukunft stellen, um den Beruf des Physiotherapeuten und die Selbstständigkeit in diesem Berufsfeld attraktiver zu gestalten. Was der IFK zur Bundestagswahl fordert, lesen Sie auf den Seiten 10-13. Dass die Berufsverbände in wichtigen Fragen in ihrem Spitzenverband der Heilmittelverbände zusammenstehen, zeigt der Artikel zum Hauptstadtkongress (Seite 6/7).

Zudem gibt es wieder viele interessante fachliche Themen – z. B. die neue Leitlinie Kreuzschmerz auf den Seiten 32-35. Zu guter Letzt finden Sie ein Update zum Thema „freier Mitarbeiter“ (Seite 26/27) – ein weiteres Beispiel für den Einsatz des IFK als Verband der Selbstständigen.

Eine rundum spannende Ausgabe!

In diesem Sinne

Ute Repschläger

Ihre

Ute Repschläger

■ IFK-intern

- 4 kurz berichtet
- 6 Hauptstadtkongress Medizin und Gesundheit 2017
Berliner Schulterschluss für die Heilmittelbranche
- 8 Forum Nord:
Von A bis Z gut informiert

■ berufspolitik

- 10 Politische Forderungen zur Bundestagswahl
- 14 Interdisziplinäre Gesundheitsversorgung: Veränderungen mit Potenzial für die Physiotherapie

■ wissenschaft

- 16 Anwendung von Vibrax auf der Intensivstation
- 20 Evidenz-Update

■ praxis

- 22 Fachkräftemangel in der Physiotherapie?

■ recht

- 26 Freie Mitarbeiter: DRV bekennt sich zur Rechtsprechung des Bundessozialgerichts

■ fortbildung

- 28 Schmerz in der Manuellen Medizin (Manuellen Therapie, Osteopathie)
- 40 IFK-Fortbildungen
- 55 Fortbildungen allgemein
- 57 Anmeldeformular

■ blickpunkt

- 32 Nationale Versorgungsleitlinie (NVL) Nicht-spezifischer Kreuzschmerz mit neuem Schliff

■ mitgliederservice

- 36 Buchbesprechung
- 37 IFK-Regionalausschüsse
- 34 Physioservice des IFK
- 54 PT-Anzeigen
- 56 IFK-Kontakt
- 58 Beitrittsklärung

■ impressum

- 37 Impressum

■ Neue Heilmittel-Richtlinie für Zahnärzte

Am 01.07.2017 ist die Heilmittel-Richtlinie für Zahnärzte in Kraft getreten und damit auch erstmals ein Heilmittelkatalog, an den sich die verordnenden Zahnärzte halten müssen. Mögliche Diagnosen hierfür sind Erkrankungen aus dem Mund- und Kieferbereich sowie aus anatomisch direkt angrenzenden Strukturen. Nach längerer Diskussion über das entsprechende Verordnungsformular konnten sich die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und der GKV-Spitzenverband noch rechtzeitig einigen. Nun ist die Heilmittel-Richtlinie für Zahnärzte wie geplant seit dem 1. Juli verbindlich. Auf dem nun veröffentlichten Muster der zahnärztlichen Heilmittelverordnung wählt der Zahnarzt das vorrangige und/oder ein ergänzendes Heilmittel sowie die Verordnungsmenge aus. Anders als beim Muster 13 sind auf der zahnärztlichen Heilmittelverordnung konkrete Auswahlmöglichkeiten anzukreuzen. Mangels klarer rechtlicher Vorgaben durch eine Heilmittel-Richtlinie

für Zahnärzte hatten einzelne Krankenkassen in der Vergangenheit ungerechtfertigte Rechnerkürzungen in der Physiotherapie vorgenommen. Das neue Regelwerk gilt für folgende Indikationsbereiche: craniomandibuläre Störungen, Fehlfunktionen bei angeborenen cranio- und orofazialen Fehlbildungen und Fehlfunktionen bei Störungen des ZNS, chronifiziertes Schmerzsyndrom sowie Lymphabflussstörungen. Die Heilmittel hierfür reichen – je nach Indikationsschlüssel – von der allgemeinen Krankengymnastik bis hin zur Manuellen Lymphdrainage und KG-ZNS. Auch optionale und ergänzende Heilmittel werden im Heilmittelkatalog für Zahnärzte aufgeführt, um Kombinationen wie KG und Wärmerotherapie zu ermöglichen. Alle Informationen zur neuen Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte finden Sie im passwortgeschützten Mitgliederbereich auf der IFK-Homepage. Für weitere Fragen steht unseren Mitgliedern die Expertenhotline des Referats Wirtschaft zur Verfügung, die Sie täglich von 9 bis 14 Uhr erreichen.



IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger im Gespräch mit dem ehemaligen IFK-Vorstandsberater Peter Schmidt, dem Vorsitzenden des Hartmannbunds, Dr. Klaus Reinhardt, und dem Ehrenpräsidenten der Bundeszahnärztekammer, Dr. Dr. Jürgen Weitkamp (v. l. n. r.). © KZBV/Axentis

■ Interdisziplinäre Netzwerke stärken

Das diesjährige Frühjahrsfest von Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung (KZBV) und Bundeszahnärztekammer (BZÄK) am 16. Mai 2017 stand aus Sicht der Physiotherapie ganz im Zeichen der Umsetzung des Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetzes (HHVG). Die IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger tauschte sich dazu sowohl interdisziplinär mit der Ärzteschaft und Kassenvertretern als auch mit politischen Akteuren aus und warb für eine verstärkte Einbindung der Physiotherapie in die zahnmedizinischen Versorgungsstrukturen. Der Einladung von KZBV und BZÄK in die Britische Botschaft in

Berlin waren neben Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) mehr als 350 Gäste aus Politik, Zahnärzteschaft, Selbstverwaltung, Medien und Gesundheitswirtschaft gefolgt. In seiner Begrüßungsrede erteilte Dr. Wolfgang Eßer, der Vorstandsvorsitzende der KZBV, der Bürgerversicherung eine Absage, was auch der Präsident der Bundesärztekammer, Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery, beim Ärztetag Ende Mai bestätigte. Auch der Physiotherapie würde eine einheitliche Krankenversicherung ohne Ausgleichsmechanismus den Boden unter den Füßen wegziehen, argumentierte Repschläger zuletzt für eine Kampagne der Privaten Krankenversicherung

(PKV). In den persönlichen Gesprächen spielte das im April verabschiedete HHVG eine große Rolle. Inwiefern kann das Gesetz zu einer Aufwertung des Berufsstands der Physiotherapie beitragen? Und ist die gesetzlich neu verankerte Transparenzregelung, die Praxisinhaber zur Offenlegung der Höhe ihrer gezahlten Gehälter anhalten soll, tatsächlich notwendig, damit die Angestelltegehälter steigen? Zu diesen und weiteren aktuellen Fragestellungen diskutierte Ute Repschläger unter anderem mit Johann-Magnus von Stackelberg, dem stellvertretenden Vorstandsvorsitzenden des GKV-Spitzenverbands, und Dr. Günther Buchholz, Ex-Spitzenfunktionär der KZBV, sowie mit dem ehemaligen IFK-Vorstandsberater Peter Schmidt. Im Austausch mit dem Vorsitzenden des Hartmannbunds, Dr. Klaus Reinhardt, und dem Ehrenpräsidenten der Bundeszahnärztekammer, Dr. Dr. Jürgen Weitkamp, brachte Repschläger auch die neue Heilmittel-Richtlinie für Zahnärzte zur Sprache. Sie betonte, dass Zahnärzte durch die zum 01.07.2017 in Kraft tretende Richtlinie für die zahnmedizinische Versorgung auf rechtssicherem Boden und bundesweit nach gleichen Kriterien Physiotherapie verordnen können. Zwar bedeute sie einerseits eine Einschränkung der derzeitigen Verordnungsmöglichkeiten, doch schaffe sie andererseits bei allen Zahnärzten das Bewusstsein, Heilmittel verordnen zu dürfen.

IFK unterstützt Fitness-Aktionstag

Beim Aktionstag „Herne fit!“ konnten die Bürger der Ruhrgebietsstadt Herne zeigen, wie fit sie sind. Mit Spiel und Spaß und tatkräftiger Unterstützung des IFK veranstaltete der Herner Oberbürgermeister und ehemalige IFK-Geschäftsführer Dr. Frank Dudda einen bewegungsreichen Tag für Jung und Alt. Er nutzte die alte Verbindung, damit auch die Physiotherapie prominent vertreten ist: Unter anderem gab Klaus Eder, der Physiotherapeuten der deutschen Fußball-Nationalmannschaft, ein Gastspiel.

Man stelle sich einen Rathausplatz einer Großstadt vor, der voll mit Schülern und Erwachsenen ist, die zwei grüne Bälle in die Luft werfen oder mit bunten Tüchern tanzen – dieses Bild entstand beim Aktionstag „Herne fit!“. Mittendrin: die IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger. Bewegung war das große Thema und natürlich durften auch physiotherapeutische Übungen nicht fehlen. Auf der Bühne zeigte Lea Balken, Physiotherapeutin der Herner IFK-Praxis Poliakov, wie man sich mit einfachen Übungen auch im Arbeitsalltag



Klaus Eder (r.) in einer Gesprächsrunde mit dem Herner Oberbürgermeister Dr. Frank Dudda und der AOK-Sportexpertin Martina Ries (Foto: Thomas Schmidt, Stadt Herne).

fit halten kann. In einer Gesprächsrunde empfahl Klaus Eder den zahlreichen Teilnehmern mindestens eine halbe Stunde Sport täglich und wies darauf hin: „Jede Art von Bewegung ist von Vorteil. Je mehr und je vielfältiger, desto besser.“ Aus der Erfahrung weiß das langjährige IFK-Mitglied, dass gerade bei sitzenden Tätigkeiten der Rücken zur Hauptproblemzone werden kann. Martina Ries, Sportexpertin der AOK, ergänzte, dass auf 55 Minuten Sitzen fünf Minuten Bewegung kommen sollten. Und diese komme auch im Alltag manchmal von ganz allein: 3000 Schritte und mehr am Tag seien schneller gemacht, als man glaubt, so Ries.

Bobath-Tagung: Flagge zeigen



IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger (2. v. l.) nach ihrem Vortrag im Gespräch mit Teilnehmern am IFK-Stand.

Unter dem Motto „Das Bobath-Konzept: Alle unter einer Flagge“ veranstaltete die Vereinigung der Bobath-Therapeuten Deutschlands am 12. Mai 2017 ihre 41. Fortbildungstagung in Hamburg. Auch die IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger gab in einem Vortrag Einblick in die berufspolitischen „Wahljahr-Themen“ der Physiotherapie. So vielfältig wie die Schiffe im Hamburger Hafen sind auch die Therapeuten, die unter der Bobath-Flagge fahren. Bei der diesjährigen Bobath-Tagung konnten sich all diese Therapeuten mit den vielen unterschiedlichen Facetten der Therapie auseinandersetzen: Das Tragen von Säuglingen, die Arbeit mit Jugendlichen, das genussvolle Essen und Trinken, die Gestaltung des Umfelds und der Rock'n Roll beim Gehen. Die Tagung bot sowohl ein buntes Vortragsprogramm als auch unterschiedlichste Seminare für die 230 Teilnehmer. Auch die IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger war geladen, um aus erster Hand über aktuelle berufspolitische Entwicklungen zu referieren. Sie verdeutlichte anhand von Statistiken, dass die Problematik des Fachkräftemangels nicht nur subjektiv wahrgenommen werde, sondern auch für die Politik schwarz auf weiß nachzuvollziehen ist. Die Verbände drängen insbesondere im Wahljahr 2017 ausdrücklich auf konkrete Lösungsvorschläge für eine verbesserte Ausbildungssituation, eine angemessene Vergütung oder mehr Autonomie. Hinsichtlich der Vergütungssituation konnte sie bereits Erfolge aufzeigen: 2017 lagen die Erhöhungen für die KG ZNS, unter die auch die Bobath-Therapien fallen, bereits zwischen 9,5 und 33,7 Prozent. Außerdem ist der Druck der Verbände bei den politischen Entscheidungsträgern angekommen: Die Wahlversprechen lauten, in der nächsten Legislaturperiode eine schulgeldfreie Ausbildung zu verwirklichen (SPD) und die Berufsgesetze zu novellieren (CDU/CSU). Der Vortrag stieß auf großes Interesse, sodass Ute Repschläger sich anschließend am IFK-Stand noch mit zahlreichen Teilnehmern über die Wahljahr-Themen austauschte.

Hauptstadt- kongress Medizin und Gesundheit 2017

Raika Sobiech

Je näher die Bundestagswahl rückt, desto mehr gilt es, die Gesundheitspolitik auf die Agenda für die nächste Legislaturperiode zu setzen. Beim Hauptstadtkongress Medizin und Gesundheit vom 20. bis 22. Juni 2017 kamen die jüngsten Reformbeschlüsse auf den Prüfstand und mögliche zukünftige gesundheitspolitische Ansätze auf den Tisch. Im Fokus der hochkarätig besetzten Diskussionen standen Zukunftsthemen wie die Digitalisierung oder neue, innovative Versorgungsformen. Neben Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) und zahlreichen weiteren Größen der Gesundheitsbranche diskutierte auch der Spitzenverband der Heilmittelverbände (SHV) mit, um die Interessen der Heilmittel-erbringer zu vertreten.

Direkt zu Beginn des Hauptstadtkongresses adressierte Hermann Gröhe eine positive Botschaft an die Heilmittel-erbringer: In seiner Eröffnungsrede zum Hauptstadtkongress in Berlin sagte der Minister angehenden Therapeuten eine kostenfreie Ausbildung zu. Der vom SHV angemahnte politische Handlungsbedarf, um dem Fachkräftemangel in der Branche effektiv entgegenzuwirken, ist offensichtlich in der Politik angekommen.



Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) sagte angehenden Therapeuten beim Hauptstadtkongress eine kostenfreie Ausbildung zu.
(Foto: © WISO)

Außerdem rief er die Leistungserbringer dazu auf, intensiver zu kooperieren. Das Gesundheitswesen müsse sich daran orientieren, „dass aus den vielen, guten, ja Spitzenleistungen des deutschen Gesundheitswesens eine Mannschaftsleistung wird“, so Gröhe. Der Minister betonte, alle Gesetze der ablaufenden Legislaturperiode hätten im Kern der Vernetzung gedient. „Wenn wir über sektorübergreifende Zusammenarbeit, wenn wir über Delegation und Substitution reden – in welcher Weise wir das noch angstbesetzt diskutieren, befremdet mich manchmal“, äußerte Gröhe vor dem Hintergrund der Debatte um mehr Verantwortung für nicht-ärztliche Gesundheitsfachberufe. Bezüglich sektorüber-

Berliner S für die H



greifender Versorgung sollten alle Beteiligten wissen: „Da raubt mir keiner meine Arbeit“, so der Bundesgesundheitsminister.

Parallel monierte auch der Staatssekretär Karl-Josef Laumann (CDU), dass es nicht angehe, dass Berufsgruppen, die später alle über 100.000 Euro im Jahr verdienen, keine Ausbildungskosten zahlen müssen,

diejenigen mit einem Verdienst unter 30.000 Euro jedoch schon. Für die kommenden Koalitionsverhandlungen auf Bundesebene müsse die medizinische Versorgung vom Patienten her gedacht werden. Dafür müssten nicht nur Ärzte und Pflegekräfte, sondern nun vor allem auch die Therapieberufe in den Blick genommen werden, so Laumann.

DVE, IFK, VPT und ZVK waren in diesem Jahr erstmalig mit einem gemeinsamen SHV-Stand auf dem Hauptstadtkongress vertreten und führten zahlreiche Gespräche mit gesundheitspolitischen Entscheidern und Denkern. Auf dem Gemeinschaftsstand Wissen.Innovation.Region (W.I.R.) beteiligte sich der SHV neben weiteren Institutionen und Unternehmen der Gesundheitsbranche, wie dem Netzwerk deutscher Gesundheitsregionen oder der Hochschule für Gesundheit in Bochum, an einem breit gefächerten Programm.

chulterschluss eilmittelbranche



Michael Preibsch (ZVK), Heinz Christian Esser (SHV), Ute Repschläger (IFK), Hans Ortman (VPT) sowie Bettina Kuhnert und Arnd Longrée vom DVE (v. l. n. r.) mit interessierten Kongressteilnehmern am SHV-Stand.

Bei der Gesprächsrunde „Digitalisierung zwischen Disruption und ‚Innovationsstottern‘“ debattierte SHV-Vorstandsmitglied Arnd Longrée vom DVE mit Vertretern von Hochschulen und dem Universitätsklinikum Bonn über die Digitalisierungsstrukturen in der deutschlandweiten Gesundheitswirtschaft. Aufgrund seiner Sprecherfunktion im Fachbeirat eGBR konnte Longrée fundierten Einblick in die Nutzung digitaler Techniken in den Heilberufen geben und verlieh der SHV-Forderung Nachdruck, endgültig auch die Therapieberufe vollständig in die Gesundheitstelematik einzubeziehen.

Ute Repschläger nahm in ihrer Rolle als SHV-Vorsitzende an der Gesprächsrunde „Aufwertung der Gesundheitsberufe – Herausforderungen, Hindernisse und Perspektiven“ teil. Gemeinsam mit Prof. Dr. Ursula Walkenhorst von der Universität Osnabrück und Detlef Friedrich von der Unternehmensberatung contec GmbH beleuchtete sie die Hebel und Treiber für eine Stärkung der Therapeuten im Gesundheitswesen. Der SHV fordert in diesem Kontext eine Verbesserung der Ausbildungssituation, eine angemessene Vergütung sowie mehr Autonomie in Form des Direktzugangs. In der interdisziplinären Diskussion betonte Repschläger, dass eine bessere Zusammenarbeit dann besonders fruchtbar sei, wenn die Profile der einzelnen Partner erhalten bleiben.

Teilnehmer des Hauptstadtkongresses bewerteten die Präsenz des SHV als positives Zeichen. Der Spitzenverband setzt vor allem auch im Vorfeld der Bundestagswahl im September darauf, immer dann präsent zu sein und die Interessen der Heilmittelerbringer zu platzieren, wenn die wichtigen Vertreter der Gesundheitspolitik zusammenkommen. So ist die Chance am größten, einprägsamen Eindruck zu hinterlassen und politischen Handlungsbedarf zu forcieren.



Raika Sobiech
ist Referentin für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit des IFK.



Forum Nord:

Nursel Aybey

Beim Forum Physiotherapie Nord am 5. Mai 2017 in Hamburg gab der IFK mit einem neuen Vortragskonzept nicht nur Einblick in aktuelle berufspolitische Neuigkeiten, sondern auch Praxistipps von A wie Arbeitsrecht bis Z wie neue Zulassungsempfehlungen. Die über 70 Teilnehmer erhielten eine Bewertung zum Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz (HHVG) und nutzten die Gelegenheit, den IFK-Experten zahlreiche Nachfragen zu ICD-10-Codes, der neuen Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte oder dem Entlassmanagement zu stellen.



Referent Michael Richter leitete die Fortbildung im Rahmen des Forum Nord.

■ Patienten richtig informieren

Den Einstieg in die Veranstaltung im Hamburger Barceló Hotel machte Michael Richter mit einer 90-minütigen Fortbildung zum Thema „Patienten informieren – aber richtig! Die Rolle der Schmerzedukation in der Physiotherapie“. Er zeigte anhand von plastischen Beispielen und Veranschaulichungen auf, wie Therapeuten Aussagen von verunsicherten Patienten (z. B. „Mir wurde gesagt, meine Wirbelsäule sieht aus wie die eines Sechzigjährigen.“) mithilfe von psycho-sozialen Assessments und Schmerzedukation korrigieren und damit zu einem nachhaltigen Behandlungserfolg beitragen können.

■ Zukünftige Herausforderungen

Die IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger problematisierte in ihrem Vortrag den zunehmenden Fachkräftemangel in der Physiotherapie und bewertete das HHVG nur teilweise als positiven Schritt nach vorn. Zwar sei mit dem Wegfall der Grundlohnsummenbindung für immerhin drei Jahre eine langjährige Forderung des IFK, für die letztlich auch der SHV eingetreten sei, umgesetzt worden. Auch die Beschleunigung der Schiedsverfahren bei Vergütungsüberhandlungen sei ein Fortschritt. Dennoch habe die Bundesregierung mit der Einführung der Transparenzregelung für die Mitarbeiter-Vergütung in erster Linie zusätzliche Bürokratie geschaffen und die große Chance verpasst,



Von A bis Z

gut informiert



IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger informierte über die Erfolge des IFK-Engagements und gab einen Ausblick auf die anstehenden Zukunftsaufgaben.

Ute Repschläger problematisierte in ihrem Vortrag den zunehmenden Fachkräftemangel.

Modellvorhaben zum Direktzugang einzuführen. Stattdessen werde mit Modellvorhaben zur Blankverordnung lediglich das bereits bestehende IFK-Modellvorhaben noch einmal ähnlich aufgelegt, stellte Repschläger klar.

■ Praxisthemen

Ulrike Borgmann, IFK-Referatsleiterin Recht, referierte über Praxisthemen zu jedem Buchstaben des Alphabets. Angefangen bei A wie Arbeitsrecht sorgte sie für Erheiterung unter den Teilnehmern, als sie auf ein aktuelles Urteil verwies, das Arbeitgebern nicht nur ein zu schlechtes Arbeitszeugnis für Mitarbeiter, sondern auch ein zu gutes Zeugnis untersagt. Darüber hinaus stießen ihre Ausführungen über H wie die neue Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte sowie I wie ICD-10 und Indikationsschlüssel auf großes Interesse.



IFK-Referatsleiterin Recht Ulrike Borgmann referierte über aktuelle Praxisthemen.



Nursel Aybey ist Referatsleiterin Fortbildung des IFK.



Politische zur Bund

Dr. Björn Pfadenhauer

Vor der Bundestagswahl 2013 haben die Berufsverbände in bewährter Manier berufspolitische Vorarbeit geleistet und konnten so dazu beitragen, dass die aktuelle Bundesregierung in dieser Legislaturperiode die Physiotherapiebranche verstärkt in den Blick genommen hat. Dank dieser Arbeit im Vorfeld der Wahl wurden vor vier Jahren einige unserer Forderungen in den Koalitionsvertrag von CDU/CSU und SPD aufgenommen. Die aktuelle Entwicklung will der IFK deshalb dafür nutzen, mit einem zwölf Punkte umfassenden Forderungskatalog in den nächsten Wochen auf die großen Parteien zuzugehen, um Antworten zu erhalten, wie sie sich zu unseren großen Branchenthemen positionieren.

Die 12 IFK-Forderungen

1. Mehr Autonomie – Direktzugang
2. Verbesserung der interdisziplinären Zusammenarbeit
3. Angemessene Vergütung – für Therapie und Verwaltungsaufwand
4. Erhalt der Privaten Krankenversicherung – Kompensationsmechanismen bei Alternativmodellen
5. Abschaffung des Schulgelds
6. Langfristige flächendeckende Akademisierung – Forschungsprojekte in der Physiotherapie ausbauen – Überführung hochschulischer Ausbildung in den Regelbetrieb
7. Keine Finanzierung der gesetzlichen Krankenkassen nach Kassenlage des Bundes
8. Keine Erhöhung der Lohnnebenkosten zulasten der Arbeitgeber
9. Aktive Einbindung in die Telematikinfrastruktur und Finanzierung der Hard- und Software
10. Schonvermögen für die Altersvorsorge
11. Überarbeitung der Berufsgesetze – Regelung der Osteopathie
12. Umsatzsteuerbefreiung

1 Mehr Autonomie – Direktzugang

Der IFK bleibt seiner Linie treu und fordert von der Bundespolitik, die Autonomiebestrebungen der Branche zu unterstützen und in der nächsten Legislaturperiode den Direktzugang in der Physiotherapie einzuführen. Ein erster Schritt dazu kann sein, einen Beschluss der 89. Gesundheitsministerkonferenz (GMK) umzusetzen. Die Gesundheitsminister der Länder forderten darin den Bund auf zu prüfen, wie in den Berufsgesetzen die Voraussetzungen für Modellvorhaben im Rahmen eines Direktzugangs bei Leistungen der Gesetzlichen Krankenversicherung geschaffen werden können. Es wurde von uns schon so oft gesagt: Eine sinnvolle Versorgungsform, die die Patientenversorgung nachhaltig sichert, ist nur über den Direktzugang zu erreichen. Internationale Erfahrungen zeigen heute bereits, dass diese Versorgungsform effektiver und effizienter ist als die Versorgung im bisherigen System. Sie ermöglicht eine bessere Versorgung in der Fläche, verkürzt die Zeitspanne bis zum Therapiebeginn, steigert die Patientenzufriedenheit und hilft, die Zahl der Arbeitsunfähigkeitstage zu reduzieren. Kosteneinsparungen im Gesundheitswesen lassen sich nur über den Direktzugang erreichen, denn so werden bessere Behandlungsergebnisse erzielt, die Höhe der Arztkosten und die Anzahl bildgebender Verfahren reduziert sowie die Verschreibungszahlen für Medikamente gesenkt.

2 Verbesserung der interdisziplinären Zusammenarbeit

Die Zusammenarbeit der Gesundheitsberufe untereinander ist deutlich optimierungsfähig. Aus Sicht des IFK sollte daher das Thema Interdisziplinarität schon im Rahmen der Ausbildung wesentlich stärker forciert werden. Interprofessionelle Lernkonzepte müssen in einem zukunftsorientierten Gesundheitssystem eine Selbstverständlichkeit sein. Zudem müssen die dafür nötigen Kommunikationsleistungen zwischen den beteiligten Berufsgruppen, wie Physiotherapeuten und Ärzten, als Behandlungsbestandteil auch

Forderungen estagswahl

von der Gesetzlichen sowie der Privaten Krankenversicherung finanziert werden. Gerade in Zeiten eines prognostizierten Fachkräftemangels in den Gesundheitsfachberufen wird der Aspekt der Interdisziplinarität an Bedeutung gewinnen, weil immer weniger Fachkräfte immer mehr Patienten versorgen müssen.

3 Angemessene Vergütung – für Therapie und Verwaltungsaufwand

Wir brauchen realistische Vergütungserhöhungen. Es muss sich für einen Praxisinhaber auch zukünftig noch lohnen, eine Praxis zu betreiben, Arbeitgeber zu sein und Leistungen anzubieten. Nur wenn Unternehmer hier in ein finanziell stabiles Fahrwasser gehoben werden, kann eine flächendeckende Heilmittelversorgung garantiert werden. Durch den Fall der Grundlohnsummenbindung in der Gesetzlichen Krankenversicherung bis zum Ende des Jahres 2019 ist der Grundstein für eine bessere Vergütung in der Therapie gelegt. Hier werden die nächsten Jahre zeigen, ob Krankenversicherungen ihrem gesetzlichen Sicherstellungsauftrag am Verhandlungstisch auch nachkommen. Gleichwohl fordern wir weiterhin die dauerhafte Abschaffung der Grundlohnsummenbindung. Aber auch in Sachen Beihilfe ist der Handlungsbedarf groß. Hier sind in den nächsten Jahren deutliche Erhöhungen nötig, weil die zuständigen Ministerien seit Jahren jeglicher Forderung nach einer Erhöhung eine Absage erteilt haben. Der nächste Bundestag muss aber auch in den Blick nehmen, dass der enorme Verwaltungsaufwand von Physiotherapiepraxen seinen Niederschlag in den Vergütungssätzen für Physiotherapiepraxen finden muss.

4 Erhalt der Privaten Krankenversicherung – Kompensationsmechanismen bei Alternativmodellen

Die Private Krankenversicherung ist ein wichtiger Finanzierungsfaktor von Physiotherapiepraxen, denn laut IFK-Wirtschaftlichkeitsumfrage betragen die Einnahmen, die über Privatpatienten generiert werden, im Schnitt 22 Prozent des Praxisumsatzes. Überlegungen zur Abschaffung der Privaten Krankenversicherung sind daher gefährlich und müssen berücksichtigen, dass eine Einheitsversicherung nur mit Ausgleichsmechanismen gestaltet werden kann, die finanzielle Sicherheit für Physiotherapiepraxen schafft.

5 Abschaffung des Schulgelds

Die hohen Kosten einer Physiotherapie-Ausbildung an Berufsfachschulen schreckt viele potenzielle Auszubildende ab. Zudem ist nicht nachvollziehbar, warum beispielsweise ein Medizinstudium an einer staatlichen Universität kostenlos ist, eine Physiotherapie-Ausbildung aber bezahlt werden muss. Um nicht hier schon eine hohe Eingangshürde aufzubauen, muss die Ausbildung kostenlos möglich und staatlich durch den Bund, die Länder und/oder über die gesetzlichen Kostenträger/Krankenkassen finanziert sein.

6 Langfristige flächendeckende Akademisierung – Forschungsprojekte in der Physiotherapie ausbauen – Überführung hochschulischer Ausbildung in den Regelbetrieb

Der nächste Bundestag muss sich erneut mit dem Thema Akademisierung in der Physiotherapie auseinandersetzen, weil die Modellklauseln zur Erprobung der Akademisierung in den Heilmittelberufen im Jahr 2021 auslaufen. Spätestens dann muss eine Entscheidung über eine Überführung der hochschulischen Physiotherapie-Ausbildung in den Regelbetrieb fallen, die der IFK jetzt schon für zwingend notwendig hält – nicht zuletzt, um auch damit dem Fachkräftemangel in der Heilmittelbranche weiter entgegenzuwirken und im europäischen Vergleich nicht weiter den Anschluss zu verlieren. Der schrittweise Weg der physiotherapeutischen Ausbildung an die Hochschulen und der damit verbundene Zugang zu grundständigen Forschungsstrukturen ist für die Weiterentwicklung des Berufsstands und der Heilmittelbranche insgesamt dringend notwendig, um in einem modernen Gesundheitssystem selbstbestimmt agieren zu können. Entsprechend positiv hat der IFK daher auch die Einführung der ersten Studiengänge vor über einem Jahrzehnt bewertet. Langfristiges Ziel muss sein, sich dem Ausbildungsstandard im europäischen Ausland anzugleichen. Dies bedeutet eine vollständige Überführung der Ausbildung an die Hochschule auf der Basis einer gestuften Studienstruktur mit Bachelor- und Masterstudiengängen und anschließender Promotionsmöglichkeit.

