



Wirtschaftlichkeit ambulanter
Therapiepraxen analysiert:
**WAT-Gutachten
vorgestellt**

IFK-Jahreshauptversammlung
IFK-Forderungen zum Bürokratieabbau
Testbatterie zur HWS-Bewegungskontrolle
Herausforderung Schmerz
Mutterschutz in der Physiopraxis
Spiraldynamik-Kurs

IFK-Intern
Berufspolitik
Wissenschaft
Praxis
Recht
Fortbildung

IFK jugendnetzwerk



die physiotherapeuten
Bundesverband selbstständiger
Physiotherapeuten - IFK e. V.



www.ifk.de



Liebe Leserinnen und Leser,

das Arbeiten mit Mundschutz und verschärften Hygieneregeln ist mitunter ermüdend und anstrengend. Nun kommt auch noch die Sommerhitze dazu. Urlaub, um sich zu erholen, gleicht einem Spießbrutenlaufen zwischen Urlaubsort und Risikogebiet, mögliche Quarantäne bitte mit eingerechnet. Natürlich kann man auch zu Hause bleiben, wichtig bleibt am Ende die Erholung. Wie auch immer – wir halten durch!

Dass unsere Jahreshauptversammlung Ende Juli stattfinden konnte, nachdem der erste Termin im März Corona-bedingt abgesagt werden musste, haben wir unserer IFK-Geschäftsstelle zu verdanken. Nicht nur die Wahl der Örtlichkeit, sondern auch das konsequente Umsetzen der Hygieneregeln bis hin zur Versorgung der Teilnehmer – hier haben unsere Mitarbeiter für einen reibungslosen Ablauf gesorgt. Die Bestätigung des Vorstands und die Wahl von Brigitte Heine-Goldammer in den Vorstand zeigt das große Vertrauen der Mitglieder in die Vorstandsarbeit. Hierfür an dieser Stelle nochmals vielen Dank. Mehr dazu ab Seite 6.

Das WAT-Gutachten ist
unsere Grundlage für die
Vergütungsverhandlungen.

Herausfordernd ist nun der laufende Verhandlungsmarathon mit dem GKV-Spitzenverband. Das WAT-Gutachten, bei dem auch Ihre ausgefüllten Fragebögen ausgewertet wurden, ist unsere Grundlage für die Vergütungsverhandlungen, die neben der Vergütung auch den Verwaltungsaufwand berücksichtigen. Damit stehen auch unsere Forderungen fest. Mehr dazu gibt es auf den Seiten 10 bis 13.

Wir sind zudem froh darüber, dass die IFK-Foren Nord und Süd trotz der Pandemie stattfinden konnten. Der Bericht dazu steht auf den Seiten 8/9. Einen Bericht über die Deutsche Schmerzgesellschaft und einen spannenden Artikel zu chronischem Nackenschmerz finden Sie ab Seite 26.

Übrigens: Unsere Fortbildungen laufen weiterhin als Präsenzveranstaltungen. Das Fortbildungsteam passt das Hygienekonzept ständig an die aktuellen Bedingungen an. Informieren Sie sich dazu am besten über unsere Internetseite www.ifk.de – dort gibt es die stets aktuellen Informationen.

Auch wenn die Pandemie uns im Klammergriff hält, es werden auch wieder bessere Zeiten kommen. Bleiben Sie gesund!

Herzliche Grüße

Mark Rietz

■ IFK-intern

- 4 kurz berichtet
- 5 IFK unterwegs
- 6 IFK-JHV: Einblick in die Verbandsarbeit des letzten Jahres
- 8 IFK-Foren Nord und Süd – persönlicher Austausch mit gebotenen Sicherheitsabstand

■ berufspolitik

- 10 WAT-Gutachten zeigt Nachholbedarf in der Physiotherapie auf
- 14 Bürokratieabbau in der Physiotherapie – Hauptforderungen des IFK

■ wissenschaft

- 18 Auftakt: IFK-Posterpreis wird vorgestellt
- 20 Zuverlässigkeit einer Testbatterie zur Bewertung der Bewegungskontrolle der Halswirbelsäule bei Personen mit und ohne Nackenschmerzen

■ praxis

- 26 Herausforderung Schmerz
- 31 Interview: Thomas Isenberg, Geschäftsführer der Deutschen Schmerzgesellschaft e. V.
- 32 Evidenz-Update

■ recht

- 34 Mutterschutz in der Physiopraxis

■ fortbildung

- 36 Alle Knochen am richtigen Platz Spiraldynamik-Kurs führt in das spezielle Therapiekonzept ein
- 50 IFK-Fortbildungen
- 64 Fortbildungen allgemein
- 65 Anmeldeformular

■ blickpunkt

- 38 Muskelschmerz: Evidenz hinter myofaszialen Triggerpunkten

■ hinter den kulissen

- 42 Zwischen Wissenschaft, Wirklichkeit und Visionen

■ mitgliederservice

- 44 Nachgefragt
- 45 Buchbesprechung
- 46 IFK-Kontakt
- 47 IFK-Regionalausschüsse
- 48 Physioservice des IFK
- 64 pt-Anzeigen
- 66 Beitrittserklärung

■ impressum

- 47 Impressum

■ Heilmittel-Richtlinien in Kraft

Am 1. Oktober 2020 werden zwei neue Heilmittel-Richtlinien in Kraft treten, die der Vertragsärzte und die der Vertragszahnärzte. In beiden gibt es wesentliche Neuerungen, die für Physiotherapeuten relevant sind. Informationen über die wichtigsten Unterschiede zwischen der neuen Heilmittel-Richtlinie Vertragsärzte und der Heilmittel-Richtlinie Vertragszahnärzte gibt es in der Rubrik „Nachgefragt“ in diesem Magazin auf Seite 44. IFK-Mitglieder finden zudem die derzeit noch gültigen Fassungen sowie

die Fassungen ab dem 1. Oktober 2020 auf der IFK-Internetseite unter www.ifk.de/verband/beruf/heilmittelrichtlinie.



■ BFB machte auf unverzichtbaren Einsatz der Freien Berufe aufmerksam

„Mit System relevant. Wir helfen. Freie Berufe.“ – Mit dieser Botschaft machte der Bundesverband der Freien Berufe (BFB), dem auch der IFK angehört, Anfang Juli in Berlin auf den unverzichtbaren Einsatz der Freien Berufe in der Corona-Zeit aufmerksam. An 27 prägnanten Positionen in der Berliner Innenstadt lief dazu ein Video zur gleichnamigen Kampagne. Dabei standen besonders auch die Heil-



berufe im Fokus: „Es sind gerade die freien Heilberufe, die helfen, die dramatischen Folgen abzuwehren, und die ihre Patienten begleiten“, nennt der BFB ein Beispiel systemrelevanter Berufsgruppen. Als Helfer seien diese ganz vorn mit dabei und nehmen den Kampf gegen Corona und dessen Folgen auf. Diese exponierte Stellung spiegelt die Bedeutung der Freien Berufe für unsere Gesellschaft, die Daseinsvorsorge und das Gemeinwohl wider. Des Weiteren waren die kulturellen Berufe, die bera-

tenden Berufe und die technisch-naturwissenschaftlichen Berufe Teil der Kampagne. „Es sind die beratenden Freiberufler, die Bürgern und Unternehmen zur Seite stehen und zum Erfolg der Hilfsprogramme beitragen. Gerade in der Perspektive sind dies die technischen Freiberufler, die in puncto Infrastruktur- und sonstiger Baumaßnahmen wichtige wirtschaftliche Impulse bringen, und die freien Kulturberufe, die unser öffentliches Leben bereichern“, schrieb der BFB dazu.

■ Neu im IFK-Team: Auszubildende Julia Galent

Mit dem Ausbildungsjahr 2020 startete für Julia Galent ein neuer Lebensabschnitt: Sie begann ihre Ausbildung zur Kauffrau im Gesundheitswesen beim Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten (IFK). Die 19-jährige Essenerin, die gebürtig aus Berlin stammt, absolviert nun ihr erstes Ausbildungsjahr im IFK-Referat Recht. Dort unterstützt sie die Mitarbeiterinnen in der Mitgliedverwaltung und im Zulassungswesen. Weitere Stationen werden die Referate Fortbildung und Wissenschaft sowie Kassenverhandlungen und Wirtschaft sein. Der IFK heißt sie im Team herzlich willkommen!



Julia Galent.

■ WAT-Gutachten: Ergebnisse präsentiert



Prof. Dr. Günter Neubauer, Direktor des Instituts für Gesundheitsökonomik (IfG), stellte die Ergebnisse der Wirtschaftlichkeitsanalyse ambulanter Therapiepraxen (WAT-Gutachten) vor. Die Verbandsvertreterinnen (v. l.) Bettina Kuhnert (Ergotherapie), Katrin Schubert (Logopädie/Sprachtherapie), Ute Repschläger (Physiotherapie) und Martina Schmidt (Podologie) erläuterten jeweils für ihren Heilmittelbereich, welche Konsequenzen sich daraus ergeben müssen.

Die Vergütung, die Ergotherapeuten, Logopäden/Sprachtherapeuten, Physiotherapeuten und Podologen für die Behandlung gesetzlich versicherter Patienten erhalten, muss deutlich steigen. Im Betrachtungsjahr 2018 hätte sie je nach Heilmittelbereich um 42 bis 92 Prozent erhöht werden müssen. Nur mit einer deutlichen Erhöhung im Rahmen der anstehenden Preisverhandlungen ist langfristig eine wirtschaftliche Praxisführung und somit auch die flächendeckende Versorgung der Patienten mit Heilmitteln möglich, lautet das Fazit der Wirtschaftlichkeitsanalyse ambulanter Therapiepraxen (WAT-Gutachten).

Das WAT-Gutachten wurde vom Institut für Gesundheitsökonomik (IfG) im Auftrag von elf maßgeblichen Heilmittelverbänden durchgeführt. Ziel war es im ersten Schritt, die betriebswirtschaftliche Situation der Heilmittelerbringerpraxen zu analysieren. Die zweite Fragestellung war, wie hoch die Vergütung durch die gesetzlichen Krankenkassen (GKV) sein müsste, um ein angemessenes Einkommen für die Praxisinhaber sowie konkurrenzfähige Löhne für die Mitarbeiter gewährleisten zu können. Hier klafft laut IfG eine deutliche Lücke. Wie hoch diese ausfällt, variiert je nach Heilmittelbereich.



Insgesamt elf maßgebliche Verbände der Heilmittelerbringer haben das WAT-Gutachten gemeinsam in Auftrag gegeben. Vertreter aller dieser Verbände nahmen an der Online-Presskonferenz teil: BV für Podologie, dbi, dbs, DVE, IFK, LOGO Deutschland, VDB, VDP, VPT, ZFD und ZVK.

Zusätzlich zu der Frage, wie stark die Vergütung steigen muss, hat sich das IfG auch mit dem Verwaltungsaufwand in Heilmittelpraxen beschäftigt. Ergebnis: Dafür fällt in allen Heilmittelbereichen ein erheblicher Arbeitsaufwand an. Dieser Verwaltungsaufwand müsse in der Vergütung ebenfalls Berücksichtigung finden, so das IfG. Andernfalls drohe unter anderem, dass es immer weniger kleinere Heilmittelpraxen geben werde. Diese seien aber für die flächendeckende Versorgung der Patienten in Deutschland eklatant wichtig.

Einen ausführlichen Artikel zu den Ergebnissen des WAT-Gutachtens für den Bereich der Physiotherapie gibt es ab Seite 10.

IFK-JHV: Einblick in d des letzten

Maren Letterhaus

Fast 150 Teilnehmer machten sich auf den Weg nach Bochum, um während der Jahreshauptversammlung (JHV) des Bundesverbands selbstständiger Physiotherapeuten (IFK) unter anderem einen neuen Bundesvorstand zu wählen.



Fast 150 Mitglieder kamen zur Jahreshauptversammlung des IFK nach Bochum.

Die IFK-Mitglieder bestätigten dabei Ute Repschläger im Amt der Vorstandsvorsitzenden und Mark Rietz als stellvertretenden Vorsitzenden. Brigitte Heine-Goldammer war im letzten Jahr als Beauftragte des Vorstands tätig und wurde nun in das Amt der stellvertretenden Vorsitzenden gewählt.

Doch ehe der Vorstand gewählt werden konnte, standen die Rechenschaftsberichte auf dem Programm. Ute Repschläger blickte auf die wichtigsten berufspolitischen Themen des letzten Kalenderjahres zurück. Im Mai 2019 trat das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) in Kraft, das die Basis für die Bundesverhandlungen mit dem GKV-Spitzenverband legte. „Diese Verhandlungen sind noch immer in vollem Gange“, erläuterte sie. Aufgrund der Corona-Pandemie hatte Bundesgesundheitsminister Jens Spahn per Erlass die Stichtage nach hinten verschoben, an denen die Verhandlungen beendet sein müssen. Über die künftige Vergütungsstruktur müssen sich die Verhandlungspartner beispielsweise bis zum 30. September einigen – andernfalls



wird eine Schiedsstelle entscheiden, sodass neue Preise spätestens Anfang 2021 gelten werden.

Um eine valide Datenbasis für die Vergütungsverhandlungen zu erhalten, habe sich der IFK mit zehn weiteren maßgeblichen Verbänden zusammengetan und die Wirtschaftlichkeitsanalyse ambulanter Therapiepraxen (WAT-Gutachten) in Auftrag gegeben. „Daran haben sich sicherlich auch viele von Ihnen beteiligt“, dankte Repschläger den zahlreichen Praxisinhabern, die dem durchführenden Institut für Gesundheitsökonomik (IfG) einen Einblick in ihre betriebswirtschaftlichen Zahlen geboten haben. Die Ergebnisse des WAT-Gutachtens liefern eine wichtige Grundlage für die weiteren Verhandlungen.

Mark Rietz ging auf die Entwicklungen im Bereich Fortbildung und Wissenschaft ein. Unter anderem sei das Fortbildungsprogramm des IFK überarbeitet worden. „Wir gucken hier immer sehr genau, was gut angenommen wurde und wo wir unser Angebot noch optimieren können“, versprach er. „Dabei freuen wir uns auch über Ihre Anregungen.“ Um in allen Regionen Deutschlands Angebote für die Mitglieder bereitzuhalten, sei der IFK Kooperationen mit lokalen Fortbildungszentren eingegangen, beispielsweise in Hamburg.



Um künftig noch intensiver an physiotherapeutischen Leitlinien mitarbeiten zu können, ist der IFK Mitglied in der Deutschen Gesellschaft für Physiotherapiewissenschaften (DGPTW) geworden. Über die DGPTW kann der IFK künftig die Entwicklung von Leitlinien begleiten und auch selbst Themen zu Leitlinien einbringen. Ziel sei es, eigene physiotherapeutische Kapitel für die DGPTW-Leitlinien zu verfassen, so Rietz.

Die Verbandsarbeit Jahres



Der gewählte IFK-Vorstand: IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger (M.) mit den stellvertretenden Vorsitzenden Brigitte Heine-Goldammer und Mark Rietz.

Brigitte Heine-Goldammer war im Frühjahr 2019 vom IFK-Vorstand mit der Chefredaktion des Verbandsmagazins *physiotherapie* betraut worden. „Von den ersten Ideen bis zum fertigen Magazin war es Ausgabe für Ausgabe ein spannender Prozess“, blickt sie auf ihre Tätigkeit im vergangenen Jahr zurück. Sie habe den IFK zudem während einiger



Veranstaltungen vertreten dürfen, bei denen sie auch neue Autoren gewinnen konnte. „Sofern ich heute in den Vorstand gewählt werde, freue ich mich während meiner Amtsperiode auf viele weitere Aufgaben“, so Heine-Goldammer, die zuvor als Beauftragte im IFK-Vorstand mitgearbeitet hatte.

Dr. Björn Pfadenhauer, IFK-Geschäftsführer, ging in seinem Rechenschaftsbericht unter anderem auf die IFK-Strategie 2023 ein, die die IFK-Mitglieder während der Jahreshauptversammlung 2019 verabschiedet haben. „Wir sind bei den vielen Themen, die wir uns selbst als Hausaufgaben gegeben haben, auf einem guten Weg, auch wenn



noch viel Arbeit vor dem Verband liegt“, zeigte er sich zufrieden, und vertiefte im Laufe seines Vortrags einzelne Punkte daraus. Die Strategie 2023 liefere die Grundlage für alle Themen, mit denen sich der Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten derzeit beschäftigen wird.

IFK-Foren Nord

Maren Letterhaus

persönlicher Austausch mit gebotenem



Die IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger fragte die Teilnehmer zu Beginn der Foren nach der aktuellen Situation in den Praxen.

Zwar unter strengen Corona-Sicherheitsbedingungen, aber immerhin als tatsächliche, physische Veranstaltungen konnten die IFK-Foren Nord und Süd stattfinden. In Hamburg und in Feldkirchen bei München kamen insgesamt rund 150 IFK-Mitglieder zusammen, informierten sich über die neuesten Entwicklungen in der Branche und tauschten sich mit Kollegen aus – natürlich mit dem gebotenen Sicherheitsabstand.



Gut besuchtes Forum Nord...

„Wie ist denn die Situation bei Ihnen in der Praxis?“ Mit dieser Frage eröffnete Ute Repschläger, IFK-Vorstandsvorsitzende, die IFK-Foren. Klar ist: Gerade zu Beginn der Corona-Krise hat es die Physiotherapiepraxen hart getroffen. Viele Praxisinhaber beklagten hohe Rückgänge in den Patientenzahlen. Und auch heute ist das Thema „Corona“ noch ständig präsent – sei es durch die verschärften Hygienemaßnahmen oder durch wirtschaftliche Sorgen. „Dieses Stimmungsbild ist sehr wichtig für uns“, bedankte sich Repschläger für die offenen Antworten der Teilnehmer.

Dr. Björn Pfadenhauer, IFK-Geschäftsführer, zeichnete im Anschluss die Entwicklungen der vergangenen Monate nach. „Die Physiotherapie ist systemrelevant – das steht fest“, bekräftigte Pfadenhauer. Deshalb sei es auch richtig und wichtig gewesen, dass die Bundesregierung einen Rettungsschirm für Heilmittelerbringer aufgespannt habe. „Physiotherapiepraxen mussten und müssen auch während der Corona-Krise geöffnet bleiben, weil viele Patienten auf eine regelmäßige Behandlung angewiesen sind. Das war aufgrund der rückläufigen Patientenzahlen zu Beginn der Kontaktbeschränkungen aber wirtschaftlich sehr schwierig“, erinnerte er. Durch den finanziellen Rettungsschirm sei es nun gelungen, die allermeisten Praxen vor dem wirtschaftlichen Aus zu bewahren.

und Süd: stausch Sicherheitsabstand



... und auch beim Forum Süd: Raum für eigene Anliegen und Fragen der Teilnehmer.

Einige Vereinfachungen verspricht die neue Heilmittel-Richtlinie der Ärzte, die im Oktober 2020 in Kraft treten wird, so Repschläger. Beispielsweise falle das Genehmigungsverfahren weg; außerdem dürfen Ärzte verschiedene vorrangige Heilmittel auf einer Verordnung kombinieren. Wie bei jeder Änderung gebe es Vor- und Nachteile. „In diesem Fall überwiegen aus meiner Sicht aber die Vorteile“, begrüßte Repschläger die neue Heilmittel-Richtlinie grundsätzlich und ging die wesentlichen Neuerungen mit den Teilnehmern der IFK-Treffen an einem konkreten Beispiel durch. „Noch mehr Details werden beim Online-Themenabend zur Heilmittel-Richtlinie am 30. September besprochen“, warb sie für das kostenlose Webinar, zu dem sich Interessierte noch anmelden können. Weitere Informationen dazu gibt es auf der IFK-Internetseite.



IFK-Geschäftsführer Dr. Björn Pfadenhauer betonte: „Die Physiotherapie ist systemrelevant – das steht fest.“

Im engen Austausch stehe der IFK gerade mit dem Bundesministerium für Gesundheit in puncto Bürokratieabbau. „Bundesgesundheitsminister Spahn hat im Juni zu einem Bürokratiegipfel geladen, an dem auch der IFK teilgenommen hat“, berichtete die IFK-Vorstandsvorsitzende. Ziel sei es, zu prüfen, ob weitere Prozesse zu vereinfachen sind. Der IFK setze sich dabei besonders für die Themen Einzug von Zuzahlungen, das Verfahren bei fehlerhaft ausgestellten Verordnungen sowie die Zertifizierung von Praxissoftware ein.

Einen kleinen Einblick gaben Repschläger und Pfadenhauer auch in die Verhandlungen mit dem Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenkassen (GKV). In vielen Punkten wie etwa bei den Zulassungsbedingungen und den Leistungsbeschreibungen seien die Gespräche schon weit fortgeschritten. Auch über die Vergütung werde verhandelt. „Leider können wir hier nicht ins Detail gehen“, warb Pfadenhauer für Verständnis, „weil wir mit dem Verhandlungspartner Stillschweigen vereinbart haben. Wir werden aber so schnell wie möglich umfassend informieren.“



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

WAT-Gutachten zeigt in der

Dr. Michael Heinen

In diesem Jahr stehen die ersten bundesweiten Vergütungsverhandlungen zwischen den Heilmittelverbänden und dem GKV-Spitzenverband an. Basis dafür ist das Terminservice- und Versorgungsgesetz, das im Mai 2019 in Kraft trat. Es regelte zunächst, dass deutschlandweit zum 1. Juli 2019 die Vergütungen aller Einzelpositionen, die bisher in 28 Vertragsgebieten unterschiedlich waren, auf den jeweiligen Bundeshöchstpreis angehoben wurden. Im zweiten Schritt sollen die Verhandlungspartner nun bundesweite Preise aushandeln, die eine „leistungsgerechte und wirtschaftliche Versorgung“ ermöglichen.