7 Keine Finanzierung der gesetzlichen Krankenkassen nach Kassenlage des Bundes

Die Gesetzliche Krankenversicherung finanziert sich überwiegend durch Beiträge und einen jährlichen Bundeszuschuss. Die Beiträge werden von den Mitgliedern der Krankenkasse, den Arbeitgebern und den Rentenversicherungsträgern einkommensabhängig getragen und fließen dem Gesundheitsfonds zu. Der Bundeszuschuss wird aus Steuergeldern ebenfalls an den Gesundheitsfonds gezahlt. Der jährliche Bundeszuschuss wird pauschal für versicherungsfremde Leistungen gezahlt, zum Beispiel für die beitragsfreie Familienversicherung von Kindern und Ehegatten oder Leistungen für Mutterschaft und Schwangerschaft. Seit 2012 betrug der Bundeszuschuss 14 Milliarden Euro. Zur Konsolidierung des Bundeshaushalts wurde der Bundeszuschuss 2013 auf 11,5 Milliarden Euro, 2014 auf 10,5 Milliarden und 2015 auf 11,5 Milliarden Euro vorübergehend abgesenkt. 2016 betrug der Bundeszuschuss wieder 14 Milliarden Euro und wurde 2017 auf jährlich 14,5 Milliarden Euro festgeschrieben. Hier muss eine verlässliche Zahlungsgröße ohne Milliardenchwankungen zwischen den Jahren Kontinuität garantieren, denn die GKV darf nicht zur Ausgleichsmasse des Bundesfinanzministeriums werden.

8 Keine Erhöhung der Lohnnebenkosten zulasten der Arbeitgeber

Die Personalkosten einer durchschnittlichen Physiotherapiepraxis betragen laut der aktuellen IFK-Wirtschaftlichkeitsumfrage ca. 49 Prozent des Umsatzes. Daher spielen die Lohnnebenkosten in der finanziellen Betrachtung einer Praxis keine unerhebliche Rolle. In der personalintensiven Branche der Physiotherapie würde der Arbeitgeber durch eine Erhöhung der Lohnnebenkosten, die allein zulasten des Arbeitgebers ginge, in einem erheblichen Maße einseitig benachteiligt. Der IFK fordert daher, die bewährte Form der Finanzierung der Rentenversicherung, der GKV, der Arbeitslosenversicherung und der Pflegeversicherung beizubehalten.

9 Aktive Einbindung in die Telematikinfrastruktur und Finanzierung der Hard- und Software

Das Ende 2015 im Bundestag verabschiedete „Gesetz für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen (E-Health-Gesetz)“ hat vor allem Ärzte und Krankenhäuser in den Blick genommen, weil sie dadurch auf die patienten- und leistungsbezogenen Informationen auf der elektronischen Gesundheitskarte zugreifen können. Den nicht-ärztlichen Gesundheitsberufen werden hingegen nur sehr eingeschränkte Zugriffsmöglichkeiten auf diese Daten eingeräumt. Der IFK fordert daher, die Zugriffsrechte der Gesundheitsfachberufe auf die Telematikinfrastruktur unter dem Blickwinkel der Qualität und Effizienz der Versorgung zügig zu regeln. Zudem müssen die Kosten, die Leistungserbringern im Zuge der Einführung der Telematikinfrastruktur entstehen, wie die Anschaffung von elektronischen Heilberufsausweisen und Kartenlesegeräten, erstattet werden.

10 Schonvermögen für die Altersvorsorge

Ein Unternehmer trägt immer ein höheres finanzielles Risiko als beispielsweise ein Angestellter, denn der Erfolg des Kapitaleinsatzes eines Unternehmers ist grundsätzlich ungewiss. Sollte ein Praxisinhaber beispielsweise aus gesundheitlichen Gründen dauerhaft erkranken, hat das Auswirkungen auf seine Finanzplanung, insbesondere wenn die Absicherung der Altersvorsorge nicht über die Rentenversicherung, sondern über alternative Vermögensmodelle vorgenommen wurde. Dieses Unternehmerrisiko muss daher in den Regelungen für das Schonvermögen seinen Niederschlag finden, damit das für die Altersvorsorge geplante Vermögen nicht schon im Krankheitsfall und damit bei (temporärem) Ausfall der Haupteinnahmequelle zum Ausgleich herangezogen werden kann. Eine deutliche Korrektur muss hier also vorgenommen werden, um einerseits im Bedarfsfall einen Anspruch auf staatliche Sozialleistungen geltend machen zu können, ohne dass gleich die Altersvorsorge aufgelöst werden muss und andererseits dem Aspekt drohender Altersarmut zu begegnen.

11 Überarbeitung der Berufsgesetze – Regelung der Osteopathie

Der IFK schließt sich der Forderung der 88. Gesundheitsministerkonferenz (GMK) an, eine Novellierung der Berufsgesetze der Gesundheitsfachberufe, u. a. der Physiotherapie, in die Wege zu leiten. Ein neues Berufsgesetz sollte der aktuellen, auch wissenschaftlichen Entwicklung in der Physiotherapie Rechnung tragen und neue Formen multiprofessioneller und interdisziplinärer Arbeitsweisen ermöglichen. Zudem sollte mit der Novellierung die patientengefährdende Situation in der Osteopathie behoben werden. Im Gesetzgebungsverfahren zum Dritten Pflegestärkungsgesetz Ende 2016 wurde zunächst vorgeschlagen, die Osteopathie als krankengymnastische Behandlungstechnik in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung der Physiotherapeuten zu verankern und damit endlich für die immer wieder auch von uns angemahnte berufsrechtliche Klarheit zu sorgen. Aus verschiedenen Gründen wurde hier jedoch eine Entscheidung vertagt, gleichwohl wurde ein fachlich sinnvoller Antrag auf den Weg gebracht. Denn mit der Aufnahme der Osteopathie in die Ausbildung wäre das Fundament dafür gelegt, erstmals ein bundesweit einheitliches Fortbildungscurriculum auf den Weg zu bringen, das ein hohes Qualitätsniveau osteopathischer Behandlungstechniken sicherstellen würde. Diese berufsrechtliche Grundlage müsste sogleich die Basis für eine qualitätsorientierte Fortbildung im Bereich Osteopathie sein, die im Anschluss an die Ausbildung absolviert werden könnte.

12 Umsatzsteuerbefreiung

Heilbehandlungen, die von Physiotherapeuten aufgrund der Verordnung eines Arztes, eines Heilpraktikers oder eines Physiotherapeuten mit beschränkter Heilpraktikererlaubnis erbracht werden, sind umsatzsteuerbefreit. Dies gilt jedoch nicht für Selbstzahler-Leistungen, die im Anschluss an eine ärztliche Verordnung erbracht werden, weil diese „Anschlussbehandlungen“ grundsätzlich umsatzsteuerpflichtige Leistungen sind, die mit einem derzeit ermäßigten Steuersatz von 7 Prozent besteuert werden.

„... unseren Interessen in Berlin auf angemessene Art und Weise Gehör zu verschaffen“

Im Bereich der klassischen Prävention, also bei Leistungen zur Prävention und Selbsthilfe im Sinne des § 20 SGB V, die keinen unmittelbaren Krankheitsbezug haben, weil sie lediglich den allgemeinen Gesundheitszustand verbessern, sieht es noch düsterer aus. Präventionsleistungen sind grundsätzlich keine umsatzsteuerbefreiten Heilbehandlungen, ebenso wie Wellnessbehandlungen und unterliegen der Umsatzsteuer mit derzeit 19 Prozent. Mit Physiotherapie soll vor allem die Bewegungs- und Funktionsfähigkeit des menschlichen Körpers wiederhergestellt, verbessert oder erhalten werden. Dies gilt für eine ärztlich verordnete Leistung genauso wie für eine Anschlussbehandlung oder eine präventive Maßnahme, die letztlich dazu beiträgt, Kosten im Gesundheitswesen zu reduzieren. Dem Präventionsgedanken steht die jetzige Regelung eher im Weg, weil eigenverantwortliche Maßnahmen zur dauerhaften Erhaltung der Gesundheit mit einem Steuerzuschlag verteuert werden und damit für den Verbraucher unattraktiver sind. Deshalb fordert der IFK eine generelle Umsatzsteuerbefreiung für Physiotherapiepraxen.

■ Fazit

Es gibt aus Sicht des IFK also zahlreiche Themen, die die Branche in den nächsten vier Jahren zu bearbeiten hat. Der IFK und auch die anderen Verbände im Spitzenverband der Heilmittelverbände (SHV) werden alles daran setzen, unseren Interessen in Berlin auf angemessene Art und Weise Gehör zu verschaffen. So ist in den letzten Jahren schon einiges gelungen, um die Branchensituation zu verbessern, weil die Politik den enormen Handlungsbedarf erkannt und in konkreten Maßnahmen umgesetzt hat. Wir sind froh darüber, dass unsere Forderungen gehört wurden und dies in einigen Punkten Verbesserungen bringen wird. In den nächsten Jahren wird der IFK weitere positive Entwicklungen für die Branche anstoßen.

Warten wir nun zunächst die Reaktionen der Bundesparteien ab und schlussendlich dann das Wahlergebnis im September.



Dr. Björn Pfadenhauer
ist stellv. IFK-Geschäftsführer.

anzeige

Optica =

EIN UNTERNEHMEN DER DR. GÜLDENER FIRMENGRUPPE

Ihr Erfolgsrezept

Meine Rezept-Abrechnung? Mit Optica ein Kinderspiel

Als moderner Servicepartner rund um die professionelle Rezept-Abrechnung unterstützen wir Sie dabei, Ihren Praxisalltag noch effizienter zu gestalten.

Abrechnung für Heilmittel

- ✓ Maschinenlesbare Abrechnung nach § 302 SGB V
- ✓ Überprüfung anhand aktueller Preislisten
- ✓ Vorab-Prüfung zur Reduzierung von Absetzungen
- ✓ Auf Wunsch Sofortauszahlung nach 48 Stunden
- ✓ Inklusive Rezept-Versicherung

Das Ergebnis:
Mehr Sicherheit. Mehr Liquidität.
Mehr Zeit und Kraft für Ihre Patienten.

Testen Sie unsere Leistungsfähigkeit jetzt mit einer **kostenlosen Probeabrechnung!**

Mehr Infos: www.optica.de/heilmittel
Tel.: 0711/61947-222

Interdisziplinäre Gesundheits- Veränderungen mit

Prof. Dr. Corinna Petersen-Ewert, Esther Kemper, Aisha Boettcher

Die Relevanz der Zusammenarbeit zwischen den Gesundheitsberufen ist seit einigen Jahren immer mehr in den Mittelpunkt der Diskussionen um eine notwendige Umstrukturierung des Gesundheitssystems gerückt. Der Sachverständigenrat hat bereits vor zehn Jahren angemerkt, dass sie für eine qualitativ hochwertige und patientenorientierte Versorgung eine wichtige Rolle spielt [1, 2]. Auch auf politischer Ebene werden deutliche Signale gesetzt.

■ Hintergrund

Bundesgesundheitsminister Gröhe hat im März dieses Jahres auf dem Fraktionskongress der CDU/CSU zum Thema „Kooperationen zwischen ärztlichen und nicht-ärztlichen Gesundheitsberufen stärken“ im Hinblick auf die zukünftigen Herausforderungen des Gesundheitssystems, die Bedeutung der Vernetzung einzelner Leistungen zu einer „Mannschaftsleistung“ hervorgehoben. Eine Veränderungsdynamik hin zu mehr interdisziplinärer Zusammenarbeit ist zu verzeichnen. Allerdings ranken sich die meist kontroversen Diskussionen über die Zusammenarbeit der verschiedenen Leistungsträger um die Themen Delegation und Substitution [3], denn die Aufmerksamkeit für das interdisziplinäre Zusammenarbeiten entspringt auch ökonomischen Überlegungen. So soll sie zu einer effizienten und effektiven Gesundheitsversorgung beitragen [1].

Bislang ist die Studienlage nicht eindeutig, die meisten Ergebnisse weisen aber auf ein großes Potenzial der interdisziplinären kooperativen Gesundheitsversorgung hin [4]. Bisherige Studien zeigen u. a., dass tägliche, multidisziplinäre Visiten einen verkürzenden Effekt auf die Verweildauer haben, Kosten reduzieren und die Arbeitszufriedenheit der Beteiligten erhöhen [5, 6]. Zudem wurde ein Zusammenhang zwischen Sterberaten auf der Intensivstation und dem Zustand der Beziehungen zwischen dem medizinischen Personal und Pflegepersonal festgestellt [7]. Derzeit ermöglichen Arbeitsteilung und Spezialisierung meist eine optimalere Bewältigung von Teilproblemen, aber die zunehmende Spezialisierung führt auch zu einer Zerstückelung von Arbeitsprozessen in der Gesundheitsversorgung, die sich nicht mit einer ganzheitlichen, kontinuierlichen Behandlung und den Erwartungen der Patientinnen und Patienten vereinbaren lassen [4].

Umso wichtiger ist es, die Verteilung der Aufgaben zwischen den Akteuren zu optimieren und die Gesundheitsversorgung gemeinsam zu gestalten. So können durch eine verbesserte Koordination der Maßnahmen Versorgungsbrüche an Schnittstellen und Wartezeiten reduziert oder ganz verhindert werden. Als ein aktuelles typisches Beispiel einer solchen Schnittstellenproblematik aus der Physiotherapiepraxis wären Behandlungsunterbrechungen zu nennen, die entstehen, wenn kein Folgerezept des Arztes bzw. der Ärztin vorliegt.

■ Interdisziplinarität

Der Begriff „Interdisziplinarität“ wird derzeit nicht einheitlich definiert und wird unterschiedlich verwendet. Im fachwissenschaftlichen Kontext wird in der Regel von Interdisziplinarität gesprochen, während in der angewandten Zusammenarbeit der Gesundheitsberufe der Begriff „Interprofessionalität“ verwendet wird. Aus Gründen der Lesbarkeit wird im Folgenden durchgehend der Begriff Interdisziplinarität genutzt. Bei Interdisziplinarität überschneiden sich die Kompetenzen der einzelnen Berufe bzw. Wissenschaftsbereiche [2]. Sie geht weit über ein Nebeneinanderarbeiten hinaus.

Essenzielle Bestandteile der Praxis der interdisziplinären Zusammenarbeit sind getrennte und eindeutige Praxisphären der Akteure, die Verständigung auf gemeinsame Ziele, eine geteilte Machtkontrolle und die Berücksichtigung gegenseitiger Interessen und Perspektiven. Zudem gibt „es eine gemeinsame Verantwortlichkeit für die Versorgung, die jedoch intermittierend zwischen den Partnern geteilt sein kann“ [8]. Damit interdisziplinäre Zusammenarbeit gelingen kann, sind neue strukturelle Rahmenbedingungen notwendig. Die Strukturen sollten auf Langfristigkeit und Kontinuität ausgerichtet sein und werden. Gemeinsame Ziele und Verantwortlichkeiten, die Organisation einer Binnenstruktur und die Institutionalisierung des Informationsaustauschs sichern die Tragfähigkeit der Kooperation [9]. Die gemeinsame Verantwortlichkeit der Gesundheitsberufe für die Versorgung wirft unweigerlich Fragen zu den rechtlichen Aspekten der interdisziplinären Zusammenarbeit auf, die geklärt werden müssen. Beispielsweise: Wer hat zukünftig rechtlich welche Befugnisse? Wie können Fragen der Haftung bei der kooperativen Leistungserbringung geregelt werden? Welche berufsrechtlichen Anpassungen müssen für die Realisierung interdisziplinärer Zusammenarbeit vorgenommen werden?

Derzeit besteht eine Diskrepanz zwischen den Vorstellungen und Ideen von Interdisziplinarität und deren Umsetzbarkeit in der Physiotherapiepraxis. Viele engagierte Physiotherapeuten würden vermutlich gern mehr interdisziplinär arbeiten, doch sind die derzeitigen Möglichkeiten der interdisziplinären Zusammenarbeit insbesondere in der ambulanten Gesundheitsversorgung begrenzt. Die fehlende Vergütung der interdisziplinären Leistungen spielt in diesem Zusammenhang eine zentrale Rolle, da zeitliche bzw. personelle Ressourcen nicht ohne finanziellen Ausgleich zur Verfügung gestellt werden können. So wären die Vergütung von interdisziplinären Fachgesprächen, gemeinschaftlicher Befundung und Behandlung erforderlich. Hier

ndheitsversorgung: Potenzial für die Physiotherapie

könnten neue Abrechnungsmöglichkeiten (u. a. für Physiotherapeuten als eigenständige Leistungserbringer) mit den gesetzlichen Krankenkassen Abhilfe schaffen. Auch räumliche Distanzen in der ambulanten Versorgung zwischen den beteiligten Praxen, Gesundheitseinrichtungen und Patienten können die Zusammenarbeit im interdisziplinären Team erschweren. Damit Interdisziplinarität weiter im Gesundheitssystem implementiert werden kann, sind auch Änderungen in Ausbildung, Weiterbildung und Studium der verschiedenen Gesundheitsfachberufe hin zu gemeinsamen Lerneinheiten erforderlich.

■ Chancen der Interdisziplinarität für die Physiotherapie

Neben einer verbesserten Patientenversorgung stellt Interdisziplinarität eine Ressource zur Förderung und Weiterentwicklung der Physiotherapie zum Beispiel im Hinblick auf Arbeitszufriedenheit und Autonomie dar. Interdisziplinäre Zusammenarbeit wirkt sich positiv auf die Arbeitszufriedenheit aus [14]. Gerade in Zeiten des Fachkräftemangels und des Fehlens an „therapeutischem Nachwuchs“ liegt hier eine Chance, die Attraktivität des Berufsbilds zu steigern und gegebenenfalls auch der Berufsabkehr von Fachkräften entgegenzuwirken.

Auch wenn es auf den ersten Blick paradox zu sein scheint, festigt Interdisziplinarität die berufliche Identität. Aus der akademischen Lehre wissen wir, dass die Auseinandersetzung mit den Teilpotenzialen der verschiedenen Berufsgruppen im Hinblick auf die Versorgung automatisch eine Reflektion der eigenen Potenziale bewirkt, welche sich aus der eigenen beruflichen Sozialisation ergeben. So entsteht in der Zusammenarbeit auch ein Spiegel der eigenen Tätigkeit und Verortung [15].

Nun geht es darum, die Entwicklungen mitzugestalten. Denn wie auch der Sachverständigenrat bereits vor zehn Jahren festgehalten hat: „Von einer Neuordnung der Aufgabenverteilung im Gesundheitswesen können alle Gesundheitsberufe profitieren, wenn diese zu einer besseren Übereinstimmung zwischen den Erforder-

Studiengang Interdisziplinäre Gesundheitsversorgung und Management (B.Sc.) an der HAW Hamburg

Der Studiengang richtet sich an examinierte Pflegekräfte, Physio- und ErgotherapeutInnen, LogopädInnen und Hebammen.

Studienschwerpunkte:

- Entwicklung einer verbesserten professionellen Handlungsfähigkeit, besonders im Kontext interdisziplinärer Zusammenarbeit
- Wissenschaft und Forschung
- Kommunikation und Gesprächsführung
- Management und Personalführung
- Gesundheitssystem und gesundheitspolitische Entscheidungen

Studiendauer: 6 Semester

Bewerbungszeitraum: 1. Juni – 15. Juli

nissen eines sich ständig wandelnden Versorgungssystems und den Zielen, Aufgaben und Kompetenzen seiner Akteure führt.“[1] Im Rahmen der Weiterentwicklung interdisziplinärer Zusammenarbeit werden Fragen zur beruflichen Autonomie und der Akademisierung der Physiotherapie auftauchen und behandelt werden müssen.

■ Fazit

Die Entwicklung von Interdisziplinarität ist ein langfristiger Prozess. Auch gelebte Interdisziplinarität braucht Zeit und Kontinuität. Zukünftige Versorgungsmodelle müssen Interdisziplinarität berücksichtigen. Dabei wird die Koordination einer erweiterten interdisziplinären Zusammenarbeit vor allem von akademisch ausgebildetem Gesundheitspersonal zu leisten sein. Da die Entwicklung einer professionellen Haltung ein entscheidender Punkt für die interdisziplinäre Zusammenarbeit ist, ist es notwendig, diese Haltung sowohl in der schulischen als auch der hochschulischen Ausbildung mehr zu fördern. Hierfür sind entsprechende Anpassungen der Lehrpläne bzw. Curricula erforderlich. Wünschenswert ist, dass im Berufsalltag die interdisziplinäre Zusammenarbeit zu einer Selbstverständlichkeit wird, damit sich die positiven Effekte dieser Arbeitsweise verstetigen können.



Prof. Dr. Corinna Petersen-Ewert ist Psychologin und Professorin für Gesundheits- und Sozialwissenschaften an der HAW Hamburg und leitet den Studiengang Interdisziplinäre Gesundheitsversorgung und Management.



Esther Kemper B.Sc. ist Physiotherapeutin und Studiengangskoordinatorin des Studiengangs Interdisziplinäre Gesundheitsversorgung und Management an der HAW Hamburg.



Aisha Boettcher M.Sc. Gesundheitswissenschaften ist Ergotherapeutin und forscht an der HAW Hamburg zu Gesundheitsbildungsstrategien und Interdisziplinarität.

Anwendung von auf der

Theresa Werner | Anna Fehrenbach
Ariane Demirci | Prof. Dr. Peter K. Zahn |
Prof. Dr. Christian Grüneberg

Aufgrund der häufigen pulmonalen Komplikationen bei Herz-Thorax-chirurgischen Patienten hat die Atemtherapie einen hohen Stellenwert in der postoperativen Behandlung. Gegenwärtig wird auf deutschen Intensivstationen dabei regelmäßig die Vibration mithilfe des Vibrax durchgeführt. Obwohl es sich bei dem Vibrax um das am häufigsten eingesetzte Hilfsmittel auf der Intensivstation handelt, existiert kaum Evidenz zu dieser Thematik. Der Artikel fasst die Ergebnisse einer Studie zusammen, die die Anwendung, Durchführung und die Wirkung der Vibrax-Applikation bei Herz-Thorax-chirurgischen Patienten auf der Intensivstation untersucht hat.

■ Hintergrund

Eine Herzoperation kann zu einer Beeinträchtigung der pulmonalen Funktion und damit zu Komplikationen der Lunge führen [1-3]. Um ein Auftreten von Komplikationen zu vermeiden, nehmen auf der Intensivstation vor allem die Atemtherapie und die Mobilisation einen hohen Stellenwert in der physiotherapeutischen Behandlung ein [4]. Dabei werden in der Atemtherapie viele unterschiedliche Techniken zur Behandlung eingesetzt. Dazu gehören Perkussionen, Vibrationen und aktive Atemübungen mit diversen Hilfsmitteln sowie Hustentechniken [5-7]. Die Vibration zählt zu den auf der Intensivstation am häufigsten eingesetzten Atemtherapiemaßnahmen [6, 7]. Diese werden in mechanische und manuelle Vibrationen unterteilt. Als Hilfsmittel zur Erzeugung von mechanischen Vibrationen kann das Vibraxgerät eingesetzt werden [8]. Das Vibrax ist das am häufigsten gebrauchte Hilfsmittel auf deutschen Intensivstationen und wird von Physiotherapeuten 30 Prozent häufiger eingesetzt als der Mobilisationsstuhl [9].

Die Literaturrecherche identifizierte keine Studie, die die Effekte von Vibrax bei Patienten nach kardiochirurgischen Eingriffen untersucht hat. Es konnten weder in Studien noch in Lehrbüchern genauere Hinweise zur Durchführung oder zu speziellen Kontraindikationen nach Herzoperationen von Vibrax gefunden werden [10-13]. Aufgrund der geringen Datenlage ist die Evidenz zur Anwendung des Vibraxgeräts auf der Intensivstation als unzureichend einzustufen [14].

Folgende Fragestellungen wurden in der Arbeit näher untersucht:

- Wie wird die Therapie mit dem Vibraxgerät auf der Intensivstation im klinischen Alltag umgesetzt?
- Welche Effekte hat Vibrax (mechanische Vibrationen) bei Patienten auf der Intensivstation nach kardiochirurgischen Eingriffen?

■ Methodik

Zur Beantwortung der Fragestellungen wurde ein qualitativer Forschungsansatz verwendet. Es wurden Leitfadeninterviews mit zwei Ärzten, drei Physiotherapeuten und drei Patienten auf der Intensivstation durchgeführt. Zudem wurden die medizinischen Daten der eingeschlossenen Patienten aufgenommen und die Durchführung der Vibraxtherapie beobachtet.

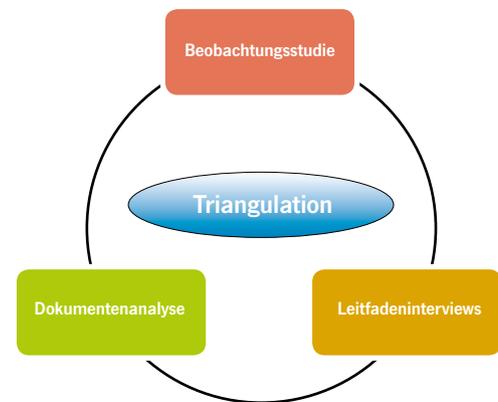


Abb. 1: Methoden-Triangulation.

Durch die Triangulation (Verknüpfung der unterschiedlichen Methoden) sollen die Limitationen der einzelnen Methoden vermindert und die gewonnenen Erkenntnisse zum Forschungsgegenstand verbreitert werden [15].

Die Datenerhebung wurde im Berufsgenossenschaftlichen Universitätsklinikum Bergmannsheil Bochum auf der Herz-Thorax-Intensivstation durchgeführt. Das Material wurde in Anlehnung an die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring [16] und mit der Datenanalyse-Software MAXQDA ausgewertet. Dies bedeutet, dass aus dem Datenmaterial heraus Kategorien entwickelt wurden, die die Inhalte des Datensatzes widerspiegeln. Es wurden dabei keine vorab formulierten Hypothesen mit einbezogen, um das Thema Vibrax explorativ erforschen zu können.

■ Ergebnisse

Schwerpunkt der Analyse: Unsicherheit

Als Schwerpunkt der Analyse lässt sich der Faktor Unsicherheit identifizieren, der im gesamten aufgenommenen Material sichtbar wird. Um die Dimensionen der Unsicherheit abbilden zu können, werden die getätigten Aussagen und Handlungen auf einer Likert-Skala von ‚Sicherheit‘ – ‚relative Sicherheit‘ – ‚relative Unsicherheit‘ – bis ‚Unsicherheit‘ eingeteilt.

Vibrax Intensivstation

Anordnungsunsicherheit

Beide befragten Mediziner sehen Vibrax als atemtherapeutisches Mittel zur Sekretmobilisation und zur Behandlung von Atelektasen. Zudem wurde eine Reihe von verschiedenen Kontraindikationen durch die Befragten genannt (vgl. Tab. 1). Es wird ersichtlich, dass besonders auf der ärztlichen Seite eine große Unsicherheit zum Thema Kontraindikationen bei der Vibraxanwendung festzustellen ist.

„(...) Schwierige Frage, habe ich mir selber noch nicht gestellt. Ich wüsste jetzt aber auch nicht zwingend eine ganz schlimme Kontraindikation.“
(Arzt)

Zu den relativ sicher geäußerten Kontraindikationen zählen das Vorliegen einer Thrombose, offene Wunden im Anwendungsgebiet, Schmerzen oder die Ablehnung des Patienten (vgl. Tab. 1).

Durchführungsunsicherheit

Die Beobachtungen zeigen, dass die Durchführung der Behandlung rund um die Vibraxtherapie sehr standardisiert und strukturiert ist. Die Vibraxbehandlung selbst allerdings variiert zwischen den Therapeuten.

Effektunsicherheit

Es wurden eine Reihe von verschiedenen Effekten genannt, die dem Vibrax zugeordnet werden. In Abbildung 3 sind die einzelnen Unterkategorien der Effekte im Zusammenhang zueinander dargestellt. Diese werden im Folgenden näher erläutert.

„Also die Erfahrung zeigt halt einfach, dass die Leute davon PROFITIEREN, gerade HIER auf der Intensivstation, in was für einer Art und Weise auch IMMER.“ (Therapeut)

Atemtherapie

Vibrax wird von allen befragten Ärzten und Therapeuten als Instrument zur Sekretmobilisation gesehen. Des Weiteren könne Vibrax den Effekt einer Atemvertiefung zur Folge haben. Dies wird gestützt durch die Aussage zweier Patientinnen, die das Gefühl einer Atem erleichterung nach der Vibraxanwendung angaben.

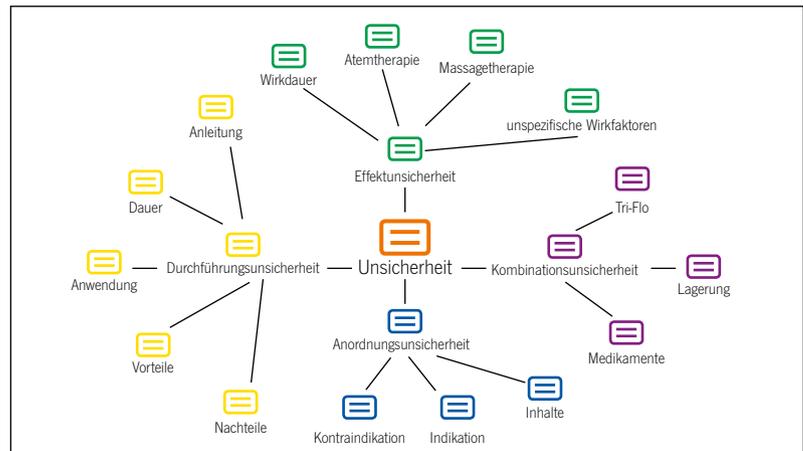


Abb. 2: Codebaum.

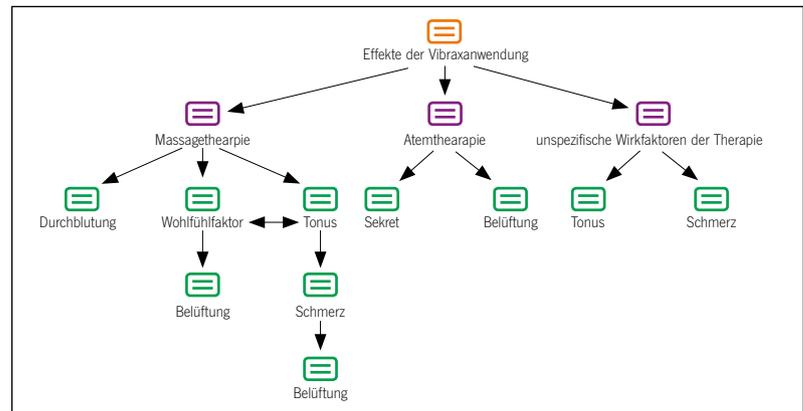


Abb. 3: Zusammenhang zwischen den Effekten der Vibraxanwendung.

Dimension	Ärzte	Physiotherapeuten
Sicherheit		
Relative Sicherheit		<ul style="list-style-type: none"> ■ Thrombosen ■ Ablehnung durch Patient ■ Sehr starke Schmerzen ■ Offene Wunden
Relative Unsicherheit		<ul style="list-style-type: none"> ■ Lungenteilresection ■ Metastasen ■ Schmerzkatheter ■ Hautschäden ■ Osteoporose
Unsicherheit	<ul style="list-style-type: none"> ■ Herzrhythmusstörungen ■ Chronische Schmerzen ■ Hautschäden ■ Neuropathie ■ Einnahme Sekretolytika ■ Hämodynamische Instabilität 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Herzrhythmusstörungen ■ Chronische Schmerzen ■ Sternotomie

Tab. 1: Genannte Kontraindikationen der Interviewpartner.

Massagetherapie

Die Therapeuten waren davon überzeugt, dass die Anwendung von Vibrax einen Wohlfühleffekt nach sich zieht:

„Also häufig ist es so, Patienten haben vorher ANGST und SCHMERZEN und wollen gar nicht wirklich sitzen. Wenn wir sie dann hinsetzen und vibraxen, dann kommt auf einmal so ein Gefühl, so 'ah, tut ja doch gut'. Das ist so ein WOHLFÜHLEFFEKT. Ein sehr, sehr großer ist auf jeden Fall dabei. Das kann man ganz klar sagen.“ (Therapeut)

Diese Annahmen werden auch von den Aussagen der Patienten gestützt, die die Anwendung von Vibrax als angenehm bewerten. Den Grund für diese Wahrnehmung der Patienten sehen die Therapeuten in der Ähnlichkeit der Vibraxtherapie zur Massage:

„Weil ich glaube, das erinnert einfach an eine MASSAGE. Also dieses LOCKERN vom Rücken, dass das einfach an so eine Massage erinnert und dass die Patienten das halt als sehr angenehm empfinden.“ (Therapeut)

Resultierend aus diesem Wohlfühleffekt versprechen sich die Therapeuten zwei weitere Effekte. Zum einen ist sich ein Therapeut relativ sicher, dass auf diese Weise eine bessere Belüftung der Lunge erreicht werden kann. Zum anderen führe dieses Wohlbehagen zu einer Reduktion des Muskeltonus. Dieser Effekt der Tonusreduktion könne dann wiederum zu einem gesteigerten Wohlbefinden führen.

„Wie gesagt, Hauptvorteil ist mit Sicherheit einfach Tonussenkung, so ein bisschen Schmerzreduktion bei dem Patienten dadurch. Dadurch kann er besser DURCHATMEN.“ (Therapeut)

Unspezifische Wirkfaktoren

Von einer Therapeutin wird dem Vibrax psychologische Wirkung zugesprochen:

„Also ich glaube auch, dass das [Vibrax] eine ganz große psychologische Wirkung für den Patienten hat. Einfach, dass er sich danach vielleicht auch/ Die Schmerzen danach ein bisschen weniger sind. Einfach dieses (..) LOCKER mal, dass ihm das auch so psychisch ganz gut tut nach den ganzen Operationen.“ (Therapeut, Einfügung: TW)

Dem Patienten wird das Gefühl vermittelt, dass etwas für ihn getan wird. Auf diese Weise könnte durch die unspezifische Wirkung der Therapie auf den Patienten eine Schmerz- und Tonusreduzierung erreicht werden.

Kombinationsmaßnahmen

Die Vibraxtherapie wird in Kombination mit Mobilisation, Triflow und Medikamenten (Sekretolytika) angewendet. Von diesen Maßnahmen versprachen sich die Therapeuten eine effektunterstützende Wirkung.

Diskussion

Die Interviews zeigen, dass die klinische Entscheidungsfindung und die Annahme von Wirkeffekten in erster Linie aus der persönlichen klinischen Erfahrung abgeleitet werden. Durch das Fehlen einer externen Evidenz ist eine Überprüfbarkeit erschwert, was zu einer Verunsicherung beiträgt.

Die Ärzte sehen das Vibraxgerät als ein Mittel zur Sekretmobilisation und leiten davon die Indikationen ab. Im Gegensatz dazu stehen die Physiotherapeuten, die sich zwar auch eine Sekretmobilisation erhoffen, sich allerdings nicht sicher in Bezug auf deren Existenz sind. Aus der Sicht der Therapeuten ist das Ziel der Vibraxtherapie, den Allgemeinzustand des Patienten zu verbessern. Sie sehen den Nutzen der Intervention in einer Verringerung des Muskeltonus und Steigerung des Wohlbefindens der Patienten. Aus diesem Grund wenden sie das Vibrax auch bei intensivmedizinisch betreuten Patienten mit Normalverläufen nach Herzoperationen an.

Die Physiotherapeuten berichten trotz der häufigen Anwendung des Vibrax auf der Intensivstation über keinerlei Komplikationen. Aus dieser Haltung heraus wird das Vibrax sowohl von Therapeuten als auch von den Medizinern als schädlos eingestuft. Die Aussagen bezüglich der Kontraindikationen von Vibrax unterscheiden sich in den beiden Berufsgruppen. Auch ohne eindeutig formulierte Kontraindikationen kann Vibrax, wie es durch die Physiotherapeuten im Berufsgenossenschaftlichen Universitätsklinikum Bergmannsheil Bochum durchgeführt wurde, aufgrund der Abwesenheit von Komplikationen als sicher und durchführbar beschrieben werden. Die physiotherapeutische Behandlung ist so weit wie möglich in den Abläufen standardisiert. Dies gilt für die Vibraxtherapie lediglich in Bezug auf die Dauer, Ausgangsstellung des Patienten und die Einstellung des Geräts. Auf diese Weise generieren die Therapeuten Sicherheit im klinischen Alltag. Zudem richten sie die Parameter, wie Druck, Kontakt, Geschwindigkeit sowie die Einstellung des Geräts nach dem Patientenempfinden aus. Auf diese Weise könnte der Wohlfühleffekt und auch die unspezifische Wirkung der Therapie im Sinne der Beteiligung des Patienten an der Therapie günstig beeinflusst werden.

Über das Vorhandensein einer atemtherapeutischen Wirkung des Vibrax sind sich alle Disziplinen einig. Die Sicherheit der Aussagen zur Sekretmobilisation durch Vibrax variieren dabei stark. Die Unsicherheit, die dabei mehr auf der Therapeutenseite liegt, könnte mit der Schwierigkeit der Objektivierung der Effekte zusammenhängen.

Die Steigerung des Wohlempfindens und der Tonusreduktion kann durch Therapeuten- und Patientenaussagen belegt werden. Verstärkt werden diese durch die unspezifischen Wirkfaktoren, die durch die Souveränität der Therapeuten in der Behandlung begründet werden kann. Auf diese Weise soll dem Patienten der Stress und der Umgang mit der ungewohnten Situation auf der Intensivstation erleichtert werden. Da neben der Vibraxtherapie auch weitere Kombinationsmaßnahmen, wie die Mobilisation und der TriFlo[®], verwendet werden, kann Vibrax als Teil eines Gesamtpakets zur Aktivierung und Rehabilitation des Patienten gesehen werden. Aus diesem Grund kann die Anwendung des Vibrax in der beobachteten Form trotz der Unsicherheit in den resultierenden Effekten empfohlen werden.

Anwendungsschema für Vibrax als atemtherapeutische Maßnahme

Im Rahmen einer parallel durchgeführten quantitativen Studie zur Untersuchung der atemtherapeutischen Effekte von Vibrax auf der Intensivstation bei kardio-chirurgischen Operationen wurde die Anwendung des Vibrax standardisiert [17].

Ausgangsstellung

- Patient: sitzt an der Bettkante
- Therapeut: kniet hinter dem Patienten auf dem Bett

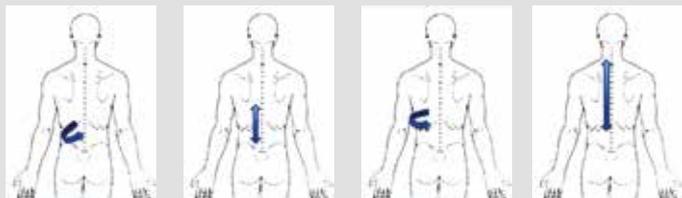
Durchführung der Vibraxanwendung



- Einstellung des Vibraxgeräts: Stufe 1
- Dauer der Vibraxanwendung: 5 Minuten
- Anwendungsgebiet: Rücken und seitlicher Thorax, Knochenvorsprünge (Processi spinosi, Scapula, Crista iliaca) werden ausgespart

Bewegungsrichtung (am Beispiel der linken Thoraxseite)

1. Vier kreisende Bewegungen kranial der Crista iliaca
2. Vier Bewegungen auf und ab von kranial des Beckenkamms bis kaudal des Angulus inferior der Scapula lateral der Processi spinosi
3. Vier kreisende Bewegungen am lateralen Thorax kaudal des Angulus inferior der Scapula
4. Vier Bewegungen auf und ab von der untersten Rippe bis zum höchsten Punkt des Schultergürtels entlang des M. Trapezius pars descendens



Geschwindigkeit der Bewegung:

- „Langsame, rhythmische“ Bewegungen
- Möglichst konstante Geschwindigkeit

Druck:

- Das Gerät wird mit leichtem Druck auf den Thorax aufgesetzt
- Der Patient soll keinen Gegendruck aufbauen müssen

Es soll sich keine Kleidung zwischen dem Vibraxgerät und der Haut/dem Thoraxgurt des Patienten befinden.



„ Einen reibungslosen Abrechnungsprozess sicherzustellen, damit Ihre Auszahlung pünktlich erfolgt – dafür stehe ich mit meinem Team ein.“

Ansgar Schmitz ///
Leiter Fachbereiche Abrechnung

■ Schlussfolgerung

Das Vibrax kann in der beobachteten Form trotz der vorhandenen Unsicherheit im Sampling angewendet werden. Die sicherste Wirkung scheint die Generierung eines Wohlfühleffekts zu sein. Bezüglich der atemtherapeutischen Effekte besteht eine größere Unsicherheit. Parallel zu der qualitativen Untersuchung führten die Autoren eine quantitative Studie zu den Effekten der Vibraxanwendung bei Patienten nach kardiochirurgischen Eingriffen auf der Intensivstation durch. Die Ergebnisse der quantitativen Untersuchung unterstützen die Aussage, dass Vibrax nach dem oben aufgeführten Anwendungsschema bereits in der Frühphase nach Herzoperationen durchgeführt werden kann. Bezüglich der Effekte zeigte die quantitative Studie erste Hinweise auf positive Auswirkungen von Vibrax auf die Lungenfunktion. Für eine vertiefte Auswertung der quantitativen Ergebnisse muss die Veröffentlichung in wissenschaftlichen Fachzeitschriften abgewartet werden. Weitere Grundlagenforschung zu möglichen (Kontra-)Indikationen, Effekten und Anwendungsweisen der Vibraxtherapie ist notwendig.



Theresa Werner, B.Sc.
ist Posterpreisträgerin des IFK-Wissenschaftspreises 2014.



Anna Fehrenbach, B.Sc.
ist erste Preisträgerin des IFK-Wissenschaftspreises 2014 in der Kategorie „Klinische Forschung“.

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

Spezialist für Sonstige Leistungserbringer in der ARZ Haan AG

RZH.



Wir sind für Sie da.

Michael Rest ///
Vertriebsleiter

Telefon 0281/9885-111
www.rzh.de

Evidenz-Update

Monika Hümmelink

Interdisziplinarität auf dem Vormarsch

Seit Jahrzehnten wird in der medizinischen Versorgung von Patienten mit verschiedenen Krankheitsbildern eine multimodale Behandlung über den Weg der Interdisziplinarität initiiert. Insbesondere auf dem Gebiet der Schmerztherapie und der Behandlung der Volkskrankheit Rückenschmerz sind Schwerpunkte der Interdisziplinarität im deutschen Gesundheitssystem entstanden. Wir stellen Ihnen zwei aktuelle Studien vor, die die derzeitige Umsetzung interdisziplinärer Strukturen untersucht haben.

Die medizinische Fakultät der Charles University aus Prag [1] hat erhoben, inwiefern die Physiotherapie für Patienten mit Multipler Sklerose (MS) innerhalb Europas interdisziplinär organisiert ist. Dabei ermittelte das Forscherteam anhand eines eigens entwickelten Online-Fragebogens die Strukturen von 72 Rehabilitationseinrichtungen in 23 europäischen Ländern (Rücklaufquote von 37,3 Prozent). Ein Teil der Arbeit widmete sich dabei der Art der interprofessionellen Zusammenarbeit. Insgesamt 86 Prozent der teilnehmenden Einrichtungen berichteten von der Umsetzung eines Teamwork-Ansatzes. Davon nutzten fast die Hälfte der Einrichtungen (49 Prozent) das interdisziplinäre Modell, das besagt, dass Spezialisten als Gruppe zusammenarbeiten, um ein gemeinsam vereinbartes Behandlungsziel zu verfolgen. Weitere 37 Prozent der befragten Rehabilitationskliniken gaben an, mit einem multidisziplinären Ansatz zu arbeiten, bei dem Spezialisten parallel entsprechend ihres Fachgebiets behandeln. Hinsichtlich regionaler Unterschiede zeigen die Ergebnisse, dass die interdisziplinäre Zusammenarbeit eher in den westlichen Ländern bevorzugt wird, während die multidisziplinäre Zusammenarbeit vermehrt in den osteuropäischen Ländern bei Patienten mit Multipler Sklerose umgesetzt wird. Die Autoren vermuten, dass die Art der Zusammenarbeit durch unterschiedliche Therapieschwerpunkte und die Rolle der verschiedenen Gesundheitsberufe beeinflusst wird.

Nachdem ein Cochrane Review bereits die grundsätzliche Relevanz des Teamworks bei der Behandlung von MS herausgestellt hat, wäre es für die Zukunft interessant, die Effektivität von inter- und multidisziplinärer Zusammenarbeit zu vergleichen, um die beste Methode der Zusammenarbeit zu ermitteln.

Um relevante Forschungsschwerpunkte und -inhalte der Interdisziplinarität zu ermitteln, befragte ein Schweizer Forschungsteam [2] Patienten, Politiker, Physiotherapeuten und andere Professionen im Gesundheitssystem zur physiotherapeutischen Forschung in der Schweiz. Aus den Daten von 18 Fokusgruppen und 23 Interviews/schriftlichen Kommentaren (134 Teilnehmern) konnten insgesamt 14 Kategorien gebildet werden, die die folgenden drei Themen umfassten: Identität, Interdisziplinarität und An-

sehen der Physiotherapie. Die erhobenen qualitativen Daten liefern wichtige Schlüsselaspekte, um die Profession der Physiotherapie weiterzuentwickeln. Dabei ist die Identität der Physiotherapie einer der wichtigsten Aspekte, um Kompetenzdomänen zu definieren und sich für die Zukunft zu positionieren. Obwohl die Zusammenarbeit in interdisziplinären Gruppen von allen Beteiligten als wichtig erachtet wird, sollten die Forschungsschwerpunkte dennoch weiterhin im Bereich von Behandlung und Assessments liegen, um die Identität der Physiotherapie weiter zu stärken, postuliert das Forschungsteam. Diese Identität sei dabei eng verknüpft mit Interdisziplinarität. Die befragten Interessengruppen wünschten sich vermehrt professionsübergreifende Forschungsprojekte. Die Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen im Gesundheitssystem scheint den Studienergebnissen zufolge eine Grundvoraussetzung zu sein, um den Status der physiotherapeutischen Profession zu erhöhen. Die Forscher sehen großes Potenzial darin, die Kooperation und Koordination zu fördern und insbesondere den physiotherapeutischen Status im Gesundheitssystem anzuheben sowie die künftige Forschungsschwerpunkte klar zu definieren, um das Ansehen der Physiotherapie weiter zu steigern.

Beide Publikationen zeigen die Tendenz, dass Interdisziplinarität in Europa zunehmend umgesetzt wird. Dabei macht vor allem die Untersuchung in der Schweiz deutlich, dass die Interessengruppen im Gesundheitssystem Interdisziplinarität als wichtigen Meilenstein für die weitere Entwicklung der Professionalisierung in der Physiotherapie erachten.



Monika Hümmelink, M.Sc.

ist Physiotherapeutin und Mitglied im IFK-Fachausschuss Fortbildung/Wissenschaft.

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

~~unspezifisch~~ **gezielt** behandeln



HaemAcademy Fortbildung für Physiotherapeuten



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

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

Mehr Informationen: haemacademy.de

Ihr Ansprechpartner: Herr Michel Kleiner 06131-903 1227



Fachkräfte in der Phy

Im Bundesland Rheinland-Pfalz werden seit 2010 in regelmäßigen Abständen Daten zur Arbeitsmarktlage für Physiotherapeuten erhoben. Die neuesten Daten zeigen, dass bereits derzeit ein Mangel an Fachkräften besteht. Zukünftig ist mit weiteren Engpässen zu rechnen. Zur Fachkräftesicherung sollte das Angebot schulgeldfreier Ausbildungsplätze ausgeweitet werden.

■ Einleitung

Dass es in Deutschland einen Mangel an Fachkräften in der Alten- und Krankenpflege gibt, scheint mittlerweile allseits bekannt. Weniger transparent ist die Arbeitsmarktsituation in der Physiotherapie: Gibt es auch hier einen Fachkräftemangel? Welche Einrichtungen des Gesundheitssystems sind davon besonders betroffen? Gibt es regionale Unterschiede? Und welche zukünftigen Entwicklungen sind zu erwarten?

Der Arbeitsmarktmonitor der Bundesagentur für Arbeit [1] liefert Informationen zur aktuellen Arbeitsmarktsituation in der Physiotherapie: Die Beschäftigtenzahlen sind in den vergangenen Jahren gestiegen, die Arbeitslosenzahlen sind gesunken. Die Vakanzzeit, das heißt die durchschnittliche Zeit, die es dauert, eine offene Stelle zu besetzen, ist mit 123 Tagen überdurchschnittlich hoch (Durchschnitt aller Berufe: 91 Tage) und sie ist in den vergangenen Jahren deutlich gestiegen. Dies deutet auf einen angespannten Arbeitsmarkt hin. Für Planungszwecke sind solche Daten allerdings nur bedingt verwertbar, insbesondere wenn man an die Planung der Ausbildungskapazitäten denkt.

In Deutschland sind die Bundesländer für die Planung der Ausbildungskapazitäten für die Gesundheitsfachberufe zuständig. Für die Physiotherapie erfolgt dies im Rahmen der Landeskrankenhausplanung. In Rheinland-Pfalz dienen differenzierte Arbeitsmarktdaten als Grundlage für die Ausbildungsstättenplanung. Die entsprechende Datengrundlage ist in den vergangenen Jahren stetig gewachsen. Bereits im Jahr 2002 hat die

Landesregierung ein Monitoring-System für die kontinuierliche Beobachtung des Pflegearbeitsmarkts implementiert. Im Jahr 2010 wurde dieses auf alle 18 bundes- und landesrechtlich geregelten Gesundheitsfachberufe ausgeweitet [2] und fungiert seither unter dem Namen „Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe“. In regelmäßigen Abständen werden die aktuelle Arbeitsmarktlage für alle Gesundheitsfachberufe analysiert und zukünftige Arbeitsmarktentwicklungen vorausberechnet. Die Ergebnisse dienen als Grundlage für Aktivitäten zur Fachkräftesicherung. Im Vordergrund steht die Planung der Ausbildungskapazitäten, wofür in Rheinland-Pfalz das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie (MSAGD) zuständig ist. Mit der Durchführung des „Branchenmonitoring“ und der „Ausbildungsstättenplanung“ ist das Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur (IWAK), Zentrum der Goethe-Universität Frankfurt am Main, beauftragt. Die Projekte werden begleitet von einem Fachbeirat, dem unter anderem Vertreter der Berufs- und Arbeitgeberverbände angehören, zu denen auch das IFK-Vorstandsmitglied Mark Rietz zählt.

Im folgenden Kapitel wird das methodische Vorgehen im „Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe“ beschrieben. Anschließend folgt ein Überblick über zentrale Ergebnisse zur aktuellen und zukünftigen Arbeitsmarktlage für Physiotherapeuten. Der Beitrag endet mit einem Ausblick.

■ Methodisches Vorgehen im „Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe“

Um aktuelle und zukünftige Arbeitsmarktlage greifbar zu machen, arbeitet das IWAK mit dem Matching-Ansatz aus der Arbeitsmarktforschung. Beim Matching wird das Angebot an Fachkräften der Nachfrage nach Fachkräften gegenüber gestellt, und es wird analysiert, ob das Angebot rein rechnerisch ausreichte, die Nachfrage zu decken. Ist die Nachfrage größer als das Angebot, ergibt sich ein Engpass oder Mangel; im umgekehrten Fall spricht man von einem Angebotsüberhang. Das Matching wird im Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe für jeden einzelnen Gesundheitsfachberuf und auf der Ebene von Landkreisen/kreisfreien Städten durchgeführt.

anzeige



Spezielles Versicherungskonzept für PHYSIOTHERAPEUTEN

z.B. Berufshaftpflichtversicherung

1 Inhaber jährlich **79,40 €** zuzüglich 19 % Versicherungssteuer.

ULLRICH Versicherungs- und Finanzservice · Postfach 94 02 21 | 51090 Köln · Inhaber: Holger Ullrich
Telefon: 02204 30833-0 · Fax: 30833-29 · info@versichert-mit-ullrich.de · www.versichert-mit-ullrich.de

mangel siotherapie?

Die Analyse der aktuellen Lage

Die Konzeptionen von Angebot und Nachfrage unterscheiden sich je nachdem, ob es um die aktuelle Lage oder die Vorausberechnung zukünftiger Entwicklungen geht. Das aktuelle Angebot stellten die Fachkräfte, die während des Kalenderjahrs 2015 auf dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt verfügbar waren, um offene Stellen in Physiotherapie-Praxen, Krankenhäusern, Reha-Kliniken oder anderen Gesundheitseinrichtungen zu besetzen. Dabei handelt es sich um die Summe aus Absolventen rheinland-pfälzischer Physiotherapie-Schulen, arbeitslose Physiotherapeuten und Personen mit ausländischen Berufsabschluss, die in Rheinland-Pfalz eine Anerkennung als Physiotherapeut erhalten haben. Das Angebot kann über öffentliche Sekundärstatistiken abgebildet werden, die das IWAK für diesen Zweck zusammenführt.

Für die Nachfrage, das heißt die in den Einrichtungen des Gesundheitswesens gesuchten Fachkräfte, existieren keine verwertbaren Sekundärstatistiken. Um diese zu erfassen, wurde im Winter/Frühjahr 2016 eine elektronische Befragung der Einrichtungen durchgeführt. Aus der Gegenüberstellung von Angebot und Nachfrage konnte der Umfang etwaiger Überhänge bzw. Engpässe abgelesen werden (für weitere Informationen siehe [3]).

Angebot und Nachfrage werden in sogenannten „Kopfzahlen“, das heißt Personen und nicht in Vollzeitäquivalenten abgebildet. Diese Form der Darstellung wurde gewählt, um Angebot und Nachfrage vergleichbar zu halten. Während auf der Nachfrageseite der Arbeitszeitumfang der gesuchten Physiotherapeuten/innen abgebildet werden könnte, ist dies auf der Angebotsseite nicht möglich, da hierzu keine Informationen vorliegen.

Die Prognose zukünftiger Entwicklungen

Auch zur Vorausberechnung der zukünftigen Arbeitsmarktlage wird ein Angebots-Nachfrage-Matching durchgeführt, auch wenn Angebot und Nachfrage hier anders definiert sind als bei der Analyse der aktuellen Lage [4]. Die Basis für die Prognose bildet der derzeitige Fachkräftebestand, der in der Physiotherapie aus Angestellten und Selbstständigen besteht. Für die Prognose des Angebots, also der zukünftig zur Verfügung stehenden Physiotherapeuten/innen ist davon auszugehen, dass der Fachkräftebestand sukzessive kleiner wird, weil Physiotherapeuten altersbedingt aus dem Erwerbsleben ausscheiden (altersbedingter Ersatzbedarf). Einen altersbedingten Ersatzbedarf gibt es auch bei den Arbeitslosen, die ebenfalls zum zukünftigen Angebot gezählt werden. Andererseits zählen prognostizierte Absolventen der Physiotherapie-Ausbildung und Personen mit anerkannten ausländischen Berufsabschlüssen in der Physiotherapie zum zukünftigen Angebot. Ausbildung und Zuwanderung füllen den kleiner werdenden Fachkräftebestand also

wieder auf. Die Summe aus allen Angebotskomponenten bildet das Gesamtangebot.

Die prognostizierte Nachfrage basiert ebenfalls auf dem derzeitigen Fachkräftebestand. Dieser wird um einen demografiebedingten Veränderungsbedarf (Erweiterungsbedarf) modifiziert. Der Veränderungsbedarf wird sektorenspezifisch vorausberechnet und dann zur Gesamtnachfrage aufaddiert. In der Physiotherapie werden folgende Sektoren berücksichtigt:

- Beschäftigte in Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken
- Beschäftigte in physiotherapeutischen Praxen
- selbstständige Physiotherapeuten
- Beschäftigte in Fördereinrichtungen (sozialpädiatrische Zentren, Förderschulen, Tagesförderstätten)

Das Berechnungsverfahren für die Kliniken beruht auf einer Fortschreibung der derzeitigen Personalschlüssel (Personal-Patienten-Relationen), die aus der öffentlichen Krankenhaus- bzw. Reha-Statistik extrahiert werden können. Zur Ermittlung der Nachfrageentwicklung in physiotherapeutischen Praxen und bei den Selbstständigen wurden Trendfortschreibungen auf Basis der Entwicklung der zugelassenen Heilmittelerbringer in Rheinland-Pfalz (Quelle: AOK Rheinland-Pfalz-Saarland) vorgenommen. Hierfür stand eine Zeitreihe ab 1990 zur Verfügung. Ein mittlerer Trend wurde ermittelt und mit Beiratsmitgliedern validiert, angepasst und bis zum Jahr 2030 fortgeschrieben. Für die zukünftige Nachfrage in Fördereinrichtungen wurde dieselbe Nachfrageentwicklung angenommen wie für physiotherapeutische Praxen (für weitere Informationen siehe [4]). Für das Matching wurden zukünftiges Angebot und zukünftige Nachfrage für die Jahre 2020, 2025 und 2030 und für die fünf großen Planungsregionen im Bundesland vorausberechnet.

■ Ergebnisse: Aktuelle und zukünftige Arbeitsmarktlage in Rheinland-Pfalz

Im Folgenden werden zunächst Ergebnisse zur aktuellen Arbeitsmarktlage [3], anschließend zur zukünftigen Entwicklung [4] präsentiert.

Aktuelle Arbeitsmarktlage

Das auf dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt im Jahr 2015 verfügbare Angebot bestand aus 817 Physiotherapeuten. Gut die Hälfte davon (432 Personen) waren Absolventen der Physiotherapie-Ausbildung. Hinzu kamen 373 vermittelbare arbeitslose Fachkräfte sowie zwölf Physiotherapeuten mit anerkanntem ausländischem Berufsabschluss. Die Nachfrage nach Fachkräften war deutlich größer als das Angebot: Gesucht wurden 1.951 Physiotherapeuten, wobei mit 1.866 offenen Stellen der größte Teil auf Heilmittelpraxen entfiel. Lediglich 38 Physio-

Angebot				Nachfrage	Saldo
Absolventen/-innen	Arbeitslose	anerkannte ausländische Berufsabschlüsse	Gesamt		
432	373	12	817	1.951	-1.134

Tabelle 1: Angebot und Nachfrage in der Physiotherapie auf dem rheinland-pfälzischen Arbeitsmarkt im Jahr 2015. Quelle: eigene Darstellung auf Grundlage von [3].

therapeuten wurden im Krankenhaussektor gesucht, 24 in Rehabilitationskliniken und 23 in Fördereinrichtungen. Keine Nachfrage fiel in den Einrichtungen der Altenhilfe an. Dennoch reichte das Angebot rein rechnerisch bei Weitem nicht aus, die Nachfrage zu decken, es fehlten 1.134 Physiotherapeuten. (Vgl. Tabelle 1)

Im regionalen Vergleich (s. Abb. 1) zeigt sich, dass es neben Regionen mit großen Engpässen allerdings auch Regionen mit ausgeglichenen Arbeitsmärkten oder sogar mit Angebotsüberhängen gibt. Tendenziell finden sich Letztere eher dort, wo es größere Ausbildungsstätten gibt. Auffällig ist, dass in der Physiotherapie – anders als in vielen anderen Gesundheitsfachberufen – auch in vielen Landkreisen und kreisfreien Städten, in denen ausgebildet wird, ein Mangel bestand.