Auszug aus dem Terminservice- und Versorgungsgesetz (§ 125 Abs. 3):

„Die Vertragspartner haben zu beachten, dass die auszuhandelnden Preise eine leistungsgerechte und wirtschaftliche Versorgung ermöglichen. Sie haben bei der Vereinbarung der Preise für die einzelnen Leistungspositionen unter Zugrundelegung eines wirtschaftlich zu führenden Praxisbetriebs insbesondere Folgendes zu berücksichtigen:

1. die Entwicklung der Personalkosten,
2. die Entwicklung der Sachkosten für die Leistungserbringung sowie
3. die durchschnittlichen laufenden Kosten für den Betrieb der Heilmittelpraxis.“

Was mit der Beschreibung „leistungsgerecht und wirtschaftlich“ so harmlos klingt, bedeutet nichts anderes als den gesetzlichen Auftrag, das derzeitige Vergütungssystem in Gänze auf den Prüfstand zu stellen. Dazu bedarf es harter Zahlen und Fakten, um überall dort, wo die Vergütungswirklichkeit von der wirtschaftlichen Praxisrealität abweicht, Forderungen für eine leistungsgerechte Vergütung abzuleiten und diese auf der Basis der Umfrageergebnisse begründen zu können. Daher haben sich elf maßgebliche Berufsverbände der Heilmittelerbringer im vergangenen Jahr zusammengeschlossen und eine

Wirtschaftlichkeitsanalyse ambulanter Therapiepraxen (WAT-Gutachten) in Auftrag gegeben. Diese wurde vom Institut für Gesundheitsökonomik (IfG) unter der Leitung von Prof. Dr. Günter Neubauer, ehemaliges Mitglied im Sachverständigenrat der Bundesregierung, durchgeführt.

Die Ergebnisse des WAT-Gutachtens wurden am 30. Juli 2020 vom IfG im Rahmen einer digitalen Pressekonferenz vorgestellt. Die Kernaussage des Gutachtens in Bezug auf die Physiotherapie ist eindeutig: Damit der wirtschaftliche Betrieb einer Physiotherapiepraxis sichergestellt werden kann, sind deutliche Steigerungen der GKV-Vergütungssätze notwendig, wenn einerseits Praxisinhaber einen angemessenen Ertrag erzielen sollen, der ihre tatsächliche Leistung widerspiegelt, und andererseits Mitarbeiter auf einem höheren Niveau bezahlt werden sollen als es bisher möglich ist. Beides ist notwendig, um die flächende-

Wesentliche Erkenntnisse des WAT-Gutachtens.

- Im Durchschnitt erzielten Inhaber einer Physiotherapiepraxis 2018 einen Umsatz von 224.977 Euro und einen Überschuss von 68.563 Euro brutto. Damit sie einem leitenden Angestellten im Krankenhaus gleichgestellt werden, hätten die GKV-Preise bereits 2018 um 25 Prozent steigen müssen.
- Angestellte Physiotherapeuten in den Praxen erhielten ein durchschnittliches Monatsgehalt von 2.447 Euro brutto. Damit sie einem Angestellten im Krankenhaus gleichgestellt werden, wäre eine zusätzliche Erhöhung der GKV-Preise um weitere 23 Prozent erforderlich gewesen. Damit sie einem Spezialisten gleichgestellt werden, wäre sogar eine zusätzliche Erhöhung um 39 Prozent erforderlich gewesen.
- Um sowohl den Ertrag des Inhabers als auch das Gehalt der Angestellten erhöhen zu können, hätte die GKV-Vergütung 2018 – je nach Vergleichswert – um insgesamt rund 47 Prozent (vgl. Angestellte im Krankenhaus) bzw. um rund 63 Prozent (vgl. Spezialisten) steigen müssen.

Abb. 2: Wesentliche Erkenntnisse des WAT-Gutachtens.

Nachholbedarf Physiotherapie auf

ckende Versorgung mit physiotherapeutischen Leistungen zukünftig sicherstellen zu können. Der aktuell eklatante Fachkräftemangel in der Physiotherapie bedroht nicht nur die Branche als solches sondern als Konsequenz insbesondere die flächendeckende Heilmittelversorgung in Deutschland. Ein Grund dafür ist insbesondere für Berufsanfänger die mangelnde Attraktivität des Berufs, die sich weniger aus dem Tätigkeitsfeld, sondern vor allem aus den Rahmenbedingungen wie der geringen Bezahlung ergibt.

An der Branchenumfrage haben sich Ende des vergangenen Jahres 4.425 Heilmittelpraxen beteiligt. Bemerkenswert: Nie zuvor gab es im Heilmittelbereich eine solch hohe Repräsentanz und eine derart aussagekräftige Darstellung der betriebswirtschaftlichen Branchenlage.

Die abgefragten Daten des WAT-Gutachtens beziehen sich auf das Wirtschaftsjahr 2018, weil den teilnehmenden Praxisinhabern diese Zahlen zum Erhebungszeitpunkt bereits vollständig vorlagen. Insofern zeigen auch die Ergebnisse des WAT-Gutachtens auf, um wie viel Prozent die Vergütung aus 2018 erhöht werden müsste. Wichtig: Die Anpassung der Vergütungssätze an den Bundeshöchstpreis zum 1. Juli 2019 sind nicht in das Gutachten eingeflossen. Diese Erhöhungen sowie die Tatsache, dass sich zwischenzeitlich auch die Kosten für einen Praxisbetrieb sowie die Gehälter, die im Gutachten als Vergleich herangezogen wurden, erhöht haben, werden die Verbände in den Verhandlungen mit dem GKV-Spitzenverband natürlich berücksichtigen. In der Darstellung der folgenden Ergebnisse geht es aber immer um das Referenzjahr 2018.

- Eine Vergütungsanpassung ist umso dringlicher, als dass in der Branche seit Jahren ein deutlich überdurchschnittlicher Fachkräftengpass besteht, der mehrfach von der Bundesagentur für Arbeit bestätigt wurde.
- Praxen ohne therapeutische Mitarbeiter erwirtschaften im Jahresdurchschnitt 2018 lediglich einen Umsatz von 72.851 Euro und einen Überschuss von 42.232 Euro brutto. Dies zeigt, dass vor allem kleinere Praxen ohne eine längerfristige Anhebung der Vergütungssätze betriebswirtschaftlich nicht überlebensfähig sind und zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung weitere Vergütungserhöhungen erforderlich sind.
- Hausbesuche erfordern einen hohen Mehraufwand und stellen eine zusätzliche Belastung für die Heilmittelerbringer dar. Dies sollte durch eine angemessene Vergütung bei den Hausbesuchen berücksichtigt und bei der künftigen Preisfindung mit kalkuliert werden.
- Physiotherapeutische Praxisinhaber arbeiten im Durchschnitt 48,2 Stunden.

- In Physiotherapiepraxen fällt ein erheblicher Arbeitsaufwand für Verwaltungsaufwand an – im Durchschnitt 50,4 Wochenarbeitsstunden.
- Die Opportunitätskosten, das heißt entgangener Umsatz durch entgangene Patientenbehandlungen, ergeben sich durch Ausfallzeiten von durchschnittlich 6,6 Stunden pro Woche. Diese Ausfallzeiten müssen in der Vergütung Berücksichtigung finden.
- Der in der GKV vertraglich fixierten Regelleistungszeit von 15-25 Minuten für eine KG-Einzelbehandlung stehen nach dem WAT-Gutachten 30,3 Minuten gegenüber, die von den Therapeuten tatsächlich für die Behandlung, Vor-, Nachbereitung und Dokumentation geleistet werden. Dies spiegelt sich in der aktuellen GKV-Vergütung ebenso wenig angemessen wider wie der zusätzliche Zeitaufwand für Verwaltungstätigkeiten und das Schreiben der Mitteilungen an den Arzt.

Aus all diesen Faktoren hat das IfG errechnet, dass die GKV-Vergütung im Jahr 2018 um rund 63 Prozent hätte steigen müssen, um den wirtschaftlichen Betrieb der Heilmittelpraxen zu sichern.

■ Ergebnisse:

Ein physiotherapeutischer Praxisinhaber konnte 2018 im Durchschnitt einen Überschuss von 68.563 Euro brutto erwirtschaften. Dies wird ins Verhältnis gesetzt zu einem leitenden Angestellten, der als Physiotherapeut im Krankenhaus tätig ist und nach den Tarifen des öffentlichen Diensts (TVöD) bezahlt wird. Um das Gehalt eines Angestellten mit dem Ertrag eines selbstständigen Praxisinhaber vergleichen zu können, hat das IfG Faktoren wie die Sozialversicherungsbeiträge, eine Risikoprämie und die Eigenkapital-Verzinsung gegenrechnet. Es stellt sich heraus, dass die GKV-Preise aus dem Jahr 2018 um rund 24 Prozent steigen müssten, damit der Inhaber einer ambulanten Praxis dem leitenden Angestellten im Krankenhaus gleichgestellt wird.

Damit er zusätzlich auch noch in die Lage versetzt wird, seinen Mitarbeitern ein Gehalt zu zahlen, das dem eines angestellten Physiotherapeuten im Krankenhaus im Jahr 2018 entspricht, wäre eine zusätzliche Steigerung der GKV-Sätze um weitere rund 23 Prozent erforderlich.

Noch deutlicher wird die Diskrepanz, wenn die Angestelltegehälter in der ambulanten Physiotherapie mit dem durchschnittlichen Monatsgehalt eines „Spezialisten“ verglichen werden. Ein „Spezialist“ ist laut Entgeltatlas der Bundesagentur für Arbeit ein Angestellter, der über Spezialkenntnisse und -fertigkeiten verfügt, Fach- und Führungsaufgaben sowie Planungs- und Kontrolltätigkeiten ausführt. Dies entspricht den Tätigkeiten eines Physiotherapeuten. Für Spezialisten wies die Bundesagentur für Arbeit im Jahr 2018 ein Durchschnittsgehalt von 4.321 Euro brutto aus. Um dieses Niveau erreichen zu können, wäre gar eine Anpassung der Preise um zusätzliche rund 39 Prozent unabdingbar. Dies ist in Zeiten des Fachkräftemangels vielleicht sogar die spannendere Betrachtungsgröße, da Physiotherapiepraxen auf dem Arbeitsmarkt mit allen Berufen im Wettbewerb um junge Berufseinsteiger stehen. Berufseinsteiger hatten sich unter den aktuellen betriebswirtschaftlichen Gegebenheiten zuletzt immer öfter für andere Berufe entschieden, was bei den im Gutachten nachgewiesenen Gehaltsunterschieden zu anderen Spezialisten kaum verwundert.

Verhandlungsauftakt der physiotherapeutischen Verbände



Für den IFK verhandelten (v.l.): Dr. Björn Pfadenhauer, IFK-Geschäftsführer, Ute Repschläger, IFK-Vorstandsvorsitzende, und Dr. Michael Heinen, Leiter IFK-Referat Kassenverhandlungen und Wirtschaft.

Vertreter der vier physiotherapeutischen Verbände haben am Mittwoch, 5. August 2020, die Ergebnisse der Wirtschaftlichkeitsanalyse ambulanter Therapiepraxen (WAT-Gutachten) dem GKV-Spitzenverband in Berlin vorgestellt. Am Ende stand die klare Forderung nach 50,13 Prozent Vergütungserhöhungen für den Bereich der Physiotherapie.

Die Zahlen und Berechnungen des Gutachtens beruhen auf den Daten des Jahres 2018. Demnach hätte es eine Erhöhung um 63,48 Prozent geben müssen. Die Verbände haben bei ihrer Berechnung die Erhöhung der Vergütung sowie die Kostensteigerungen seit 2019 berücksichtigt und ihre den Krankenkassen gegenüber erhobenen Forderungen dann entsprechend – bereinigt – angepasst. Daraus ergab sich eben diese Forderung nach 50,13 Prozent mehr Vergütung.

Mit absoluter Einigkeit haben die vier physiotherapeutischen Verbände IFK, PHYSIO-DEUTSCHLAND, VDB-Physiotherapieverband und VPT diese Forderung vorgetragen. Die Steigerung ist laut WAT-Gutachten die Voraussetzung, um die Wirtschaftlichkeit einer Praxis sicherzustellen und um angemessene Gehälter für Mitarbeiter sowie ein angemessenes Einkommen für den Praxisinhaber erzielen zu können.

„Zum anderen müssen die bisher unvergüteten Tätigkeiten bezahlt werden.“

Zwischenfazit

Gegenüber dem Betrachtungsjahr 2018 müssten die GKV-Preise in der Physiotherapie laut WAT-Gutachten um mindestens 47 Prozent steigen, um sowohl dem Praxisinhaber als auch seinen Angestellten eine Anpassung an die Werte im öffentlichen Dienst zu ermöglichen. Würde man die Werte anderer spezialisierter Berufsgruppen zum Maßstab nehmen, fiel das Ergebnis noch weit höher aus und läge bei über 63 Prozent. Die tatsächliche Vergütungserhöhung in der Physiotherapie lag seit Ende 2018 bei bundesdurchschnittlich rund 16 Prozent.

Die Ergebnisse des WAT-Gutachtens liefern die valide Datenbasis für die Forderungen, mit denen der IFK gemeinsam mit den Physiotherapieverbänden ZVK, VPT und VDB in die seit August 2020 laufenden Preisverhandlungen mit den gesetzlichen Krankenkassen eingestiegen ist (s. Kasten S. 12).

Im Fall einer Einigung würden die Preise bereits zum 1. Oktober 2020 steigen. Sollte dies nicht gelingen, wird eine Schiedsstelle über die Vergütungserhöhungen entscheiden. Die neuen Preise würden dann ab Januar 2021 gelten.

Fernab der Vergütung gibt es in diesen Verhandlungen aber eine Reihe weiterer strittiger Punkte, für die das Gutachten wertvolle Erkenntnisse liefert. So wurden u. a. die Zeiten abgefragt, die ein Therapeut im Durchschnitt für die Behandlung sowie für die Vor-, Nachbereitung und Dokumentation benötigt. Wenn ein Patient beispielsweise mit einer Verordnung für allgemeine Krankengymnastik in die Praxis kommt, wendet der Therapeut für die Behandlung, die Vor- und Nachbereitung sowie die Dokumentation im Durchschnitt insgesamt 30,3 Minuten auf. In der Leistungsbeschreibung sind jedoch nur 15 bis 25 Minuten vorgesehen, sodass der Therapeut die übrige Zeit (mindestens 5,3 Minuten) unvergütet arbeitet. In einer durchschnittlichen Physiotherapiepraxis fallen so rund 54 Wochenarbeitsstunden für Verwaltungstätigkeiten sowie 6,6 weitere für Ausfallzeiten an, die nicht bezahlt werden. Das ist so nicht hinzunehmen.

Deshalb muss zum einen der bürokratische Aufwand verringert werden, damit sich die Therapeuten wieder verstärkt auf ihre eigentliche Therapiearbeit konzentrieren können. Zum anderen müssen die bisher unvergüteten Tätigkeiten bezahlt werden. Auch das gehört zu einer leistungsgerechten Vergütung selbstverständlich dazu.

Bei aller Bewegung in den letzten Jahren: Es gibt noch einiges zu tun, damit die Physiotherapie sich auf einem zukunftsfähigen Fundament weiterentwickeln kann und sich die Systemrelevanz des Berufsstands in einer entsprechend angemessenen Bezahlung widerspiegelt.

Das vollständige
WAT-Gutachten gibt es hier:

www.ifk.de/fileadmin/News/2020/08_August/200805_WAT_Bericht_Physiotherapie.pdf



Dr. Michael Heinen
ist Leiter des Referats Kassenverhandlungen
und Wirtschaft des IFK.



Bürokratieabbau in der Hauptforderu

Ute Repschläger

Der Abbau von Bürokratie ist neben einer angemessenen Vergütung derzeit eines der vorrangigen Ziele des Bundesverbands selbstständiger Physiotherapeuten (IFK). Zu viel Zeit, die eigentlich dem Patienten zugutekommen könnte, geht durch Telefonate zur Korrektur von Verordnungen, den Einzug von Zuzahlungen und weitere bürokratische Aufgaben verloren. Der zusätzliche Aufwand führt an vielen Stellen nicht nur zur Unzufriedenheit bei den Therapeuten, sondern benachteiligt Praxisinhaber, die unverschuldet und ohne zusätzliche Entlohnung die Fehler anderer korrigieren müssen.

■ Dialogprozess zum Bürokratieabbau

Dass der Bürokratieabbau ein für die Branche immens wichtiges Thema ist, hat auch Bundesgesundheitsminister Jens Spahn erkannt und im September 2018 in seinem Eckpunktepapier zur „Sicherung und Weiterentwicklung der Heilmittelversorgung“ Maßnahmen dazu angekündigt (siehe Abb. 1). Ab Oktober dieses Jahres werden erste Punkte seines Papiers, wie die Abschaffung von bestimmten Genehmigungsverfahren, in der ab dann geltenden neuen Heilmittel-Richtlinie (Heilm-RL) umgesetzt (siehe IFK-Merkblatt A20 „Infopakete Neue Heilmittel-Richtlinie 2020“). Die Auftaktsitzung zu einem umfassenden Dialogprozess zum weiteren Bürokratieabbau fand – ursprünglich im März angesetzt, aber coronabedingt verschoben – am 23. Juni 2020 statt. Beteiligt an diesem Dialog sind neben dem Bundesgesundheitsminister und seinem zuständigen Mitarbeiterstab Vertreter der Krankenkassen, Ärzteschaft und der Heilmittelbringer, wie der IFK.



Ziel des Ministers ist es in diesem Prozess „... gemeinsam unnötige bürokratische Belastungen in der Heilmittelversorgung zu identifizieren und Handlungsempfehlungen für deren Abbau zu entwickeln.“ Es sei an der Zeit, sich darüber zu verständigen, welche unnötigen Bürokratielasten sich absehbar auch über das Inkrafttreten der geänderten Richtlinie am 1. Oktober 2020 hinaus stellen werden, und wie diesen abgeholfen werden kann.

In der Auftaktveranstaltung wurden Themen gesammelt, die dann in zwei eingesetzten Arbeitsgruppen diskutiert wurden. Die AG 1 befasste sich mit den Themen Prüfpflicht der Heilmittelbringer, Heilmittelvereinbarungen nach § 84 SGB V und Zertifizierung der Praxissoftware/Beteiligung der Heilmittelverbände. Die AG 2 diskutierte die Themen Einzug von Zuzahlungen, Digitalisierung und Verbesserungen der Datenlage.

Der Einzug von Zuzahlungen, die Verringerung von fehlerhaft ausgestellten Verordnungen sowie die Zertifizierung von Praxissoftware sind drei Beispiele für Punkte, für die sich der IFK intensiv im Rahmen dieser Arbeitsgruppen einsetzte.

■ Einzug von Zuzahlungen

Ein Grund für Rechnungskürzungen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) ist laut den Zahlen der Abrechnungszentren eine fehlerhafte Angabe auf der Verordnung zur Frage der Zuzahlungspflicht – „ja oder nein“. Die Hauptprobleme sind:

- Das Kreuz auf der Verordnung widerspricht der Aussage des Patienten oder
- der Zuzahlungsstatus ändert sich während der Behandlungsserie. Dies führt meist zu einem hohen Verwaltungsaufwand zur Klärung der Zuzahlungspflicht sowie bei der Abrechnung. Dazu gehören beispielsweise:
- das Einfordern der Vorlage des Befreiungsausweises durch den Patienten,
- das Kopieren des Ausweises,
- das sichere Beifügen der Kopie bei Abrechnung,
- die Änderung von Quittungen etc.

Weniger Bürokratie – mehr

„Heilmittelbringer kritisieren, dass infolge von Gesetzen, vor allem aber durch Vorgaben der gemeinsamen Selbstverwaltung erhebliche Bürokratielasten entstehen würden. Das Bundesministerium für Gesundheit wird einen Dialogprozess mit Vertreterinnen und Vertretern von Heilmittelbringern, Krankenkassen und Ärzteschaft organisieren, um gemeinsam bis Mitte 2019 unnötige bürokratische Belastungen in der Heilmittelversorgung zu identifizieren und Handlungsempfehlungen für ihren Abbau zu entwickeln. In diesem Prozess sind auch die Ursachen für das regional unterschiedliche Ordnungsverhalten

Physiotherapie – Herausforderungen des IFK



Insbesondere bei Zahlungsunwilligkeit entsteht für den Therapeuten ein enormer Zeitaufwand durch Diskussionen mit dem Patienten. Und das alles, obwohl der Therapeut als einziger kein Verursacher des Problems ist. Das sind Krankenkassen, Ärzte und manchmal Patienten. Meist können die Patienten nichts für den Fehler, haben aber das Ärgernis.

Es gibt eine klare Regelung bei Nicht-Zahlung der Zuzahlung. Die besagt, dass man den Patienten mündlich und schriftlich zur Zahlung auffordern muss und dann bei Nicht-Zahlung den Betrag der Krankenkasse in Rechnung stellen kann. Trotzdem gab es zuletzt immer wieder Ärger mit verschiedenen Kassen. Sie verlangten vom Therapeuten eine zusätzliche schriftliche Mahnung des Patienten. Mit einigen, wie der DAK, konnte dies zwar geklärt werden. Aber es gibt immer wieder Rückmeldungen, dass einzelne Kassen ihrer Zahlungspflicht nicht nachkommen und dies aufwändig (zum Beispiel unter Einschaltung der Berufsverbände) noch einmal eingefordert werden muss. So etwa die Techniker Krankenkasse (TK) und die AOK Rheinland/Hamburg.

Bei den Ärzten wurde die Praxisgebühr unter anderem aufgrund ähnlicher Probleme vor einigen Jahren abgeschafft. Im Heilmittelbereich sollte der Einzug der Zuzahlungen direkt über die Krankenkassen erfolgen.

Zeit für Behandlung

der Ärztinnen und Ärzte zu klären. Etwaige notwendige gesetzliche Änderungen zum Bürokratieabbau wird das Bundesministerium für Gesundheit anschließend zügig anstoßen.

Kurzfristig wird das BMG als ersten Schritt zum Bürokratieabbau die Aufhebung des Genehmigungsvorbehaltes von Verordnungen außerhalb des Regelfalls zur Erleichterung der Ausstellung und Prüfungen von Verordnungen auf den Weg bringen.“

sorgung des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) vom 17. September 2018.

■ IFK-Forderung an die Politik:

Lange genug waren wir Therapeuten die unentgeltliche Inkassostelle für die Krankenkassen, wenn es um Zuzahlungen ging. Dies ist nicht unsere Aufgabe und auch nicht unsere Kernkompetenz. Wir sind Therapeuten. Verwaltungsspezialisten sind die Krankenkassen.

In § 61 SGB V sollte dementsprechend gesetzlich verankert werden, dass geleistete Zuzahlungen direkt durch die Krankenkasse vom Versicherten eingezogen werden. Dazu könnten die Kassen den Versicherten die Zuzahlungen in Rechnung stellen – ggf. jährlich, um den bürokratischen Mehraufwand des Einzugs in Grenzen zu halten.

Die Kassen haben gegenüber dem Leistungserbringer den Vorteil, dass sie zu 100 Prozent wissen, wer zuzahlungsbefreit ist, sodass die hier immer wiederkehrenden Probleme und Unsicherheiten nicht mehr bestünden.

■ Fehlerhaft ausgestellte Verordnungen

Es gibt einige Fehler, die selbst nach Änderung der Heilm-RL im Oktober auftreten und unnötige Bürokratie verursachen können. Hierzu gehören:

- Die Angabe des Kostenträgers auf der Verordnung stimmt nicht. Die auf der Verordnung angegebene gesetzliche Krankenkasse wird von vielen Kassen bei der Abrechnung nicht als verbindlich anerkannt. Dass sie nicht richtig ist, kann der Therapeut nicht ohne Weiteres merken. Wenn aber auf der Verordnung die falsche Kasse angegeben wurde, bekommt der Therapeut zunächst einmal sein Geld nicht und muss dieses mit hohem Aufwand einfordern oder im schlimmsten Fall gar einklagen.
- Es entstehen Fehler des Arztes bei der Nutzung des Heilmittelkatalogs (HMK), wie:
 - Diagnose und/oder Heilmittel passen nicht zur Diagnosegruppe,
 - Überschreitung der erlaubten Verordnungsmenge je Verordnung.
 Das hat zur Folge, dass die Kassen Rechnungen kürzen, anstatt eine Rückforderung zu stellen. Damit wird die Unschuldsvermutung umgekehrt. Der Therapeut muss nachweisen, dass die Kürzung unberechtigt war, und sein Recht ggf. sogar einklagen. Ein langwieriges Verfahren.

„...denn Heilmittelerbringer haben bewiesen, dass ihre Arbeit für die Aufrechterhaltung des Gesundheitssystems unabdingbar ist.“

■ IFK-Forderung an die GKV:

In den Rahmenvertragsverhandlungen haben wir von der GKV eine Vereinbarung gefordert, dass direkte Rechnungskürzungen nur innerhalb einer bestimmten Frist nach Rechnungsstellung erfolgen dürfen.

■ IFK-Forderung an die Politik:

Der Arzt ist der Verursacher der Fehler bei Ausstellung der Verordnung und müsste nach dem Verursacherprinzip für diese verantwortlich gemacht werden. Daneben könnten solche Fehler weitgehend vermieden werden, wenn die Software der Ärzte nur den Ausdruck korrekter Verordnungen zulassen würde.

■ Zertifizierung Praxissoftware

2017 wurde die Verpflichtung eingeführt, dass von den Ärzten nur noch zertifizierte Software genutzt werden darf, die bestimmte Anforderungen an die sofortige Rezeptprüfung erfüllt.

Das Problem ist, dass es zumindest derzeit noch Schlupflöcher gibt, weil:

- Fehler zwar angezeigt werden, aber vom Arzt nicht zwingend korrigiert werden müssen – er kann vom HMK abweichen.
- mit der Einsatzpflicht des Softwareherstellers zur Verwendung der Heilmittel-Stammdatei nach P2-01 zwar sichergestellt ist, dass dem Anwender im Auswahlkatalog ausschließlich richtlinienkonforme Heilmittel zur Auswahl angeboten werden. Der Arzt kann aber immer noch – zum Beispiel Heilmittel – überschreiben.

Stichprobenartige Erhebungen des IFK aus 2019 zeigen, dass immer noch rund 21 Prozent der Verordnungen, die vom Arzt ausgestellt werden, fehlerhaft sind. Hier muss – unter Beteiligung der Heilmittelverbände – dringend nachgebessert werden. Die KBV hat versichert, dass solche Probleme mit der neuen zertifizierten Software – ab Oktober – nicht mehr vorkommen sollen.

■ IFK-Forderung an die Politik:

Die Softwarehersteller müssen verpflichtet werden, die gesetzlichen Vorgaben bei der Neuprogrammierung zur neuen HeilM-RL einzuhalten – das war beim letzten Mal offensichtlich nicht durchgängig der Fall. Daneben müssen die gesetzlichen Vorgaben für die Software so sein, dass Fehler ausgeschlossen sind.

Für die „für den Arzt zulässigen Abweichungen von den Heilmittel-Richtlinien“ muss der Arzt selbst verantwortlich sein. Hier darf es keine Pflicht zur Prüfung für die Therapeuten geben und auch keine Absetzungsmöglichkeiten durch die Krankenkassen, wenn die Software die Verordnung „zugelassen/freigegeben“ hat.

■ Fazit

Dass Bundesgesundheitsminister Spahn einen Dialogprozess zum Bürokratieabbau im Heilmittelbereich angestoßen hat, ist ein sehr guter Schritt! Nun gilt es Handlungsempfehlungen für Maßnahmen zu entwickeln, die tiefgreifend sind und den Therapeuten wirkungsvoll helfen. Ob dies gelingt, wird die Abschlussitzung unter Leitung des Bundesgesundheitsministers – die für Ende September geplant ist – zeigen.



Ute Repschläger
ist Vorstandsvorsitzende des IFK.



wir sind therapie!

Kompetenz für ganz Deutschland

Das bewährte Konzept der **therapie LEIPZIG** geht auf Tour und bringt das lebendige Messeprogramm und ein interdisziplinäres Kongressangebot direkt zu Ihnen.

ONLINE
KONGRESS
2020

therapie DÜSSELDORF
25. bis 27. Sept. 2020

therapie HAMBURG
23. und 24. Okt. 2020

therapie LEIPZIG
11. bis 13. März 2021

www.wirsindtherapie.de



Die IFK-Vorsitzende Ute Repschläger und der stellvertretende IFK-Vorsitzende Mark Rietz gratulierten der Gewinnerin des Posterpreises in der Bachelorkategorie, Sarah Weißschuh (v.l.).

Auftakt: IFK-Posterpreis wird vorgestellt

Sylvia Schulz

Versprochen und eingelöst: In dieser sowie in der kommenden Ausgabe des IFK-Magazins werden die Gewinner des IFK-Posterpreises vorgestellt. Die Preise wurden im Rahmen des diesjährigen IFK-Wissenschaftstags Mitte Juni, der unter dem Thema Schwindel stand, vergeben. In der Bachelorkategorie hat sich Sarah Weißschuh mit ihrem Beitrag zum Thema „Der Effekt von allgemeinen Wirkfaktoren auf die Schmerzintensität bei Personen mit chronisch-unspezifischen Rückenschmerzen“ durchgesetzt.

Gleich zwei „Hürden“ mussten die Gewinner des IFK-Posterpreises nehmen. Zum einen bewerteten in der Kategorie Bachelorposter und Masterposter die Mitglieder des IFK-Fachausschusses Fortbildung und Wissenschaft die Einreichungen, zum anderen konnte über die IFK-Facebookseite mit einem „Like“ für den Poster-Favoriten abgestimmt werden.

„Chronische Rückenschmerzen: Was wirkt in der Physiotherapie“ – dieser spannenden Frage geht Weißschuh in ihrer Darstellung nach, bewertet den Stellenwert und erarbeitet Vorschläge für die Weiterentwicklung des Fachs. Die Literaturliste ist auf Anfrage in der Geschäftsstelle erhältlich.

Chronische Rückenschmerzen

- was wirkt in der Physiotherapie?

S. Weißschuh, M. Wasner, M. Haselwander
SRH Hochschule Heidelberg

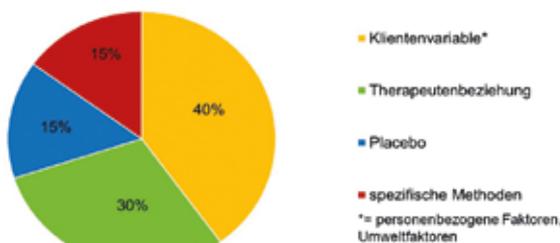
Hintergrund

Rückenschmerzen sind in Deutschland ein weit verbreitetes Leiden¹. Bei 75-80% gibt es keine klare Schmerzursache = **unspezifische Rückenschmerzen**¹. Körperliche, psychische und soziale Faktoren beeinflussen die Entstehung und das Chronifizierungsrisiko², z.B.
- Personenbezogene kognitive Eigenschaften: Problemlösungskompetenz oder Selbstwirksamkeitserwartung
- Soziale Netzwerke und die Zufriedenheit am Arbeitsplatz

Der Einfluss psychosozialer arbeitsbezogener Risikofaktoren scheint größer als der Einfluss biomedizinischer Faktoren am Arbeitsplatz, wie z.B. das Heben schwerer Lasten³. Bei rund 10-15% der Personen **chronifizieren** die Schmerzen². Dies führt zu dauerhaften Einschränkungen in diversen Lebensbereichen¹ und hohen Belastungen für das Gesundheitssystem durch Arbeitsausfälle und Arbeitsunfähigkeit¹.

In der Physiotherapie wird durch **spezifische Methoden**, z.B. manuelle Therapie, Schmerzlinderung beabsichtigt. Ergebnisse aus der Psychotherapieforschung zeigen Einfluss von **allgemeinen Wirkfaktoren** auf das Therapieoutcome⁴. Diese generelle Wirkweise ist in jedem Verfahren der Psychotherapie, ohne bewusste Adressierung seitens des Therapeuten, wirksam⁴. Bislang liegen keine physiotherapiespezifischen Wirkfaktorenmodelle vor. Es gibt einen theoretischen Übertrag⁵ allgemeiner Wirkfaktoren aus der Psychotherapie⁶ auf die Physiotherapie⁷ und eine Pilotstudie hierzu⁸. Folgend wird das Wirkfaktorenmodell nach Lambert (1992)⁹ aus der Psychotherapie genutzt, da sich dessen globale Begriffe¹⁰ eignen, um auf die Physiotherapie zu übertragen.

Wirkfaktorenmodell (Lambert, 1992)



Fragestellung

Welchen Einfluss haben allgemeine Wirkfaktoren auf die Schmerzintensität bei Personen mit chronisch-unspezifischen Rückenschmerzen im physiotherapeutischen Behandlungskontext?

Methodik

Literaturrecherche

- Datenbanken PEDro, PubMed, SURF (SPOLIT), psycINFO
- Schlagerörter zu allg. Wirkfaktoren nach Lambert (1992)⁹
- „chronic low back pain“, „physiotherapy“, „physical therapy“, „pain intensity“, „therapeutic alliance“, „psychosocial“, „personal factors“, „expectation“, „placebo“

Ein-/ Ausschlusskriterien

- chron.-unspez. Rückenschmerzen ≥ 3 Monate
- physiotherapeutischer Kontext
- experimentelle Studien & Beobachtungsstudien

Studienqualität & Datenextraktion

- Bewertung Studienqualität (Skalen)
- Einordnung Literatur zu Klientenvariable, Therapeutenbeziehung, Placebo
- Datenextraktion: Studiendesign, Wirkfaktor, Teilnehmeranzahl, Durchschnittsalter, Studienzeitraum, Dauer, Frequenz & Setting (Einzel/Gruppe), Studienabbrucher/Intention to treat, Gruppeneinteilung & Interventionen, Messzeitpunkte, Messinstrumente, relevante Ergebnisse (Schmerzintensität), Signifikanzwerte

Resultate

n=6 Studien eingeschlossen:

- 4 RCTs^{11,12,13,14}
- 1 Fall-Kontrollstudie¹⁵
- 1 Querschnittstudie¹⁶

- Spezifische Methode ist zu einem^{11,12} (Placebo) / keinem¹⁴ (Klientenvariable) Messzeitpunkt der unspez. Methode sign. überlegen
- Negative Korrelation zw. Therapeutenbeziehung und Schmerzintensität¹³
- Stärkere Therapeutenbeziehung führt sign. zu geringerer Schmerzintensität¹⁵
- Kombination aus spez. & unspez. Methode erzielt beste Wirkung¹³ (Therapeutenbeziehung)
- Sign. positive Korrelation zw. Bewegungsangst und Schmerzintensität¹⁶ (Klientenvariable)

Schlussfolgerung

- Negative Korrelation (Therapeutenbeziehung) / positive Korrelation (Bewegungsangst) zw. allgemeinen Wirkfaktoren + Schmerzintensität (chron.-unspez. Rückenschmerzen) in der Physiotherapie
- Positiver Einfluss auf Schmerzintensität durch Berücksichtigung allgemeiner Wirkfaktoren in der Physiotherapie

Limitationen

- Verschiedene Studiendesigns: RCT vs. Fall-Kontroll-Studie / Querschnittstudie
- Begrenzung der Wirkfaktoren auf Modell nach Lambert (1992)⁹
→ mögliche weitere allgemeine Wirkfaktoren in Modell nicht erfasst

Bedeutung für die Physiotherapie

Aktuelle Evidenzen:

- Einzelstudien über Effekt von allg. Wirkfaktoren auf Therapieoutcome: Bsp.: positiver Effekt Therapeutenbeziehung¹⁷
- Theoretischer Übertrag von psychoth. Modell nach Grencavage & Norcross⁴ auf Physiotherapie⁷
- Pilotstudie bei MS-Patienten bestätigt Übertrag + ergänzt allg. Wirkfaktoren für die Physiotherapie⁸

Weiterentwicklung:

- Definition von Wirkfaktoren für die Physiotherapie
- Durchführen von physiotherapiespezifischen RCTs
- Klinische Relevanz von Schmerzintensität in der Physiotherapie
- Implementierung von Evidenzen in die Praxis z.B. Information & Schulung von PT

Referenzen

- (1)Statistik-Deutschland (2019) (2019). Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Heft 82. Rückenbeschwerden. Bonn.
- (2)Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Nationale Versorgungsleitlinie Nicht-spezifischer Kreuzschmerz - Langfassung, 2. Auflage, Version 1. 2017
- (3)Dugas, S. J., Saper, S. M., Martin, R. A., Zet, J. U. G. I., T. H. Fries, L. L. O. Y. D., & Bachmann, A. (1996). Back injury in industry: a retrospective study. *Ergonomics*, *39*(1), 203-204.
- (4)Pincus, M. & Tschacher, W. (2013). Wirkweise der Psychotherapie - eine Übersicht und Standardisierung. *Zeitschrift für Psychologie, Psychiatrie und Psychotherapie*.
- (5)Gendrel, B. (2013). Allgemeine Wirkfaktorenanalyse in der Physiotherapie. *physiotherapy*, *103*(1), 51-65.
- (6)Gendrel, B., & Janczyk, J. C. (1992). Where are the commonalities among the therapeutic common factors? *Professional psychology: Research and practice*, *21*(2), 372.
- (7)Mickel, M., Goss, D. P. & Joyce, A. (2012). A review of the psychotherapeutic 'common factor' model and its application in physical therapy: the need to consider general effects in physiotherapy practice. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, *26*(2), 294-303.
- (8)Gendrel, B. (2019). Allgemeine Wirkfaktoren in der physiotherapeutischen Behandlung von Patienten mit Multiple Sclerosis. *Leipzig und Rehabilitation*, *19*(2), 202-214.
- (9)Lambert, M. J., Durkin, B. L. & Miller, S. D. (1989). *The heart and soul of change: What makes it therapy* (2. ed.). Washington, DC: American Psychological Association.
- (10)Kardes, A., Böhlen, C., Hattmann, S. & Neumann, M. H. (2015). *Kognitiv-behaviorale Psychotherapie in Diätetik*. Grundlagen, Anwendungen, Integration der ICD-10-Kriterien von Tilmann Stolten. Springer Berlin Heidelberg.
- (11)Giles, D. P., Shaw, C. G., Lohman, C. W., Holger, P. W., Herbert, R. D., Rehrhage, K. M. et al. (2008). Motor Control Exercise for Chronic Low Back Pain: A Randomized Placebo-Controlled Trial. *Physical Therapy*, *128*(12), 1275-1285.
- (12)Giles, D. P., Costa, L. B. C. W., Hancock, M. J., Shaw, P. S. G., Santos, G. V. P. et al. (2016). Motor Control Exercise for Chronic Low Back Pain: A Randomized Placebo-Controlled Trial with Short and Long Term Follow-up. *British Journal of Sports Medicine*, *50*(9), 594-600.
- (13)Fennell, J., Kemp-Giles, S., Fongren, M., Moran, M., Dick, B., Wilson, S. et al. (2016). Enhanced therapeutic alliance moderates pain intensity and muscle pain sensitivity in patients with chronic low back pain: an experimental controlled study. *Physical Therapy*, *136*(4), 477-485.
- (14)Chen, E. B. W., Huang, E., Ambage, A. W., Verbur, J. A. & Groneir, S. J. (2019). Therapeutic alliance moderates pain intensity and muscle pain sensitivity in patients with chronic low back pain. *Physical Therapy*, *139*(1), 104-112.
- (15)Fennell, J., Fongren, M., Moran, M., Dick, B., Wilson, S., et al. (2015). The therapeutic alliance between clinicians and patients predicts outcome in chronic low back pain. *Physical Therapy*, *135*(1), 42-47.
- (16)Fennell, J., Chaiton, A., Pelletier, M., Vain, C. & Morin, M. (2015). Pain Self-Efficacy and Fear of Movement are Uniquely Associated with Pain Intensity and Disability in Adult Patients with Chronic Low Back Pain. *Pain Practice: the Official Journal of World Institute of Pain*, *15*(3), 198-204.
- (17)Walt, A. M., Fennell, J., H. Moran, C. S., Lambert, J. & Fennell, M. L. (2014). The influence of the therapist-patient relationship on outcome in physical rehabilitation: a systematic review. *Physical Therapy*, *134*(8), 1289-1310.

Kontakt

Sarah Weißschuh
s.weisschuh@gmail.com

SRH Hochschule Heidelberg
Fakultät für Therapiewissenschaften
Maria-Probst-Str. 3, 69123 Heidelberg

Zuverlässigkeit einer Bewertung der Bewegungskontrolle der Halswirbelsäule mit und ohne Nacken

Franziska Schwarz, Dr. Dirk Möller, Prof. Dr. Nikolaus Ballenberger

■ Hintergrund

Die Beurteilung der motorischen Kontrollfunktion (MCF) und die Behandlung von Bewegungskontrollstörungen (MCI) wird zunehmend zum Schwerpunkt für klinische Praktiker, vor allem bei Patienten mit unspezifischen Schmerzen. Es gibt verschiedene Synonyme für die Beeinträchtigung der Bewegungssteuerung: Funktionsstörung der Bewegungssteuerung, Beeinträchtigung des Bewegungssystems, motorische Diskoordination oder Beeinträchtigung der motorischen Steuerung sowie klinische, funktionelle oder segmentale Instabilität [1, 2]. Neben den peripheren Gelenken scheint insbesondere die Wirbelsäule in den Fokus zu geraten [2, 3, 4, 5]. In mehreren Studien wurden Tests zur Beeinträchtigung der MCF der Lendenwirbelsäule ausgewertet, aber nur wenige untersuchten die Halswirbelsäule [6, 7]. Bisher gibt es keinen Goldstandard für die Beurteilung der Bewegungskontrolle der Halswirbelsäule [8], und es liegen nur wenige Hinweise zur Beurteilung der Bewegungskontrolle bei Nackenschmerzen vor [7, 9].

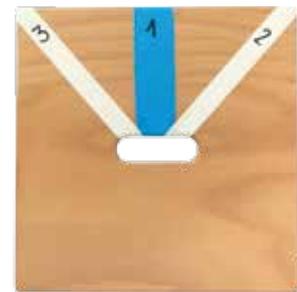
■ Ziel

In dieser prospektiv klinisch-experimentellen Studie sollen Tests zur Beurteilung der Bewegungskontrolle der Halswirbelsäule auf ihre Reliabilität und Validität geprüft werden, um klinischen Praktikern eine Batterie aus zuverlässigen Tests zur Verfügung zu stellen.

■ Methode

Anhand einer systematischen Literaturrecherche konnten 26 gut beschriebene und teilweise gut untersuchte Tests ausfindig gemacht werden, welche praktikabel, zeit- und kostengünstig sowie ohne viel technischen Aufwand in der Praxis anzuwenden sind. Ergebnisse der Reliabilität und Validität dieser Tests wurden tabellarisch gegenübergestellt. Tests mit einer Gesamtbeurteilung der Intra- und Intertester-Reliabilität von „sehr gut“, „gut“ oder ohne Beurteilung sowie Tests, von denen bisher keine Ergebnisse zur Validität vorliegen, wurden in die zu untersuchende Testbatterie aufgenommen. 17 Tests konnten in einer weiteren klinischen Untersuchung eingeschlossen werden. Insgesamt nahmen 124 Personen an der Testreihe teil, davon konnten 50 Teilnehmer mittels Videoanalyse an der Intratester-Reliabilitätsuntersuchung mitwirken. Alle Teilnehmer führten die Testbewegungen fünfmal bzw. fünfmal zu jeder Seite aus, nachdem sie ein Video der Bewegung und standardisierte Instruktionen eines Untersuchers erhielten. Es wurde dabei auf identische Untersuchungsbedingungen

geachtet. Tests im Sitzen wurden auf einem Hocker mit einer Höhe von 45 Zentimetern durchgeführt. Auf dem Hocker wurden Zahlen von 1-3 angebracht, um die Sitzposition bei den einzelnen Tests zu standardisieren. Alle Tests wurden von zwei erfahrenen und voneinander unabhängigen Physiotherapeuten anhand eines sechs-



Markierungen zur Standardisierung der Sitzpositionen.

stelligen Scores bewertet. Dieser Score wurde, angelehnt an vorherige Studien zu Bewegungskontrolltests, eigens für diese Untersuchung erstellt [7, 10, 11, 12]. Die Videos der 50 Teilnehmer wurden nach zwölf Wochen von beiden Untersuchern erneut bewertet. Die statistische Analyse erfolgte mit SPSS.