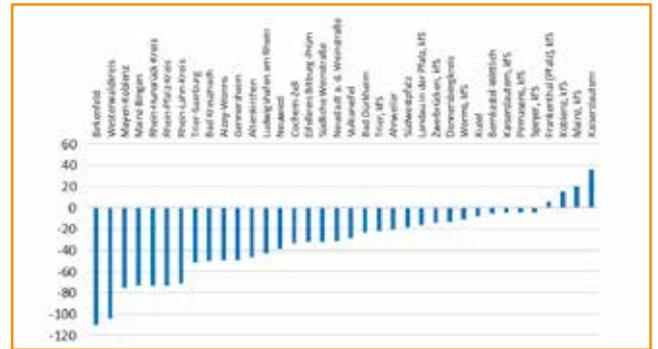


Abb. 1: Regionale Salden aus Angebot und Nachfrage in der Physiotherapie im Jahr 2015. Quelle: eigene Darstellung auf Grundlage von [3].

Zukünftige Arbeitsmarktlage

Die Prognosen von zukünftigem Angebot und zukünftiger Nachfrage wurden ausgehend vom derzeitigen Fachkräftebestand gerechnet. Laut den öffentlichen Statistiken (Krankenhausstatistik, Statistik der Rehabilitations- und Vorsorgeeinrichtungen, Zulassungsdaten der AOK Rheinland-Pfalz-Saarland) und der Primärerhebung des Branchenmonitoring, bei der die Zahl der in physiotherapeutischen Praxen angestellten Fachkräfte ermittelt wurde, sind derzeit 9.379 Physiotherapeuten in Rheinland-Pfalz tätig.

Bis zum Jahr 2030 wurde ein Anstieg des Angebots auf 10.578 Fachkräfte vorausgerechnet (+13%) (s. Abb. 2). Der Beschäftigtenstand des Basisjahres und die Arbeitslosen werden altersbedingt kleiner (angenommenes Renteneintrittsalter auf Grundlage von Befragungsdaten: 61 Jahre); gut ein Viertel (27%) der derzeit noch im Beruf tätigen Physiotherapeuten wird bis 2030 in Rente gehen. Auch der Bestand an Selbstständigen reduziert sich von derzeit 2.006 Selbstständigen im Basisjahr auf 1.506 Personen im Jahr 2030 (-25%). Betrachtet man die Altersverteilungen der Fachkräfte, sind die Physiotherapeuten im Vergleich der Gesundheitsfachberufe eine im Durchschnitt eher junge Berufsgruppe. Hinzu kommt, dass die prognostizierten Absolventen ausreichen, um den altersbedingten Ersatzbedarf zu kompensieren. Bis zum Jahr 2030 werden laut Prognosemodell 3.491 Absolventenerwartet, die dem Arbeitsmarkt auch tatsächlich zur Verfügung stehen; Berufswechsler, Unterbrechungszeiten sowie Auspendler aus dem Bundesland wurden bereits herausgerechnet. Zuwanderung aus dem Ausland ist in Rheinland-Pfalz vergleichsweise vernachlässigbar. Bei Fortschreibung der ausländischen Anerkennungen im Basisjahr 2015 ergab sich ein Potential in Höhe von 192 zusätzlichen Fachkräften bis zum Jahr 2030.

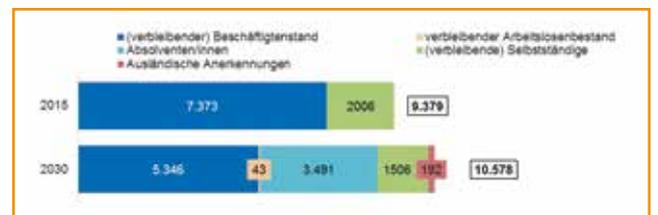


Abb. 2: Zukünftiges Angebot an Physiotherapeuten in Rheinland-Pfalz. Quelle: eigene Darstellung auf Grundlage von [4].

anzeige

Praxisinventarversicherung

Versicherungssumme: 30.000,- Euro

Versicherte Sachen:

- ▶ gesamte kaufmännische und technische Betriebseinrichtung

Versicherte Gefahren:

- ▶ Feuer inkl. Betriebsunterbrechung
- ▶ Einbruchdiebstahl/Vandalismus inkl. Betriebsunterbrechung
- ▶ Leitungswasser inkl. Betriebsunterbrechung
- ▶ Sturm/Hagel inkl. Betriebsunterbrechung

Mögliche Erweiterungen:

- ▶ Elektronik-Baustein
- ▶ Glaspauschal-Versicherung
- ▶ Elementarschäden

Mögliche Nachlässe:

- ▶ Bündelnachlass in Höhe von 10% bei gleichzeitigem Abschluss der Berufshaftpflichtversicherung

VersorgungService für Physiotherapeuten
 Münsterstraße 94
 40476 Düsseldorf
 Telefon: 02 11. 44 03 09-0
 E-Mail: physio@pact.eu
 Internet: www.pact.eu

82,19

Jahresbeitrag in Euro (inkl. 19 % Vers.-Steuer)



Abb. 3: Zukünftige Nachfrage nach Physiotherapeuten in Rheinland-Pfalz. Quelle: eigene Darstellung auf Grundlage von [4].

Dem prognostizierten Anstieg des Fachkräfteangebots steht eine noch stärker steigende Nachfrage gegenüber (siehe Abbildung 3). Aufgrund der Alterung der Bevölkerung kann von einem zunehmenden Bedarf an Physiotherapie ausgegangen werden, denn ältere, pflegebedürftige Menschen nehmen weit häufiger Physiotherapie in Anspruch als gleichaltrige Nicht-Pflegebedürftige [5]. Während die absoluten Zuwächse aufgrund vergleichsweise niedriger Beschäftigtenzahlen in Krankenhäusern, Rehabilitationskliniken und in der stationären Altenpflege eher gering ausfallen, sind die Nachfragezuwächse im ambulanten Bereich (Selbstständige und in physiotherapeutischen Praxen Beschäftigte) beträchtlich. Hier wird mit einem Nachfrageanstieg Höhe von 26 Prozent bis zum Jahr 2030 gerechnet; 2.160 Physiotherapeuten werden zusätzlich zum heutigen Fachkräftebestand benötigt. Die Nachfrage steigt auf 11.539 Fachkräfte an.

Die Zusammenführung von Angebot und Nachfrage für das Jahr 2030 ergab einen Engpass in Höhe von 960 fehlenden Physiotherapeuten. Werden keine Maßnahmen zur Fachkräftesicherung ergriffen, wird die aktuelle Lücke von 1.134 fehlenden Physiotherapeuten in den kommenden 13 Jahren also noch einmal deutlich größer werden.

Wiederum ergeben sich allerdings regionale Unterschiede. Die Prognose wurde für die fünf Planungsregionen der Landeskrankenhausplanung gerechnet. In vier der fünf Regionen ist im Jahr 2030 mit einem Mangel zu rechnen, wobei die Engpässe zwischen 66 und 722 fehlenden Fachkräften variieren. Für eine Region wurde aufgrund hoher Ausbildungszahlen ein Angebotsüberhang in Höhe von 157 Personen vorausberechnet.

Diskussion und Ausblick

Die Zahlen aus dem „Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe“ schaffen Transparenz über die aktuelle Arbeitsmarktlage sowie über zukünftige Entwicklungen für Rheinland-Pfalz und für einzelne Teile des Bundeslands. Regionale Unterschiede und Bedarfe werden damit sichtbar. Bereits derzeit übersteigt die Nachfrage der Arbeitgeber nach Fachkräften das Angebot bei Weitem. Im Jahr 2015 fehlten im Bundesland 1.134 Physiotherapeuten. Diese Zahl entspricht 12 Prozent des Fachkräftebestandes; es hätte also einer Erweiterung des Beschäftigtenstandes um 12 Prozent bedurft, um die Lücke komplett zu decken [3]. Im Vergleich der Gesundheitsfachberufe ist dies ein hoher Wert, der über dem für Altenpfleger (8%) oder Gesundheits- und Krankenpfleger (6%) liegt. Neben diesen quantitativen Daten deuten auch eher subjektive Einschätzungen der Arbeitgeber darauf hin, dass der Arbeitsmarkt bereits derzeit stark angespannt ist. 82 Prozent aller physiothe-

Angebot	Nachfrage	Saldo
10.578	11.539	- 960

Tabelle 2: Zusammenführung von zukünftigem Angebot und zukünftiger Nachfrage in der Physiotherapie in Rheinland-Pfalz für das Jahr 2030. Quelle: eigene Darstellung auf Grundlage von [3].

rapeutischen Praxen, die im Jahr 2015 Stellen zu besetzen hatte, klagten über Stellenbesetzungsprobleme, vor allem aufgrund eines Mangels an Bewerber. Zukünftig könnte sich die Arbeitsmarktlage noch weiter verschärfen, da mit einem starken Nachfrageanstieg infolge der demografischen Entwicklung zu rechnen ist.

Dass die genannten Zahlen auf Modellierungen, Hochrechnungen, Verknüpfungen unterschiedlicher Datenbestände und Einschätzungen von Experten basieren und die Wirklichkeit vielleicht nicht vollständig abbilden können, soll ihre Bedeutsamkeit nicht schmälern, muss aber bei der Interpretation berücksichtigt werden. Zudem ist bei der Interpretation der Prognoseergebnisse zu bedenken, dass es sich um eine Status-quo-Prognose handelt, bei der zentrale Faktoren, wie die Zahl der zugewanderten Physiotherapeuten oder die Quote Physiotherapeut-Patienten in Krankenhäusern konstant gehalten wurden. Würde man solche Parameter variieren, käme man zu anderen Ergebnissen.

Dies zeigt aber auch, dass die Zukunft selbstverständlich zu beeinflussen ist, es muss nicht zwangsläufig zu stetig wachsenden Engpässen kommen. Das IWAK hat im Rahmen der nächsten Projektschritte den Auftrag, Maßnahmen zu identifizieren, mit denen die Lücke geschlossen werden kann. Neben vielfältigen Ansätzen zur Verbesserung der Beschäftigungsbedingungen [6] ist dabei vor allem auch an einen Ausbau der Ausbildungskapazitäten zu denken. In den vergangenen Jahren ist in Rheinland-Pfalz die Zahl der schulgeldfreien Ausbildungsplätze deutlich gestiegen. Dieser Ausbau sollte weiter forciert werden, denn es erscheint nicht nachvollziehbar, dass Personen, die sich für die Ausbildung in einem „Mangelberuf“ interessieren, für die Ausbildung bezahlen müssen.



Oliver Lauxen, M.A.
ist examinierter Altenpfleger und Pflegewissenschaftler und Bereichsleiter Regionale Arbeitsmärkte am Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur (IWAK), Zentrum der Goethe-Universität Frankfurt am Main.



Lisa Schäfer M.A.
ist Soziologin und wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur (IWAK), Zentrum der Goethe-Universität Frankfurt am Main.

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

Freie

Anfang des Jahres haben wir an dieser Stelle das Schreiben des IFK an die Deutsche Rentenversicherung Bund (DRV) abgedruckt und Sie damit über unsere Intervention in Sachen „Schein-selbstständigkeit“ informiert. Sehr kurzfristig hat uns die Abteilung Grundsatz der DRV geantwortet und an dieser Stelle möchten wir einige Auszüge herausgreifen. Als Update wird außerdem ein neues Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) aus März 2017 thematisiert.

anzeige

Mitarb

DRV bekennt des

Ulrike-Christin Borgmann

■ Das Antwortschreiben der DRV und dessen Würdigung

„Bei der rechtlichen Würdigung darf nicht übersehen werden, dass die Deutsche Rentenversicherung Bund in ihrem Handeln an das geltende Recht gebunden ist. Neben den einschlägigen Gesetzen und weiteren Rechtsnormen gehört dazu auch die ständige bzw. gesicherte Rechtsprechung des BSG. Dies gilt uneingeschränkt auch für das Handeln der Clearingstelle in Statusfeststellungsverfahren.“

Man möchte konstatieren „Ja, genau!“. Nicht mehr und nicht weniger fordert der IFK im Interesse seiner Mitglieder.

„Im Hinblick auf die hier problematisierte Berufsgruppe ist somit die bereits in Ihrem o. g. Schreiben zitierte Entscheidung vom 24.03.2016 – B 12 KR 20/14 R – maßgeblich, in der das BSG erneut betonte, dass die Abgrenzung zwischen Beschäftigung und Selbstständigkeit nicht abstrakt für bestimmte Berufs- und Tätigkeitsbilder erfolge. Es sei daher möglich, dass ein und derselbe Beruf – je nach konkreter Ausgestaltung der vertraglichen Grundlagen in ihrer gelebten Praxis – entweder in Form der Beschäftigung oder als selbstständige Tätigkeit erbracht werde. Maßgeblich seien stets die konkreten Umstände des individuellen Sachverhalts.“

Genau darum geht es: Es ist zwingend, dass die Verwaltungspraxis nicht stereotype Baukastenantworten in ihren Bescheiden verwendet, die den konkreten Einzelfall eben nicht ausreichend würdigen. Hier setzt in vielen Fällen die Kritik des IFK an. Insofern nehmen wir das folgende Zitat erfreut zur Kenntnis:

„Wie uns die Leitung der Fachabteilung bestätigte, gelangte die Clearingstelle unverändert auch bei Angehörigen der problematisierten Berufsgruppe zu der Feststellung, dass keine (versicherungspflichtige) Beschäftigung vorliegt. Dass faktisch die Möglichkeit, als selbstständiger Physiotherapeut für andere Praxen und Einrichtungen arbeiten zu können abgeschafft worden sei, wie Sie Ihren Eindruck der Situation in dem o. g. Schreiben schildern, erweist sich danach als nicht zutreffend.“



www.severins.de

Wenn's um Ihre Abrechnung geht,
habe ich IMMER den Durchblick!

severins 
ABRECHNUNGEN. UND MEHR!

Severins GmbH
Am Lippeglacis 16 - 18
46483 Wesel
Tel.: 0281 - 16394 - 0
Fax: 0281 - 16394 - 10

**Besuchen Sie uns im
Internet!**

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

eiter:

sich zur Rechtsprechung Bundessozialgerichts

Nun müssen diesem Lippenbekenntnis jedoch auch Taten folgen. In diesem Fall sind es Statusfeststellungs- und Prüfbescheide, die nur eines erfüllen müssen: Eine Entscheidung auf Basis einer rechtmäßigen Abwägung der Umstände des Einzelfalls. Diesbezüglich muss sich die Verwaltungspraxis verändern. Denn aller schöner Zitate zum Trotz sehen die konkreten Entscheidungen der DRV bisher oft anders aus und enden insofern wenig überraschend allzu oft in Rechtsstreitigkeiten.

Zum Schluss ein weiteres Zitat, das Hoffnung für die Zukunft macht:

„Bei der Gewichtung und Abwägung der in jedem Einzelfall festgestellten wesentlichen Indizien sieht die Deutsche Rentenversicherung Bund sich daher an die entsprechende Rechtsprechung – primär des BSG – gebunden.“

Hoffnung macht dieses deutliche Bekenntnis zur Linie des Bundessozialgerichts auch wegen eines aktuellen Urteils des BSG aus diesem Jahr.

■ BSG: Honorarhöhe ist wichtiges Kriterium für Selbstständigkeit

Mit Urteil vom 31. März 2017 (B 12 R 7/15 R) zum Thema Scheinselbstständigkeit führt das BSG das Verhältnis der Höhe des Honorars von Selbstständigen relativ zum Verdienst von Angestellten als neues Kriterium im Beurteilungsspektrum ein. Hierzu sagt das BSG in seiner Pressemitteilung wörtlich:

„Dem Honorar kam im Rahmen der Gesamtwürdigung der Einzelumstände eine besondere Bedeutung zu: Denn liegt das vereinbarte Honorar deutlich über dem Arbeitsentgelt eines vergleichbar eingesetzten sozialversicherungspflichtigen Arbeitnehmers, zum Beispiel eines festangestellten Erziehungsbeistands, und lässt es dadurch Eigenvorsorge zu, ist dies ein gewichtiges Indiz für eine selbstständige Tätigkeit.“

Abzuwarten bleibt, wie die Verwaltungspraxis der DRV mit diesem neuen Kriterium umgehen wird. Vor Enthusiasmus ist also weiterhin zu warnen.

Als Neuerung kann aber für künftige Verfahren davon ausgegangen werden, dass neben den gesetzlichen Abgrenzungskriterien des § 7 SGB IV auch die Honorarhöhe in die Entscheidungen der DRV einbezogen werden muss.

Damit sind entscheidend:

- 1) Weisungsgebundenheit
- 2) Eingliederung in die Arbeitsorganisation
- 3) Relative Höhe des Honorars

Erfreulicherweise hat das BSG zum letzten Kriterium keinen pauschalen branchenübergreifenden Stundensatz vorgegeben, sondern den Stundensatz abhängig vom Verdienst vergleichbarer Angestellter bewertet.

■ Fazit

Es werden unsere Mitglieder sein, die jetzt testen können, inwiefern ein Prozess des Umdenkens in der DRV stattfindet. Uns dabei auf dem Laufenden zu halten und die Hilfe der Rechtsabteilung in Anspruch zu nehmen, ist die Aufgabe.

Übrigens: Dass wir diesem Thema derzeit große Aufmerksamkeit schenken, bedeutet keine Empfehlung. Wie selbstständige Physiotherapeuten ihre Selbstständigkeit leben – ob in eigener Praxis, als freier Mitarbeiter oder als Praxisinhaber mit sozialversicherungspflichtigen Angestellten – ist die Essenz ihrer freien Entscheidung.

Wichtig ist nur, dass in allen Fällen der Rechtsrahmen beachtet wird. Dazu gehört auch, dass keine Möglichkeiten durch Behörden faktisch so erschwert werden, dass sie faktisch keine mehr sind. Dafür zu sorgen, hier einen Riegel vorzuschieben, gehört zum Selbstverständnis der Arbeit des IFK und rechtfertigt es gelegentlich, dass bestimmte Themen mehr Raum bekommen als andere.

Fragen richten Sie bitte als IFK-Mitglied wie immer gern an die Kolleginnen und Kollegen aus dem Referat Recht. Dort kann auch das komplette Schreiben der Grundsatzabteilung der DRV angefordert werden.

Ulrike-Christin Borgmann
ist Referatsleiterin Recht des IFK.



Schmerz in der Manuellen (Manuellen Therapie,

Thomas Widmann

Welchen Stellenwert kann die Manuelle Medizin (MM) im Rahmen der Schmerztherapie einnehmen? Aus der nationalen Versorgungsleitlinie (NVL) für den nicht-spezifischen Kreuzschmerz [1] (siehe auch Artikel S. 32-35) geht hervor, dass Manuelle Therapie angewendet werden kann, offensichtlich aber derzeit keine aussagekräftige Studienlage vorhanden ist, um eine höhere Einstufung rechtfertigen zu können. Diese Einstufung steht allerdings nicht im Einklang mit unseren täglichen Erfahrungen.

Behandlungstechniken der MM werden zur Linderung und Beseitigung von schmerzhaften Zuständen eingesetzt. Wären diese Bemühungen größtenteils unwirksam, hätten Ärzte keinen Grund, diese Form der Behandlungen durchzuführen bzw. zu verordnen, und viele Patienten keinen Grund, sich entsprechend behandeln zu lassen. Warum also wird der Wert der MM nicht höher eingeschätzt?

Die Antwort ist sicher multikausal, doch ein Grund liegt in der Schwierigkeit, Schmerz als Phänomen wissenschaftlich greifen zu können. Eine Schmerzwahrnehmung ist ein hoch komplexes Ereignis und daher auch nicht ausschließlich mit einer manuell-mechanistischen Behandlungstechnik umfassend zu behandeln [2]. Da viele therapeutische Wirkmechanismen sinnvoll ineinandergreifen müssen, sollte eine professionelle Schmerztherapie daher vielmehr ein professionelles Schmerzmanagement sein, das aus vielen Einzelaspekten besteht. Das ist ein hoher Anspruch an alle Therapeuten, dem nur durch umfassende Weiterbildung und entsprechendes zeitliches und finanzielles Engagement Rechnung getragen werden kann.

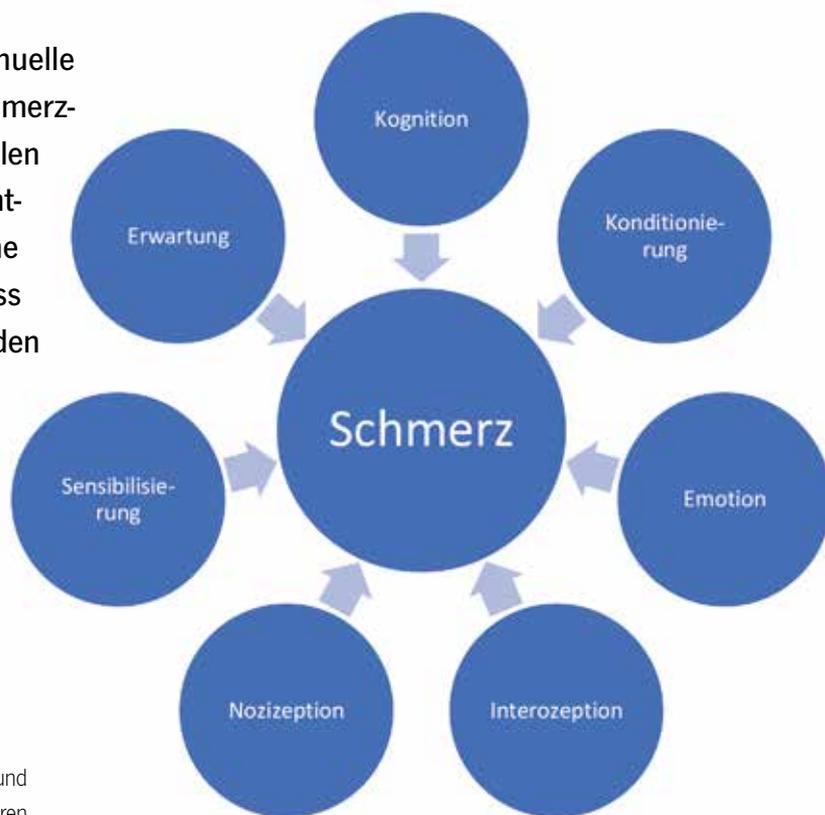


Abb. 1: Einflussfaktoren für eine Schmerzwahrnehmung.

■ Die Entstehung von Schmerz

Neurophysiologisch betrachtet entsteht der Schmerzreiz – nicht das Schmerzgefühl – in den Nozizeptoren. Diese sind uni- oder polymodal, das heißt sie können nur einen oder auch mehrere schmerzauslösenden Reize aufnehmen und in einen entsprechenden elektrischen Impuls umwandeln. Im Grunde kann jeder Reiz, der auf uns einwirkt, in Abhängigkeit seiner Stärke auch schmerzhaft wirken – auch emotionale Ereignisse, wie tiefe Trauer und nicht zuletzt die Vorstellung eines Ereignisses, das in der Vergangenheit zu großen oder lang anhaltenden Schmerzen geführt hat. Schmerz ist eine Wahrnehmung, die nicht alleine auf die Nozizeption in der Peripherie reduziert werden darf und somit auch nicht nur dort behandelt werden kann. Das ist vielleicht ein Grund dafür, warum Studien, die die Wirkung einer Therapietechnik überprüfen wollen, nicht zwangsläufig mit unserer alltäglichen Erfahrung am Patienten übereinstimmen.

Ein nozizeptorischer Reiz erfährt auf seinem Weg ins Gehirn einige Modulationen. Im Hinterhorn kommt es zu einer Konvergenz von afferenten Reizen aus unterschiedlichsten Geweben. Nozizeptive Reize können hier bereits gehemmt oder verstärkt werden. Die Nozizeption, die das Hinterhorn verlässt und nach zentral weiter geleitet wird, ist also

Medizin (Osteopathie)

bereits eine modulierte Information. In den nächst höheren Verarbeitungsstellen der Medulla oblongata und der Mittel- und Zwischenhirnebene entstehen vermutlich die allermeisten Modulationen des Ausgangsreizes, da hier eine sinnvolle Abstimmung aller lebensnotwendigen Sinneswahrnehmungen stattfinden muss. So erfolgt beispielsweise auch eine Ankopplung an das limbische Areal und damit auch an das vegetative Nervensystem.

Alle Reizreaktionsschleifen sind nötig, um letztlich dem höchsten Integrationsorgan Cortex ein verlässliches Bild der vorherrschenden körperlichen Gesamtsituation zu geben. Die Wahrnehmung von Schmerz ist also eine Empfindung, die durch die Aktivität mehrerer kortikaler Areale entsteht. Wie eng die Ausprägung einer Schmerzwahrnehmung von der psychologischen Grundsituation abhängt, kennt jeder von sich selbst und seinen Patienten. Schlecht gelaunt tut alles viel mehr weh. Im Gegenzug reduziert gute Laune die Schmerzwahrnehmung.

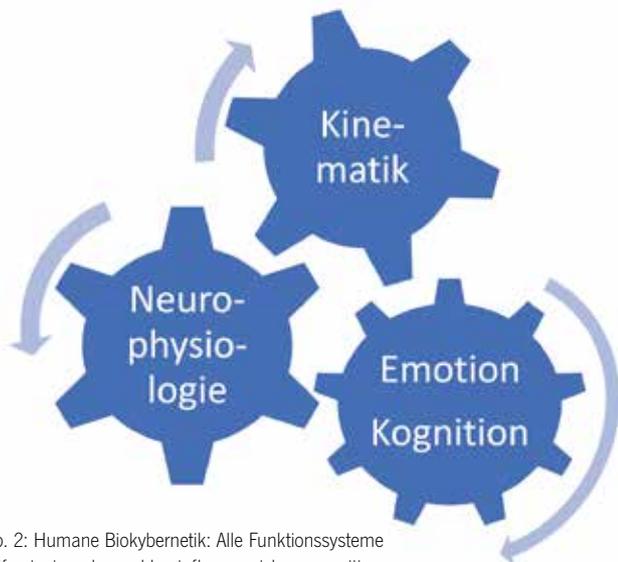


Abb. 2: Humane Biokybernetik: Alle Funktionssysteme greifen ineinander und beeinflussen sich gegenseitig.

■ Was lernen wir daraus für die Schmerztherapie?

Da der schmerzauslösende Reiz über mehrere Modulationsstellen laufen muss, kann er auch über mehrere Stellen mit unterschiedlichen Reizen verändert und im besten Fall so weit gehemmt werden, dass das Autoregulationssystem des Körpers (Soma, Vegetativum, Psyche) die eigentliche Schmerz verursachende Quelle zur Heilung bringt.



FREI

FACTUM[®] novus II ANALYSE- UND TRAININGSGERÄTE



- Platzsparende Kombinationsgeräte
- Elegantes Gerätedesign
- Einfache Bedienung über Touch Screen
- Zeitersparnis durch computergestütztes Training
- Flüsterleises hydraulisches Widerstandssystem
- Biofeedback für optimales Training
- Maximalkraftmessung (abrechenbare Leistung)
- Sicherheit durch Medizinprodukte

FREI AG AKTIVE REHA-SYSTEME Tel. 0 76 61 / 93 36 0 info@frei-ag.de

www.frei-ag.de

AKTIVE REHA-SYSTEME

Natürlich ist es von höchster Priorität, diese Ursache diagnostisch zu identifizieren und die dysfunktionalen Regelkreise aufzudecken. Erst durch Erstellung einer entsprechenden Arbeitshypothese können die einzelnen, individuell unterschiedlichen Arbeitsschritte festgelegt werden.

Es ist zu entscheiden, ob die Schmerzwahrnehmung primär strukturell getriggert ist oder ob psychovegetative Faktoren im Vordergrund stehen. Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass beide Faktoren eine Rolle spielen. Welche jedoch die vorherrschende treibende pathologische Kraft ist, muss anhand der Entstehungsmechanismen analysiert und interpretiert werden. Eine zielgerichtete Kommunikation mit dem Patienten ist daher unumgänglich.

Je nachdem, zu welchem Schluss wir kommen, können wir unterschiedliche Maßnahmen ergreifen:

1. Techniken zur direkten Beeinflussung der geschädigten Struktur bzw. Aufhebung einer dysfunktionalen Situation.
2. Maßnahmen zur psychovegetativen Verbesserung der biokybernetischen zentralen Abläufe.

Beide Herangehensweisen stehen dabei gleichberechtigt nebeneinander.

Wir versuchen, die Funktion einer Struktur bzw. eines Gelenks so zu verbessern, dass darüber die Schmerzwahrnehmung nachlässt (kinematische und taktile Stimulation). Hierbei nutzen wir gleich mehrere Effekte. Die manuelle Arbeit am Körper eines Menschen löst immer eine starke Affferenz (Berührung, Wärme, Bewegung, etc.) aus. Die Vielzahl unterschiedlichster Sensoren im Gewebe und das im Gehirn hoch priorisierte, tief verwurzelte taktile Wahrnehmungsvermögen ermöglichen Physiotherapeuten, mit ihren manuellen Techniken am Ort des Geschehens und der segmental zugeschalteten Areale (Dermatom, Myotom, Sklerotom, Viszerotom) sehr effektive Stimulationen zu geben, die pathologische Regelkreisläufe unterbrechen, abschwächen oder modulieren können.