■ Ergebnisse

Die Reliabilität wurde zwischen den Untersuchern (Intertester-Reliabilität; $n=124$) und innerhalb der Untersucher zu zwei Messzeitpunkten (Intratester-Reliabilität; $n=50$) mittels Kappa-Werten (κ) analysiert. Um eine zuverlässige Testbatterie vorzuschlagen, wurden aus der darauffolgenden Validitätsprüfung die Tests exkludiert, die in der Reliabilitätsanalyse mit „ungenügend“ bewertet wurden ($\kappa < 0,2$, [10]). Aus der Analyse der Intertester-Reliabilität wurde kein Test ausgeschlossen. Die Intratester-Reliabilitätsanalyse ergab bei Rater 1 einen Ausschluss von einem Test (MC13: Augenbewegungen). Bei Rater 2 wurden vier Tests (MC1: bilaterale Schulterelevation, MC6: HWS Lateralflexion, MC7: Kopf Pro- und Retraktion und MC10: komplette Flexion und Extension HWS) ausgeschlossen. Die Validität der übrigen zwölf Tests wurde mittels einer explorativen Faktorenanalyse (EFA) erhoben. Durch die klinische Überlegung und die Beurteilung der Screenplots wurde erwartet, dass die Variablen einen gemeinsamen Faktor bilden und damit eine Ein-Faktoren-Struktur vorliegt. Beide Rater zeigten eine identische Faktorstruktur bei einer Faktorladung $>0,35$ bei zehn Tests. Die interne Konsistenz beider Rater zu den zehn als reliabel und valide erfassten Tests war über dem empfohlenen Wert von $\alpha=0,7$ [11] (Rater 1 = .810; Rater 2 = .784).

Für die gesamte Testbatterie ergaben sich Boden- und Deckeneffekte. Boden- und Deckeneffekte wurden als vorhanden betrachtet, wenn der

Testbatterie Bewegungskontrolle bei Personen Schmerzen

Prozentsatz der Minimal- oder Maximalwerte mehr als 15 Prozent der Gesamtpunktzahl gemäß den Richtlinien von Terwee et al. erreichte [12]. Als Bodeneffekte wurden Bewertungen mit der Score 1 bezeichnet, als Deckeneffekte wurden Bewertungen mit der Score 6 bezeichnet.

Bewertungen zwischen eins und sechs bildeten die Werte der Mitte. Für Rater 1 zeigten sich für die Testbatterie Bodeneffekte von 12,82 Prozent und Deckeneffekte von 14,27 Prozent. Für Rater 2 zeigten sich 6,45 Prozent Bodeneffekte und 15,97 Prozent Deckeneffekte.

■ Folgende zehn Tests konnten zur Beurteilung einer Bewegungskontrollstörung der HWS vorgeschlagen werden:

■ Nicken an der Wand



Abb. 1: Nicken an der Wand, a) Ausgangsstellung und b) Endstellung.

■ BWS: Rotation, Seitneigung, Flexion, Extension ■ LWS: Rotation, Seitneigung, Flexion, Extension ■ Orofazial: Zähne pressen, Lippen pressen, Augenbrauen hochziehen, Augen kneifen ■ Staccato-Bewegung

Ausgangsstellung der Testperson: Stand an weißer Wand. Arme überkreuzt vor der Brust. Steiß, Schulterblätter und Hinterkopf berühren die Wand.

Position der Untersucher/Kamera: Sagittalebene. Beide Untersucher stehen an der Wand.

Instruktionen: „Lehnen Sie sich gegen die Wand und machen Sie eine kleine Nickbewegung (sagen Sie ja), aber lassen Sie den Kopf an der Wand. Machen Sie dies fünfmal, so schnell und so weit als möglich, ohne dass Ihr Kopf die Wand verlässt.“

Mögliche Korrektur: ■ Hinterkopf bleibt an der Wand ■ Kiefer locker ■ Rücken bewegt nicht mit

Korrekte Bewegungsausführung: Flexion der oberen HWS.

Inkorrekte Bewegungsausführung: ■ Hinterkopf berührt Wand nicht ■ Hinterkopf verliert Kontakt zur Wand ■ HWS: Rotation, Translation, Seitneigung, Extension

■ Aktive HWS-Extension im Vierfüßlerstand

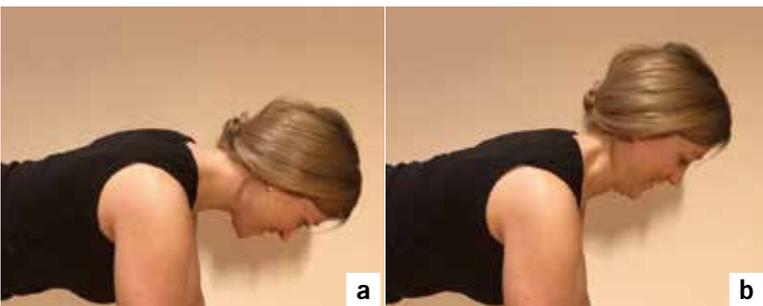


Abb. 2: aktive HWS-Extension im Vierfüßlerstand, a) Ausgangsstellung und b) Endstellung.

Mögliche Korrektur: ■ Doppelkinn nicht verlieren ■ Schultern stabil und Arme bleiben gestreckt

Korrekte Bewegungsausführung: Extension der unteren und mittleren HWS

Inkorrekte Bewegungsausführung: ■ HWS: Rotation, Translation, Seitneigung ■ Obere HWS Extension ■ BWS: Rotation, Seitneigung, Flexion, Extension ■ LWS: Rotation, Seitneigung, Flexion, Extension ■ Schultergürtel: Protraktion, Retraktion, Rotation ■ Schulter/Arme Flexion, Extension ■ Orofazial: Zähne pressen, Lippen pressen, Augenbrauen hochziehen, Augen kneifen ■ Staccato-Bewegung

Ausgangsstellung der Testperson: Vierfüßlerstand auf Schaumstoffmatte auf dem Boden. Schulter-, Ellenbogen- und Handgelenk bilden eine vertikale Linie. Hüft- und Kniegelenk bilden eine vertikale Linie.

Position der Untersucher/Kamera: Sagittalebene.

Instruktionen: „Stellen Sie sich vor, Sie haben ein Buch zwischen den Händen. Schauen Sie auf das Buch und machen Sie ein Doppelkinn. Dann versuchen Sie, ohne das Doppelkinn zu verlieren den Kopf zur Decke zu bewegen und zurück (Extension untere und mittlere Halswirbelsäule), aber behalten Sie Ihre Augen auf dem Buch. Machen Sie dies fünfmal so weit und schnell es Ihnen möglich ist.“

■ HWS Flexion in Rückenlage (CCFT)



Abb. 3: HWS Flexion in Rückenlage (CCFT), a) Ausgangsstellung und b) Endstellung.

Ausgangsstellung der Testperson: Rückenlage auf Schaumstoffmatte auf dem Boden. Beine sind angestellt. Hände liegen locker auf dem Bauch.

Position der Untersucher/Kamera: Sagittalebene.

Instruktionen: „Machen Sie ein Doppelkinn und heben Sie Ihren Kopf etwas von der Unterlage, ohne das Doppelkinn zu verlieren. Legen Sie Ihren Kopf wieder ab und lösen das Doppelkinn. Machen Sie das fünfmal so schnell Sie können hintereinander.“

Mögliche Korrektur: ■ Doppelkinn nicht verlieren ■ Kopf muss nicht so weit hoch ■ Schultergürtel lockerlassen ■ Kiefer lockerlassen

Korrekte Bewegungsausführung: Flexion der oberen HWS

Inkorrekte Bewegungsausführung: ■ Doppelkinn wird nicht gehalten bis Kopf wieder auf Boden abgelegt wird ■ Kopf kann nicht abgehoben werden ■ HWS: Rotation, Translation, Seitneigung, Extension ■ BWS: Rotation, Seitneigung, Flexion, Extension ■ LWS: Rotation, Seitneigung, Flexion, Extension ■ Schultergürtel: Protraktion, Retraktion, Rotation ■ Orofazial: Zähne pressen, Lippen pressen, Augenbrauen hochziehen, Augen kneifen ■ Staccato-Bewegung

■ Extension mit Retraktion/Extension CTJ



Abb. 4: Extension mit Retraktion/Extension CTJ, a) Ausgangsstellung und b) Endstellung.

Ausgangsstellung der Testperson: Sitz auf Hocker 90° gedreht zur Position 1. Füße stehen parallel nebeneinander auf dem Boden. Hände liegen locker auf den Oberschenkeln.

Position der Untersucher/Kamera: Sagittalebene.

Instruktionen: „Machen Sie ein Doppelkinn und versuchen Sie, fünfmal so schnell Sie können zur Decke zu schauen, ohne das Doppelkinn zu verlieren.“

Mögliche Korrektur: ■ Doppelkinn halten ■ Schultern bewegen nicht mit ■ Lendenwirbelsäule bewegt nicht mit

Korrekte Bewegungsausführung: Untere HWS-Extension mit gehaltener oberer HWS-Flexion

Inkorrekte Bewegungsausführung: ■ Doppelkinn wird nicht gehalten ■ Obere HWS: Extension, Rotation ■ Untere HWS: Rotation, Seitneigung, Flexion ■ BWS: Rotation, Seitneigung, Flexion, Extension ■ LWS: Rotation, Seitneigung, Flexion, Extension ■ Schultergürtel: Pro-/Retraktion, Elevation, Rotation ■ Orofazial: Zähne pressen, Lippen pressen, Augenbrauen hochziehen, Augen kneifen ■ Staccato-Bewegung

■ Lateralflexion + kontralaterale Rotation

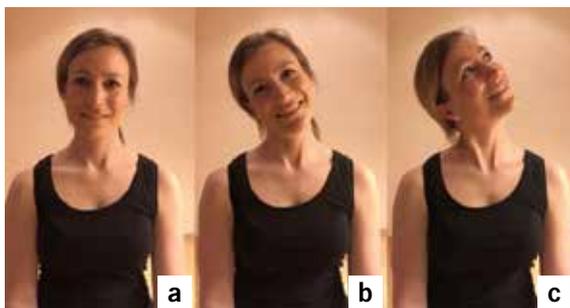


Abb. 5: Lateralflexion + kontralaterale Rotation.

Ausgangsstellung der Testperson: Sitz auf Hocker in Position 1. Füße parallel nebeneinander auf dem Boden. Hände liegen auf den Oberschenkeln.

Position der Untersucher/Kamera: Frontalebene.

Instruktionen: „Neigen Sie Ihren Kopf zur Seite und drehen ihn dann zur Decke. Machen Sie das abwechselnd zu jeder Seite fünfmal so schnell und so weit es Ihnen möglich ist.“

Mögliche Korrektur: ■ Zur Seite und dann zur Decke ■ Schultern bleiben locker ■ Lendenwirbelsäule bewegt nicht mit

Korrekte Bewegungsausführung: Seitneigung der HWS und danach kontralaterale Rotation der HWS (Blick zur Decke)

Inkorrekte Bewegungsausführung: ■ Reihenfolge der Bewegung nicht richtig ■ Gleichzeitige Rotation der HWS ■ HWS: Flexion, Extension ■ BWS: Rotation, Seitneigung, Flexion, Extension ■ LWS: Rotation, Seitneigung, Flexion, Extension ■ Schultergürtel: Pro-/Retraktion, Elevation, Rotation ■ Orofazial: Zähne pressen, Lippen pressen, Augenbrauen hochziehen, Augen kneifen ■ Staccato-Bewegung

■ Oberkörper nach vorne und hinten

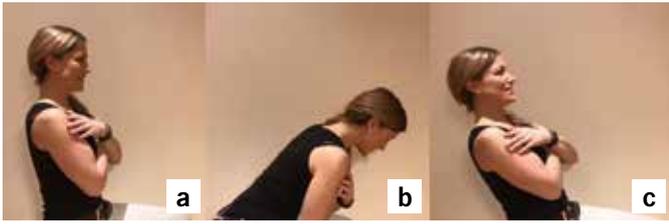


Abb. 6: Oberkörper nach vorne und hinten.

Ausgangsstellung der Testperson: Sitz auf Hocker 90° gedreht zur Position 1. Arme überkreuzt vor der Brust. Füße stehen parallel nebeneinander auf dem Boden.

Position der Untersucher/Kamera: Sagittalebene.

Instruktionen: „Beugen Sie Ihren Oberkörper mit geradem Rücken und Nacken soweit und so schnell wie möglich nach vorne und nach hinten und kommen Sie wieder zurück zur Mitte. Machen Sie das fünfmal hintereinander, ohne dass die Füße den Kontakt zum Boden verlieren.“

Mögliche Korrektur: ■ Kopf nicht in den Nacken werfen ■ Kopf nicht zur Brust bewegen ■ Der untere Rücken bewegt nicht mit ■ Füße sollen auf dem Boden bleiben

Korrekte Bewegungsausführung: Flexion und Extension in der Hüfte

Inkorrekte Bewegungsausführung: ■ HWS: Seitneigung, Rotation, Flexion, Extension ■ BWS: Rotation, Seitneigung, Flexion, Extension ■ LWS: Rotation, Seitneigung, Flexion, Extension ■ Schultergürtel Protraktion, Retraktion, Elevation, Rotation ■ Orofazial: Zähne pressen, Lippen pressen, Augenbrauen hochziehen, Augen kneifen ■ Staccato-Bewegung

■ Blick-Stabilität

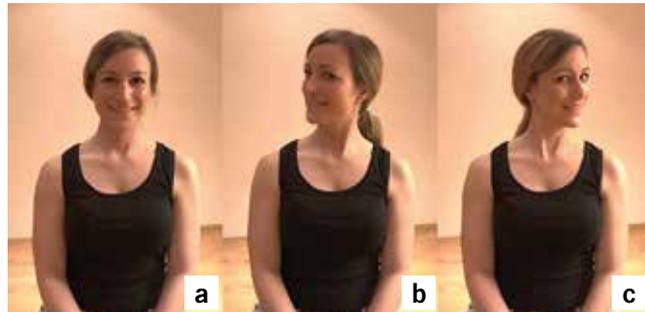


Abb. 7: Blick-Stabilität.

Ausgangsstellung der Testperson: Sitz auf Hocker in Position 1. Füße stehen parallel nebeneinander auf dem Boden. Hände liegen locker auf den Oberschenkeln. Kamera/Marker ist auf Augenhöhe eingestellt.

Position der Untersucher/Kamera: Frontalebene.

Instruktionen: „Halten Sie Ihren Blick fest auf der Kamera/auf dem Marker, während Sie Ihren Kopf fünfmal so weit und so schnell wie möglich nach links und rechts bewegen.“

Mögliche Korrektur: ■ Nur so weit rotieren, dass der Blick nicht verloren geht

Korrekte Bewegungsausführung: Blick stabil auf Kamera/Marker. Sanfte, gut koordinierte, präzise und schnelle Bewegung des Kopfes, fließende Änderung der Kopfbewegungsrichtung.

Inkorrekte Bewegungsausführung: ■ Langsame Kopfbewegung ■ Unregelmäßige Kopfbewegung ■ Blick instabil ■ Stopps vor Richtungswechsel

■ Sequenzielle Kopf- und Augenbewegungen



Abb. 8: Sequenzielle Kopf- und Augenbewegung.

Ausgangsstellung der Testperson: Sitz auf Hocker in Position 1. Füße stehen parallel nebeneinander auf dem Boden. Hände liegen locker auf den Oberschenkeln. Marker sind auf Augenhöhe eingestellt

Position der Untersucher/Kamera: Frontalebene.

Instruktionen: „Bewegen Sie Ihre Augen zur rechten Markierung, während Sie Ihren Kopf ruhig halten. Dann drehen Sie Ihren Kopf zur gleichen Markierung und halten Sie den Blick fest. Bewegen Sie danach Ihre Augen zur linken Markierung, während Sie Ihren Kopf auf der rechten Seite halten, und drehen Sie dann Ihren Kopf zur linken Markierung. Tun Sie dies so genau und so schnell wie möglich. Machen Sie dies fünfmal hintereinander zu jeder Seite.“

Mögliche Korrektur: ■ Zuerst bewegen die Augen, dann der Kopf.

Korrekte Bewegungsausführung: Von der neutralen Position ausgehend, sollen die Teilnehmer ihre Augen bei stillem Kopf zur rechten Markierung bewegen. Anschließend sollen sie den Kopf bei stabilem Blick in die gleiche Richtung drehen. Wenn der Kopf zur rechten Markierung zeigt, sollen die Augen auf die linke Markierung bewegen, gefolgt von der Drehung des Kopfes nach links mit stabilem Blick. Es erfolgt eine klare, gleichmäßige, sanfte, dissoziierte Bewegung von Kopf und Augen.

Inkorrekte Bewegungsausführung: ■ Andere Reihenfolge der Bewegungsausführung ■ Langsame Augenbewegung ■ Verbundene Augen-Kopf-Bewegung ■ Kopf bewegt, wenn Augen bewegen (instabiler Kopf) ■ Blickkontakt geht verloren, wenn Kopf dreht

Praktikable Tests müssen zeit- und kostengünstig sowie ohne großen technischen Aufwand durchzuführen sein.

■ Sequenzielle Kopf- und Augenbewegungen



Abb. 9: Augenbewegung mit 45° relativer Halsrotation nach links.

Ausgangsstellung der Testperson: Sitz auf Hocker in Position 2. Kopf ist Richtung Position 1 gedreht (45° relative Kopffrotation nach links). Füße stehen parallel nebeneinander auf dem Boden. Hände liegen locker auf den Oberschenkeln. Marker sind auf Augenhöhe eingestellt.

Position der Untersucher/Kamera: Frontalebene.

Instruktionen: „Bewegen Sie Ihre Augen so schnell wie möglich zwischen den beiden Markierungen, während Sie Ihren Nacken in der festen Position halten. Machen Sie dies fünfmal zu jeder Seite.“

Mögliche Korrektur: ■ Kopf bewegt nicht mit.

Korrekte Bewegungsausführung: Gleichmäßige, präzise, schnelle Augenbewegungen, schnelle Richtungsänderung, Kopf bleibt stabil.

Inkorrekte Bewegungsausführung: ■ Langsame Augenbewegung ■ Unregelmäßige Augenbewegung ■ Stopps vor Richtungswechsel ■ Kopf instabil

■ Sequenzielle Kopf- und Augenbewegungen



Abb. 10: Augenbewegung mit 45° relativer Halsrotation nach rechts.

Ausgangsstellung der Testperson: Sitz auf Hocker in Position 3. Kopf ist Richtung Position 1 gedreht (45° relative Kopffrotation nach rechts). Füße stehen parallel nebeneinander auf dem Boden. Hände liegen locker auf den Oberschenkeln. Marker sind auf Augenhöhe eingestellt.

Position der Untersucher/Kamera: Frontalebene.

Instruktionen: „Bewegen Sie Ihre Augen so schnell wie möglich zwischen den beiden Markierungen, während Sie Ihren Nacken in der festen Position halten. Machen Sie dies fünfmal zu jeder Seite.“

Mögliche Korrektur: ■ Kopf bewegt nicht mit.

Korrekte Bewegungsausführung: Gleichmäßige, präzise, schnelle Augenbewegungen, schnelle Richtungsänderung, Kopf bleibt stabil.

Inkorrekte Bewegungsausführung: ■ Langsame Augenbewegung ■ Unregelmäßige Augenbewegung ■ Stopps vor Richtungswechsel ■ Kopf instabil

■ Diskussion

Anhand der vorangestellten Literaturrecherche sind die inkludierten Tests praktikabel, zeit- und kostengünstig sowie ohne viel technischen Aufwand in der Praxis anzuwenden. Rater 2 zeigt einen minimal höheren Deckeneffekt als der von Terwee et al. (2007) empfohlene Richtwert von 15 Prozent [15]. Dieser kann aufgrund der geringen Überschreitung und dem Ergebnis der Deckeneffekte von Rater 1 vernachlässigt werden.

Auf Grundlage der statistischen Analyse zur Reliabilität und Validität können zehn Tests als Testbatterie zur Beurteilung einer Bewegungskontrollstörung der HWS vorgeschlagen werden. In zukünftigen Arbeiten sollte diese Testauswahl weiteren Analysen unterzogen werden.

Franziska Schwarz, M.Sc.

ist seit 2011 Physiotherapeutin, arbeitet zurzeit in einer ambulanten Praxis in Fellbach (BW), 2014 Abschluss zum B.Sc., Dozentin der Hamburger Fernhochschule seit 2014, 2020 Abschluss M.Sc. Manuelle Therapie (OMT) an der Hochschule Osnabrück.



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

A B S

E T Z

U N

G

Zeit für mehr Durchblick bei der Abrechnung.

Wir schauen zweimal hin. Und unterstützen Sie dabei, Rückläufer & Absetzungen zu vermeiden.

RZH – Abrechnungsexperte für Physiotherapeuten.



www.rzh.de
Rechenzentrum für Heilberufe GmbH

RZH.

Herausforderu

Die folgenden Texte stammen aus dem Patientenratgeber „Schmerz – eine Herausforderung“ der Deutschen Schmerzgesellschaft.



Schmerz – eine Herausforderung

Hans-Günter Nobis, Roman Rolke,
Toni Graf-Baumann (Hrsg.)
Springer-Verlag Berlin Heidelberg, 2020,
3. Auflage, 204 Seiten, Softcover

Preis: 19,99 Euro
ISBN: 978-3-662-60400-7

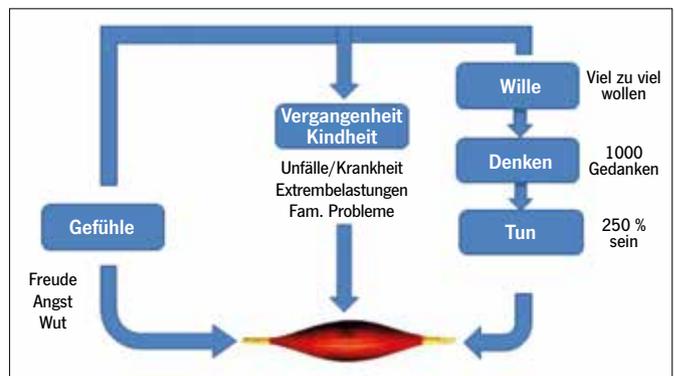
In jedem dritten Haushalt in Europa lebt ein Mensch, der unter Schmerzen leidet. Etwa 17 Prozent aller Deutschen sind von langanhaltenden, chronischen Schmerzen betroffen – also mehr als 12 Millionen Menschen. Durchschnittlich dauert ihre Leidensgeschichte sieben Jahre, bei mehr als 20 Prozent über 20 Jahre. Bei mehr als der Hälfte aller Menschen mit chronischen Schmerzen dauert es mehr als zwei Jahre, bis sie eine wirksame Schmerzbehandlung erhalten, und nur ein Zehntel aller Patienten mit chronischen Schmerzen werden überhaupt einem Spezialisten vorgestellt. Die Betroffenen leiden aber nicht nur unter dem Dauerschmerz, sondern auch unter den zunehmenden körperlichen Einschränkungen im Alltag. Dies geht oft mit depressiver Stimmung, angstvollen Gedanken, Schlafstörungen und verminderter Konzentration einher.

Schmerzen sind nicht nur häufig, sondern auch teuer, denn sie erfordern stationäre medizinische Rehabilitationsmaßnahmen und können zur Frühberentung führen. Nach einer Umfrage der Europäischen Schmerzgesellschaft (EFIC) aus dem Jahr 2003 kommt Rückenschmerzen volkswirtschaftlich die größte Bedeutung zu, gefolgt von Kopf-, Nerven- und Tumorschmerzen. Die Kosten für das Gesundheitssystem sind immens: Chronische Schmerzen verursachen in Deutschland jährliche Kosten in Höhe von schätzungsweise 38 Mrd. Euro. Davon sind etwa 10 Mrd. Euro Behandlungskosten; den Löwenanteil der Kosten verursachen aber Krankengeld, Arbeitsausfall und Frühberentung.

Langanhaltende Schmerzen führen auch zu einem enormen Schmerzmittelverbrauch. Schmerzmittel gehören damit zu den am meisten verordneten Medikamentengruppen. Bei einem dauerhaften und unkontrollierten Schmerzmittelgebrauch über längere Zeit drohen aber neben Magen-Darm-Beschwerden auch Nierenschäden. Außerdem kann ein schädlicher Schmerzmittelübergebrauch die Aufrechterhaltung von Schmerzen begünstigen. Daher ist es wichtig, jene Patienten frühzeitig zu erkennen, die ein hohes Risiko für eine Chronifizierung ihrer Schmerzen aufweisen.

Am genauesten ließ sich die Entwicklung von Dauerschmerzen anhand psychischer Risikofaktoren vorhersagen. Mehr als 80 Prozent aller Patienten, die chronische Schmerzen entwickelten und nicht mehr an den Arbeitsplatz zurückkehrten, waren Menschen mit depressiver Stimmungslage, dauerhaften Alltagsbelastungen und Konflikten in Beruf und Familie sowie ungünstigen Formen der Schmerzbewältigung. Als risikohaftes Schmerzverhalten erwies sich einerseits ein ausgeprägt ängstliches Schon- und Vermeidungsverhalten, andererseits ein extrem entgegengesetzter Durchhaltewille (Entspannungsunfähigkeit). [...]

Neben dem auf Schmerz spezialisierten Arzt und schmerztherapeutisch orientierten Psychologen tragen Physiotherapeuten unter anderem durch gezielte Übungen zur Schmerzreduzierung und -bewältigung bei, aber auch durch verschiedene spezielle Therapieformen. Weitere wichtige Berufsgruppen im Rahmen eines ganzheitlichen Behandlungsansatzes, der alle körperlichen, psychischen und sozialen Anteile des Schmerzproblems berücksichtigt, sind u. a. Pflegeberufe, Ergotherapeuten und Seelsorger.



Die „Bio-Psycho-Soziale“ Muskelspannung. Quelle: Hans-Günter Nobis

Moderne Behandlungsansätze in der Therapie chronischer Schmerzen gehen daher oft weit über die Verordnung von Medikamenten und operative Eingriffe hinaus. Sie berücksichtigen Verfahren wie psychologische Schmerzbewältigung, Entspannungsübungen, Stressbewältigungsverfahren, physikalische und manuelle Therapiemethoden.

Chronischer Schmerz ist und bleibt eine Herausforderung – für den Patienten und seine Behandler – gerade, weil Schmerzen oft nicht vollständig gelindert werden können. Das gemeinsame Ziel liegt am Ende eines gemeinsamen Weges: mit dem Schmerz lebenswert leben und nicht gegen ihn.

Autoren: Hans-Günter Nobis, Roman Rolke

■ Primäre und sekundäre Kopfschmerzen

[...] Die internationale Kopfschmerzgesellschaft unterscheidet in ihrer Klassifikation weit über 200 verschiedene Kopfschmerzarten, von denen jedoch viele selten sind. Am wichtigsten ist es, Kopfschmerzen als Symptom einer Kopfschmerzkrankheit (primäre Kopfschmerzen) von Kopfschmerzen als Symptom einer anderen Erkrankung zu unterscheiden (sekundäre Kopfschmerzen). Bei sekundären Kopfschmerzen ist es wichtig, die Grund-

ng Schmerz



erkrankung zu diagnostizieren und dann gezielt zu behandeln. Im Vergleich zu den primären Kopfschmerzerkrankungen kommt es jedoch viel seltener zu sekundären Kopfschmerzen. Sekundäre Kopfschmerzerkrankungen können leicht zu identifizierende Auslöser haben (zum Beispiel der Kopfschmerz nach erhöhtem Alkoholkonsum), Begleitsymptom eines fieberhaften Infektes sein, aber auch ein Hinweis auf eine schwerwiegende Erkrankung (zum Beispiel eine Hirnhautentzündung).

Ist der Kopfschmerz selbst die Erkrankung, wird sich die Behandlung auf eine Therapie akuter Kopfschmerzattacken, sowie bei häufigem Auftreten auf die vorbeugende Behandlung konzentrieren. Die Attackentherapie hat das Ziel, Schmerzen und Begleitsymptome rasch und nachhaltig zu beseitigen. Die Vorbeugung, die mit nichtmedikamentösen und medikamentösen Maßnahmen erfolgen kann, soll erreichen, dass Kopfschmerzen seltener auftreten und weniger intensiv sind.

■ Diagnostik von Kopfschmerzerkrankungen

Die Krankengeschichte, die der Patient dem Arzt berichtet (Anamnese), lässt es in den meisten Fällen zu, eine Kopfschmerzdiagnose zu stellen. Hierzu ist es wichtig zu erfahren, wie lange Kopfschmerzattacken andauern und welche Begleitsymptome mit ihnen einhergehen. Durch das Führen eines Kopfschmerztagebuchs können Betroffene dem Arzt beim ersten Kontakt, wenn die Diagnose gestellt werden sollte, wertvolle Informationen über den Zeitverlauf liefern.

WebTipp

Kopfschmerztagebuch der deutschen Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft e. V.
www.dmkg.de/patienten/dmkg-kopfschmerzkalendar.html

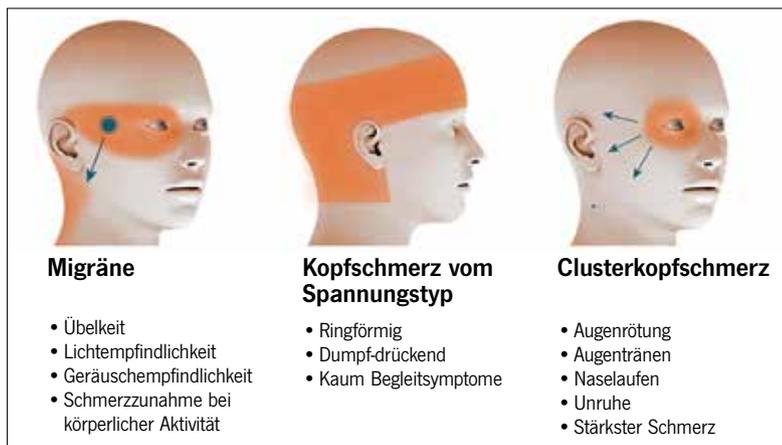
[...] Treten Kopfschmerzen in bislang nie gekannter Form auf, treten Kopfschmerzen erstmals nach dem 50. Lebensjahr auf, gehen Kopfschmerzen mit Fieber oder Krampfanfällen einher, kommt es zu Lähmungen oder anderen neurologischen Symptomen, muss eine rasche Abklärung erfolgen.

■ Kopfschmerz-Krankheitsbilder

■ Kopfschmerz vom Spannungstyp

In der Bevölkerung am häufigsten ist der Kopfschmerz vom Spannungstyp (Spannungskopfschmerz). Die Betroffenen berichten über einen drückenden beidseitigen Kopfschmerz („wie ein Band um den Kopf“), der Schmerz geht meist ohne weitere Begleitsymptome einher und verstärkt sich nicht durch körperliche Aktivität. Neurologischer Befund und Zusatzuntersuchungen (die meist nicht notwendig sind) sind unauffällig. Beim Spannungskopfschmerz unterscheidet man das episodische Auftreten an weniger als 15 Tagen im Monat und die chronische Form, die an 15 oder mehr Tagen im Monat auftritt. Die episodische Verlaufsform wird dann noch in seltenes Auftreten (weniger als einmal im Monat), der in der Regel keiner Diagnostik und weiterführenden Therapie bedarf und in häufiges Auftreten (mehr als einmal im Monat aber weniger als an 15 Tagen im Monat) unterschieden. Gelegentliche Kopfschmerzen vom Spannungstyp beeinträchtigen die Lebensqualität in aller Regel nicht wesentlich und sprechen gut auf einfache Schmerzmittel an. Viele Patienten haben zusätzlich eine druckempfindliche Schulter- und Nackenmuskulatur.

Die Entstehung der Spannungskopfschmerzen ist, obwohl es sich um eine häufige Erkrankung handelt, bis jetzt nicht geklärt. Die gängigste Vorstellung geht zurzeit von einem Zusammenwirken von Stress und erhöhter Anspannung der Nackenmuskulatur aus, was bei häufigem Auftreten zu einer gesteigerten Empfindlichkeit der Schmerzzentren im Gehirn führt. Anhaltende psychosoziale Belastungen sind ein Risikofaktor der Chronifizierung. [...]



Kopfschmerzsyndrome.

Spannungskopfschmerz-Patienten stehen häufig unter anhaltenden Belastungen, was zu einer erhöhten Muskelanspannung und gesteigerten Empfindlichkeit der Schmerzzentren im Gehirn führen kann. Risikofaktoren einer erhöhten Anspannung können u. a. eine verminderte Wahrnehmung eigener Stressreaktionen und Belastungen sein wie auch Schwierigkeiten, Gefühle auszudrücken. Die andauernden oder häufig wiederkehrenden Spannungskopfschmerzen führen im Vergleich zur Migräne zwar seltener zu kompletten Ausfallzeiten, der anhaltende Schmerzcharakter kann Betroffene jedoch zermürben. Das

Tipps bei Spannungskopfschmerz:

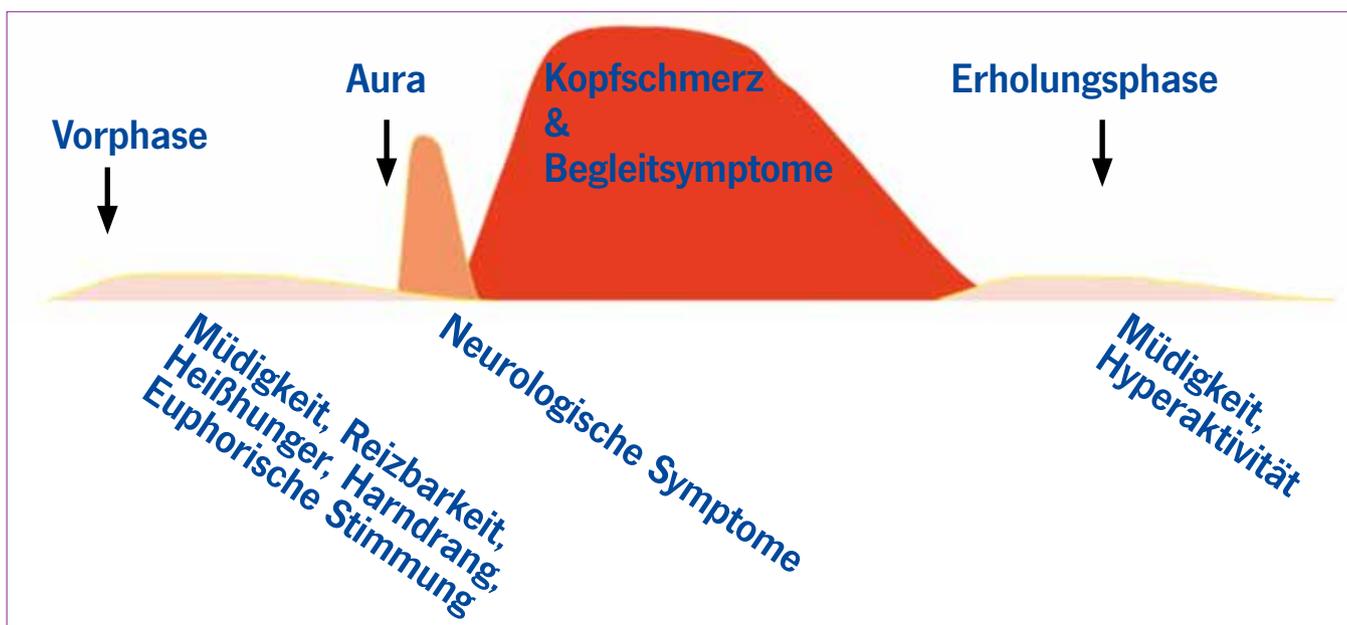
- Regelmäßige Eigenübungen zum Abbau muskulärer Anspannung: z. B. Gesichtsmassage, Lockerungs- und Dehnungsübungen für Schulter und Nacken.
- Dem Stress auf die Spur kommen und Belastungen aktiv angehen.
- Regelmäßige Bewegung und Entspannung, um aufgebaute Anspannung abzubauen und ihr vorzubeugen.
- Für positiven Ausgleich sorgen.

Risiko einer begleitenden depressiven Symptomatik ist v. a. bei von chronischen Spannungskopfschmerzen Betroffenen deutlich erhöht.

■ Migräne

In Deutschland leiden ca. zwölf bis 15 Prozent der Frauen und acht bis zehn Prozent der Männer unter Migräne. Bei der Migräne sind die Kopfschmerzen meist, jedoch nicht ausschließlich, halbseitig. Sie werden überwiegend als pulsierend beschrieben und sind von mittlerer bis hoher Schmerzintensität. Typische Begleitsymptome sind Übelkeit, manchmal auch Erbrechen, Licht- und Geräuschempfindlichkeit, bei einigen Betroffenen auch Geruchsempfindlichkeit. Migränekopfschmerzen nehmen bei körperlicher Aktivität (zum Beispiel dem raschen Hinauflaufen einer Treppe) zu, die Betroffenen haben ein Rückzugs- und Ruhebedürfnis. Migräneattacken dauern typischerweise zwischen vier und 72 Stunden an, insbesondere bei Kindern und Jugendlichen können sie jedoch auch kürzer sein. Deutlich längere Attacken werden als Migränenotfall (Status migraenosus) bezeichnet. Migräneattacken kündigen sich zum Teil mit Vorbotensymptomen wie Gähnen und Heißhunger an (Prodromi). Heißhunger besteht dann häufig auf Süßigkeiten, diese sind dann keine Auslöser, sondern erstes Symptom des Migräneanfalls.

Etwa 15 Prozent aller Migränepatienten berichten über eine Migräneaura. Dabei handelt es sich um neurologische Reiz- oder Ausfallsymptome, die überwiegend vor dem Anfall auftreten. Am häufigsten ist das Flimmerskotom. Im Gesichtsfeld breiten sich zum Teil farbige, gezackte Linien



langsam aus und bilden sich dann wieder zurück. Häufig dauert eine Migräneaura zwischen 20 Minuten und einer Stunde an. Seltener kann es auch zu Wortfindungsstörungen, halbseitigen Kribbeln in Armen und Beinen, sehr selten auch zu einer Lähmung kommen. [...]

■ Trigeminoautonome Kopfschmerzerkrankungen

Trigeminoautonome Kopfschmerzerkrankungen sind durch halbseitige Kopfschmerzen mit einem Schmerzmaximum um das Auge gekennzeichnet, begleitend kann das Augenlid hängen, das Auge tränen, die Nase laufen oder verstopft sein. Eine Bewegungsunruhe in der Attacke ist ganz typisch. Nach der Attackendauer und dem Ansprechen auf die Behandlung werden verschiedene Unterformen unterschieden, der Clusterkopfschmerz ist dabei die häufigste Erkrankung. Attacken eines Clusterkopfschmerzes, sind viel kürzer als eine Migräneattacke. Solche Attacken können sogar mehrfach täglich auftreten.

■ Kopfschmerzen bei Medikamentenübergebrauch

Für alle Kopfschmerzpatienten ist es wichtig zu wissen, dass die Einnahme von Schmerzmitteln oder Triptanen an mehr als zehn Tagen im Monat zur Häufigkeitszunahme der Kopfschmerzen führen kann. Dies wird als Kopfschmerz durch Medikamentenübergebrauch bezeichnet. Dabei werden Kopfschmerzattacken immer länger und es werden immer mehr Medikamente benötigt, um den Schmerz zu lindern. Bei vielen Patienten stellt sich das Gefühl ein, nie mehr einen „klaren Kopf“ zu haben. Das Risiko der Entwicklung eines Kopfschmerzes durch Medikamentenübergebrauch unterstreicht die Bedeutung der vorbeugenden, prophylaktischen Behandlung, wenn mehrfach im Monat Kopfschmerzen auftreten. [...]

WebTipp

Unter www.dmkg.de bietet die Deutsche Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft wichtige Informationen zu den einzelnen Kopfschmerzarten, Behandlungsempfehlungen und Hilfe bei der Suche nach spezialisierten Ärzten.

■ Multimodale Therapie

Für schwer betroffene Patienten ist ein multimodaler Therapieansatz, bei dem medikamentöse Verfahren, nichtmedikamentöse Verfahren, Entspannungsverfahren, Physiotherapie und verhaltenstherapeutische Maßnahmen zusammenkommen, am besten wirksam. Solche Therapiekonzepte werden zum Teil ambulant, gelegentlich tagesklinisch und auch im Rahmen stationärer Behandlungen angeboten.

■ Kopfschmerz und Psyche

Der Einbezug psychologischer Behandlungsansätze in die Kopfschmerztherapie ergibt sich aus dem bio-psycho-sozialen Krankheitsverständnis. Dies berücksichtigt das enge Zusammenspiel zwischen körperlichen, psychischen und sozialen Faktoren bei der Entstehung

Die neue Generation medizinischer Krafttrainingsgeräte SmartTouch-Hi5



HUR-NEUHEITEN
Halle 8 / Stand B20

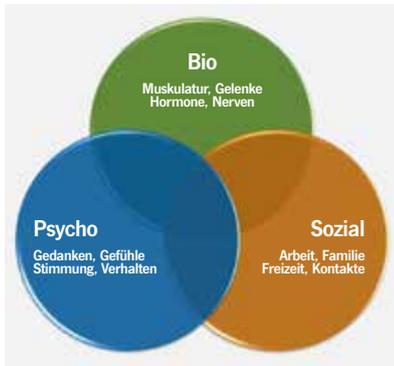
FIBO **therapie**
und auf der Hamburg

- Innovationen speziell für Physiotherapeuten
- Integrierte Leistungsmessung
- Computergesteuert und vollautomatisch
- Sehr leicht zu bedienen
- Modernes Design mit Touchscreen-Bildschirmen
- Wertvolle Konzepte für Therapeuten
- Intelligente Trainingslösungen für Prävention, Rehabilitation, aktives Altern und Seniorentaining

Reservieren Sie Ihr
persönliches >>>
Messe-Geschenk



07441 / 860 179-0 >>> Code: FIBO20IFK



Bio-psycho-soziales Schmerzmodell. Quelle: © J. Korb/AK-Patienteninformation Deutsche Schmerzgesellschaft e. V.

und dem Verlauf einer Kopfschmerzkrankung. So kann die Krankheits-schwere und das Ausmaß der einhergehenden Beeinträchtigungen über den Aufbau günstiger Lebensstilfaktoren und eine Stärkung der Krankheits- und Stressbewältigungsfähigkeit oftmals deutlich gelindert werden.

Vielfach belegt ist die Bedeutung von Stress für die Auslösung und Aufrechterhaltung der häufigsten Kopfschmerzformen Migräne und Kopfschmerz vom Spannungstyp. Dabei scheinen vor allem ungünstige Formen der Stressverarbeitung entscheidend zu sein wie z. B. übermäßiges Grübeln über Belastungen, Rückzugs- und Vermeidungsstrategien sowie eine reduzierte Entspannungsfähigkeit. Auch der Umgang mit der Kopfschmerzkrankung selbst kann den Krankheitsverlauf entscheidend beeinflussen. Versuchen Betroffene etwa, trotz Beschwerden stets weiter zu „funktionieren“, können die fortschreitende Überlastung und Erschöpfung die Kopfschmerzen verschlimmern (sogenannte „Durchhalter“) und das Risiko eines Medikamentenübergebrauchs erhöhen. Aber auch der Versuch, mögliche Auslöser von Kopfschmerzen stets zu vermeiden, kann selbst zum Stressfaktor werden – und den eigenen Handlungsspielraum auf Kosten der Lebensqualität deutlich einschränken.

Das Risiko der Entstehung einer begleitenden psychischen Erkrankung ist bei von primären Kopfschmerzen Betroffenen im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung höher. Am häufigsten sind depressive Erkrankungen und Angst-Störungen. Oftmals ist von einer wechselseitigen Verstärkung von Kopfschmerz- und psychischer Erkrankung auszugehen. So können einerseits die Nicht-Vorhersehbarkeit von Kopfschmerzattacken oder die erlebte Hilflosigkeit im Umgang mit häufigen Schmerzen Ängste auslösen, andererseits kann das mit einer erhöhten Ängstlichkeit einhergehende gesteigerte Anspannungsniveau Kopfschmerzen verstärken. Im Weiteren ist es nachvollziehbar, dass die emotionale Belastung und Beeinträchtigung in der Lebensführung durch häufige Kopfschmerzen (z. B. Wegfall von Freizeitaktivitäten, Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit) das Risiko einer depressiven Entwicklung erhöhen. Depressive Erkrankungen wurden wiederum als bedeutsame Risikofaktoren einer Chronifizierung von Kopfschmerzen identifiziert.