Eine psychovegetative Beeinflussung entsteht natürlich bereits durch den manuellen Kontakt zum Patienten. Allein die Berührung des Patienten löst bei vielen Menschen eine starke emotionale Reaktion aus, die im Gesamtkontext der Behandlung zu einer Deeskalation der Schmerzwahrnehmung führen kann. Die Schmerzhemmung durch ein psychovegetatives Management steht auch dann im Vordergrund, wenn eine kinematische, strukturelle Behandlung zunächst nicht infrage kommt, weil diese Techniken unter Umständen zu irritierend wirken würden.

Jeder Mensch, der zu einem Patienten wurde (auch wir selbst), benötigt Sicherheit und professionelle Geborgenheit. Das Gefühl von Geborgenheit löst Ängste und mindert Verunsicherung, Frustration und Ärger. Das ist die Voraussetzung dafür, dass positive psychovegetative Regulierungen einsetzen können, die die schmerz-inhibitorischen zentralen Systeme aktivieren können. Angst und Unsicherheit fördern die Aktivität der Gamma-Motoneurone im Vorderhorn des Rückenmarks. Diese werden normalerweise durch subcorticale Zentren in ihrer

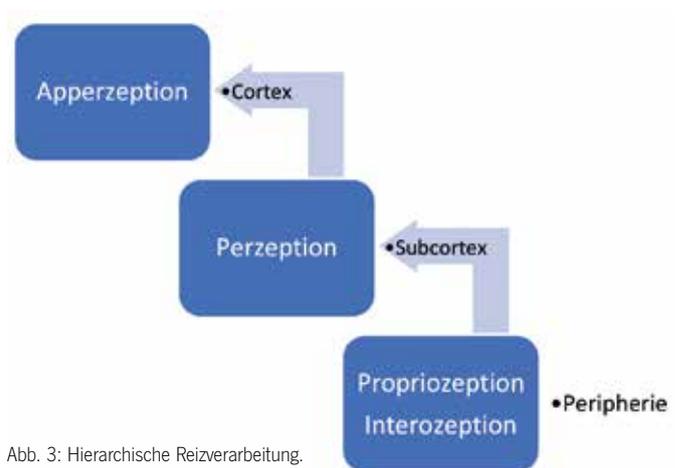


Abb. 3: Hierarchische Reizverarbeitung.

Aktivität gehemmt. Wird diese Hemmung aufgrund emotionaler Unsicherheit reduziert, steigt automatisch der Muskeltonus. Damit verstärkt sich unter Umständen der Pathomechanismus, sodass eine höhere Nozizeption entsteht.

Ausgebildete manualmedizinisch tätige Physiotherapeuten verfügen diesbezüglich über einen gut ausgestatteten „Werkzeugkoffer“. Mit dem Ziel, die biokybernetischen Regelkreisläufe parasymphatisch und sympathisch in eine Balance zu bringen, bieten sich craniale Release-Techniken genauso an wie „Sandwich-Techniken“ an den Diaphragmen oder dem Plexus solaris, myofasziale Behandlungstechniken, artikuläre Behandlungstechniken u. v. m. Berührungserfahrungen in einer geborgenen Atmosphäre wirken erstaunlich entspannend. Vermutlich ist auch das eine genetisch determinierte Reaktion, die zur optimalen Wiederherstellung dysfunktionaler Regelkreisläufe wichtig ist.

Über das interozeptorische System erhalten wir eine manuell taktile Einflussmöglichkeit auf den Inselcortex [3], mit dem Effekt einer Harmonisierung des vegetativen Nervensystems. Behandlungstechniken, wie Entspannungsmassagen, Unwinding-Techniken, weiche viszerale Mobilisationen etc., können diese interozeptorischen kybernetischen Kreisläufe triggern. Durch eine empathische Berücksichtigung der Persönlichkeitsstruktur des Patienten können wir einen direkten Einfluss auf die bereits beschriebenen Gehirnzentren erhalten.

Zuwendung, Verständnis, aktives Zuhören bei der Anamneseaufnahme, Klarheit in der Befragung und Beratung, eine kompetente, professionelle Ausstrahlung, Wertschätzung und Motivation helfen dem Patienten, seine eigene Schmerzbearbeitung in den Griff zu bekommen. Das häufig bestehende Gefühl der Hilflosigkeit kann so aufgehoben werden. Falsche Konditionierungen, wie die Erfahrung, dass bestimmte Bewegungen oder Haltungen zu Schmerzen führen oder diese verstärken, können durch gezielte Bewegungsmanöver, Übungen, Trainingseinheiten und Mobilisationen positiv verändert werden.

Eine wichtige Voraussetzung für eine hohe therapeutische Effektivität ist, dass der Patient an der Therapie aktiv teilnimmt. Therapeutische Techniken wirken deutlich besser, wenn der Patient aufgefordert wird, in sich hineinzuspüren, Veränderungen wahrzunehmen und diese auszusprechen. Auch der Therapeut muss sich auf das konzentrieren und fokussieren, woran er arbeitet. Nette Hintergrundgespräche sind oft gut gemeint, aber nicht immer sinnvoll.

Therapeutische Wirkungen basieren auf der Erzeugung von wahrnehmbaren Unterschieden. Je spezieller ein therapeutischer Reiz ist, desto zuverlässiger und stärker führt dieser Reiz zu einer entsprechenden Reaktion. Gewohnte, unterschwellige Reize führen durch segmentale Inhibition zu keiner oder nur mäßigen Perzeption (unbewussten Wahrnehmung) oder Apperzeption (bewussten Wahrnehmung). Ist der gesetzte Reiz aber neu (Qualität) oder hinsichtlich seiner Intensität (Quantität) anders als gewohnt (zu stark, viel zu schwach), so reagiert das Kontrollsystem darauf. Manualtherapeutische translatorische Bewegungen provozieren offensichtlich diese Art von differenziellen Reizen. Auch bei der Schmerzbehandlung ist es daher absolut notwendig, über differenzielle Reizgebung die pathologischen Regelkreisläufe zu durchbrechen. Dabei ist der intensivste Reiz nicht immer der wirkungsvollste. Eine starke Reizdifferenz erhalten wir auch, wenn lediglich ein Berührungsreiz (z. B. craniosacrale Sandwich- oder auch Massagetechniken) gesetzt wird. Zuletzt dürfen wir im Bemühen, Schmerzen positiv beeinflussen zu wollen, nicht vergessen, dass der Patient auch Belastungen ausgesetzt sein kann, die sich in Beziehungsnetzwerken (Partner, Arbeitgeber, Kunden etc.) oder in Umweltbedingungen (Arbeitsplatz, immunologische Sensibilisierung, Wetter etc.) widerspiegeln. Hinzu kommen kulturelle Erfahrungen, Freizeittätigkeiten, Ernährungsgewohnheiten, hormonelle Faktoren etc.

Fazit

Das Gefühl „Schmerz“ stellt sich äußerst komplex dar. Der Patient muss auf allen kybernetischen Regulationsebenen betrachtet werden. Somatische Dysfunktionen und darüber hinausgehende Störquellen müssen bestmöglich eliminiert und eine ausgleichende psychovegetative Reaktionslage hergestellt werden. Zu jeder Zeit muss überprüft werden, ob eine interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Psychologen/Psychotherapeuten, speziellen Schmerzmedizinern, Fachärzten etc. nötig ist. Hierzu bedarf es einer fundierten Aus- und Weiterbildung, wie dies in der manualmedizinisch-osteopathischen Weiterbildung erfolgt. Studien sind wichtige Instrumente, Teilaspekte unseres Tuns zu beleuchten, die Gesamtkomplexität können sie allerdings nicht wiedergeben. Vertrauen wir also auch unserer eigenen kritischen Reflexion und den Aussagen unserer Patienten.



Thomas Widmann, HP-PT, MAS Universität Salzburg
ist Ausbildungsleiter des IFK für MT, KGG und Osteopathie.

fortbildung

Osteopathie

Bochum

20.10-22.10.2017 oder
01.12-03.12.2017

Leonberg

15.09.-17.09.2017 oder
25.11.-27.11.2017

Manuelle Therapie

Berlin

E1 15.09.-17.09.2017 oder
E1 17.11.-19.11.2017

Leonberg

E1 21.09.-23.09.2017 oder
E1 09.11.-11.11.2017

Erfolgreich !

mit neuen Praxiskonzepten

THERAGIL PLUS

Praxiskonzepte



THERAGIL PLUS - modulare Praxiskonzepte für Ihren wirtschaftlichen Erfolg:

- Gerätegestützte Krankengymnastik (KGG)
- Präventives Rückentraining (zertifiziert nach §20)
- Sturzprophylaxe
- Gewichtsmanagement
- Freies Training im HUR-Trainingszirkel



HUR Deutschland GmbH
Carl-Benz-Str. 5
72250 Freudenstadt
T:+49 7441 860 179-0
www.hur-deutschland.de

----- Ihr unverbindlicher Beratungsgutschein -----

2 Stunden für neue wirtschaftliche Perspektiven

- Analyse Ihrer aktuellen Situation
- Aufzeigen Ihrer individuellen Möglichkeiten
- Erstellen eines Umsetzungsplans
- Exakte Wirtschaftlichkeitsberechnung



Proflex

Die neue Generation der Stolzenberg-Therapielegen

- ➔ Formschönes Design
- ➔ Zahlreiche Ausstattungsvarianten
- ➔ Individuelle Farbgestaltung
- ➔ Neuluxuspolsterung mit Sattelstichnaht
- ➔ Max. Belastbarkeit: 200kg
- ➔ Sicherheitsperforbox gemäß MPG und BfArM
- ➔ Geprüfte Medizinprodukte
- ➔ Qualität - Made in Germany

National Versorgung

Julian Brock

Anfang 2017 wurde die zweite Auflage der „NVL Nicht-spezifischer Kreuzschmerz“ veröffentlicht [1]. Der IFK wirkte zusammen mit Vertretern verschiedener Gesundheitsprofessionen grundlegend an der Überarbeitung mit, insbesondere im Bereich der nicht-medikamentösen Therapien. Im Folgenden werden die wichtigsten Änderungen und Empfehlungen zusammengefasst. Grundsätzlich sollte zuvor erwähnt werden, dass die Studienlage insbesondere im physiotherapeutischen Sektor nach wie vor in einigen Teilbereichen nur sehr mangelhaft oder unzureichend erscheint, weshalb einige der festgelegten Empfehlungen durchaus im Kontext einer Kompromissentscheidung betrachtet werden sollten.

■ Definition [1]:

Rückenschmerzen im Allgemeinen sind unterschiedlich starke Schmerzen des menschlichen Rückens, die ganz verschiedene Ursachen haben können. Die Empfehlungen der Leitlinie beschränken sich auf die Versorgung der Patientengruppe mit nicht-spezifischen Kreuzschmerzen.

Kreuzschmerzen sind definiert als Schmerzen unterhalb des Rippenbogens und oberhalb der Gesäßfalten, sowohl mit als auch ohne Ausstrahlung. Begleitend können weitere Beschwerden vorhanden sein. Der Begriff „nicht-spezifische Körperbeschwerden“ wird überwiegend in der Allgemeinmedizin verwendet. Damit ist gemeint, dass viele Beschwerden zumindest nicht sofort oder grundsätzlich keiner eindeutigen Ursache zugeordnet werden können.

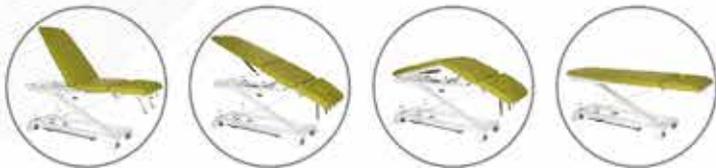
Dem Verständnis eines biopsychosozialen Krankheitsmodells entsprechend sind bei Kreuzschmerzen neben somatischen (z. B. Prädisposition, Funktionsfähigkeit) auch psychische (z. B. Problemlösekompetenz, Selbstwirksamkeitserwartung) und soziale Faktoren (z. B. soziale Netze, Versorgungsstatus, Arbeitsplatz) bei Krankheitsentstehung und -fortdauer sowie entsprechend auch bei Diagnostik und Therapie zu berücksichtigen. Bei manchen Patienten erfordern psychosoziale Faktoren besondere Aufmerksamkeit, da sie in bestimmten

Liegen
Spezial

Informationen zur Aktion
Liegen Spezial finden Sie
auf www.stolzenberg.org



MADE IN
GERMANY



Stolzenberg
PHYSIO | MEDICAL FITNESS

Besuchen Sie unsere Ausstellung

Stolzenberg GmbH | Dieselstraße 22 | 50374 Erftstadt
Tel: 02235 / 71849 | Fax: 02235 / 67871 | www.stolzenberg.org

e ungsleitlinie (NVL)

Nicht-spezifischer Kreuzschmerz mit neuem Schliff

Empfehlungsgrad	Beschreibung	Formulierung	Symbol
A	Starke Empfehlung	Soll (nicht)	↑↑ (↓↓)
B	Empfehlung	Sollte (nicht)	↑ (↓)
O	Offen	Kann	↔

Tabelle 1: Änderungen im Bereich „Nicht-medikamentöse Therapie des nicht-spezifischen Kreuzschmerzes“.

Fällen einen wesentlichen Einfluss auf die Entwicklung und Prognose von nicht-spezifischen Kreuzschmerzen nehmen können. Die Klassifikation der Kreuzschmerzen kann nach Ursache, Dauer, Schweregrad und Chronifizierungsstadium erfolgen. Die einzelnen Klassifikationen sind in der Leitlinie detailliert dargestellt.

■ Akupunktur:

Alt: Akupunktur soll zur Behandlung des akuten nicht-spezifischen Kreuzschmerzes nicht angewendet werden (↓↓).

Neu: Akupunktur kann zur Behandlung akuter nicht-spezifischer Kreuzschmerzen bei unzureichendem Erfolg symptomatischer und medikamentöser Therapien in Kombination mit aktivierenden Maßnahmen in möglichst wenigen Sitzungen angewendet werden (↔).

■ Bewegung und Bewegungstherapie*

Alt: Bewegungstherapie bei akutem nicht-spezifischem Kreuzschmerz:

Patienten sollen aufgefordert werden, körperliche Aktivitäten so weit wie möglich beizubehalten (↑↑) und Bewegungstherapie (auch Krankengymnastik) soll zur Behandlung von akutem nicht-spezi-

fischem Kreuzschmerz nicht verordnet werden (↓↓).

Erklärung: Eine Unterlassung der Therapiemaßnahmen würde zur Verschlechterung des Krankheitsverlaufs beitragen. Daher wird Bewegungstherapie/Krankengymnastik stark empfohlen.

Alt: Bewegungstherapie bei chronischem nicht-spezifischem Kreuzschmerz:

Bewegungstherapie soll als primäre Behandlung bei subakutem/chronischem nicht-spezifischem Kreuzschmerz angewendet werden (↑↑).

Neu: Bewegungstherapie, kombiniert mit edukativen Maßnahmen nach verhaltenstherapeutischen Prinzipien, kann zur Behandlung akuter nicht-spezifischer Kreuzschmerzen bei unzureichendem Heilungsverlauf und Einschränkungen der körperlichen Funktionsfähigkeit zur Unterstützung der körperlichen Aktivität angewendet werden (↔) und Bewegungstherapie, kombiniert mit edukativen Maßnahmen nach verhaltenstherapeutischen Prinzipien, soll zur primären

Definition und Exkurs Patientenedukation

Unter Patientenedukation werden verschiedene Interventionen, wie die Bereitstellung von Informationen, Beratung, Schulungen und Techniken zu Verhaltensänderungen, zusammengefasst. Sie soll die Erfahrungen der Betroffenen mit der Erkrankung aufnehmen und deren Wissen und/oder Gesundheitsverhalten beeinflussen. Ziel ist es, Kompetenzen zur Krankheitsbewältigung zu entwickeln oder auszubauen. Insbesondere zur Motivation und Verankerung eines körperlich aktiven Lebensstils beinhaltet die Edukation folgende Aspekte, die bereits in der alten Nationalen Versorgungsleitlinie aufgeführt sind:

- Aufklärung über die grundsätzliche Unbedenklichkeit von körperlicher Aktivität
- Aufklärung über die leistungsangepasste Dosierung körperlicher Aktivität und Regeln für die Dosissteigerung
- Aufklärung über die vorzugsweise Verbesserung der Ausdauer, weniger der Kraftsteigerung
- Bedeutung der regelmäßigen Aktivität (mindestens zweimal pro Woche mehr als 15 min.) für den Trainingseffekt
- Hinweis auf die Berücksichtigung persönlicher Präferenzen bei der Wahl der Aktivitäten
- Bedeutung regelmäßiger kurzer Erholungspausen im Alltag
- Bedeutung einer ausgewogenen Balance zwischen Be- und Entlastung
- Zieldefinition: Leistungssteigerung ohne Schmerzsteigerung statt Beseitigung der Schmerzen



Bild 1: Schulung einer Übung zur Kräftigung des Rückens.

* Im internationalen Kontext wird der Begriff „Bewegungstherapie“ verwendet, dazu zählt auch die Krankengymnastik.



Bild 2: Mobilisation des thoracolumbalen Bereichs.

Behandlung subakuter und chronischer nicht-spezifischer Kreuzschmerzen zur Unterstützung der körperlichen Aktivität angewendet werden (↑↑).

Dafür fällt die Kategorie Patientenedukation in der aktuellen Version weg.

■ Neu: Rehabilitationssport und Funktionstraining:

Patienten mit subakuten und chronischen nicht-spezifischen Kreuzschmerzen sollte unter folgenden Bedingungen die Teilnahme an einer Rehabilitationssport- bzw. Funktionstrainingsgruppe empfohlen werden:

- anhaltende alltagsrelevante Aktivitätseinschränkungen
- Gefährdung der beruflichen Wiedereingliederung (↑)

■ Neu: Interferenzstromtherapie:

Interferenzstromtherapie soll zur Behandlung nicht-spezifischer Kreuzschmerzen nicht angewendet werden (↓↓).

■ Neu: Kinesio-Taping:

Kinesio-Taping soll zur Behandlung nicht-spezifischer Kreuzschmerzen nicht angewendet werden (↓↓).

■ Manuelle Therapie (Manipulation/Mobilisation)

Alt: Manipulation/Mobilisation bei akutem nicht-spezifischem Kreuzschmerz

Manipulation/Mobilisation kann zur Behandlung bei akutem nichtspezifischem Kreuzschmerz angewendet werden (↔).

Alt: Manipulation/Mobilisation bei chronischem nicht-spezifischem Kreuzschmerz

Manipulation/Mobilisation kann zur Behandlung von chronischem nicht-spezifischem Kreuzschmerz in Kombination mit Bewegungstherapie angewendet werden (↔).

Neu: Manipulation/Mobilisation kann zur Behandlung nicht-spezifischer Kreuzschmerzen angewendet werden (↔).

■ Rückenschule

Alt: Rückenschule bei akutem/subakutem nicht-spezifischem Kreuzschmerz

Rückenschule, die auf einem biopsychosozialen Ansatz basiert, kann bei länger anhaltendem nicht-spezifischem Kreuzschmerz (> sechs Wochen) oder rezidivierendem, nicht-spezifischem Kreuzschmerz empfohlen werden (↔).

Alt: Rückenschule bei chronischem nicht-spezifischem Kreuzschmerz

Alt: Rückenschule, die auf einem ausschließlich biopsychosozialen Ansatz beruht, sollte bei chronischem nicht-spezifischem Kreuzschmerz angewendet werden (↑).

Neu: Rückenschule, die auf einem biopsychosozialen Ansatz basiert, kann bei länger anhaltenden (> sechs Wochen) oder rezidivierenden, nicht-spezifischen Kreuzschmerzen angewendet werden (↔).

■ **Neu: Transkutane elektrische Nervenstimulation (TENS)**

TENS soll zur Behandlung akuter nicht-spezifischer Kreuzschmerzen nicht angewendet werden (↓↓) und

TENS sollte zur Behandlung chronischer nicht-spezifischer Kreuzschmerzen nicht angewendet werden (↓).

■ **Fazit**

Insbesondere die Bewegungstherapie in Ergänzung mit edukativen Maßnahmen ist zur Behandlung nicht-spezifischer Kreuzschmerzen als klare Empfehlung ausgesprochen und bestätigt worden. Sie unterstreicht erneut die Wirksamkeit von krankengymnastischen Behandlungen bei Kreuzschmerzen. Ebenfalls positiv zu bewerten sind die Empfehlungen zu Rehabilitationssport und Funktionstraining, die häufig von Physiotherapeuten durchgeführt werden. Behandlungsmethoden, wie Kinesio-Taping, TENS oder Interferenztherapie fanden aufgrund der unzureichenden Studienlage zuletzt keine Erwähnung. Obwohl die Therapieformen in der neuen NVL nicht als empfehlenswert eingestuft werden, zeigt die nun erfolgte Berücksichtigung in der Leitlinie jedoch das Bestreben und Interesse der Akteure, die Wirksamkeit der Maßnahmen weiter zu erforschen und neue Studien anzuregen. Dies könnte den Stellenwert der Maßnahmen künftig anheben. Die vor kurzem in den Medien kritisierte Rückenschule ist auf

Insbesondere die Bewegungstherapie in Ergänzung mit edukativen Maßnahmen ist zur Behandlung nicht-spezifischer Kreuzschmerzen als klare Empfehlung ausgesprochen und bestätigt worden.

Grundlage der Leitlinie weiterhin als offene Empfehlung bewertet worden und kann die Behandlung nicht-spezifischer Kreuzschmerzen zusätzlich unterstützen.



Julian Brock, M.A.
ist wissenschaftlicher Mitarbeiter des IFK.

Die Zahl in den rechteckigen Klammern verweist auf die Literaturangabe, die in der IFK-Geschäftsstelle erhältlich ist.

anzeige

Berufsbegleitend studieren (Diplom/Master)

Sie haben es in der Hand

Viele gute Gründe für ein Osteopathie-Studium an der IAO:



#1

Die große Freiheit

Studieren im eigenen Rhythmus, aussetzen oder intensivieren, mehr oder weniger machen, in 4 oder in 5 Jahren abschließen.

Das IAO Curriculum: wie für mich gemacht!

The International Academy of Osteopathy (IAO) | www.osteopathie.eu/gutegruende

Buchbesprechung

Übungen in der Neurorehabilitation

Der Titel suggeriert sofort ein praktisch ausgerichtetes Fachbuch. Doris Brötz, die Autorin, verfügt über jahrzehntelange Erfahrung als Physiotherapeutin in der Neurorehabilitation. Sie hat nun ihre Therapieansätze veröffentlicht.

Im ersten Kapitel werden aktuelle Therapieprinzipien der Neurorehabilitation vorgestellt. Die nachfolgenden Kapitel sind neurologischen Syndromen oder Erkrankungen zugeordnet: Hemiparese, Parkinson, MS, Ataxie, Querschnitt, ALS und andere. Jedes Kapitel ist in der Struktur identisch aufgebaut: Typische Symptome und Untersuchungsbefunde einschließlich der wichtigsten Assessments werden eingangs beschrieben. Dann folgen detaillierte Fotoserien der jeweiligen Übungs- oder Aktivitätssequenzen. Dabei liegt der Schwerpunkt auf der Aktivitäts- und Partizipations-ebene. Ergänzt wird es durch spezielle Tipps für Patienten und Therapeuten.

Die Beschreibung der Übungen erfolgt in einfacher Sprache ohne Fachausdrücke. Durch farblich abgesetzte Kapitel ist das Buch zudem sehr übersichtlich gestaltet. Der Inhalt baut nicht auf den traditionellen neurologischen Behandlungstechniken auf (Bobath, Vojta, PNF), sondern fokussiert Ansätze des motorischen Lernens, wie Aufmerksamkeit, Motivation, Feedback, Repetitionen etc. Damit ist das Buch auf dem aktuellen Stand der Evidenz (2015), die durch eine kurze Quellenangabe am Kapitelende nachvollziehbar wird.

Das Buch richtet sich sowohl an Physiotherapeuten als auch an Patienten, denen es durch die Sprache und Fotoserien leicht gemacht wird, die Übungen nachzuvollziehen. Insbesondere für Berufseinsteiger der Physiotherapie erleichtert das Buch die Auswahl und Instruktion von Übungen. Dem erfahrenen Physiotherapeuten auf diesem Fachgebiet dürfte inhaltlich vieles bekannt sein, dennoch ist das Buch sehr empfehlenswert.

Patrick von Glasenapp

■ Übungen in der Neurorehabilitation

Brötz, Doris
Stuttgart, 2015
164 Seiten,
319 Abbildungen

Preis: 39,99 Euro
ISBN: 978-3-1320-2881-4

Lehrbuch Assessments in der Rehabilitation

Die „Gelbe Reihe“ zu „Assessments in der Rehabilitation“ Band 1-3 bekommt weiteren Zuwachs. Die bewährten Experten um Peter Oesch, Stefan Schädler und Markus Wirz liefern mit dem Lehrbuch ein Standardwerk über die wissenschaftlichen Grundlagen von Assessments. Während in den Bänden 1-3 die verschiedenen Messverfahren im Vordergrund stehen, werden in dem Lehrbuch besonders die Grundlagen und die Implementierung der Verfahren behandelt.

Das Buch gliedert sich in zehn Kapitel: Einleitung, die Rolle von Assessments in der evidenzbasierten Praxis, Entwicklung und Standardisierung von Assessments, die ICF und der Einsatz von ICF-Core-Sets in der klinischen Praxis, Bewertung von Assessments, über das Messen, Implementieren von Assessments in der täglichen Praxis, Dokumentation und Assessments, Clinical Reasoning und Assessments sowie die Verknüpfung mit den Assessmentbüchern. Das Buch richtet sich an Studierende, Schüler, aber auch Praktiker, die an einer Implementierung von Messverfahren in die klinische Praxis arbeiten. Um ein Messverfahren richtig auszuwählen, durchzuführen und am Ende zu interpretieren, benötigen Kliniker Wissen aus verschiedenen Bereichen. Anhand vieler praktischer Beispiele vermitteln die Autoren das Handwerkszeug zum Umgang mit Assessmentverfahren. Dabei wird die Verwendung von selbstentwickelten Messmethoden genauso behandelt wie die Gütekriterien, Messskalen oder die Dokumentation. Das Herzstück des Buchs bildet Kapitel 7 zur Implementierung von Assessmentverfahren in die tägliche Praxis. Der Autor des Kapitels gibt hier die richtigen Antworten auf Fragen wie „Warum überhaupt Assessments einführen?“. Es werden Beispiele zur richtigen Interpretation von Testergebnissen und deren Nutzen für die Praxis aufgestellt. Darüber hinaus wird ein Stufenplan zur Einführung von Messverfahren in der Praxis vorgestellt.

Fazit: Das vorliegende Buch ist als Ergänzung zu der vorliegenden Reihe zu sehen. Es macht sogar Sinn, das Lehrbuch zuerst zu lesen, bevor der Physiotherapeut sich mit den konkreten Messverfahren beschäftigt. Es liefert den nötigen Hintergrund, um Assessments zielgenau anzuwenden und gibt den Klinikern, die Messverfahren in die Abteilung oder Praxis einführen wollen, konkrete Hilfestellungen. Das Preis-Leistungsverhältnis geht in Ordnung, daher eine klare Kaufempfehlung.

Patrick Heldmann, M.Sc.