Die Einbeziehung eines Psychologen ist beispielsweise sinnvoll, wenn:

- mehr als drei Migräneattacken bzw. mehr als zehn Kopfschmerztagen im Monat auftreten,
- wichtige Alltagsfunktionen (z. B. in Beruf, Familie, Freizeit) stark eingeschränkt sind,
- häufig Schmerz- oder Migränemitteln eingenommen werden,
- eine hohe Stressbelastung vorliegt,

- Ängste oder Niedergeschlagenheit auftreten und
- sich die Gedanken viel um die Erkrankung bzw. Einschränkungen drehen.

Als wirksame Verfahren in der psychologischen Behandlung von Kopfschmerzen haben sich Entspannungsverfahren, Biofeedback und die kognitive Verhaltenstherapie erwiesen. In Untersuchungen zeigte sich, dass diese psychologischen Verfahren die Häufigkeit der Kopfschmerzen um 30 bis 60 Prozent reduzieren können. Damit sind sie ebenso wirksam wie Medikamente zur vorbeugenden Behandlung. Werden psychologische und medizinische Maßnahmen gemeinsam angewendet, wird der beste Behandlungseffekt erzielt. [...]

Autoren: Charly Gaul, Eva Liesering-Latta

■ Physiotherapeut für „Spezielle SchmerzPhysioTherapie (SpSPT)“

In der Physiotherapie bei chronischen Schmerzen wie auch in der Schmerztherapie allgemein gibt es viele neue Erkenntnisse. Unter dem Dach der Deutschen Schmerzgesellschaft wurde als Spezialisierung für Physiotherapeuten die Zusatzqualifikation „Spezielle Schmerzphysiotherapie“ entwickelt. Die Inhalte dieser Weiterbildung basieren auf internationalen und nationalen Curricula für Schmerztherapie.

In der Regel werden Patienten in der Speziellen Schmerzphysiotherapie beim ersten Termin ausführlich befragt. Zur Ergänzung bekommen sie Fragebögen, um Fakten zu erfassen, die im Gespräch nicht aufgenommen werden konnten. Die Informationen aus dem Gespräch und den Fragebögen fließen in die Therapieplanung ein. Außerdem wird das Bewegungssystem der Patienten untersucht. Dabei findet eine Funktionsanalyse in unterschiedlichen Bewegungsabläufen und in angepassten Tests statt, um ein Bild der Fähigkeiten und der Belastbarkeit zu bekommen.

Danach erfolgt die Behandlung speziell auf die individuelle Schmerzproblematik und das Ziel zugeschnitten. Ein wichtiger Teil der Behandlung sind Informationen über Schmerzentstehung, schmerzfördernde und schmerzreduzierende Mechanismen. Gemeinsam mit dem Therapeuten finden Patienten gangbare Wege, mit Schmerzen umzugehen und die Beschwerden in den Griff zu bekommen. Ein weiterer wichtiger Teil der Behandlung ist ein Eigenübungsprogramm für den Alltag.

Autorin: Dagmar Seeger

IFK-Fortbildung

Der IFK bietet eine Reihe an Fortbildungen zum Thema Schmerz an. Darin können sich Physiotherapeuten gezielt zu verschiedenen Schmerzarten, Behandlungsstrategien und zur aktuellen Evidenz weiterbilden.

Termine und Informationen zu diesen Fortbildungen sind in der IFK-Fortbildungsübersicht in diesem Heft aufgeführt.

2.11 Manuelle Therapie und Kopfschmerzen	Seite 55
6.5 Ernährung und Heilung	Seite 57
6.19 Der Schmerzpatient – Theoretischer Hintergrund, Befundaufnahme und Behandlung	Seite 60

Maren Letterhaus

Interview:

Thomas Isenberg

Geschäftsführer der Deutschen Schmerzgesellschaft e. V.

physiotherapie: Ab dem 1. Januar 2022 wird „chronischer Schmerz“ nicht mehr nur als Symptom, sondern als eigenständige Kategorie in der elften „Internationalen statistischen Klassifikation von Krankheiten und verwandten Gesundheitsproblemen“ (ICD-11) anerkannt. Herr Isenberg, warum ist das so wichtig?

Thomas Isenberg: Bislang wurde „Schmerz“ nur als Beeinträchtigung der Gesundheit anerkannt, nicht aber als eigenständige Krankheit. Nun kann mit der Ziffer „MG30“ eine konkrete Diagnose gestellt werden. Das bringt zum Beispiel für Patienten, die unter Fibromyalgie leiden, große Vorteile. Denn wenn eine konkrete Diagnose gestellt werden kann, kann die Therapie besser in den nationalen Gesundheitssystemen organisiert und auch finanziell abgerechnet werden – der Patient kann also zukünftig besser eine angemessene Behandlung erhalten. Außerdem erwarten wir, dass nun noch mehr auf dem Gebiet „Schmerz“ geforscht wird. Das liegt unter anderem daran, dass es künftig offizielle Statistiken dazu geben wird, wie viele Patienten die Diagnose „Schmerz“ erhalten haben. Gleichzeitig rückt das Thema durch die neue Kodierung natürlich noch stärker in den Fokus der Aufmerksamkeit. Die Einführung des neuen Kodiersystems wird natürlich viele Jahre benötigen, in Deutschland laufen gerade vom Bundesinstitut (DIMDI) durchgeführte Workshops zur Umstellungsanalyse und Vorbereitung der Einführung des neuen ICD-11.

physiotherapie: Warum ist Interdisziplinarität bei der Behandlung von Schmerzpatienten besonders wichtig?

Thomas Isenberg: Die Ursachen von Schmerzen liegen häufig gleichzeitig in verschiedenen Bereichen. Experten sprechen hier vom bio-psycho-sozialen Schmerzmodell. Biologisch können etwa Funktionsstörungen der Muskeln und Gelenke, Hormondysbalancen oder Nervenschädigungen Schmerzen auslösen. Wichtig sind aber auch die Aspekte der Psyche (Gedanken, Gefühle und Verhalten) und die sozialen Komponenten (Familie, Freizeit, Kontakte, Arbeit). Analog zu den vielfältigen Ursachen macht es Sinn, die Beschwerden ebenso vielfältig zu bekämpfen. Jeder Patient braucht individuelle Hilfe und Unterstützung. Deshalb sollten verschiedene Professionen beteiligt sein, um eine umfassende Anamnese und Therapie zu ermöglichen. Hierzu gehören ausdrücklich auch Physiotherapeuten, die ja auf ein enorm breites Therapiespektrum zurückgreifen und daher viele Beschwerden lindern können. Unser Ziel ist es, sämtliche Pro-

Das 7. Nationale Schmerzforum findet am Donnerstag, 8. Oktober 2020, zwischen 16:00 bis 18:00 Uhr als Zoom-Meeting statt. Das Thema lautet: „Schmerzmedizin in Zeiten von Covid-19 – aktuelle Erfahrungen und Perspektiven“. Weitere Informationen dazu gibt es unter www.schmerzgesellschaft.de/hilfseiten/nationales-schmerzforum.



Foto: Thomas Isenberg

fessionen für die speziellen Herausforderungen im Umgang mit Schmerz zu sensibilisieren und zu informieren. Deshalb bieten wir spezielle Fortbildungen an, zum Beispiel die „Spezielle Schmerzphysiotherapie (SpSPT)“.

physiotherapie: Warum haben Sie sich entschieden, Patientenratgeber zu veröffentlichen?

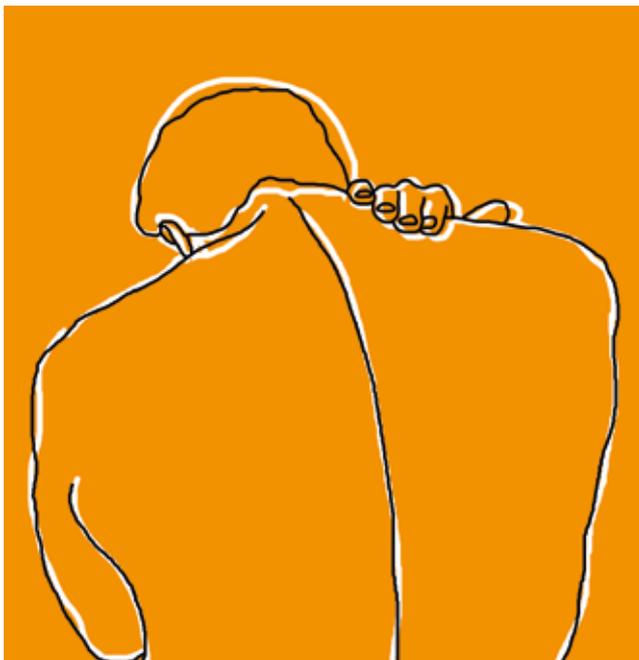
Thomas Isenberg: Dabei geht es uns besonders darum zu informieren. Wir möchten die Aufmerksamkeit darauf lenken, wie unterschiedlich sich Schmerzen äußern können und welche Therapiemöglichkeiten es gibt. Es geht uns darum, Gesellschaft und Politik über das Thema Schmerz aufzuklären. Dabei haben wir natürlich insbesondere die Patienten selbst im Blick. Ein gut informierter, aktiver Patient findet sich im Gesundheitssystem besser zurecht und findet daher auch geeignete Wege, um mit seinem Leiden besser umgehen zu können. Aus dieser Motivation heraus haben wir vor acht Jahren den ersten Patientenratgeber veröffentlicht. Unsere ehrenamtlichen Autoren bündeln hier ihr Fachwissen in leicht verständlicher Sprache. Die Patientenratgeber werden regelmäßig an den aktuellsten Stand der Wissenschaft angepasst und um neue Kapitel ergänzt. So entstand nun die inzwischen dritte Auflage des Buchs „Schmerz – eine Herausforderung“, das jüngst im Springer-Verlag erschienen ist.

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



Evidenz-Update

Nackenschmerzen



Stabilisationsübungen die Schmerz und Funktion

■ Einleitung

Unspezifische Nackenschmerzen sind die zweithäufigste Erkrankung des Muskelskelettsystems und können einen großen Einfluss auf die Lebensqualität der Patienten haben. Zwei Drittel der Bevölkerung leiden mindestens einmal in ihrem Leben an Nackenschmerzen. Zusätzlich zu den Schmerzen treten häufig Funktions- und Bewegungseinschränkungen der Halswirbelsäule auf. Bei längerem Bestehen der Beschwerden kann es zu Einschränkungen von alltäglichen Handlungen und zunehmender psychosozialer Belastung mit Depressionscharakter kommen. Auch im Gesundheitssystem spielt diese Form der HWS-Beschwerden eine große Rolle aufgrund der hohen Kosten, die sich direkt durch die Diagnose- und Behandlungskosten und indirekt durch beispielsweise lange Arbeitsunfähigkeit oder frühe Renteneintritte ergeben. Die Diagnostik und die Therapie können dabei eine Herausforderung für die behandelnden Therapeuten und Ärzte darstellen, da die grundlegende Ursache und der Ursprung nicht immer eindeutig erscheinen.

Die Studie „The Impact of a Stabilization Exercise on Neck Pain“ ist im Juli dieses Jahres im „Journal of Neurological Surgery“ (Georg Thieme Verlag KG) erschienen. Die Autoren gehen von einem Zusammenhang zwischen einem Kraftausdauerdefizit der tief liegenden Muskeln der Halswirbelsäule und einer daraus resultierenden Überlastung der oberflächlichen Hals- und Nackenmuskeln sowie weiteren muskuloskeletalen Strukturen aus. Demnach würde eine tiefenmuskuläre Stabilisierung der Halswirbelsäule durch gezielte Steigerung von Kraft und Ausdauer zu einer Verbesserung der Beschwerden führen, da dies Überlastungen entgegenwirken würde. Diese Übungsbehandlung würde auch zur Regeneration bei Schädigungen des Binde-, Weichteil- und Stützgewebes sowie zur Steigerung der Beweglichkeit und Funktionsfähigkeit beitragen. Zhang C. et al. überprüften diese Hypothesen in einer systematischen Übersichtsarbeit, in welche sie verschiedene Studien miteinbezogen und ausgewertet haben.

In der vorliegenden Studie von Zhang C. et al. (2020) wird besonders den aktiven Stabilisationsübungen der Halswirbelsäule (HWS) eine zentrale Rolle in der Therapie zugeschrieben. Diese können zu einer signifikanten Verbesserung der Symptome Schmerz und Funktionseinschränkung führen, besonders in der frühen Phase der Therapie [1].

anzeige

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

SPEZIELL FÜR PHYSIOTHERAPEUTEN

Jetzt beraten lassen:

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

SELBSTÄNDIG.
WAS WIRKLICH WICHTIG IST.

ULLRICH
Inhaber Holger Ullrich
Versicherungs- und Finanzservice

rzen – übungen unterstützen inderung verbesserung

■ Material und Methode

Zunächst erfolgte hierzu eine Literaturrecherche und Suche in den einschlägigen Datenbanken EMBASE, Web of Science, EBSCO Information Services und Cochrane Library, um den nachgewiesenen Zusammenhang zwischen Nackenschmerzen (neck pain) und stabilisierenden Übungen (stabilization exercises) zu prüfen. Eingegrenzt wurden die Ergebnisse dann durch die Beschränkung auf randomisierte kontrollierte Studien (RCT), dem Ausschluss der Differentialdiagnose Zervikalradikulopathie und dem eindeutigen Bezug zu Stabilisierungsübungen im Vergleich zu herkömmlichen Übungsprogrammen. In die Datenauswertung wurden demnach sechs RCTs integriert und ein einheitlicher Outcome definiert. Zur Ergebnismessung dienten in erster Linie die Bewertung der Schmerzintensität (pain score) in den ersten vier bis sechs sowie zehn bis zwölf Wochen. Hinzugezogen wurden der Schmerzscore nach sechs Monaten sowie der Neck Disability Index (NDI), ein Fragebogen, der spezifisch HWS-Beschwerden und dadurch verursachte Einschränkungen misst. Auch die Werte der depression scale wurden als Kriterium eingeschlossen.

■ Ergebnisse

Insgesamt wurden 395 Teilnehmer mit Nackenschmerzen auf die angegebenen Kriterien in unterschiedlichen Zeitintervallen getestet und die Ergebnisse zwischen 2003 und 2019 veröffentlicht. Nach der Jadad-Skala zur methodologischen Beurteilung der RCTs erreichten diese eine hohe qualitative Bewertung trotz Heterogenität der Ergebnisse. Die Gesamtheit der Studien ergibt eine signifikante Verringerung der Schmerzintensität im Zeitraum von vier bis sechs Wochen unter Einsatz von stabilisierenden Übungen für die Halswirbelsäule. Auch die Werte der Funktionseinschränkungen (NDI nach zehn bis zwölf Wochen) und der depression scale (vier bis sechs Wochen) konnten durch die HWS-Stabilisierung im Vergleich zu allgemeinen Übungsprogrammen stärker positiv beeinflusst werden. Kein signifikanter Unterschied zwischen beiden Interventionen konnte in der Verbesserung der Schmerzsymptomatik nach zehn bis zwölf Wochen bzw. sechs Monaten festgestellt werden.

■ Diskussion

Hieraus lässt sich schließen, dass Übungen zur Stabilisierung der tiefen Nacken- und Halsmuskulatur in Bezug auf die zeitnahe Wirkung (vier bis sechs Wochen) einen größeren Effekt der Schmerzreduktion aufweisen. Beide aktiven Behandlungsmethoden führen bei langfristiger Betrachtung zur Verbesserung der Schmerzskaletwerte. Bezüglich der HWS-Funktionalität und den depressiven Nebensymptomen kann ebenfalls eine deutliche Linderung der Beschwerden festgestellt werden, bei der die Stabilisierungsübungen einen Vorteil in der Behandlung bieten.

Als Erklärungsansatz führen Zhang et al. daher an, dass die Stabilisierungsübungen der tiefen Zervikalmuskulatur verhindern, dass die Synergisten, also die oberflächlichen Hals- und Nackenmuskeln, und damit weitere muskuläre und discoligamentäre Strukturen überlastet werden. Auch zu einer Normalisierung der muskulären Dysbalance der HWS tragen die Übungen bei, sodass bei bestehenden Nackenschmerzen eine deutliche Verbesserung der Beschwerden erwirkt und eine Verschlimmerung verhindert werden kann.

■ Fazit

Trotz der Limitierungen der Studie weisen die Ergebnisse auf eine positive Beeinflussung durch stabilisierende Übungsprogramme hin. Daher ist anzuraten, aktive stabilisierende Übungen in das Therapiekonzept von unspezifischen Nackenschmerzen zu inkludieren und als weiteren Schwerpunkt in der Physiotherapie zu beachten.



Sarah Reinecke, M.Sc.

ist Leiterin des Referats Fortbildung und Wissenschaft des IFK.

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

Mutterschutz in der

Andrea Beckmann-Mebus

Das „Gesetz zum Schutz von Müttern bei der Arbeit, in der Ausbildung und im Studium“ (Mutterschutzgesetz – MuSchG) vereinigt zwei Zielsetzungen: Es soll die Gesundheit der schwangeren und stillenden Frau und ihres Kindes schützen und ihr die Fortführung ihrer Erwerbstätigkeit, soweit dies verantwortbar ist, ermöglichen. Zudem soll der Mutterschutz insgesamt Benachteiligungen während der Schwangerschaft, nach der Entbindung und in der Stillzeit entgegenwirken, die sich aus der Umsetzung von mutterschutzrechtlichen Maßnahmen im Beschäftigungsverhältnis ergeben können.

anzeige



**PRAXIS-HOMEPAGE AKTUELL?
Oder haben Sie gar keine?**

Wir erstellen Ihre Praxis-Website. Modern, hochwertig, für alle Mobilgeräte und für Google optimiert.

Gerne übernehmen wir auch die Modernisierung und Pflege bestehender Webseiten.

Einfach Kontakt aufnehmen!
Wir freuen uns auf Sie.

**VILLA
ESTER**
Moderne Medien

☎ 0203 - 298 7930 | ✉ info@villaester.de | www.villaester.de

Der Arbeitgeber ist gesetzlich verpflichtet, die Mutterschutzvorgaben einzuhalten und die erforderlichen Schutzmaßnahmen umzusetzen. Der Mutterschutz bedarf nicht der Zustimmung der Mitarbeiterin und muss von dieser auch nicht beantragt werden. Das bedeutet auch, dass die Mitarbeiterin grundsätzlich nicht auf den Mutterschutz verzichten kann.

■ Was ist zu tun, wenn eine Angestellte bekannt gibt, dass sie schwanger ist?

Die Angestellte kann selbst bestimmen, wann sie dem Arbeitgeber von der Schwangerschaft berichtet. Je eher diese Mitteilung erfolgt, desto schneller und effektiver können natürlich die notwendigen Maßnahmen umgesetzt werden.

Sobald Praxisinhaber Kenntnis von der Schwangerschaft einer Mitarbeiterin haben, besteht die gesetzliche Verpflichtung, dies der zuständigen Aufsichtsbehörde unverzüglich mitzuteilen. Die zuständigen Aufsichtsbehörden sind zum Beispiel die Arbeitsschutz- oder Gewerbeaufsichtsämter. Dies ist je nach Bundesland unterschiedlich geregelt. In den meisten Fällen kann die Mitteilung online erfolgen bzw. stehen die erforderlichen Formulare online zum Download bereit.

Mutterschutz melden

Welche Behörde im jeweiligen Bezirk zuständig ist, steht auf der Internetseite des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) unter www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/familie/familienleistungen/aufsichtsbehoerden-fuer-elternzeit-und-kuendigungsschutz-informationen-der-laender/122304



Abb. 1: Mutterschutz melden.

Außerdem muss der Praxisinhaber eine Beurteilung der Arbeitsbedingungen vornehmen (§ 5 Arbeitsschutzgesetz) und hierbei auch die schwangerschaftsbedingten Risiken beurteilen (§ 10 MuSchG). Das Ergebnis der Beurteilung und etwaige Anpassungen des Arbeitsplatzes muss der Arbeitgeber der Schwangeren in einem Gespräch mitteilen (§ 10 MuSchG).

Physiopraxis

Grundsätzlich darf der Arbeitgeber eine Schwangere unter anderem keine Tätigkeiten ausüben lassen, bei der sie in einem Maß mit Biostoffen der Risikogruppe 2, 3 oder 4 (siehe Abb. 2) in Kontakt kommt oder kommen kann, dass dies für die Frau oder ihr Kind eine unverantwortbare Gefährdung darstellt (§ 11 Abs. 2 MuSchG).

Eine Gefährdung ist unverantwortbar, wenn die Eintrittswahrscheinlichkeit einer Gesundheitsbeeinträchtigung angesichts der zu erwartenden Schwere des möglichen Gesundheitsschadens nicht hinnehmbar ist (Legaldefinition aus § 9 Absatz 2).

Kann eine unverantwortbare Gefährdung der schwangeren oder stillenden Frau oder ihres Kinds am Arbeitsplatz nicht ausgeschlossen werden, müssen die Arbeitsbedingungen entsprechend umgestaltet werden. Eine Umgestaltung der Arbeitsbedingungen oder die Versetzung auf einen anderen Arbeitsplatz wird in Physiotherapiepraxen meist nicht möglich sein. Daher kommt in diesen Fällen nur ein Beschäftigungsverbot in Betracht.

Biostoffe gemäß § 3 Absatz 1 Biostoffverordnung

Biostoffe sind zum Beispiel Infektionserreger oder toxische Stoffe, die eine schädigende Wirkung auf die Gesundheit von Menschen haben können. Sie werden in der Biostoff-Verordnung (BioStoffV) definiert und in vier Risikogruppen eingeteilt.

Risikogruppe 1: Biostoffe, bei denen es unwahrscheinlich ist, dass sie beim Menschen eine Krankheit hervorrufen.

Risikogruppe 2: Biostoffe, die eine Krankheit beim Menschen hervorrufen können und eine Gefahr für Beschäftigte darstellen könnten; eine Verbreitung in der Bevölkerung ist unwahrscheinlich; eine wirksame Vorbeugung oder Behandlung ist normalerweise möglich.

Risikogruppe 3: Biostoffe, die eine schwere Krankheit beim Menschen hervorrufen und eine ernste Gefahr für Beschäftigte darstellen können; die Gefahr einer Verbreitung in der Bevölkerung kann bestehen, doch ist normalerweise eine wirksame Vorbeugung oder Behandlung möglich.

Risikogruppe 4: Biostoffe, die eine schwere Krankheit beim Menschen hervorrufen und eine ernste Gefahr für Beschäftigte darstellen; die Gefahr einer Verbreitung in der Bevölkerung ist unter Umständen groß; normalerweise ist eine wirksame Vorbeugung oder Behandlung nicht möglich.

Abb. 2: Biostoffe.

■ Was passiert nach dem Ausspruch des Beschäftigungsverbots durch den Praxisinhaber?

Für den Fall eines mutterschutzrechtlichen Beschäftigungsverbots hat die Beschäftigte Anspruch auf Lohnfortzahlung (Mutterschutzlohn) in Höhe des durchschnittlichen Arbeitsentgelts der letzten drei abgerechneten Kalendermonate vor dem Eintritt der Schwangerschaft.

Diesen können sich Praxisinhaber über das sog. U2-Umlageverfahren durch die gesetzliche Krankenkasse der Angestellten erstatten lassen. Dabei können Arbeitgeber unter anderem 100 Prozent der Entgeltfortzahlung bei Beschäftigungsverboten sowie 100 Prozent der darauf entfallenden Arbeitgeberanteile zum Gesamtsozialversicherungsbeitrag zurückerhalten. Dafür müssen Arbeitgeber einen Antrag bei der entsprechenden Krankenkasse stellen. Der Urlaubsanspruch der Angestellten entsteht auch in der Zeit des Beschäftigungsverbots sowie während der vor- und nachgeburtlichen Mutterschutzfristen.

Das BMFSFJ hat einen Arbeitgeberleitfaden zum Mutterschutz veröffentlicht. Dieser steht hier online bereit: www.bmfsfj.de/blob/121856/cc7fb75a1c9fb964117dce8f797f953b/mutterschutz--arbeitgeberleitfaden-data.pdf



IFK-Mitglieder finden zudem weitere Informationen zum Mutterschutz im Merkblatt P06 im Physioservice. Bei weiteren Fragen wenden sich IFK-Mitglieder bitte an das Referat Recht, E-Mail: ifk@ifk.de, Tel.: 0234 97745-0.



Andrea Beckmann-Mebus
ist Datenschutzbeauftragte des IFK und
Syndikusanwältin im Referat Recht.

Alle Knochen richtigen

Markus Majer

Spiraldynamik-Kurs führt in das

„Knochen fühlen Heimat.“ Dies war die Antwort einer jugendlichen Autistin auf die Frage ihrer Therapeutin, wie es sich anfühlt, wenn sie ihren Fuß bewegt. Sie meinte mit anderen Worten ausgedrückt: „Meine Knochen haben ihren richtigen Platz gefunden.“ Dieses Gefühl, wie es ist, sich sinnvoll und intelligent zu bewegen, haben viele Menschen im Laufe ihres Lebens verloren.

Die meisten Beschwerden am Bewegungssystem werden durch ein unkoordiniertes, anatomisch-destruktives Bewegungsverhalten verursacht. Untersuchungen an Spitzensportlern belegen, dass derjenige, der sich sinnvoll koordiniert bewegt, höhere Leistungen abrufen kann und seltener verletzt ist. Mithilfe der Spiraldynamik lassen sich alle Bewegungsabläufe des menschlichen Körpers analysieren und Korrekturen instruieren. Denn genau dort, wo die Koordination in den alltäglichen oder sportlichen Bewegungsabläufen verloren gegangen ist, liegt das Potenzial, therapeutisch einzugreifen.

Das Ziel der Spiraldynamik ist es also, den Menschen zu befähigen, sich selbst zu helfen, indem sie ihm eine lernbare Gebrauchsanweisung für seinen Körper liefert. Denn hinter all den Strukturen im „Bauplan Mensch“ verbirgt sich eine nachvollziehbare Systematik. Diese wurde von den Spiraldynamik-Experten klar definiert und praktisch nutzbar gemacht. Sich gemäß „Bauplan“ zu bewegen, heißt, die eigene Körper- und Bewegungsintelligenz zu kennen und das persönliche Potenzial zu entfalten. Die Entstehung von Schmerzen und Fehlbelastungen wird exakt analysiert und darauf aufbauend werden neue Bewegungsqualitäten vermittelt. Dieser Prozess erfordert Know-how, Wahrnehmungsschulung und ganz gezielte Übungen.

Die Teilnehmer erhalten im Rahmen des eintägigen Spiraldynamik-Einführungskurses einen Einblick in ein abgegrenztes Themengebiet (Fuß – 3D-Funktion der LWS – Medical Running/Beinachse – Skoliose – Gang). Der Einführungskurs bietet auch eine Entscheidungsgrundlage, ob der Einstieg in die entsprechende Ausbildung von Interesse ist.

Der Fuß hat den Dreh raus

Die Schimpansen als unsere engsten Verwandten flitzen behände den Baumstamm hinauf, ihre Füße greifen traumwandlerisch sicher zu, von vorne bis hinten supiniert, perfekt für ihren Zweck konstruiert. Der menschliche Fuß dagegen ist angepasst an horizontale Böden, der uns Menschen zu dem macht, was wir heute sind: aufrecht gehend auf zwei Beinen und mit zwei freien Händen, mit der wir die Welt begreifen können. Konstruktiv ist es eine Kleinigkeit, evolutionsgeschichtlich eine Sensation – die kugelige Verbindung von Rück- zu Vorfuß, die den Rückfuß in Richtung Supination aufrecht stehen lässt und den Vorfuß dagegen in Richtung Pronation um 90 Grad in die Horizontale dreidimensional verschraubt. Die Spiraldynamik greift diesen Ablauf in der „Fußspirale“ auf. Einige beispielhafte Übungen:



◀ Aktive Verschraubung Vorfuß gegen Rückfuß unter Belastung

Ferse aktiv aufrichten, Vorfuß aktiv verschrauben: der Großzehenballen dreht Richtung Boden und übt etwas Druck aus. Die Ferse bleibt stabil im Lot.

Bei Bedarf aktiv C-förmig einrollen: Verkürzend beim Senkfuß, in die Länge loslassend beim Hohlfuß S-förmig. Im Vorfuß korrigieren bei Sichelfuß oder Hallux valgus.

am Platz

spezielle Therapiekonzept ein

Funktionelle Kräftigung des Peroneus longus

Vorfußverschraubung mittels Widerstands durch Theraband, Ferse muss aufgerichtet im Lot bleiben. ▼



© Spiraldynamik AG

Komplextraining Fußverschraubung

Das Theraband-Ende dreifach falten und einen Zentimeter unter den Großzehenballen legen. Mit diesem am Boden fixieren, während das andere Ende mit einem Zentimeter unter dem Außenrand der Ferse mittels Fersenaufrichtung gehalten wird. Dann sind Variationen von zwei- und einbeinigen Beinbelastungen wie Ausfallschritt und Standwaage möglich. Im Vergleich zum O-Bein des Schimpansen sind unsere Beinachsen mechanisch gerade aufgebaut: Hüftgelenk, Kniegelenk und Fuß im Lot gestapelt. Mit dem richtigen, spiralförmigen Dreh in Hüft- und unterem Sprunggelenk zu konstruktiver Stabilität und sinnvoller Koordination. ▼



© Spiraldynamik AG

Step down

Bipolare Organisation der geraden Beinachse: Hüftgelenk außenrotiert bis in die Neutralposition mit orthograd ausgerichtetem Knie und Ferse im Lot durch Rückfuß-supination. Treppensteigen ist die Königsdisziplin: Integration der anatomisch sinnvollen Koordination in den Alltag. ▼



© Thieme Verlag

Was ist also das Besondere an Spiraldynamik-Kursen? Die Teilnehmer sammeln Bewegungserfahrungen am eigenen Körper und integrieren diese in die Patientenarbeit. Sie erkennen, dass die Spiraldynamik einen großen Teil der Verantwortung für die Therapieergebnisse auf den Patienten überträgt. Zudem erweitert der Kurs das funktionell-anatomische Verständnis. Manche werden sich die Frage stellen: „Warum fühlen meine Knochen ihre Heimat erst jetzt?“



Markus Majer
ist Physiotherapeut, Heilpraktiker
und Dozent für Spiraldynamik.

IFK-Fortbildung:

6.22 Spiraldynamik Einführungskurs – Der Fuß

Termin: 10.10.2020

Inhalt:

- Sie bekommen einen praxisbezogenen Einblick in das Bewegungs- und Therapiekonzept der Spiraldynamik
- Sie können die Pathologien des Fußes im gesamtanatomischen Kontext beurteilen
- Sie leiten aus diesem Kontext das therapeutische Vorgehen ab

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Referenten:

Markus Majer, PT, HP, Dozent für Spiraldynamik | Hilke Engel-Majer, PT, HP, Dozentin für Spiraldynamik

Ort: Bochum

Weitere Informationen finden Sie auf S. 60 in dieser Ausgabe.

Muskelschmerz: Evidenz hinter myofas

Maren Lickert, Steven Ottinger, Prof. Dr. Angela Dieterich

Und da ist wieder so eine hochempfindliche, schmerzhafte, ausstrahlende Verhärtung in der Muskulatur des Nackens – ein Triggerpunkt! Gautschi und Kollegen erklären das Phänomen des „myofaszialen Triggerpunkts“ durch lokale Veränderungen in der Muskulatur und dem darum liegenden Gewebe [1]. Diese spürbaren Verhärtungen sind nach Mense nur eine von vielen pathologischen Veränderungen in der Skelettmuskulatur, die mit einer PH-Wert-Senkung einhergehen [2]. Ein saurer PH-Wert ist nach Mense einer der Hauptfaktoren, der zu Muskelschmerz führt. Durch die immer noch ungeklärte Pathophysiologie des myofaszialen Triggerpunkts wird dieses Phänomen dem nicht-artikulären Muskelschmerz zugeordnet und dadurch „oft übersehen“ [3]. Trotz der langjährigen und umstrittenen Ursachenforschung stehen myofasziale Triggerpunkte als Auslöser oder Verstärker chronischer Schmerzsyndrome (Myofacial Pain Syndrom (MPS)), chronischer Kopf- und Nackenschmerzen wie auch Migräne im Fokus der Forschung und der klinischen Praxis.

■ Diagnostische Inhomogenität: verschiedene Merkmale des myofaszialen Triggerpunkts

Neben der Diskussion zur Pathogenese myofaszialer Triggerpunkte stellt sich die Frage, welche Eigenschaften für eine einheitliche und vor allem reliable, also zuverlässige, palpatorische Diagnose wesentlich sind. Beschriebene Diagnosekriterien des myofaszialen Triggerpunkts sind unter anderem ein palpierbarer, druckempfindlicher Knoten (tender nodule) in einem Hartspannstrang der Muskulatur (taut band) sowie ein charakteristischer, ausstrahlender Schmerz (referred pain). Zu den weiteren Diagnosekriterien gehört eine Reproduktion der Symptome (pain recognition) und eine begleitende Zuckungsreaktion des Muskels, die sogenannte „Local Twitch Response“ (LTR) durch mechanische Stimulation (Kompression). Das sogenannte Sprungzeichen (Jump Sign) – das willentliche Entziehen des Patienten vom auslösenden Reiz – wird ebenfalls vermehrt beobachtet [4]. Dies sind nur die in mehreren Studien genutzten und relativ verbreiteten Diagnosekriterien. Tough und Kollegen identifizierten in einem Literaturreview insgesamt 19 Diagnosekriterien, die zur Diagnose myofaszialer Triggerpunkte eingesetzt wurden [4].

■ Systematische Literaturrecherche zur Zuverlässigkeit der Erkennung myofaszialer Triggerpunkte

In Anbetracht der verschiedenen Diagnosekriterien war die Forschungsfrage, wie zuverlässig verschiedene Therapeuten dieselben myofaszialen Triggerpunkte identifizieren können (Interrater Reliabilität) und welche Diagnosekriterien dabei am zuverlässigsten palpirt wurden. Im Rahmen eines vom Institut für Angewandte Forschung der Hochschule Furtwangen geförderten Forschungsprojekts zum Thema „Stiff neck muscles“ (Prof. Angela Dieterich und Prof. Matthias Kohl) wurde eine systematische Literaturrecherche zur „Interrater Reliabilität“ von myofaszialen Triggerpunkten durchgeführt.

INFOBOX:

Der Kappa-Wert κ

Anhand des sogenannten Kappa-Werts Cohens κ wird die Übereinstimmung der Palpation eines Triggerpunkts zwischen zwei Untersuchenden bestimmt [5]

Cohens-Kappa (κ)	Interpretation
>0,75	Sehr gute Zuverlässigkeit
0,60-0,75	Zuverlässig
0,40-0,60	Mäßige Zuverlässigkeit

zialen Triggerpunkten

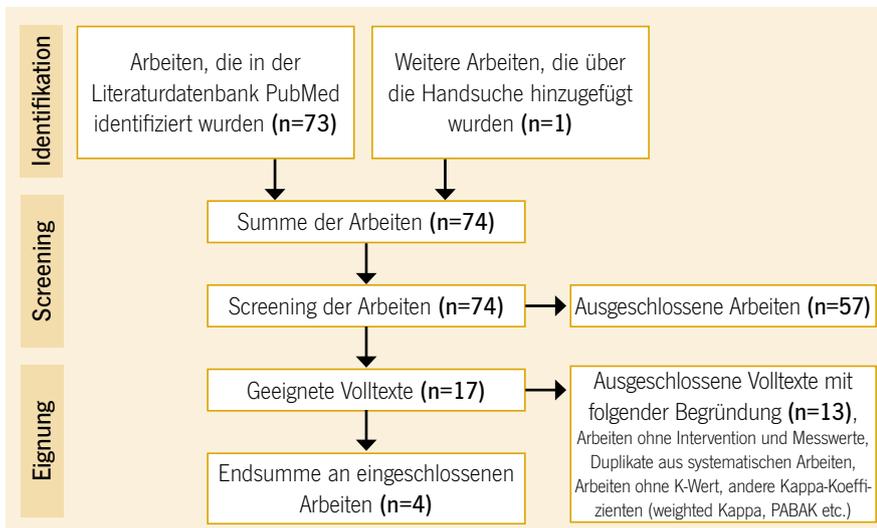


Abb. 1: Prisma Flow Diagramm zur systematischen Literaturrecherche.

Methodik

Die Datenbank PubMed wurde mit dem Suchalgorithmus „(Muscle OR myofascial) „trigger points“ AND reliability“ durchsucht. Nach dem Screenen der Titel, der Abstracts und dem Ausschluss aller Duplikate, Arbeiten ohne Intervention sowie Studien ohne vergleichbare Statistik mittels Cohens κ , wurden die verbleibenden Studien im Volltext gelesen. Die verbleibenden Publikationen wurden nach den Methoden der Cochrane Collaboration (2016) auf ihre Qualität untersucht [6].

Ergebnisse

In der Ergebnisauswertung wurde zwischen Kriterien ohne eine aktive Reaktion des Patienten („objektiv“ im Sinne einer reinen Palpation) und Kriterien, die durch den Patienten bestätigt werden („subjektiv“), unterschieden.

In der aktuellen Literatur werden myofasziale Triggerpunkte vor allem durch Diagnosemerkmale beschrieben, die auf Wahrnehmungen und Äußerungen der Patienten beruhen (Abb. 2). Aus der Recherche gehen lediglich zwei Kriterien hervor – der Hartspannstrang und die lokale Zuckungsreaktion (LTR) – die vom Untersuchenden rein palpatorisch überprüft werden können. Die Zuverlässigkeit fiel für den Hartspannstrang moderat ($\kappa = 0.57$) und für die lokale Zuckungsreaktion unzureichend ($\kappa = 0.382$) aus. Mit Blick auf die Studien (Abb. 2) zeigt sich eine hohe Variabilität der Ergebnisse. Die große Bandbreite an Ergebnissen zur Zuverlässigkeit zeigt sich bei den objektiven wie auch bei den subjektiven Merkmalen. Einzige Ausnahme bildete das Kriterium der maximalen Druckempfindlichkeit. Dieses Merkmal zeigte in allen Studien eine gute Zuverlässigkeit zwischen den Untersuchenden ($\kappa = 0.75-0.84$). Die Studie mit der höchsten Qualität und dem geringsten Verzerrungsrisiko stellt die Arbeit von Rathbone und Kollegen dar [7]. Diese systematische Literaturarbeit bestätigt einen insgesamt moderaten Wert für die Interrater-Reliabilität der manuellen Palpation von myofaszialen Triggerpunkten ($\kappa = 0.154-0.676$). Dabei schnitten die subjektiven

besser als die objektiven Klassifikationskriterien ab. Die Studie von Licht und Kollegen erhielt die schlechteste Qualitätsbewertung [8]. Zu den fehlenden Qualitätskriterien gehören eine klar definierte Kontrollgruppe, die Verhinderung einer Stichprobenverzerrung sowie die fehlende Identifizierung weiterer Einflussfaktoren.

Diskussion und Ausblick

Warum sind die Ergebnisse zwischen den Studien so unterschiedlich? Eine Erklärung liegt in der stark variierenden Qualität der Studien. Ein weiterer Erklärungsansatz könnten die unterschiedlichen untersuchten Muskeln sein [9]. In den eingeschlossenen Studien wurden nur in zwei Studien die gleichen Muskelgruppen untersucht: m. trapezius pars descendens, m. levator scapulae, m. pectoralis major, m. infraspinatus und m. supraspinatus. Zwischen verschiedenen Muskeln ist die Zuverlässigkeit der Triggerpunkterkennung aber unterschiedlich [9]. Dabei spielt auch die Tiefe der Muskeln eine Rolle. Tieferliegende Muskeln sind palpatorisch weniger zugänglich. Bron und Kollegen schreiben der Rotatorenmanschette in der palpatorischen Unterscheidung vom posterioren Anteil des m. deltoideus eine höhere Schwierigkeit zu als der Differenzierung in anderen Triggerpunktlokalisationen. Die Erfahrung der Untersuchenden spielt dabei ebenfalls eine Rolle [10]. Gerwin und Kollegen zeigten, dass mit einer vorgeschalteten Schulung vor der eigentlichen Untersuchung myofasziale Triggerpunkte mit moderater bis guter Zuverlässigkeit erkannt werden [11]. Hsieh und Kollegen schlagen daher standardisierte Schulungen für Untersuchende vor, um eine zuverlässigere Diagnose von Triggerpunkten zu ermöglichen [10].

Die zuverlässige Differenzierung von Triggerpunkten kann in Hinblick auf Schmerzsyndrome, die sich im Bereich der Kopf- und Nacken-

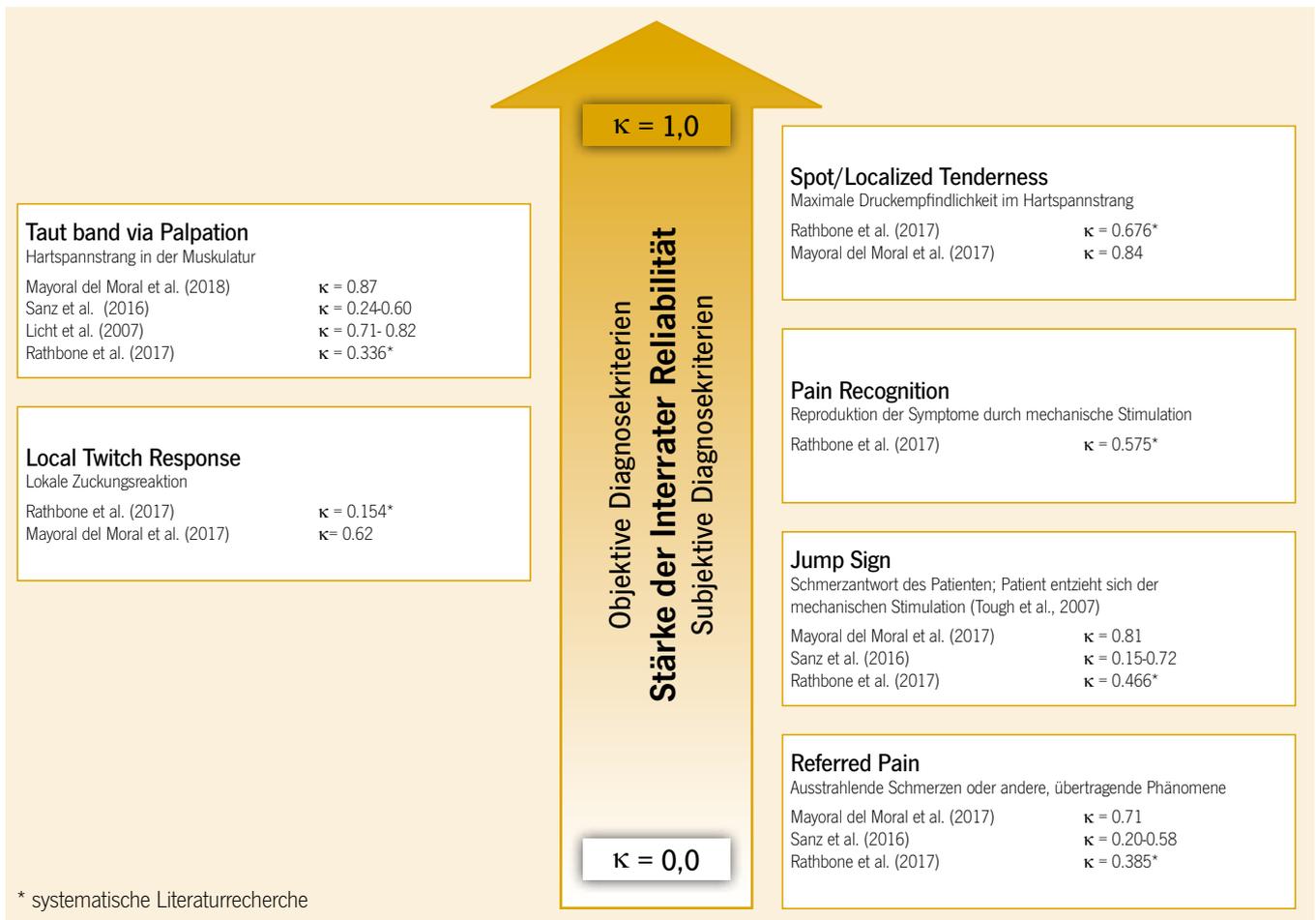


Abb. 2: Übersicht der Studienergebnisse zur Zuverlässigkeit der unterschiedlichen Diagnosemerkmale von myofaszialen Triggerpunkten aufgrund einer systematischen Literaturrecherche.

region lokalisieren lassen, von praktischer Relevanz sein. Unterschiedliche Studien belegen die Notwendigkeit von zuverlässiger Triggerpunktdiagnostik für die Behandlung zervikaler Schmerzsyndrome: In der Studie von Calandre und Kollegen zeigten 94 Prozent der Migränepatienten durch manuelle Stimulation von zervikalen und temporalen Triggerpunkten migräne-ähnliche Symptome. Bei 30 Prozent der Patienten kam es durch die Stimulation zu einer Migräneattacke [12]. Fernández-de-las-Peñas und Kollegen untersuchten den Zusammenhang zwischen Triggerpunkten und chronischem Spannungskopfschmerz [13]. Im Fokus stand das Auftreten von Triggerpunkten im m. trapezius pars descendens, im m. sternocleidomastoideus, sowie im m. temporalis. Zusätzlich wurden die Qualitäten des Kopfschmerzes, die Kopfschmerzdauer sowie die Kopfschmerzfrequenz untersucht. Die Studie zeigte ein erhöhtes Vorkommen

von aktiven Triggerpunkten bei Personen mit chronischen Spannungskopfschmerzen. Fernández-de-las-Peñas und Kollegen zeigten weiterhin, dass die Qualitäten des Kopfschmerzes muskelabhängig waren.