■ Lehrbuch Assessments in der Rehabilitation

Wirz, Markus et al.
Verlag Hans Huber
Bern, 2014, 1. Auflage
264 Seiten

Preis: 29,95 Euro
ISBN: 978-3-456-85206-5

IFK-Regionalausschüsse

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

- **Altes Land/Nordheide** | Bettina Janßen-Bäcker
Tel.: 04164 6859
- **Bergisches Land/Sauerland** | Uwe Weber
Tel.: 02297 9099700
- **Berlin** | Oliver Grunow
Tel.: 030 4716882
- **Bodensee/Südbaden** | Peter Stojanoff
Tel.: 07541 26262 | peter.stojanoff@t-online.de
- **Borken** | Herco Schreurs
Tel.: 02874 2775
- **Dortmund** | E. John Schiefflers
Tel.: 0231 526499 | schiefflers@gmail.com
- **Dresden und Umgebung** | Jutta Rosenau
Tel.: 0351 4767087
- **Düren** | Alexa Beuth-Heyartz
Tel.: 02421 17555
- **Düsseldorf** | Jan Selder
Tel.: 0211 9137180
- **Erfurt** | Anke Hösl
Tel.: 0361 5512617
- **Essen** | Ingrid Schalk
Tel.: 0201 792421
- **Gießen (Mittelhessen)** | Gesine Pabel
Tel.: 06404 90106
- **Gütersloh** | Sascha Homuth
Tel.: 05241 7090480 | info@physiotherapie-homuth.de
- **Hamburg** | Anita Brüche
Tel.: 040 614410
a.brueche@krankengymnastik-hamburg.de
- **Hamm** | Christof Eickenbusch
Tel.: 02381 541329
- **Hannover/Hildesheim** | Marlis Pantaleo
Tel.: 05121 691133 | 29.06.2016
- **Herford/Bünde** | Raimund Sattler
Tel.: 05746 920066 | praxis@wiehen-park.de
- **Herne und Umgebung** | Inga Deffner
Tel.: 02323 9604700 | inga_klemczak@web.de
- **Köln** | Ulrike Kinsky
Tel.: 0221 644735 | ulrike.kinsky@philomatho.de
- **Krefeld** | Stefan Niermann
Tel.: 02151 610404 | late.niermann@arcor.de
- **Kreis Höxter** | Heinz Erhard Ridder
Tel.: 05253 940740
- **Kreis Mettmann** | Kathrin Hölz
Tel.: 0211 241111 | praxis-hoelz@gmx.de
- **Leipzig und Umgebung** | Jaqueline-Constanze di Pol
Tel.: 0160 7820812
- **Leverkusen** | Jörg Schnorr
Tel.: 0177 4019346 | jschnorr@t-online.de
- **Lübeck und Umgebung** | Justinus Wiggert
Tel.: 0451 83333 | kontakt@wiggert-physio.de
- **Mecklenburg-Strelitz** | Susanne Dreyer
Tel.: 03981 205111 | physiodreyer@web.de
- **Mittelfranken** | Peter Bucelski
Tel.: 09122 12565 | praxis@bucelski.de
- **München** | Hussam Chaban
Tel.: 089 18703333 | info@chaban.de
- **Mönchengladbach** | Monika Huntjens
Tel.: 02161 183639
- **Münster** | Michael Seidel
Tel.: 02501 4600
- **Neuss** | Sabine Michaelis
Tel.: 02131 601850 | sabine.michaelis@web.de
- **Niederrhein** | Wilma Strickers-Haukes
Tel.: 02824 977771 | 05.07.2017, 18:00 Uhr
- **Nordhorn** | Jesco Schiebener
Tel.: 05921 806573
- **Oberpfalz** | Benjamin Eder
Tel.: 09403 3827 | benjamin.eder@eden-reha.de
30.09.2017, 10:00 Uhr
- **Oldenburg und Umgebung** | Wolfgang Salhofen
Tel.: 04402 9154007
- **Paderborn** | Thomas Niehoff
Tel.: 05254 647078
- **Remscheid** | Geert van der Wal
Tel.: 02191 840491
- **Rheinland-Pfalz/Saarland** | Martina Grünhagen
Tel.: 0681 376667 | service@rehabzentrum-saar.de
30.06.2017, 18:00 Uhr
- **Rostock** | Doreen Bastian
Tel.: 0381 31100
- **Schmitten und Umgebung (Taunus)** | Ulrike Bös
Tel.: 06082 929258
- **Soest** | Gabriele Tetting
Tel.: 02922 83247
- **Solingen** | Christiane Bruchhaus-Marek
Tel.: 0212 337285
- **Stuttgart und Umgebung** | Doris Iro
Tel.: 0711 2364053
- **Südhessen** | Uwe Riemann
Tel.: 069 71677607 | info@riefit.de
- **Viersen** | Panagiotis Mazaris
Tel.: 02162 814161 | info@mazaris.de
- **Westsachsen** | Peter Plaumann
Tel.: 03741 521840
- **Wilhelmshaven/Friesland** | Kai Fischer
Tel.: 04421 64090
- **Witten/Ennepe-Ruhr-Kreis** | Gerd Appuhn
Tel.: 02302 399390
- **Wolfsburg** | Matthias Kunz
Tel.: 05362 63976
- **Würzburg** | Astrid Rappert
Tel.: 0931 883697
- **Wuppertal** | Doris Keller
Tel.: 0202 464067

Ansprechpartner für die Bereiche

- **Freiburg** | Susanne Weiß
Tel.: 0761 2909442
- **Halle und Umgebung** | Susanne Duelli
Tel.: 034602 23765
- **Pforzheim/Vaihingen** | Tan Hung Dümchen
Tel.: 0170 8357430
- **Wiesbaden** | Birgit Naujoks-Pauler
Tel.: 0611 8110519

physiotherapie

Fachmagazin des Bundesverbands selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.

Herausgeber/Verlag und Redaktion:

Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.
Gesundheitscampus-Süd 33 | 44801 Bochum
Telefon: 0234 977 45-0 | Telefax: 0234 977 45-45
E-Mail: ifk@ifk.de | Internet: www.ifk.de

Chefredaktion:

Mark Rietz
Dr. Björn Pfadenhauer

Verbandsredaktion:

Ute Repschläger | Rick de Vries
Ulrike-Christin Borgmann | Sina Böse | Julian Brock
Dr. Michael Heinen | Raika Sobiech, alle erreichbar in der IFK-Geschäftsstelle

Wissenschaftlicher Beirat:

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

Anzeigenleitung:

Irmhild Ribbe
Telefon: 0234 977 45-333 | Telefax: 0234 977 45-535
E-Mail: ribbe@ifk.de

Anzeigenschluss:

Ausgabe 5/2017: 31. Juli 2017
Zurzeit gilt die Preisliste in den Mediadaten 02-2017.

Redaktionsschluss:

31. Mai 2017

Layout:

Erich Füllgrabe | Herne | null@gmdf.de

Produktion:

Print Office | Postfach 10 14 06 | 44606 Herne

Erscheinungsweise:

6 x jährlich

Bezugspreis:

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

Zahlungsbedingungen:

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

Erfüllungsort und Gerichtsstand:

Bochum

Auflage:

10.500 Exemplare

Nachdruck:

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

ISSN 0934-9421

Fotonachweis:

IFK-Archiv | Stefan Kuhn | Autoren
Titelbild: Fotolia und IFK

physioservice

Poster: Stückpreis 3,00 €*



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

Patientenflyer: Stückpreis 0,50 €*



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

Bestellungen an:

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



PhysioBalance:

Nur für PhysioBalance-Lizenznehmer

- | | | |
|--|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ■ Patientenbroschüre
Stückpreis 0,50 €*
Bestellmenge:..... | <ul style="list-style-type: none"> ■ Poster: „Wohlbefinden erleben”
Stückpreis 3,00 €*
Bestellmenge:..... | <ul style="list-style-type: none"> ■ Handtuch
50 x 100 cm:
12,00 €*
Bestellmenge:..... |
| <ul style="list-style-type: none"> ■ Gutschein 25er Set:
10,00 €*
Bestellmenge:..... | <ul style="list-style-type: none"> ■ 100 x 150 cm:
20,00 €*
Bestellmenge:..... | |

Name _____

Vorname _____

Straße _____

PLZ | Ort _____

Datum / Unterschrift _____

Sonstiges:

- IFK-Präsentation: „Was ist Physiotherapie?” (auf CD) für IFK-Mitglieder kostenlos
- Handzettel: „Bewegung ist Leben”
 - 10er Set 3,00 €*
 - 25er Set 7,00 €*
- IFK-Schmerzskala
Stückpreis 1,00 €*
Bestellmenge:.....

Fachmagazin physiotherapie

Für IFK-Mitglieder im Mitgliedsbeitrag enthalten

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

Broschüre:

- Die Leistungsvielfalt in der gesetzlichen Krankenversicherung

Bestellmenge:.....



*zzgl. Porto und MwSt.

Abrechnung (A)

- A 1 Bundeseinheitliches Heilmittel-Positionsnummern-Verzeichnis
- A 2 Abrechnung Privatpatienten
- A 3 Gruppenvertrag opta data
- A 4 Kostenträgerverzeichnisse
- A 5 Zuzahlungslisten
- A 6 „Prüfpflichten“
- A 7 Aktuelle Abrechnungsfragen
- A 9 Wahltarif Kostenerstattung
- A 10 Zahlungsverzug
- A 11 Fristenberechnung
- A 12 Muster Verlaufsdocumentation
- A 13 Frühförderung/Komplexleistungen
- A 14 Ausfallgebühr
- A 15 Alles über Zuzahlungen
- A 16 Präsentation „Korrekte HMV“
- A 17 ICD-10-Code
- A 18 Hausbesuche

Berufspolitik (B)

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

Existenzgründung und Praxisschließung (Z)

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

Gesetze (G)

- G 1 Kündigungsschutzgesetz
- G 2 Mutterschutzgesetz
- G 3 Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz
- G 4 Arbeitszeitgesetz
- G 5 Arbeitsstättenverordnung
- G 6 Berufsgesetz (MPhG)
- G 7 Heilpraktikergesetz
- G 8 Heilmittelwerbegesetz
- G 9 (nicht belegt)
- G 10 Heilmittel-Richtlinie
- G 11 Richtlinien zur maschinenlesbaren Abrechnung
- G 12 Teilzeit- und Befristungsgesetz (TzBfG)
- G 13 Bundesurlaubsgesetz
- G 14 Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz
- G 15 Arbeitsgerichtsgesetz
- G 16 Entgeltfortzahlungsgesetz

Personal (P)

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

Praxismanagement/Recht (M)

- M 1a Behandlungsvertrag Privatpatient*
- M 1b Behandlungsvertrag Anschlussbehandlung
- M 1c Behandlungsvertrag Beschränkte HP-Erlaubnis
- M 1d Muster Privatrechnung
- M 2 Behandlungsvertrag Kassenpatient*
- M 3 Präventionsvertrag
- M 4 Sonderkonditionen
- M 5 Firmen-Preisvergleich KG-Gerät
- M 6 Leitfaden Steuerrecht
- M 7 Mitteilung an den Arzt
- M 8 Praxismarketing
- M 9 Praxisprüfungen
- M 10 Rundfunkgebühren und GEMA
- M 11 Fortbildungsverpflichtung
- M 12 Behandlung ohne ärztliche Verordnung
- M 13 Datenschutz
- M 14 Betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung
- M 15 Aufbewahrungsfristen
- M 16 Bausteine Öffentlichkeitsarbeit
- M 17 Aushangpflichtige Gesetze
- M 18 Mustervertrag Gemeinschaftspraxis
- M 19 Mustervertrag Praxisgemeinschaft
- M 20 Mustervertrag Partnerschaftsgesellschaft
- M 21 Verordnungsvordruck beschränkter HP
- M 22 MRSA-Patienten in PT-Praxen
- M 23 Patientenrechtegesetz
- M 24 Muster Patienteneinwilligung Mailingaktionen
- M 25 **Mustervertrag Betriebliche Gesundheitsförderung**

Wellness + Prävention (W)

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

Patienteninfo (I)

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

■ = **aktualisiert** ■ = **neu**

* Online ausdrucken oder kostenpflichtig als Block bestellen.

exklusiv + kostenlos Bestellung an:

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

Bitte senden Sie die Unterlagen an:

E-Mail

Name/Vorname

Straße

PLZ | Ort

IFK-fortbildungen

Fortbildungspunkte:

Der IFK hat nach sorgfältiger Prüfung durch seinen Fachausschuss Fortbildung/Wissenschaft die im Rahmen der Fortbildungspflicht anererkennungsfähigen Kurse mit Punkten belegt. Diese sind im Fortbildungsprogramm mit dem entsprechenden Punktesymbol gekennzeichnet. Wir weisen aber ausdrücklich darauf hin, dass zum Zeitpunkt der Drucklegung eine einheitliche Entscheidung auf Spitzenverbandsebene über die vollständige Anerkennung von Kursen noch nicht getroffen war. Änderungen im Einzelfall sind daher möglich. Für alle seit dem 01.01.2008 Zugelassenen oder fachlichen Leiter endete der erste vierjährige Betrachtungszeitraum am 31.12.2011. Bis dahin mussten in anererkennungsfähigen Veranstaltungen 60 Fortbildungspunkte gesammelt werden. Auf diesen Betrachtungszeitraum bis zum 31.12.2011 können Fortbildungen angerechnet werden, die ab dem 01.11.2006 begonnen wurden. Für alle nach dem 01.01.2008 Zugelassenen oder fachlichen Leiter endet der Betrachtungszeitraum vier Jahre nach Zulassungsbeginn. Bis dahin sind in anererkennungsfähigen Veranstaltungen ebenfalls 60 Punkte zu sammeln. Eine Übertragung von Fortbildungspunkten auf einen folgenden Betrachtungszeitraum ist nicht möglich.

Neurologische Konzepte

1.1.1 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Bobath-Grundkurs (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 Bewegungspotenzial auszuschöpfen.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: **Kurs 6** (E. Selz)
Teil I 10.07. – 14.07.2017 und
Teil II: 04.09. – 08.09.2017 und
Teil III: 11.12. – 15.12.2017
Kurs 7 (B. Weis)
Teil I 16.10. – 18.10.2017 und
Teil II 02.12. – 06.12.2017 und
Teil III 28.01. – 30.01.2018 und
Teil IV 13.04. – 17.04.2018
Kurs 8 (C. Puschnerus)
Teil I 27.11. – 01.12.2017 und
Teil II 15.01. – 19.01.2018 und
Teil III 14.05. – 18.05.2018

Ort: Bochum

Kurs 10 (M. Rehle)

Teil I 27.11. – 04.12.2017* und
Teil II 23.04. – 30.04.2018*
*02.12.2017/28.04.2018 unterrichtsfrei

Ort: Leonberg

Referenten: Evelyn Selz, PT, Bobath-IBITA-Instruktorin, Bettina Weis, PT, Bobath-IBITA-Instruktorin, Carmen Puschnerus, PT, Bobath-IBITA-Instruktorin, Myriam Rehle, PT, Bobath-IBITA-Instruktorin

Kosten (pro Kurs): 1.437,00 EUR (M) | 1.642,00 EUR (NM)
UE: 150 (Kurse 6, 8) (pro Kurs)
160 (Kurse 7, 10) (pro Kurs)
F-Punkte 150 (Kurse 6, 8) (pro Kurs)
160 (Kurse 7, 10) (pro Kurs)

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: 30.10. – 31.10.2017

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

Ort: Bochum

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

1.1.3 Info: Ingrid Topel: 0234 977 45-11 Bobath-Grundkurs (Kinder) Weiterbildungslehrgang für Therapie von Kindern und Jugendlichen Kurs II

In der Behandlung von Säuglingen, Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit neurologischen Erscheinungsbildern sowie sensomotorischen Beeinträchtigungen ist das Bobath-Konzept ein weit verbreitetes Therapiekonzept. Es

Weitere Informationen

In unserem Fortbildungsprogramm 2016/2017, das Sie kostenlos in unserer Geschäftsstelle anfordern können und im Internet unter www.ifk.de finden Sie weitere Informationen zu den angebotenen Fortbildungen. Mit dem kostenlosen Fortbildungsnewsletter erhalten Sie aktuelle Hinweise und Infos über innovative Fortbildungen per E-Mail. Einfach eintragen unter www.ifk.de/fortbildung.

Teilzahlungen für kostenintensive Fortbildungen sind auf Anfrage möglich!

basiert mit fortwährender Weiterentwicklung auf aktuellen neurophysiologischen und entwicklungsneurologischen Grundlagen und geht von dem Ansatz aus, den Menschen in seiner Persönlichkeit mit seinen individuellen Lebensbedingungen zu achten, zu respektieren und dementsprechend ressourcenorientiert zu handeln. Dies bedingt eine enge Zusammenarbeit sowohl der beteiligten medizinischen und pädagogischen Fachdisziplinen untereinander als auch mit den Angehörigen, den Bezugspersonen und den Betroffenen selbst. Die Kursteilnehmer sollen im Verlauf des Kurses lernen, Patienten in ihren Alltagsaktivitäten wertschätzend zu erkennen und mit einem sich daraus erarbeiteten therapeutischen Konzept zu fordern und fördern, um eine größtmögliche Partizipation in seinem sozialen Kontext zu ermöglichen. Eine differenzierte, funktionelle und teilweise auch standardisierte Befundaufnahme bildet die Grundlage für die Therapieplanung. Mit einem multiprofessionellen Team werden die dazu notwendigen Kenntnisse vermittelt.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Zweijährige Berufserfahrung in Vollzeit nach Abschluss der Ausbildung, davon 12 Monate mit Patienten mit cerebraler Bewegungsstörung im Kindes- und Jugendalter sowie einen Nachweis über die Möglichkeit, in den Zeiten zwischen den Kursteilen mit Patienten mit entsprechender Indikation zu arbeiten. Die Nachweise sind durch Übersendung entsprechender Unterlagen zu führen (keine selbst ausgestellten Bescheinigungen). Als anrechenbare Berufserfahrungszeiten gelten Tätigkeiten mit mindestens einem Umfang von 15 Wochenarbeitsstunden. Teilzeitbeschäftigungen werden entsprechend ihrer wöchentlichen Arbeitszeit berücksichtigt.

Termine: Teil I: 20.11. – 01.12.2017 und
Teil II: 19.02. – 02.03.2018 und
Teil III: 16.04. – 27.04.2018 und
Teil IV: 18.06. – 29.06.2018 und
Teil V: 10.09. – 21.09.2018

Referent: Gina Koehler, Bobath- und SI-Lehrtherapeutin

Ärztliche Leitung: Dr. Uli Hafkemeyer, Bobath-Arzt

Ort: Münster

Kosten (gesamt): 3.940,00 EUR (M) | 4.595,00 EUR (NM)
 UE: 408 (gesamt)
 F-Punkte: 408 (gesamt)

1.1.4 Info: Ingrid Topel: 0234 977 45-11 **Bobath-Refresher-Kurs für Kinder, Jugendliche und Erwachsene**

Therapeutisches Vorgehen – Zielbestimmung, Umsetzung und Überprüfung. Der Schwerpunkt dieses Refresher-Kurses wird das therapeutische Vorgehen sein. Die Zielbestimmung und die Überprüfung des therapeutischen Vorgehens wird anhand der Goal Attainment Scale erarbeitet und gleichzeitig der Bezug zur ICF-CY (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit) hergestellt.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin: 21.10. – 25.10.2017

Referent: Friederike Pust, PT, Bobath-Lehrtherapeutin

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 400,00 EUR (M) | 460,00 EUR (NM)

UE: 40 (pro Kurs)

F-Punkte: 40 (pro Kurs)

1.1.5 Info: Alexandra Yilmaz: 0234 977 45-46 **Pflegende Angehörige – Schulung von pflegenden Angehörigen in der Neurorehabilitation**

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin: 30.09.2017

Ort: Bochum

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

Kosten: 150,00 EUR

UE: 10

F-Punkte: 8

1.2 Info: Nursel Aybey: 0234 977 45-65 **PNF – Proprioceptive Neuromuskuläre Facilitation**

Die Proprioceptive Neuromuskuläre Facilitation 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 teleozeptiv 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.

Termin: Kurs 3 (U. Engelbach)

Teil I: 02.10. – 06.10.2017 und

Teil II: 21.11. – 25.11.2017 und

Teil III: 29.05. – 02.06.2018

Ort: Bochum

Kurs 4 (Engelbach)

Teil I: 17.10. – 21.10.2017 und

Teil II: 01.12. – 05.12.2017 und

Teil III: 15.06. – 19.06.2018

Ort: Berlin

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

Kosten (pro Kurs): 1.075,00 EUR (M) | 1.180,00 EUR (NM) (gesamt)

UE: 150 (gesamt pro Kurs)

F-Punkte: 150 (gesamt pro Kurs)

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

1.3 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 977 45-18 **Vojta-Workshops**

Workshop 2

Die Reflexlokomotion nach Vojta –

Die Koordinationskomplexe „Reflexkriechen“ und „Reflexumdrehen“ in Bezug zur Muskelfunktionsdifferenzierung, myofasciale Zusammenhänge.

Termin: 11.11. – 12.11.2017

Referenten: Iris Ginsberg, Vojta-Lehrtherapeutin
 Mitglied der IVG e. V. und Co-Referent

Ort: Berlin

Kosten: 155,00 EUR (M) | 170,00 EUR (NM)

UE: 16

F-Punkte: 16

1.4.1

Info: Ingrid Topel 0234 977 45-11

Sensorische Integrationstherapie Einführung in die Diagnostik und therapeutisch-pädagogische Förderung wahrnehmungsgestörter Kinder

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 09.10. – 11.10.2017

Referent: Ulla Schwöppe, PT, Bobath- und Vojta-Therapeutin

Ort: Bochum

Kosten: 264,00 EUR (M) | 298,00 EUR (NM)

UE: 30

F-Punkte: 30

1.4.2 Info: Alexandra Yilmaz: 0234 977 45-46 **Erkennen und Ausführen – Eigentaining in der Neurorehabilitation**

Umsetzung und Durchführung eines Eigentrainings stellt für Patienten mit neurologischen Erkrankungen und ihre Therapeuten eine große Herausforderung dar. Um sie meistern zu können, vermittelt dieser Kurs Methoden, mit denen u. a. die Lernmotivation und Übungsbereitschaft von Patienten geschult werden. Dem Therapeuten werden zudem Überprüfungsmöglichkeiten der Lern- und Übungsfortschritte an die Hand gegeben, die auch eine standardisierte und damit effiziente Form der Rückmeldung an den Arzt ermöglichen. Kursteilnehmer lernen und erleben damit eine Methodik, mit der Patienten geschult werden, die korrekte Übungsausführung zu kontrollieren. Dieser Kurs vermittelt einen didaktisch-methodischen Rahmen zur Schulung des Eigentrainings und die nötigen „Bausteine“ für Patienten, die kognitiv zum Eigentaining in der Lage sind. Er kann unabhängig oder unter Einbeziehung von gerätegestützter Therapie angewendet werden.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.
 Nachweis über eine erfolgreiche Fortbildung, die die Abrechnung der Position ZNS 2b erlaubt (Bobath, PNF).

Termine: Teil I: 07.10. – 08.10.2017 und
Teil II: 20.01.2018

Referentin: Carmen Puschnerus, PT, Bobath-IBITA-
Instruktorin

Ort: Bochum

Kosten (gesamt): 290,00 EUR (M) | 330,00 EUR (NM)

UE: 30 (gesamt)

F-Punkte: 30 (gesamt)

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

1.4.3 Info: Ingrid Topel 0234 97745-11

Entwicklungsbeobachtung und -diagnostik sensomotorischer Funktionen in der Pädiatrie

Das Seminar richtet sich an Fachkräfte im pädiatrischen Arbeitsfeld, die sich schwerpunktmäßig einen Überblick über aktuelle Verfahren, verschiedene Instrumente der Diagnostik und Beobachtung der kindlichen Entwicklung und deren Abweichungen bzw. Pathologien verschaffen wollen. Ziel ist es, die diagnostische Erfahrung zu verbessern und so eine höhere Sicherheit bei der Konzeption differenzierter therapeutischer bzw. pädagogischer Fördermaßnahmen zu erlangen. Ein grundlegender Baustein des Seminars ist die theoretische und praktische Darstellung des Entwicklungspfad des Körpermotorik bis zum freien Laufen und dessen Entwicklungsvarianten. Neben der theoretischen Darstellung werden die Seminarinhalte anhand von Fallbeispielen in Video und evtl. Live-Demonstrationen sowie durch praktische Erfahrungen vermittelt.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 11.07. – 13.07.2017

Referentin: Ulla Schwöppe, PT, Bobath-
und Vojta-Therapeutin

Ort: Bochum

Kosten: 264,00 EUR (M) | 298,00 EUR (NM)

UE: 30

F-Punkte: 30

1.4.5 Info: Ingrid Topel 0234 97745-11

Physiotherapeutische Behandlung bei Querschnittslähmung

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 16.09. – 17.09.2017
Ort: Bochum

Referent: Wilfried Mießner, B.A., PT

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

UE: 20

F-Punkte: 20

Manualltherapeutische Konzepte

2.1 Info: Nursel Aybey: 0234 97745-65

Manuelle Therapie in Bad Nauheim

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: Schriftlicher Befund.

Termin: OK II 11.07. – 14.07.2017

UK II 05.09. – 08.09.2017

OK IV 26.09. – 29.09.2017

UK I 10.10. – 13.10.2017

UK III 24.10. – 27.10.2017

OK II 14.11. – 17.11.2017

BUV** 18.11.2017

Prüfung* 08.12.2017

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

Ort: Bad Nauheim

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

*Prüfung: 160,00 EUR (M) | 190,00 EUR (NM)

** BUV: 110,00 EUR (M) | 150,00 EUR (NM)

UE: 40 (pro Kurs) | * keine UE für Prüfung

** 10 BUV

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

** 10 BUV

Die Reihenfolge der Module ist verbindlich. Modul 8 kann frei zwischen Modulen 1-7 belegt werden. Der Abstand zwischen den einzelnen Modulen soll mindestens 3 Monate betragen. Die Fortbildung sollte innerhalb von 4 Jahren abgeschlossen werden. Die Abschlussprüfung kann frühestens nach 2 Jahren erfolgen.

2.2 Info: Gabriele Weuthen: 0234 977 45-29

Manuelle Therapie in Berlin

Wissenschaftlich fundiertes, internationales, integratives, sensomotorisches und arthrokinesematisches Konzept (Biokybernetisches Modell). Gemäß unserer hollistischen Einstellung zur Ursachensuche von Dysfunktionen werden neben den klassischen Untersuchungs- und Behandlungstechniken auch Möglichkeiten aufgezeigt, die interessante neue Zugangswege erlauben. Wir bieten über 20 Jahre Lehrerfahrung in einem praxiserfahrenen, zertifizierten Lehrteam. Diese mindestens 2-jährige MT-Ausbildung wird für eine aufbauende, Primärkontakt orientierte, Osteo-

pathie-Fortbildung anerkannt. Dadurch können Sie in nur 3 Jahren die „IFK-Fortbildung Osteopathie“ in Anlehnung an die WHO-Standards absolvieren. Die Reihenfolge der Kurse ist verbindlich. Der Abstand zwischen den einzelnen Kursen soll mindestens 3 Monate betragen. Die Fortbildung sollte innerhalb von 4 Jahren abgeschlossen werden. Die Abschlussprüfung kann frühestens nach 2 Jahren erfolgen.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.
Prüfungsvoraussetzung: Schriftlicher Befund und MTT/KGG-GK 1 (20 UE) und BUV (10 UE).

Termin: E1 15.09. – 17.09.2017

E1 17.11. – 19.11.2017

Ausbildungs- Thomas Widmann, PT, MT, univ. MAS, IMT,
leitung: Fachlehrer MT und Lehrteam, u. a.

Ort: Berlin

Kosten (pro Kurs): 250,00 EUR (M) | 285,00 EUR (NM)

UE: 30 (pro Kurs)

F-Punkte: 40 (4-tägige Kurse)

30 (3-tägige Kurse), außer Prüfungskurs

10 BUV (pro Kurs)

2.3 Info: Ingrid Topel: 0234 97745-11

Manuelle Therapie in Bochum

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Prüfungsvoraussetzung: Schriftlicher Befund

Klinikurvoraussetzung: Absolvierte MTE-Zertifikatsausbildung bzw. derzeit Absolvent der Ausbildungsreihe.

Termin: UK I 04.07. – 07.07.2017

UK II 11.07. – 14.07.2017

Prüfung* 18.08. – 19.08.2017

OK I 22.08. – 25.08.2017

OK III 29.08. – 01.09.2017

UK III 05.09. – 08.09.2017

OK I 09.10. – 12.10.2017

OK II 17.10. – 20.10.2017

UK I 13.11. – 16.11.2017

UK II 21.11. – 24.11.2017

OK IV 27.11. – 30.11.2017

Prüfung* 08.12. – 09.12.2017

OK III 12.12. – 15.12.2017

Termine Klinikurse:

BWS & Ellenbogen/Hand

09.09. – 10.09.2017

Becken & Hüfte

11.11. – 12.11.2017

Ausbildungs- Torsten Kristant, PT, MT, Fachlehrer MT,
leitung: Ausbildungsleiter MTE u. a.

Ort: Bochum

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

*Prüfung 240,00 EUR (M) | 285,00 EUR (NM)

UE: 40 (pro Kurs) | 15 (pro Klinikkurs) |
*keine UE für Prüfung
F-Punkte: 40 (pro Kurs) | 15 (pro Klinikkurs) |
*keine FP für Prüfung

2.4 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29
Manuelle Therapie in Leonberg

Wir bieten über 20 Jahre Lehrererfahrung in einem praxiserfahrenen, zertifizierten Lehrteam. Diese mindestens 2-jährige MT-Ausbildung wird für eine aufbauende, Primärkontakt orientierte, Osteopathie-Fortbildung anerkannt. Dadurch können Sie in nur 3 Jahren die „IFK-Fortbildung Osteopathie“ in Anlehnung an die WHO-Standards absolvieren. Die Reihenfolge der Kurse ist verbindlich. Der Abstand zwischen den einzelnen Kursen soll mindestens 3 Monate betragen. Die Fortbildung sollte innerhalb von 4 Jahren abgeschlossen werden. Die Abschlussprüfung kann frühestens nach 2 Jahren erfolgen.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.
Prüfungsvoraussetzung: Schriftlicher Befund und MTT/KGG-GK 1 (20 UE) und BUV (10 UE).

Termine: W2 17.08. - 19.08.2017
W4 24.08. - 26.08.2017
E1 21.09. - 23.09.2017
E1 09.11. - 11.11.2017
E2 22.11. - 24.11.2017
Prüfung 15.12. - 16.12.2017

Ausbildungs- Thomas Widmann, PT, MT, univ. MAS, IMT,
leitung: Fachlehrer MT und Lehrteam, u. a.

Ort: Leonberg

Kosten (pro Kurs): 250,00 EUR (M) | 285,00 EUR (NM)
Refresher-Rabatt: 30%. Quereinstieg nach Prüfung der Voraussetzungen möglich.

UE: 30 (pro Kurs)
F-Punkte: 40 (4-tägige Kurse)/30 (3-tägige Kurse)
außer Prüfungskurs, 10 (BUV)

Kursreihenfolge Zertifikatsausbildung:
E1/E2/W1/W2/E3/W3/E4/W4/MTT/KGG-GK1/
Zertifikatsprüfung. Der MTT-GK1 und BUV (Bildgebendes Untersuchungsverfahren) kann zwischen den einzelnen Kursen absolviert werden. Ein MTT-GK2 kann optional zur Erlangung der Abrechnungsbefugnis Position 20507 KG-Gerät belegt werden: s. S. 52 MTT/KGG GK1+2. Eintägige Gasthörer-schaften sind nach vorheriger Anmeldung kostenlos möglich.

2.5 Info: Nursel Aybey: 0234 97745-65
Manuelle Therapie in Soltau

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

Termine: W2 24.08.-27.08.2017
W1 07.09.-10.09.2017
EM 19.10.-22.10.2017
E1 02.11.-05.11.2017
Prüfung* 09.11.-12.11.2017
W3 07.12.-10.12.2017

Ausbildungs- Martin Thiel, M.Sc., OMT, Fachlehrer MT
leiter:

Ort: Soltau

Kosten (pro Kurs): 280,00 EUR (M) | 330,00 EUR (NM)
UE: 37 (pro Kurs) *keine UE für Prüfung
F-Punkte: 37 (pro Kurs) *keine FP für Prüfung

2.5 Info: Nursel Aybey: 0234 97745-65
Klinikurse/Refresher-Kurse

Diese Kursreihe dient der Prüfungsvorbereitung und begleitet die Teilnehmer bis zur Zertifikatsprüfung MT. Unter Anleitung werden Behandlungs- und Untersuchungsprozedere auf der Grundlage eines Krankheitsbildes (theoretische/praktische Wiederholung aller Muskel- und Gelenktechniken der MT) reflektiert und praktisch trainiert.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.
Vorkurs mind. MT W1.

Termine: 14.10.-15.10.2017 Hüfte/Fuß/Knie
02.12.-03.12.2017 Ellenbogen/Schulter/
Kiefer

Kursleiterin: Sabine Klingenspor, MSc., PT, OMT

Ort: Seevetal

Kosten (pro Kurs): 100,00 EUR (M) | 126,00 EUR (NM)
UE: 15 (pro Kurs)
F-Punkte: 15 (pro Kurs)

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

Einführung in das Maitland®-Konzept (Level 1)
Management von Bewegungsdysfunktionen im Bewegungsapparat im Bio-psycho-sozialen Denkmodell.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: Teil I 28.10. - 01.11.2017 und
Teil II 09.01. - 13.01.2018 und
Teil III 12.02. - 16.02.2018 und
Teil IV 09.04. - 13.04.2018

Referentin: Birgit Ferber-Busse, IMTA-Teacher

Ort: Bochum

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

UE: 213 (gesamt)
F-Punkte: 213 (gesamt)

Ein gesamter Kurs besteht aus vier Teilen, die nur zusammenhängend gebucht werden können. Teilnehmer sollten in diesem Kurs eigene Patienten nach rechtzeitiger, vorheriger Absprache mit der IFK-Geschäftsstelle vorstellen!

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

2.7 Info: Ingrid Topel: 0234 97745-11

McKenzie
Mechanische Diagnose und Therapie nach McKenzie (MDT) Kurs C – Problemlösung, LWS/untere Extremität

Die Teilnehmenden vertiefen ihre Fähigkeiten und Fertigkeiten bezüglich Untersuchung und Behandlung mit dem McKenzie Konzept bei Patienten mit lumbalen Beschwerden. Sie identifizieren und korrigieren häufig gemachte Fehler. Sie diskutieren Probleme in der Untersuchung und Behandlung von Patienten mit Wirbelsäulenproblemen und werden sicherer bezüglich Progression und Anwendung von Techniken. Sie sind in der Lage, definierte klinische Bilder differenzialdiagnostisch gegeneinander abzugrenzen. Sie übertragen die Prinzipien auf muskuloskeletale Beschwerden der unteren Extremität und wenden die Untersuchungs- und Behandlungsstrategien patientengerecht an.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.
Absolvierter Kurs A.

Termin: 02.11 - 05.11.2017

Referent: Georg Supp

Ort: Bochum

Kosten: 449,00 EUR (M) | 479,00 EUR (NM)
UE: 36 (pro Kurs)
F-Punkte: 36 (pro Kurs)
Kursreihenfolge: A-B-C-D ist zwingend.

2.8 Info: Ingrid Topel: 0234 97745-11
MULLIGANconcept®

„Mobilisation with movement“ (Modul 1+2)

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: 23.09. - 25.09.2017 (Modul 2)

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

Ort: Bochum

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

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

2.9 Info: Nursel Aybey: 0234 97745-65 DFOMT-OMT-Fortbildungen in Hamburg

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: 13.07. – 16.07.2017 BWS
14.09. – 17.09.2017 Technik
26.10. – 29.10.2017 Visceral 2
Ort: Hamburg

Termin: 04.11. – 05.11.2017 Prüfung*
Ort: Seevetal

Ausbildungsleiter: Martin Thiel, M.Sc., OMT, Fachlehrer für MT/OMT | u. a.

Kosten (pro Kurs): 330,00 EUR (M) | 380,00 EUR (NM)
*Prüfung 310,00 EUR (M) | 360,00 EUR (NM)
UE: 34 (pro Kurs) *11 für Prüfung
F-Punkte: 34 (pro Kurs)

Kursreihenfolge: Pelvis, LWS, BWS, HWS, wissenschaftliches Arbeiten, Modul Visceral 1 und 2, MTT1 u. MTT2, Technik, Abschlussprüfung OMT. Die Reihenfolge der OMT-Kurse ist beliebig. Der Technikkurs kann erst nach Absolvierung aller OMT/MTT-Kurse belegt werden.

2.9 Info: Nursel Aybey: 0234 97745-65 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.

Ort: individuell

Ausbildungsleiter: Martin Thiel, M.Sc., OMT, Fachlehrer MT | André Wolter, OMT, Fachlehrer MT

Kosten: individuell ca. 100,00 EUR pro Tag

Hinweis:

Der Teilnehmer einer DFOMT-OMT-Weiterbildung durchläuft während seiner Ausbildung ein 150 Zeitstunden umfassendes praktisches Programm (Mentored Clinical Practice – MCP) in einer Gruppengröße von maximal vier Teilnehmern. Das MCP wird von den Teilnehmern in Eigenregie mit den dafür ausgewiesenen Mentoren organisiert (Informationen unter www.dfomt.org).

2.10 Info: Nursel Aybey: 0234 97745-65 Manuelle Therapie MTT (DFOMT) in Soltau

Trainingslehre und -prinzipien der Medizinischen Trainings-therapie (MTT). Training im Sport kann nicht unreflektiert in die MTT übernommen werden. Vielmehr verlangt der Patient eine Berücksichtigung seines körperlichen, psychischen sowie sozialen Ist-Zustands und vor allem seiner aktuellen Pathologie. Unter Einbeziehen der Abläufe von Wundheilung und Schmerzmechanismen mit den einhergehenden strukturellen und funktionellen Veränderungen wird ein individuelles Trainingsmanagement zur Prophylaxe und Rehabilitation erstellt. Mit einbezogen werden hierbei verschiedene Techniken sowie Prinzipien aus der OMT.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: MTT II 30.09. – 03.10.2017

Ausbildungsleiter: Martin Thiel, M.Sc., OMT, Fachlehrer für MT/OMT | u. a.

Ort: Soltau

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

2.13 Info: Ingrid Topel 0234 97745-11 Craniomandibuläre Dysfunktion

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Von Vorteil wäre eine berufliche Praxiserfahrung von mindestens 2 Jahren.

Termine: Advanced-1: 25.08. – 27.08.2017
Advanced-2: 01.12. – 03.12.2017
Masterkurs*: 07.06. – 10.06.2018
Ort: Hannover

Termine: Basic: 20.10. – 22.10.2017
Advanced-1: 12.01. – 14.01.2018
Advanced-2: 20.04. – 22.04.2018
Ort: München

Termine: Basic: 07.07. – 09.07.2017
Advanced-1: 06.10. – 08.10.2017
Advanced-2: 26.01. – 28.01.2018
Ort: Bochum

Dozenten: Prof. Matthias Fink | Matthias Löber, PT, OMT | Daniel Schulz, PT, OMT | Dr. Reza Amir | u. a.

Kosten (pro Kurs): Physiotherapeuten
395,00 EUR (M) | 445,00 EUR (NM)
Ärzte/Zahnärzte
540,00 EUR (M) | 595,00 EUR (NM)
Masterkurse Physiotherapeuten
495,00 EUR (M) | 565,00 EUR (NM)
Masterkurse Ärzte/Zahnärzte
650,00 EUR (M) | 735,00 EUR (NM)

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

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

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

2.15 Info: Ingrid Topel 0234 97745-11 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.

Termin: Teil II 26.09. – 29.09.2017
Referent: Torsten Kristant, PT, MT, Fachlehrer MT, Ausbildungsleiter MTE, u. a.

Ort: Bochum

Kosten: 340,00 EUR (M) | 380,00 EUR (NM)
UE: 30 (pro Kurs)
F-Punkte: 30 (pro Kurs)

2.16 Info: Ingrid Topel 0234 97745-11 Manuelle Therapie und Kopfschmerzen

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

Teilnahmevoraussetzung:
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 04.10. – 06.10.2017
 Referent: Torsten Kristant, PT, MT, Fachlehrer MT, Ausbildungsleiter MTE
 Ort: Bochum
 Kosten: 320,00 EUR (M) | 340,00 EUR (NM)
 UE: 25
 F-Punkte: 25

2.17 Info: Ingrid Topel 0234 97745-11
Schalterschmerzen - Physiotherapeutische Diagnostik und Therapie

Patienten mit Schulterschmerzen stellen eine große Herausforderung in der täglichen Praxis dar. Wissenschaftliche Forschungsergebnisse zeigen eindeutig, dass strukturspezifische Diagnosen nahezu unmöglich sind. Was macht unsere spezifische physiotherapeutische Diagnostik aus? Wie entwickeln wir eine zielgerichtete Therapie und Management? Dieser Kurs, der in 2 Kurse über je 2 Tage aufgeteilt ist, bietet die Möglichkeit das eigene Denken und Handeln klinisch effektiver zu gestalten. Ein in der täglichen Praxis wertvolles Klassifikationssystem erlaubt eine Zuordnung der wesentlichen Schultererkrankungen und ihrer klinischen Muster zu Bewegungs- bzw. Kontrollbeeinträchtigungen („movement“ bzw. „control impairment“) und ein individuelles Patientenmanagement mit „hands-on“- und „hands-off“-Techniken.

Teilnahmevoraussetzung:
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: Teil II 16.09. – 17.09.2017
 Referent: Torsten Kristant, PT, MT, Fachlehrer MT, Ausbildungsleiter MTE, u. a.
 Ort: Bochum
 Kosten: 190,00 EUR (M) | 220,00 EUR (NM)
 UE: 15
 F-Punkte: 15

MTT/KG-Gerät

3.1 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29
KGK-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 Aufbauausbildung in pathologieorientierter Trainingstherapie zur Vervollständigung Ihrer Kompetenz als Experte in der medizinischen Trainingswissenschaft möglich.

Teilnahmevoraussetzung:
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: Teil I 07.10. – 08.10.2017
 Teil II 21.10. – 22.10.2017
 Referenten: Kursleiter des Teams des Widmann Seminars: Thomas Widmann, PT, MT, univ. MAS, Fachlehrer MT | und Lehrerteam
 Ort: Hattingen
 Kosten (pro Kurs): 320,00 EUR (M) | 380,00 EUR (NM)
 UE: 40 (Teil I/II jeweils 20) (pro Kurs)
 F-Punkte: 40 (Teil I/II jeweils 20) (pro Kurs)

Die Kursteile I und II sind nur zusammenhängend buchbar.

3.2 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29
Medizinische Trainingstherapie – Gerätegestützte Krankengymnastik (KGG)

Medizinisches Training dient der konsequenten Weiterführung therapeutischer Interventionen zur Rehabilitation und Prävention. 25 Jahre Lehrerfahrung garantieren einen praxisnahen und wissenschaftlichen Bezug. Optional ist eine Aufbauausbildung in pathologieorientierter Trainingstherapie (POT) möglich. Dies macht Sie zum Experten in der medizinischen Trainingswissenschaft.

Teilnahmevoraussetzung:
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: GK1 02.11. – 03.11.2017 und
 GK2 04.11. – 05.11.2017
 Ort: Berlin
 Termine: GK1 07.12. – 08.12.2017 und
 GK2 09.12. – 10.12.2017
 Ort: Leonberg
 Referenten: Kursleiter des Teams Widmann Seminars: Thomas Widmann, univ. MAS, IMT, Doz. PT, Fachlehrer MT | Klaus Koch, PT, DMT, Sport-PT, Fachlehrer für MT | Abdou Laye-Gueye, PT, MT, Sport-PT, Dipl.-Sportwiss. | Marc Langer, Doz. PT, MT, Sport-PT, Fachlehrer für MTT u. a.
 Kosten (je Kursteil): 160,00 EUR (M) | 190,00 EUR (NM)
 UE: 20 (je Kursteil, GK 1 und GK 2)
 F-Punkte: 20 (je Kursteil, GK 1 und GK 2)

BG- und EAP-Zulassungen durch aufbauende POT-Kurse möglich.

Manuelle Lymphdrainage

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

Das Lymphologic®-Team führt seit 16 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: Kurs 2
 Teil I 11.09. – 22.09.2017 und
 Teil II 06.11. – 17.11.2017
 Wochenenden sind unterrichtsfrei

Referenten: Lymphologic® med. Weiterbildungs GmbH
 Oliver Gültig und Team

Ort: Bochum

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

Prävention

5.1 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18
Autogenes Training Grundstufe

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

Teilnahmevoraussetzung:
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 05.09. – 07.09.2017

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

Ort: Bochum

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

5.2 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29
Aquagymnastik

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

Teilnahmevoraussetzung:
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 10.11. – 11.11.2017

Referent: Alexandra Drauwe, PT

Ort: Wuppertal

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

5.3 Betrieb in Bewegung

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

Da die Gesundheit von Arbeitnehmern zunehmend an Bedeutung gewinnt, sollten sich Physiotherapeuten diesen Markt als zusätzliche Einnahmequelle sichern. Der IFK hat ein praxisnahes Konzept zur Umsetzung von Maßnahmen der BGF entwickelt. Zielgruppen sind sowohl Arbeitnehmer in industriell-handwerklichen Bereichen als auch an Büroarbeitsplätzen und in sozialen Einrichtungen.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin: 01.09. – 03.09.2017
 Ort: Bochum

Termin: 25.11. – 27.11.2017
 Ort: Berlin

Referenten: Julia Dördelmann, B.Sc. (Physiotherapy) | Alexandra Drauwe, PT

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

5.5 KddR-Rücken-Gesundheit Kinder: Bewegungs- und Haltungsförderung

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt u. eine zum Zeitpunkt des Kurses gültige Rückenschullicenz nach KddR.

Termin: 20.07. – 22.07.2017

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

Ort: Bochum

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

5.6 Nordic Walking

Info: Ingrid Topel: 0234 97745-11

In der Nordic-Walking-Basisausbildung geht es um die gesundheitsbezogene Vermittlung von Nordic Walking. Dabei stehen vor allem die funktionell-orthopädischen

Gesichtspunkte und die Ortho-Med-Technik des DWI im Vordergrund. Außerdem wird ein Pro und Contra von Nordic Walking diskutiert. Anhand einer Modellstunde wird das wissenschaftlich evaluierte Nordic-Walking-Konzept des DWI vorgestellt.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: 15.07. – 16.07.2017 oder
 23.10. – 24.10.2017

Referentin: Magdalena Michaelis, Dipl.-Sportwissenschaftlerin

Ort: Bochum

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

5.6 Nordic Walking Refresher

Info: Ingrid Topel: 0234 97745-11

Fit im Kopf durch Bewegung – Neurofitness durch Brainwalking

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Nordic Walking Basisausbildung.

Termin: 22.10.2017

Referentin: Magdalena Michaelis, Dipl.-Sportwissenschaftlerin

Ort: Bochum

Kosten: 99,00 EUR (M) | 109,00 EUR (NM)
 UE: 8
 F-Punkte: 8

5.7 Pilates Mattenausbildung in der Physiotherapie

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Nachweis über 25 Stunden Pilates Trainingserfahrung vor oder zwischen den Kursteilen. Kursteil 2: Teilnahme am Kursteil I, Kursteil 3: Teilnahme an den Kursteilen I und II.

Termine: Teil I:
 07.10. – 08.10.2017

Teil II:
 18.11. – 20.11.2017 *

Referenten: Andreas Wellhöfer | Alexander Bohlander
 Karin Klinke

Ort: Bochum

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

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

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

5.8 Präventionscoach Diabetes mellitus Typ 2

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 18.11. – 19.11.2017

Referenten: Peter Engels, Dipl. Physiotherapeut, MT | Susanne Hochstrat, Diätassistentin, Diabetesberaterin/DDG

Ort: Krefeld

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

5.9 Progressive Muskelrelaxation (PMR)

Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 20.11. – 22.11.2017

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

Ort: Bochum

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

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

Die Rückenschulinstruktur-Ausbildung wird nach den neuen Richtlinien und Qualitätsstandards der Konföderation der deutschen Rückenschulen (KddR) durchgeführt. Zur Erhaltung der Rückengesundheit stehen hierbei der salutogenetische Gedanke sowie biopsychosoziale Aspekte im Vordergrund. Es werden viele Praxisbeispiele gezeigt.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin: 16.12. – 21.12.2017

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

Ort: Bochum

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

5.11 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29
**Rückenschul-Refresher
 Feldenkrais in der 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 Refreshers gültige Rückenschullizenz nach KddR.

Termin: 16.12. – 17.12.2017

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

Ort: Bochum

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

5.12 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: 07.11. – 09.11.2017

Referent: Harald Jansenberger, Sportwissenschaftler, Trainer für Sturzrehabilitation

Ort: Bochum

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

**Allgemeine
 physiotherapeutische Kurse**

6.1 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29
Anatomie am Präparat I + II

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: Präp I: 21.09.2017
 Präp II: 12.10.2017

Referenten: Prof. Dr. med. Rolf Dermietzel und Team

Ort: Bochum

Kosten (gesamt): 110,00 EUR (M) | 150,00 EUR (NM)
 UE: 10 (pro Kurs)
 F-Punkte: 10 (pro Kurs)

Hinweis: Reihenfolge Präp I, Präp II

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

Inhalt dieses Grundkurses ist das gesamte physiotherapeutische Behandlungsspektrum des obstruktiven Patienten. Schwerpunkt ist das grundlegende Verständnis und die Anwendung der Autogenen Drainage (J. Chevallier). Theoretisches und praktisches Arbeiten (an sich selbst/an Patienten) wechseln sich ab.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: Teil I 11.11. – 12.11.2017 und
 Teil II 27.01. – 28.01.2018 und
 Teil III 14.04. – 15.04.2018

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

Ort: Bochum

Kosten (gesamt): 559,00 EUR (M) | 628,00 EUR (NM)
 UE: 58 (gesamt)
 F-Punkte: 58 (gesamt)

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: BUV I: 11.11.2017
 BUV II: 12.11.2017

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

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 110,00 EUR (M) | 150,00 EUR (NM)
 UE: 10 (pro Kurs)

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 08.09.2017

Referentin: Sabine Nolden, Dipl.-Sozialarbeiterin, exam. Krankenschwester

Ort: Bochum

Kosten: 90,00 EUR (M) | 110,00 EUR (NM)
 UE: 8
 F-Punkte: 8

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

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

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 05.11.2017

Referent: Eva Jendroszek, PT, Dipl. Gesundheitswissenschaftlerin, Feldenkraispädagogin

Ort: Bochum

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

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

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

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

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 18.07. – 19.07.2017

Referenten: Lehrer des ATLAS-Rückenschul-Teams

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

Ort: Bochum

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

UE: 20
F-Punkte: 20

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

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

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: auf Anfrage

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

Ort: Bochum

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

6.8 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 **Fazien-Behandlung – Möglichkeiten und Übungen**

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

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 14.10.2017

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

Ort: Bochum

Kosten: 110,00 EUR (M) | 150,00 EUR (NM)
UE: 10
F-Punkte: 10

6.11 Info: Ingrid Topel: 0234 97745-11 **Hippotherapie**

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

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

Termine: Teil I 11.10. – 15.10.2017 und
Teil II 21.03. – 25.03.2018 und
Prüfung 12.05.2018

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

Ort: Holzmaden

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

Der Kurs kann nur zusammenhängend gebucht werden.

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

Der K-Taping® Professionell-Kurs richtet sich an Therapeuten, Sportphysiotherapeuten und Ärzte. Erlern werden die Grundanlagentechniken 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: 16.09. – 17.09.2017

Referenten: Instruktoren der K-Taping®-Academy

Ort: Bochum

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

6.13 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 **Körper- und Organsprachen für Physiotherapeuten** KSP 3:

„Integration“ (KSP 3) verbindet die Essenzen aus Körper- und Organsprachen mit der praktischen körpertherapeutischen Anwendung am Patienten. In Live- Behandlungen wird die alltägliche Anwendbarkeit des KSP-Prinzips demonstriert, patientenzentrierte Lösungswege aufgezeigt und erklärt, wie Psychodynamiken, viszerale und manuell-osteopathische Techniken sich harmonisch ergänzen.

Termin: 13.11. – 14.11.2017

Teilnahmevoraussetzung (gilt für KSP 1, 2 und 3):
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Referent: Bernhard Voss, PT, HP

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 230,00 EUR (M) | 260,00 EUR (NM)
UE: 16 (pro Kurs)

6.14 Info: GmAR: 0911 966182189 **Kurse der GmAR**

Die Gesellschaft medizinischer Assistenzberufe für Rheumatologie e. V. (GmAR) wurde 1983 in Nürnberg gegründet. Sie ist eine internationale wissenschaftliche Organisation von Physiotherapeuten/Krankengymnasten, Ergotherapeuten, Masseuren u. v. m. Eine wesentliche Aufgabe der GmAR besteht in der Fort- und Weiterbildung auf dem Gebiet der Rheumatologie. Da der Anspruch an die Therapie auf diesem Gebiet aufgrund dieses sehr facettenreichen Krankheitsbildes sehr hoch ist, ist eine Spezialisierung der Therapeuten unumgänglich. Um auch nach außen hin und für die Patienten diese Spezialisierung auf dem Gebiet der Rheumatologie transparent zu gestalten und einen qualitativ hohen Weiterbildungsstandard zu demonstrieren, haben wir ein Weiterbildungskonzept entwickelt, das in zahlreichen Modulen das umfangreiche Wissen und die notwendigen Praxisvoraussetzungen für diese Spezialisierung vermittelt. Die Termine entnehmen Sie dem

jeweiligen Veranstaltungskalender, unter Tel.: 0911 96618218 oder auch dem Internet unter www.gmar.info.

Kursdaten, Informationen und Anmeldung unter: Gesellschaft für medizinische Assistenzberufe für Rheumatologie e. V. (GmAR) im RTZ Nürnberg, Schweinauer Hauptstraße 12 | 90441 Nürnberg | www.gmar.info.

6.15 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29
Pharmakologie

Sie erhalten einen Einblick in die gebräuchlichsten Medikamente und deren Wirkungen und Nebenwirkungen. Viele unserer Patienten nehmen Medikamente, die auch auf physiotherapeutische Therapieinterventionen Einflüsse ausüben. Es ist daher nötig, ein Grundverständnis für die Wechselwirkungen der medikamentösen und physiotherapeutischen Behandlungsmöglichkeiten zu entwickeln. Systematisch, übersichtlich und begleitet von labortechnischen Parametern werden die verschiedenen Medikamentengruppen besprochen. Das Seminar ist auch Bestandteil der IFK-Osteopathie-Fortbildung und beschäftigt sich deshalb mit dem Thema Labor und Medikation im Kontext osteopathischer Techniken.

Teilnahmevoraussetzung:
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 09.09. - 10.09.2017

Referentin: Kathrin Frenzel, Apothekerin

Ort: Bochum

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

6.17 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18
Marnitz-Therapie
Schlüssellinienmassage und manuelle Techniken nach Dr. H. Marnitz

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

Teilnahmevoraussetzung:
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 21.08. - 25.08.2017

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

Ort: Bochum

Kosten: 450,00 EUR (M) | 490,00 EUR (NM)
 UE: 45
 F-Punkte: 45

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

Eine erfolgreiche Schmerztherapie im Bewegungssystem setzt die Kenntnis der Ursachen der Muskeldysbalancen voraus. Prof. Janda hat die Tonusdysbalancen in 5 Gruppen eingeteilt. Jede Ursache des veränderten Muskeltonus benötigt eine völlig andere Technik. Moderne Dehnstechniken normalisieren ganz gezielt die Reizschwelle der Muskeln, eine spezielle Technik kann sogar die Bindegewebselastizität beeinflussen. Im Kurs werden 5 spezielle Dehnstechniken praktisch geübt.

Teilnahmevoraussetzung:
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 01.12. - 03.12.2017

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

Ort: Bochum

Kosten: 280,00 EUR (M) | 320,00 EUR (NM)
 UE: 24
 F-Punkte: 24

6.23 Info: Ingrid Topel: 0234 97745-11
Physiotherapeutische Maßnahmen bei Schwindel/Vestibulartraining

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: 05.08.2017

Referent: Thomas Paul Sierla, PT

Ort: Bochum

Kosten: 90,00 EUR (M) | 110,00 EUR (NM)
 UE: 10
 F-Punkte: 10

6.24 Info: Ingrid Topel: 0234 97745-11
Problem- und zielorientierte Physiotherapie bei Parkinson-Syndromen

Mit ca. 250.000 Parkinsonerkrankten in Deutschland bietet sich für den Physiotherapeuten ein weites Betätigungsfeld. Allerdings ist die Kenntnis der unterschiedlichen Parkinson-Syndrome und ihrer vorherr-

schen Symptomatik wichtig, um das vorrangige Problem zu erkennen und gemeinsam mit dem Patienten, bei oft begrenzter Therapiezeit, gezielt behandeln zu können.

Teilnahmevoraussetzung:
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 12.08.2017

Referent: Thomas Paul Sierla, PT

Ort: Bochum

Kosten: 90,00 EUR (M) | 110,00 EUR (NM)
 UE: 10
 F-Punkte: 10

6.25 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29
Immunsystem und Hormonsystem

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

Teilnahmevoraussetzung:
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: auf Anfrage

Ort: Bochum

oder

Termin: auf Anfrage

Ort: Leonberg

Ausbildungs- leitung: Thomas Widmann, PT, MT, univ. MAS, IMT, Fachlehrer MT und Lehrteam

Kosten (pro Kurs): 210,00 EUR (M) | 250,00 EUR (NM)
 UE: 20 (pro Kurs)
 F-Punkte: 15

6.27 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18
Sektoraler Heilpraktiker Berufs- und Gesetzeskunde

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: 05.07.2017* oder
19.10.2017 oder
05.12.2017

Referenten: RA Dr. Klaus Erfmeyer
RA Cornelia Kurtz

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 100,00 EUR (M) | 130,00 EUR (NM)
UE: 10 (pro Kurs) | 13,5*
(*einschl. Repetitorium)

6.28 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Sektoraler Heilpraktiker

Diagnostik und Indikationsstellung

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin: 11.09. – 15.09.2017

Kursleiter: Prof. Dr. Christoff Zalpour

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

Ort: Bochum

Kosten: 400,00 EUR (M) | 470,00 EUR (NM)
UE: 50
F-Punkte: 50

www.ifk.de/fortbildungen

6.29 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Stressmanagement-Trainer

Als „Stressmanagement-Trainer“ beraten Sie Gruppen und Einzelpersonen zum Thema Stressmanagement und Stressbewältigung. Sie benötigen dazu ein Verständnis für die physiologischen und psychologischen, individuell verschiedenen Auswirkungen von Stress sowie über Bewältigungsstrategien.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Vorkenntnisse im Bereich Autogenes Training oder Progressive Muskelrelaxation sind unbedingt erforderlich und werden vorausgesetzt.

Termin: 27.10. – 29.10.2017

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

Ort: Bochum

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

Sportphysiotherapie

7.1 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Sportphysiotherapie

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut.

Termine: Teil II: 09.08. – 16.08.2017
Teil I: 06.12. – 13.12.2017 und
Teil II: Winter/Frühjahr 2018

Ort: Donaustauf

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

Termin: Teil II: 08.11. – 15.11.2017
Ort: Plauen

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

Kosten: 810,00 EUR (M) (pro Kursteil)
ab April 2017: 845,00 EUR (M)
IFK-Mitglieder erhalten 10 % Rabatt auf die Kursgebühr

UE: 75 (pro Kursteil)

Nur für IFK-Mitglieder buchbar. – Bitte legen Sie Ihrer Anmeldung eine Mitgliedsbescheinigung des IFK bei. Anmeldeschluss: eine Woche vor Kursbeginn. Die Kursauschreibung und die Vergabe der Fortbildungspunkte für diesen Kurs erfolgt nicht durch den IFK, sondern unter der alleinigen Verantwortung des Veranstalters. Anmeldung und Information unter: Eden Reha GmbH, Frau Steinbach & 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

7.2 Info: Ingrid Topel: 0234 97745-11 Golf-Physio-Trainer (EAGPT)®

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 12.10. – 15.10.2017
Ort: München/GC Gut Häusern

Termin: 07.09. – 10.09.2017
Ort: Köln/Trainerakademie Univ.

Referent: Dieter Hochmuth, DOSB Sportphysiotherapie (Liz.), Golf-Physio-Trainer Head-Instructor Int.

Kosten (pro Kurs): 940,00 EUR (M) | 990,00 EUR (NM)
inkl. CD Arbeitsskript, Driving Range Nutzung, Pausensnacks

UE: 35 (pro Kurs)
F-Punkte: 35 (pro Kurs)

Die Vergabe der UE und F-Punkte erfolgt nicht durch den IFK, sondern unter der alleinigen Verantwortung des Veranstalters.

Osteopathische Techniken



8.1 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Fortbildung Osteopathie

Die IFK-Osteopathie-Fortbildung ist ein ineinandergreifendes Ausbildungssystem, das Ihre Vorkenntnisse nutzt. Unter dem Dach der Manuellen Medizin ergänzen und vervollständigen die Osteopathie unseren Einsatz am Patienten zu einem umfassenden diagnostischen und therapeutischen System. Bestehende Schwachstellen in der medizinischen Versorgung funktionserranker Menschen können endlich geschlossen werden. Als Zugangsvoraussetzung benötigen Sie lediglich Ihren physiotherapeutischen oder ärztlichen Abschluss. Während der Ausbildung haben Sie dann die Möglichkeit das Zertifikat zur Manuellen Therapie sowie das Zertifikat in KGG, selbstverständlich gemäß den Richtlinien der gemeinsamen Rahmeneempfehlungen, 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 Ausbildung umfasst insge-

samt 1.000 UE und schließt mit der Abschlussprüfung ab. Der Einstieg in die Ausbildung kann nach Absolvierung eines EO-Kurses über das Modul MT, P, V oder C gewählt werden. Kurse des Moduls S können jederzeit besucht werden. Die Ausbildung wird in Anlehnung an die WHO-Standards Osteopathie und die WPO-Hessen durchgeführt. Bereits nach Absolvierung aller technikrelevanten Kurse mit 760 UE erhalten Sie eine Urkunde als Teilnehmernachweis. Die Ausbildung besteht aus 9 Modulen, die themenorientiert angeboten werden. Dabei kann, unter Berücksichtigung fachlicher Notwendigkeiten, zwischen und innerhalb der Module gewechselt werden. Bereits absolvierte Kurseinheiten können nach entsprechender Prüfung anerkannt werden. Ziel ist es, Ihnen den menschlichen Organismus als einen systematisch funktionierenden Komplex 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 Ausbildung. Als verlässliche Reiz-Effektreaktion, geprägt von der Überzeugung, dass unser Organismus von einer psycho-vegetativ-somatischen Achse durchzogen ist, über die alle Wirkungskreisläufe ablaufen.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:	Auslaufende Reihe	
	PKo	19.08.-20.08.2017 *
	HIK 2	01.09.-03.09.2017 ***
	Pha	09.09.-10.09.2017 *
	BUP 2+3	11.11.-12.11.2017
	HIK 3	17.11.-19.11.2017 ***
	BR	25.11.2017

Neue Reihe

P2	22.09.-24.09.2017 ***
P3	13.10.-15.10.2017 ***
EO	20.10.-22.10.2017 **
EO	01.12.-03.12.2017 **

Ort: Bochum

Neue Reihe

EO	15.09.-17.09.2017 **
CS1	20.10.-22.10.2017
EO	01.12.-03.12.2017 **
CS2	08.12.-10.12.2017

Ort: Leonberg

IFK-Ausbildungs-

leiter: Thomas Widmann, PT, MT, univ. MAS, Fachlehrer MT, KGG, Anatomie und Lehrteam

Kosten (pro Kurs): 110,00 EUR (M) | 150,00 EUR (NM)
 210,00 EUR (M)* | 250,00 EUR (NM)*
 240,00 EUR (M)** | 280,00 EUR (NM)**
 280,00 EUR (M)*** | 310,00 EUR (NM)***
 370,00 EUR (M)**** | 410,00 EUR (NM)****
 UE: 10, 20*, 24**, 30***, 40****
 (gesamt 740)

8.2 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Viszerale Manipulation 1/2

Viszerale Manipulation 1:

Originalkonzept von Jean-Pierre Barral. Praxisnahes Konzept, seit 25 Jahren bewährt. Leicht integrierbar in die

tägliche Arbeit am Patienten. Sanfte Therapie der inneren Organe.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 15.07. - 19.07.2017

Ort: Bochum

Viszerale Manipulation 2:

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Viszerale Manipulation 1 und praktische Erfahrungen mit den Behandlungstechniken.

Termin: 16.12. - 20.12.2017

Ort: Bochum

Referenten: Barral Institut Deutschland

Kosten (pro Kurs): 545,00 EUR (M) | 585,00 EUR (NM)

UE: 48 (pro Kurs)

PhysioBalance

9.1 Info: Ingrid Topel: 0234 97745-11 Aromamassage

Wohlbefinden durch sanfte Massage mit ätherischen Ölen. Die Verwendung von Pflanzenessenzen zur Steigerung des Wohlbefindens und des seelischen Gleichgewichts war schon bei den antiken Kulturen bekannt. Die frühen Menschen lebten im Einklang mit der Natur und ihr Geruchssinn war sehr ausgeprägt.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 04.08. - 06.08.2017

Referent: Norbert Rother, PT

Ort: Bochum

Kosten: 395,00 EUR (M) | 450,00 EUR (NM)

UE: 22

9.2 Info: Ingrid Topel: 0234 97745-11 Hot Stone, Schokomassage, Kräuterpelzmassage, finnische Salzmassage, russische Honigmassage

Der Einsatz von heißen Steinen bei der Behandlung müder Muskulatur hat eine lange Tradition. In Asien kannte man ähnliche Verfahren schon vor mehr als 2000 Jahren. Diese wiederentdeckte Anwendung wird in der heutigen Zeit sehr effektiv eingesetzt. Gerade bei Stress, Verspannungen und Müdigkeit können Wärme und Massage solche Entspannungszustände ausgleichen.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 02.09. - 03.09.2017

Referent: Norbert Rother, PT

Ort: Bochum

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

UE: 15 (pro Kurs)

9.3 Info: Ingrid Topel: 0234 97745-11 Klangschaalenmassage

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 15.07.2017

Referent: Emil Pfundstein, PT, HP

Ort: Bochum

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

UE: 9

9.4 Info: Ingrid Topel: 0234 97745-11 Qi Gong/Taiji in der Physiotherapie

„In Ruhe sei wie die Kiefer, in Bewegung sei wie die Wolken und das Wasser.“ Den Alltagsstress einfach abfließen lassen. Ein wenig mehr Ruhe und Gelassenheit erlangen und mit sich und der Natur in Einklang kommen. Immer mehr Menschen sind auf der Suche nach Maßnahmen zur Stressbewältigung und zur Verbesserung ihrer Entspannungsfähigkeit. Dieser Workshop bietet eine Einführung in die Grundlagen des Qi Gong, dem aktiven Teil der Traditionellen Chinesischen Medizin, zum Selbsterfahren und zur Weitergabe an Patienten in einfachen Sequenzen der Körperarbeit und der Atemtherapie. Durch den ganzheitlichen Ansatz bietet sich Qi Gong für verschiedene Krankheitsbilder an.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 18.11.2017

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

Ort: Bochum

Kosten: 85,00 EUR (M) | 105,00 EUR (NM)

UE: 10

Tierphysiotherapie

10.1 Info: Ingrid Topel: 0234 97745-11 Fortbildung zum Pferdeosteop/physiotherapeuten

Tierarzt und Physiotherapeut - Partner in der Therapie ist das Motto des DIPO. Neben dem Kern der Osteopathie, mit den Händen strukturelle Blockaden an Muskeln, Sehnen, Gelenken und Faszien etc. zu beheben, beinhaltet die Ausbildung auch die Kraniio-Sakrale-Therapie sowie viszerale Behandlungsmöglichkeiten. Zwei weitere

Bausteine sind die klassische Reitlehre und die Sattelkunde. Sowohl der Reiter als auch der Sattel können ein Störfaktor für das Pferd sein, das daraufhin Asymmetrien und Lahmheiten entwickelt. Hier sind Physiotherapeuten besonders prädestiniert, denn sie können sowohl den Reiter als auch das Pferd behandeln. Eine Entwicklung des DIPO in diesem Zusammenhang ist die Pferd-Sattel-Reiter-Analyse.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut, Tierarzt oder Arzt. Bis zur Abschlussprüfung: Nachweis über einen Longierkurs und einen Kurs „Erste Hilfe und Fütterung bei Pferden“.

Termine:

1. Kursjahr Start Kurs A
02.09. – 03.09.2017
Start Kurs B
23.09. – 24.09.2017

Ort: Dülmen (NRW)

Termine:

1. Kursjahr Start
16.09. – 17.09.2017

Ort: Bopfinger (BAWü)

Termine:

2. Kursjahr Start A ab Sommer 2018
Start B ab Sommer 2018

Ort: Dülmen (NRW)

Start ab Sommer 2018

Ort: Bopfinger (BAWü)

Referenten: DIPO Deutsches Institut für Pferdeosteopathie | Beatrix Schulte Wien

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

UE: 22 (pro Modul)

10.2 Info: Ingrid Topel: 0234 97745-11 Hundeosteopathie/-physiotherapie (HOP)

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

mittelt zu je 50 % Theorie und Praxis als medizinische Handgrifftechniken an unterschiedlichen Hunden.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: Start Modul I: 09.09. – 10.09.2017

Referenten: DIPO Deutsches Institut für Pferdeosteopathie | Beatrix Schulte Wien

Ort: Dülmen (NRW)

Kosten: je Modul (1-11) 415,00 EUR
IFK-Mitglieder erhalten 5 % Rabatt auf die Kursgebühr. (Nachweis bitte der Anmeldung beifügen)

UE: 22 (pro Modul)

Praxismanagement

11.1 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Forschungsmethoden und Ethik in der Osteopathie (FME)

Wissenschaftliches Denken und Arbeiten in der Physiotherapie und Manuellen Medizin/Osteopathie ist von großer Wichtigkeit. Jeder Praktiker erwirbt sich über dieses Seminar ein Grundrüstzeug zur Erstellung wissenschaftlich nachvollziehbarer Strategien in der Untersuchung und Behandlung. Ebenso wird das Lesen und Bewerten von Studien besprochen. Darüber hinaus wird die Erstellung eines Fallberichts vorgestellt und geübt. Bei jeder Arbeit am Menschen, wie auch der Erstellung einer Studie, spielen ethische Aspekte eine große Rolle. Nicht alles, was untersuchungswürdig und interessant wäre, ist moralisch auch möglich. Diese Faktoren und die vertretbare Herangehensweise an ein Projekt werden verständlich und umsetzbar vermittelt. Zudem werden ethische Aspekte in der praktischen Tätigkeit reflektiert.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: auf Anfrage
Ort: Bochum

Termin: auf Anfrage
Ort: Leonberg

Referentin: Prof. Dr. Katharina Scheel

Kosten (pro Kurs): 370,00 EUR (M) | 410,00 EUR (NM)
UE: 40 (pro Kurs)

11.2 Info: Ingrid Topel: 0234 97745-11 Praxisgründungsseminar 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.

Termin: 20.10.2017
Ort: Bochum

Termin: 17.11.2017
Ort: Nürnberg

Referenten: Katrin Volkmar (IFK, RA, Referat Recht)
Dr. Michael Heinen (IFK, Referat Kassenverhandlungen und Wirtschaft)
Anja Schlüter, Betriebswirtin, (Referat Kassenverhandlungen und Wirtschaft, IFK)

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

UE: 6 (pro Kurs)

11.3 Info: Ingrid Topel: 0234 97745-11 Praxisgründungsseminar II – Betriebswirtschaft

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

Teilnahmevoraussetzung :

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

Termin: 21.10.2017
Ort: Bochum

Termin: 18.11.2017
Ort: Nürnberg

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

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

UE: 4 (pro Kurs)

11.4 Info: Alexandra Yilmaz: 0234 97745-46 Praxisübergabe und Altersnachfolge

Wer sich als Physiotherapeut selbstständig macht, denkt wie viele junge Menschen oft nicht an „die Zeit danach“ – den Ruhestand. Wie bei vielen Freiberuflern und Selbstständigen steht der Aufbau der eigenen Praxis im Mittelpunkt. Und insgeheim denkt man „wenn die Praxis läuft wird alles gut...“ Erst viel später stellt sich dann die Frage: Was ist meine Praxis eigentlich wert? Kann meine Praxis wirklich meine Altersvorsorge – oder ein Teil davon – sein? Was so euphorisch begann, endet dann manchmal sehr ernüchternd. Viele Praxen werden nicht verkauft,

sondern am Schluss einfach geschlossen. Oftmals auch, weil nicht rechtzeitig die richtigen Schritte eingeleitet wurden, um die Praxis gezielt zu übergeben und den Wert der Praxis zu sichern.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 13.10.2017

Referenten: Johannes Gönnerwein
Jens Uhlhorn

Ort: Bochum

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

UE: 10

11.5 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: 19.08. - 20.08.2017

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

Ort: Bochum

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

UE: 20

11.6 Info: Ingrid Topel: 0234 97745-11 **Richtige Vorbereitung für den Steuerberater – Zahlen in Bewegung**

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

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

Termin: 16.11.2017

Referentin: Angelika Doppel

Ort: Bochum

Kosten: 75,00 EUR (M)* | 99,00 EUR (NM)

* und deren Angestellte

UE: 6

11.8 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 **Statistik in der Osteopathie**

Inzwischen wird in Physiotherapie und Osteopathie eine Vielzahl von quantitativen Studien unterschiedlichster Qualität publiziert. Diesen wichtigen Informationsbereich optimal für die praktische Arbeit zu nutzen und ggf. selbst dazu beitragen zu können, sind Ziele des Kurses. Kern einer quantitativen Studie ist die statistische Auswertung der erhobenen Daten. Das Seminar hilft, die verwendeten Parameter und Testmethoden besser verstehen zu lernen und selbst anwenden zu können. Dies ist wichtig in der eigenen Reflektion der täglichen praktischen Arbeit wie auch bei einer möglichen Mitarbeit an einer Studie.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: auf Anfrage
Ort: Bochum

Termin: auf Anfrage
Ort: Leonberg

Referentin: Prof. Dr. Katharina Scheel

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

UE: 30 (pro Kurs)

IQH-Fortbildungen

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

Das Institut für Qualitätssicherung in der Heilmittelversorgung e. V. (IQH) bietet interessierten Heilmittelerbringern ein QM-System an, dessen Inhalte Ihnen im Rahmen eines zweitägigen Workshops vermittelt werden. Bereits vor dem Beginn des Workshops erhalten die Teilnehmer die Dokumentation zum QM-System (Handbuch, Prozessbeschreibungen etc.). Anhand dieser Dokumentation werden die Arbeitsabläufe der Praxis durchleuchtet und im erforderlichen Umfang optimiert.

Als IQH-Mitgliedspraxis haben Sie anschließend die Möglichkeit, eine durch das IQH gelenkte Selbstbewertung durchzuführen. Nach erfolgreicher Durchführung sind Sie berechtigt, sich eine Bescheinigung über die Konformität Ihres QM-Systems mit den Vorgaben des IQH-Excellence-Systems auszudrucken.

Termin: Workshop III: 17.11. - 18.11.2017
Ort: Bochum

Termin: 01.12. - 02.12.2017
Ort: Nürnberg

Referent: Dr. Eckhard Becker

Kosten

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

UE: 18 (pro Workshop)

F-Punkte: 18 (pro Workshop)

12.1 Info: Anja Schlüter: 0234 97745-36 **Aufbaukurs Qualitätsmanagement II**

Aufbauend auf dem ersten Workshop wird die Praxis auf eine freiwillige Zertifizierung gemäß DIN EN ISO 9001:2008 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: Workshop III: 26.01.2018
Ort: Bochum

Termin: 09.03.2018
Ort: Nürnberg

Referent: Dr. Eckhard Becker

Kosten

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

UE: 9 (pro Workshop)

F-Punkte: 9 (pro Workshop)



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

Weitere Informationen
zu den Fortbildungen
finden Sie im Internet:
www.iqh.de

■ pt-anzeigen

Coesfeld

2 Physiotherapeuten m/w (gerne auch Berufsanfänger) in Voll-/Teilzeit zu sofort oder später für aufstrebendes Rehabilitationszentrum gesucht.

Kontakt: Uschi Aupers-Schneider 0170/4161865

Münster – Coesfeld – Borken

Langjährig (30 Jahre) bestehende Physiotherapiepraxis in Top-Lage (5 Vollzeittherapeuten), ebenerdig liegend, super Parkmöglichkeiten aus Altersgründen zu verkaufen. Schwerpunkte: Orthopädie/Chirurgie. Jahresumsatz: 280.000 €, Verkaufspreis: 140.000 € (Verkaufspreis kann auch als monatl. Rate in Form eines Pachtzinses (1.200 €) bezahlt werden.

Chiffre: 04-01

Hannover

Langjährig eingeführte Physiotherapie-Praxis, 210 qm mit MTT, in guter Lage zu verkaufen.

E-Mail: physiopraxis-hannover@web.de

NRW – Niederrhein – Kreis Wesel

Gesunde, 400 qm große Physiotherapiepraxis, mit 6 Behandlungsräumen, einem hohen Rehasportangebot, anerkannten Präventionskursen und medizinischem Gerätetraining auf 100 qm, aus Umzugsgründen zu verkaufen. Eine Teilhaberschaft wäre auch möglich.

Chiffre: 04-02

fortbildungen
physiotherapie

...für meine patienten,
für meine praxis
und für mich.

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

www.ifk.de/fortbildungen

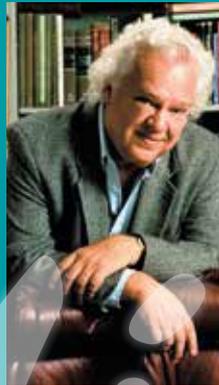
IFK-Fortbildungen

2017

Fordern Sie die aktuelle
Fortbildungsbroschüre in unserer
Geschäftsstelle an: fortbildung@ifk.de
oder besuchen Sie uns im Internet:



Auf die tägliche Praxis abgestimmte Fortbildung



Upledger-Konzept

- CranioSacrale Therapie
- SomatoEmotionale Entspannung
- Kinder-Konzept
- Pferde-Konzept

Barral-Konzept

- Viszerale Manipulation
- Manipulation des Nervensystems
- Kinder-Konzept

Groot Landweer-Konzept

- CranioMandibular Concept

Chikly-Konzept (englisch)

- HerzZentrierte Therapie

Osteopathische Heilkunde und Therapie

Modulare, von den Krankenkassen anerkannte Ausbildung, Einzelkurse belegbar.

- Parietale Methoden
- Viszerale Methoden
- Craniale Methoden
- Methoden der Leitsysteme
- Funktionelle Methoden
- Methoden der Pädiatrie



UPLIEDGER INSTITUT DEUTSCHLAND
auf die tägliche Praxis abgestimmte Fortbildung



Upledger Institut Deutschland
Osteopathie Gesellschaft Deutschland
Barral Institut Deutschland

Gutenbergstraße 1, Eingang C
23611 Bad Schwartau
Fon 0451-479950 • Fax 0451-4799515
info@upledger.de • www.upledger.de

KURSE 2017 JETZT ANMELDEN

PFERDEOSTEOPATHIE

Dülmen Kurs A: Start 02./03. Sept.
Dülmen Kurs B: Start 23./24. Sept.
Bopfinger: Start 16./17. Sept.

HUNDEOSTEOPATHIE

Dülmen: Start 09./10. Sept.

Hof Thier zum Berge | Mitwick 32
D 48249 Dülmen | Tel.: 02594 78227-0
info@osteopathiezentrum.de



Kursangebote
in NRW, BaWü
und Berlin.

DIPO

DEUTSCHES INSTITUT FÜR
PFERDE-OSTEOPATHIE

www.osteopathiezentrum.de

DIPLOMA

Fernstudium - Seminare an bundesweiten Studienzentren
oder online, auch neben dem Beruf oder der Ausbildung

Medizinalfachberufe (B.A.)/(M.A.)
Zugangsberufe: Physiotherapie, Ergotherapie, Altenpflege, Krankenpflege,
Logopädie u. a.

Frühpädagogik (B.A.)
Leitung und Management von Kindertageseinrichtungen

Kindheitspädagogik (B.A.)
inkl. staatliche Anerkennung als Kindheitspädagoge/in

Soziale Arbeit (B.A.)
inkl. staatliche Anerkennung als Sozialarbeiter/in

Psychologie (B.Sc.)/(M.Sc.)

Info unter 0 57 22 / 28 69 97 32

Bachelor Master

www.diploma.de

Anzeigenschluss Ausgabe 5-2017:
31. Juli 2017

Die Penzel-Therapie – AKUPUNKT-MASSAGE nach Penzel.



Kurse 2017
Heyen, Hagen, Schwerin,
Kressbronn (am Bodensee)
sowie in A + CH



EUROPÄISCHE
PENZEL-AKADEMIE

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

Wir bescheinigen Fortbildungspunkte.

Nächster Grundkurs A in Heyen:

30.08. - 03.09.2017 Buchungshotline: 0 55 33/97 37 0



Gezielt werfen:

Anzeigentermine

Ausgabe 5-2017:	31. Juli 2017
Ausgabe 6-2017:	29. September 2017
Ausgabe 1-2018:	30. November 2017
Ausgabe 2-2018:	31. Januar 2018

IFK-Kontakt

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

■ Geschäftsführung

- Dr. Björn Pfadenhauer (Stellv. Geschäftsführer)
Telefon 97745-0 | Telefax 97745-525 | E-Mail: ifk@ifk.de

■ Sekretariat

- Martina Bierbrodt
Telefon 97745-25 | Telefax 97745-525 | E-Mail: bierbrodt@ifk.de
- Jenny Caspari
Telefon 97745-43 | Telefax 97745-45 | E-Mail: caspari@ifk.de

■ Presse-/Öffentlichkeitsarbeit

- Raika Sobiech
Telefon 97745-40 | Telefax 97745-540 | E-Mail: sobiech@ifk.de

■ Wissenschaft

- Julian Brock
Telefon 97745-61 | Telefax 97745-561 | E-Mail: brock@ifk.de

■ Referat Recht

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

Rechtsberatung

- Alexander Harms (Rechtsberatung)
Telefon 97745-0 | Telefax 97745-45 | E-Mail: ifk@ifk.de
- Anja Helling (Rechtsberatung)
Telefon 97745-0 | Telefax 97745-45 | E-Mail: ifk@ifk.de
- Katrin Volkmar (Rechtsberatung)
Telefon 97745-0 | Telefax 97745-45 | E-Mail: ifk@ifk.de

Kassenzulassung

Expertenhotline 97745-777

- Birgit Hansch (Kassenzulassung)
Hotline 97745-777 | Telefax 97745-516 | E-Mail: hansch@ifk.de
- Nadine Lins (Kassenzulassung, Mitgliederverwaltung)
Hotline 97745-777 | Telefax 97745-541 | E-Mail: lins@ifk.de

Auszubildende

- Fabienne Cieslar
Telefon 97745-64 | Telefax 97745-45 | E-Mail: cieslar@ifk.de

■ Referat Kassenverhandlungen + Wirtschaft

- Dr. Michael Heinen (Referatsleiter)
Telefon 97745-0 | Telefax 97745-527 | E-Mail: ifk@ifk.de
- Andrea Henning (Mahnwesen, Rechnungswesen)
Telefon 97745-42 | Telefax 97745-542 | E-Mail: henning@ifk.de
- Ulrike Kraus (Rechnungswesen)
Telefon 97745-13 | Telefax 97745-513 | E-Mail: kraus@ifk.de

GKV-Abrechnung und Wirtschaft

Expertenhotline 97745-333

- Sina Böse (Mitgliederberatung)
Hotline 97745-333 | Telefax 97745-563 | E-Mail: boese@ifk.de
- Christian Neuhaus (Innovationsprojekte)
Telefon 97745-48 | Telefax 97745-548 | E-Mail: cneuhaus@ifk.de
- Irmhild Ribbe (Mitgliederberatung, Anzeigen)
Hotline 97745-333 | Telefax 97745-535 | E-Mail: ribbe@ifk.de
- Anja Schlüter (Mitgliederberatung, Regionalausschüsse)
Hotline 97745-333 | Telefax 97745-514 | E-Mail: schluefer@ifk.de
- Lea Ulbort (Mitgliederberatung)
Telefon 97745-333 | Telefax 97745-560 | E-Mail: ulbort@ifk.de

■ Referat Fortbildung + Veranstaltungen

- Nursel Aybey (Referatsleiterin)
Telefon 97745-0 | Telefax 97745-45 | E-Mail: ifk@ifk.de

Fortbildungen und Veranstaltungen

Expertenhotline 97745-999

- Sebastian Neuhaus
Telefon 97745-18 | Telefax 97745-518 | E-Mail: neuhaus@ifk.de
- Ingrid Topel
Telefon 97745-11 | Telefax 97745-511 | E-Mail: topel@ifk.de
- Matthias Wagner
Telefon 97745-38 | Telefax 97745-538 | E-Mail: wagner@ifk.de
- Gabriele Weuthen
Telefon 97745-29 | Telefax 97745-529 | E-Mail: weuthen@ifk.de
- Alexandra Yilmaz
Telefon 97745-46 | Telefax 97745-546 | E-Mail: yilmaz@ifk.de

■ IQH

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

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

**Bundesverband selbstständiger
Physiotherapeuten – IFK e. V.**

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

E-Mail: fortbildung@ifk.de

Wichtig: Bitte vermerken Sie unbedingt, wie die

Bezahlung erfolgen soll!

Die Kursgebühr werde ich spätestens 3 Wochen – ggf. sofort – vor Kursbeginn auf das Konto:

IBAN DE75430601290305106500

BIC GENODEM1BOC

bei der Volksbank Bochum Witten überweisen.

SEPA-Lastschriftmandat:

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

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE93ZZZ00000327416

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen.

Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name | Vorname (Kontoinhaber)

Straße | Hausnummer

Postleitzahl | Ort

BIC (8- bzw. 11-stellig)

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

Datum, Ort und Unterschrift

Bitte deutlich lesbar ausfüllen!

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße | Hausnummer: _____

PLZ | Ort: _____

Telefon (tagsüber): _____

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

Ich bin

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

Hiermit melde ich mich zu folgendem Kurs verbindlich an:

Kurs: _____

am: _____

in: _____

Referent/in: _____

ggf. Vorkurs absolviert am: _____

Praxisstempel

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich ausdrücklich mit der Aufnahme meiner persönlichen Daten (Name, Anschrift, Telefonnummer, ggf. E-Mail-Adresse) in eine vom IFK erstellte Kurs-Teilnehmerliste einverstanden. Ebenfalls bin ich ausdrücklich mit der Weiterleitung dieser Liste an die anderen Kursteilnehmer zwecks Kontaktaufnahme zur Bildung von Fahrgemeinschaften einverstanden.

Datum

Unterschrift

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

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

ab:

als: (Bitte Zutreffendes ankreuzen)

1. Ordentliches Mitglied ^(1|2)

- a) freiberuflich tätiger Physiotherapeut (Monatsbeitrag 31,00 Euro)
- b) freiberuflich tätiger Physiotherapeut in einem der fünf neuen Bundesländer (Monatsbeitrag 27,00 Euro)

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

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

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

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

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

abonnement

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

Name | Vorname

Straße | Hausnummer

PLZ | Ort

Ort | Datum

Unterschrift

Bitte deutlich lesbar ausfüllen!

Name | Vorname

Geburtsdatum

PLZ | Ort

Straße | Hausnummer

Telefon (tagsüber)

Telefax

E-Mail

Internet

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

Ort | Datum

Unterschrift

IK-Nummer:

(geplantes) Zulassungsdatum:

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

Praxisstempel

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE93ZZZ0000327416

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

- Hiermit ermächtige ich den IFK, den **Bezugspreis** des Fachmagazins „physiotherapie“ jährlich von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom IFK auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

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

Name | Vorname

PLZ | Ort

Straße | Hausnummer

BIC

IBAN

Ort | Datum

Unterschrift

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

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

Erstens:

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

Zweitens:

Heilmittelerbringer und ihre Patienten profitieren in der Praxis täglich von einem sinnvollen Qualitätsmanagementsystem. Ein professionelles Praxismanagementsystem, 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

17.11. – 18.11.2017 in Bochum oder
01.12. – 02.12.2017 in Nürnberg

Referent: Dr. Eckhard Becker

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

Unterrichtseinheiten: 18 (pro Workshop)

Fortbildungspunkte: 18 (pro Workshop)

Workshop Qualitätsmanagement II

26.01.2018 in Bochum oder
09.03.2018 in Nürnberg

Referent: Dr. Eckhard Becker

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

Unterrichtseinheiten: 9 (pro Workshop)

Fortbildungspunkte: 9 (pro Workshop)



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

Gesundheitscampus-Süd 33
44801 Bochum

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

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

Klicken statt Kleben



Rechnungen, Berichte und sonstige Korrespondenz müssen nicht immer per Post verschickt werden!

Mit der neuen Funktion „**Klicken statt Kleben**“ lassen sich diese im Handumdrehen direkt aus THEORG im PDF-Format per E-Mail verschicken. Das spart nicht nur Zeit und Geld, sondern bietet auch echten Service für Ihre Patienten.

Klicken Sie, statt Briefmarken zu kleben und sparen Sie sich damit Zeit, Aufwand und Kosten.

THEORG unterstützt Sie mit vielen weiteren, praktischen Funktionen für eine noch effizientere Praxisorganisation, wie z.B.

- Maschinelle Rezepterfassung
- Preislistenservice
- Heilpraktiker/ Osteopathie
- Terminplanung
- Heilmittel-, Fristen- und Frequenzprüfung
- Online-Terminreservierung
- Abrechnung
- Dokumentation

Therapiezentrum
Fritz Freundlich
Franckstraße 5
71636 Ludwigsburg
07141/93733-0

Therapiezentrum Freundlich, Franckstr. 5, 71636 Ludwigsburg

Frau
Erika Abel
Schülerplatz 5
D 74321 Bielegheim-Biesingen

Vereinbarung über das H
Geb.datum: 26.05.1965

entsprechend der Verordnung

Frau Dr. med.
Ute Albrecht

Hauptstraße 5
D 71636 Ludwigsburg

im Umfang von

Anzahl	PosNr	Behar
10		Warn
10		Kran

Gesamtwert der Behan

Diese Honorarsätze gelten unabhängig davon, ob eine Versicherung vorliegt

9. November 2016

Erika Abel

SOVDWAER GmbH
Franckstraße 5
71636 Ludwigsburg
Tel. 071 41 / 9 37 33-0
info@sovdwaer.de
www.sovdwaer.de

THEORG

Software für THErapieORGanisation

SGN 2.015.1