Fazit

Noch ist die Diagnose von myofaszialen Triggerpunkten nicht zuverlässig genug, um als „sicher“ gelten zu dürfen. Neben einer einheitlichen Definition erscheint es wichtig, Diagnosemerkmale klar zu unterscheiden, einzeln zu erfassen und bewusst zwischen Palpationsergebnissen und Patientenreaktion zu differenzieren. Gerade für die Behandlung von chronischen Schmerzsyndromen im Kopf- und Nackenbereich ist eine klare und vor allem zuverlässige, klinische Diagnostik von myofaszialen Triggerpunkten wegweisend.



Maren Lickert, B.A.
ist Sportwissenschaftlerin (B.A.) und studiert derzeit im fünften Semester Physiotherapie (B.Sc.) an der Hochschule Furtwangen.



Prof. Angela V. Dieterich, PhD
ist Physiotherapeutin und Professorin im Studiengang Physiotherapie an der Hochschule Furtwangen.

Steven Ottinger
studiert seit 2018 Physiotherapie (B.Sc.) an der Hochschule Furtwangen.

Das Projekt „Stiff Neck Muscles“ wurde vom Institut für Angewandte Forschung der Hochschule Furtwangen finanziert.

50 Jahre opta data

Abrechnung | Software | Services

SMC-B Telematikinfrastruktur

Kartenterminal
eHBA ePA eHealth
Konnektor
eRezept



Und jetzt?

Sprechen Sie mit uns, wir sprechen digital. Und zwar seit 50 Jahren. Mit Weitblick und Pioniergeist haben wir schon immer digitale Lösungen entwickelt, die Standards setzen und den Markt bewegen. Digitalisierung ist daher alles andere als ein Fremdwort für uns.

Wir nehmen Sie mit auf den Weg in die Telematikinfrastruktur. Ein Weg, der für Sie nicht zur Sackgasse wird. Wir sind wie immer in engem Kontakt mit allen Schnittstellen des Gesundheitswesens und kennen Trends als erste. Gemeinsam mit unseren Partnern gehören wir bereits heute zu den Marktführern der neuen Technologie.

Ihren Anschluss an die Technologie von morgen können wir einfach und sicher gestalten. Ganz gleich, ob es dabei um Hardware oder Software geht, oder um ein Finanzierungskonzept: Gemeinsam mit Ihnen entwickeln wir die Lösung, die auf Ihre Anforderungen zugeschnitten ist. Sodass Sie sicher in die Zukunft gehen können.

Bleiben Sie auf dem Laufenden: Blog.optadata.de

So erreichen Sie uns:

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

Mit uns geht das.

Sie möchten wissen, wie wir die Zukunft gemeinsam mit Ihnen gestalten?
Mehr Infos unter optadata.de/50Jahre

Sie erreichen uns auch über unsere Social Media-Kanäle



50 JAHRE
opta[®]
data
ZUKUNFT.
GEMEINSAM.
GESTALTEN.

Zwischen Wissens Wirklichkeit

Die Wissenschaftsakademie Leopoldina ist ein gefragter Ansporn wie zu den Kontaktbeschränkungen haben auch Auswirkungen

Sylvia Schulz

Wer bisher glaubte, Leopoldina sei ein ausgefallener Mädchenname, hat in der Corona-Pandemie vermutlich dazugelernt. Hinter dem Namen verbirgt sich die altherwürdige Nationale Akademie der Wissenschaften, die mit ihren Stellungnahmen zum Umgang mit dem Coronavirus verstärkt in den Blick der Öffentlichkeit geraten ist. Die Leopoldina berät die Bundesregierung; insbesondere Bundeskanzlerin Dr. Angela Merkel hat demonstriert, dass sie große Stücke auf den Rat der renommierten Wissenschaftler hält.

Bis die Gelehrten sprachen, gingen früher schon mal ein bis zwei Jahre ins Land. „Wir müssen schneller werden“, gab im Frühjahr dieses Jahres der scheidende Präsident Jörg Hacker seinem Nachfolger, dem Paläo-Ozeanografen Gerald Haug, mit auf den Weg. Die Dringlichkeit der Anforderungen zum Umgang mit der Corona-Pandemie hat die Umsetzung wohl beschleunigt, den Arbeitsauftrag hat Haug jedenfalls gut erfüllt: Fünf Stellungnahmen hat die Akademie bis zum heutigen Zeitpunkt zum Thema Corona herausgegeben.

Insbesondere die erste Stellungnahme wurde mit Spannung erwartet, hatte doch die Bundeskanzlerin die Veröffentlichung als „sehr wichtig“ und „festen Grund“ für anstehende Entscheidungen bezeichnet. Von ihr wurde erwartet, dass sie einen Fahrplan zur Lockerung der strengen Kontaktbeschränkungen liefert. Insgesamt haben 26 Wissenschaftler der Disziplinen Medizin und Epidemiologie, aber auch aus Feldern wie den Wirtschaftswissenschaften, der Rechtsphilosophie oder der Soziologie, ihre Expertise für die gemeinsame Stellungnahme zusammengelegt.

Das Ergebnis wurde kontrovers diskutiert: Den einen gingen die Lockerungen nicht weit genug, anderen zu schnell, manche kritisierten die Empfehlungen als zu wenig konkret. Die darin formulierte schrittweise Rückkehr zur Normalität – unter der Bedingung, dass sich die Anzahl der Neuinfektionen auf einem niedrigen Niveau stabilisiert und die Kliniken ausreichende Reservekapazitäten haben – ist noch im Gang.

Öffnung von Einzelhandel und Gastronomie, Kultur- und Sportaktivitäten bei ausreichender Distanz, Aufnahme eines regulären Schulbetriebs vollziehen sich Schritt für Schritt. Die von den Wissenschaftlern geforderte Maskenpflicht im öffentlichen Raum, zu diesem Zeitpunkt weder von WHO noch RKI empfohlen, wurde Ende April eingeführt.

Die Stellungnahmen selbst sind keine Direktiven, bestenfalls können sie die Grundlage für Entscheidungen liefern. Klare Worte fand der Physiker Dirk Brockmann, der an der Humboldt-Universität Berlin und am RKI zur Frage forscht, wie sich Infektionskrankheiten ausbreiten, und Mitglied der Leopoldina-Arbeitsgruppe ist.



Das Hauptgebäude der Wissenschaftsakademie Leopoldina. Foto: Marcus Scholz für die Leopoldina

chaft, und Visionen

echpartner in der Corona-Krise – ihre Empfehlungen auf die Physiotherapie.

Gegenüber dem Magazin Spiegel betonte er anlässlich der Vorstellung der dritten Stellungnahme, die sich wie ihre Vorgänger mit den akuten gesundheitspolitischen Maßnahmen im Umgang mit der Pandemie sowie mit der schrittweisen Rückkehr in die gesellschaftliche Normalität beschäftigt: „Die Umsetzung ist eine politische Frage. Die können wir als Wissenschaftler nicht beantworten, das sollten wir auch gar nicht.“

Diese gedankliche Freiheit demonstrieren die Leopoldina-Wissenschaftler in der vierten Publikation mit dem Titel „Medizinische Versorgung und patientennahe Forschung in einem adaptiven Gesundheitssystem“ und wagen einen kritischen Blick auf das deutsche Gesundheitssystem. Die Pandemie habe „eine Reihe von Stärken und Schwächen des deutschen Gesundheitssystems offengelegt“, heißt es darin. Die gegenwärtige Krise „zeigt deutlich, dass in einem Gesundheitssystem, das ein integraler Bestandteil der Daseinsvorsorge ist, grundsätzlich nicht die gleichen wirtschaftlichen Maßstäbe angelegt werden können wie in der freien, wettbewerbsorientierten Wirtschaft.“

Die Autoren empfehlen ein bedarfs- und nicht primär gewinnorientiertes System, das sich am Patientenwohl orientiert und qualitätsgesichert arbeitet. Es müsse alle Mitarbeitenden wertschätzen sowie Innovationen und digitale Lösungen integrieren. Ziel sei ein adaptives Gesundheitssystem, in dem Öffentlicher Gesundheitsdienst, ambulanter sowie stationärer Sektor gut zusammenarbeiten und eine schnelle Translation von Forschungsergebnissen in die klinische Praxis erfolgt.

Die Stellungnahme ist zu finden unter: www.leopoldina.org/uploads/tx_leopublication/2020_05_27_Stellungnahme_Corona_Gesundheitssystem.pdf



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



Altehrwürdige Gelehrten-gesellschaft



Der Sitzungsraum des Präsidiums. Foto: Marcus Scholz für die Leopoldina

Die Leopoldina gilt als eine der ältesten Gelehrten-gesellschaften der Welt. Mit rund 1.600 Mitgliedern aus 30 Ländern deckt sie nahezu alle Wissenschaftsbereiche ab. Es gilt als große Ehre, in die Riege der Top-Wissenschaftler berufen zu werden. Mehr als 30 Nobelpreisträger kann sie vorweisen, klangvolle Namen wie Charles Darwin, Alexander von Humboldt, Albert Einstein, Marie Curie und Johann Wolfgang von Goethe standen schon auf der Mitgliederliste.

Die Leopoldina wurde 1652 als „Academia Naturae Curiosorum“ in Schweinfurt gegründet und später umbenannt. Namensgeber und Patron war Kaiser Leopold I., ein Habsburger, der eigentlich in Wien residierte. Mehr als zwei Jahrhunderte folgte sie mit ihrem Standort dem jeweiligen Präsidenten. Ihren festen Sitz hat sie nun in der ostdeutschen Stadt Halle und seit einiger Zeit auch eine Dependence im Berliner Regierungsviertel.

2008 wurde die Leopoldina zur Nationalen Akademie der Wissenschaften Deutschlands ernannt. Als diese verfolgt sie zwei Aufgaben: Sie vertritt die deutsche Wissenschaft im Ausland und leistet unabhängige wissenschaftsbasierte Beratung von Politik und Öffentlichkeit zu gesellschaftlich relevanten Fragen. Finanziert wird sie zu 80 Prozent vom Bund und zu 20 Prozent vom Land Sachsen-Anhalt.



NACHGEFRAGT

Ja, wie denn nun? In der Physiotherapie gibt es immer wieder neue Regelungen. Da ist es manchmal gar nicht so einfach, als Praxisinhaber den Überblick zu behalten.

In dieser Rubrik kommt die IFK-Mitgliederberatung zu Wort und beantwortet Fragen, die in den vergangenen Wochen häufig aufschlugen.

Anja Schlüter

Heilmittel-Richtlinien Ärzte und Zahnärzte 2020: Welche Unterschiede gibt es?

Zum 1. Oktober 2020 gelten zwei neue Heilmittel-Richtlinien, die überarbeitete Heilmittel-Richtlinie im ärztlichen Bereich (HeilM-RL) sowie die überarbeitete Heilmittel-Richtlinie für den vertragszahnärztlichen Bereich (HeilM-RL-ZÄ). Zwischen beiden Richtlinien gibt es einige Unterschiede. Die wichtigsten werden im Folgenden dargestellt.

■ Orientierende Behandlungsmengen

Als orientierende Behandlungsmenge werden ab Oktober die – bis dato – in den beiden Heilmittel-Richtlinien festgelegten Behandlungseinheiten je Verordnungsfall (vorher: Regelfall) bezeichnet. Von der orientierenden Behandlungsmenge kann – je nach medizinischem Bedarf – selbstverständlich auch abgewichen werden, jedoch darf auch weiterhin die in der HeilM-RL und HeilM-RL-ZÄ vorgegebene maximale Anzahl der Einheiten pro Verordnung nicht überschritten werden. Ist die orientierende Behandlungsmenge ausgeschöpft, können weitere Verordnungen ausgestellt werden, allerdings nur noch bis zu einer entsprechenden Höchstmenge je Verordnung (i. d. R. sechs oder zehn Einheiten). Ausnahme: Es liegt entweder ein langfristiger Heilmittelbedarf oder – in der vertragsärztlichen Versorgung – ein besonderer Verordnungsbedarf vor. Dann besteht für Ärzte und Zahnärzte weiterhin die Möglichkeit, Verordnungen für eine Behandlungsdauer von zwölf Wochen auszustellen.

Anders als in der vertragsärztlichen Versorgung enthält die HeilM-RL-ZÄ keine entsprechende Diagnosenliste als Anlage, in welcher die möglichen Diagnosen gelistet sind. Genauso gibt es keine Liste der besonderen Verordnungsbedarfe bei den Zahnärzten. Der Patient hat hier aber die Möglichkeit – unter bestimmten Voraussetzungen –, einen langfristigen Heilmittelbedarf bei seiner Krankenkasse zu beantragen.

Dies gilt übrigens auch für den vertragsärztlichen Bereich, wenn die Diagnose nicht gelistet ist, es sich aber aus der ärztlichen Begründung die Schwere und Langfristigkeit der strukturellen/funktionellen Schädigungen und der Beeinträchtigungen der Aktivitäten sowie der nachvollziehbare Therapiebedarf des Versicherten ergeben. Sofern dem Patienten die Genehmigung erteilt wurde, können weiterhin Verordnungen mit Behandlungseinheiten für einen Behandlungszeitraum von bis zu zwölf Wochen ausgestellt werden.

■ Verordnungsfall

In der **vertragsärztlichen Versorgung** bezieht sich der Verordnungsfall – ab Oktober 2020 – immer nur auf den ausstellenden Arzt:
neuer Arzt = neuer Verordnungsfall

In der **zahnärztlichen Versorgung** hingegen bleibt es bei der bisherigen Regelung:

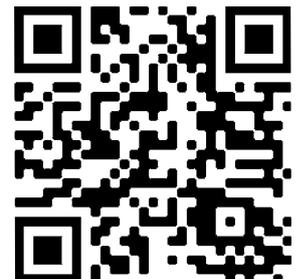
neue Diagnose = neuer Regelfall

■ Aufteilung der Heilmittel

Ärzte haben ab Oktober die Möglichkeit, die Behandlungseinheiten auf einer Verordnung auf bis zu drei vorrangige und maximal ein ergänzendes Heilmittel aufzuteilen. Dies ist bei den Zahnärzten leider nicht möglich, sodass der Zahnarzt sich wie bisher nur auf ein vorrangiges Heilmittel und maximal ein ergänzendes Heilmittel beschränken muss.

IFK-Mitglieder erhalten weitere Informationen zu diesem Thema im Merkblatt „A20“, das in der Geschäftsstelle angefordert werden oder im geschützten Mitgliederbereich auf der IFK-Homepage heruntergeladen werden kann.

Zudem bietet der IFK am 30. September 2020 den nächsten Online-Themenabend zu den neuen Heilmittel-Richtlinien an. Die Teilnahme ist kostenfrei. Anmeldungen sind möglich bei Matthias Wagner, E-Mail: wagner@ifk.de, Tel.: 0234 97745-38.



BUCHBESPRECHUNG

Elektrotherapie, Licht- und Strahlentherapie

Nach einer gründlichen Überarbeitung ist das Standardwerk „Elektrotherapie, Licht- und Strahlentherapie“ von Bossert und Vogedes nun in der vierten Auflage erschienen. Die Fotos wurden zum Teil ausgetauscht und ergänzt. Gleiches gilt für die abrufbaren Videos, die zusätzlich angeboten werden. Die Gesetzes- und Studiengrundlagen wurden ebenfalls aktualisiert.

Das Buch beschreibt alle gängigen, aber auch die nicht mehr ganz zeitgemäßen Methoden der nieder- und mittelfrequenten Elektrotherapie in Kurzform. Die gemeinsame Vorstellung von Leitungswasser-Iontophorese und Interferenzstrombehandlung der Psoriasis in dem Kapitel Transkutane Elektrische Nervenstimulation (TENS) wäre zu überdenken. In der heutigen modernen Physiotherapie werden hauptsächlich niederfrequente Wechselströme (TENS) zur Schmerzlinderung eingesetzt, da wäre ein gesondertes Kapitel wünschenswert. Dort sind eben die Wirkungsnachweise am größten. An dieser Stelle wären eine ausführlichere Vorstellung und tiefergehende Auseinandersetzung dann möglich gewesen.

Die Ultraschalltherapie wird ebenfalls ausführlich besprochen. Zudem wird die Stoßwellentherapie vorgestellt. Zwar ist die Stoßwellentherapie nicht in den Leistungskatalog der GKV aufgenommen worden und es ist juristisch fraglich, ob der Physiotherapeut die Behandlungen durchführen darf. Trotzdem ist es gut, dass sie der Vollständigkeit halber in dieser Übersicht enthalten ist. Aus dem Bereich Lichttherapie wird die Lasertherapie besprochen. Hier ist die Evidenzlage – gerade im Bereich Schmerzbehandlung – vorhanden und könnte ruhig noch ausführlicher behandelt werden.

Das Buch enthält eine allgemeine Literaturliste mit vor allem deutschsprachiger Literatur. In einer möglichen fünften Auflage wäre eine spezielle Literaturliste pro Kapitel wünschenswert, um den direkten Bezug herstellen zu können.

Frank Bossert und Klaus Vogedes haben mit der vierten Auflage ein Lehr- und Lernbuch geschaffen, das sowohl den Studierenden des Studiengangs Physiotherapie als auch den praktisch tätigen Physiotherapeuten eine komplette Übersicht bietet. Zusätzlich werden im Internet kurze (ein bis eineinhalbminütige) Videos für den ersten Überblick angeboten.

Rick de Vries, B.Sc.



■ Elektrotherapie, Licht- und Strahlentherapie

Frank-P. Bossert und Klaus Vogedes
Urban & Fischer Verlag/Elsevier GmbH
2018, 4. Auflage, 216 Seiten

Preis: 35,00 Euro
ISBN: 978-3-437-55033-1
ISBN: 978-3-437-09897-0 (ebook)

Spiraldynamik Körperarbeit Hands-on-Techniken der 3D-Massage

Das Konzept der Spiraldynamik ist vielen Therapeuten aus dem Bereich der Bewegungsanalyse als auch von der Anwendung der Übungen an Patienten im präventiven und therapeutischen Bereich bekannt. Die Körperarbeit komplettiert das Konzept der Spiraldynamik. Die Spiraldynamische Körperarbeit verbindet verschiedene innovative Massagetechniken mit archaischen Bewegungsabläufen, die Wohlbefinden auslösen und sich positiv und nachhaltig auf das Bewegungsverhalten auswirken. Bei der Ausführung der Bewegungen ist der Patient aktiv beteiligt und kann so seine Körperwahrnehmung und Bewegungskompetenz verbessern.

Die Autoren Dr. med. Christian Larsen und Willi Schneider beschreiben in ihrem Buch die Ziele, Indikationen und Wirkungen der einzelnen manuellen Techniken der 3D-Massage. Neu in dieser dritten Auflage ist, dass die zugehörigen Videos zu den Techniken über QR-Codes im Buch direkt aufgerufen werden können.

Im ersten Kapitel geben die Autoren eine kurze Einführung in die Philosophie der Spiraldynamischen Körperarbeit. Im zweiten Kapitel werden die Massageprinzipien Empathie, Kommunikation, Setup und der Ablauf der 3D-Massage näher erläutert.

Die 3D-Massage gliedert sich in die vier Teile Stretchmassage, Aktivmassage, Integration und Relaxmassage. Jeder Teil wird in einem eigenen Kapitel dargestellt (Kapitel drei bis sechs). Die Kapitel folgen einem ähnlichen Aufbau und enthalten jeweils die Definition der Übung, die Beschreibung der Wirkung und der Technik sowie zusätzliche Hinweise für die Übungsausführung. Bei jeder Übung verdeutlichen die abgedruckten Fotos die Bewegungsrichtungen der Technikausführung. Dadurch werden die Anweisungen gut nachvollziehbar. Im siebten und letzten Kapitel behandeln die Autoren den Abschluss der Massage.

Der gut gegliederte Aufbau des Buches, die vielen Abbildungen und das Hervorheben von markanten Informationen machen dieses Buch leicht lesbar. Die zugehörigen Videos vereinfachen die Umsetzung der praktischen Techniken. Das Buch ist für jeden Therapeuten geeignet, der tiefer in die Techniken der Spiraldynamischen Körperarbeit eintauchen möchte. Die insgesamt 56 dargestellten Sequenzen eignen sich für einen unabhängigen Einstieg in die Thematik. Aufgrund ihres direkten Bezugs zu alltäglichen Bewegungen können die Übungen vom Patienten als Kurzübung gut in den Alltag integriert werden.

Sarah Reinecke, M.Sc.



■ Spiraldynamik Körperarbeit Hands-on-Techniken der 3D-Massage

Christian Larsen und Willi Schneider
Georg Thieme Verlag KG
2019, 3. korrigierte Auflage, 141 Seiten

Preis: 81,99 Euro
ISBN: 978-3-13-243003-7

IFK-Kontakt

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

■ Geschäftsführung

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

■ Sekretariat

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

■ Presse-/Öffentlichkeitsarbeit

- Maren Letterhaus (Referatsleiterin)
Telefon 97745-40 | Telefax 97745-540 | E-Mail: letterhaus@ifk.de
- Sylvia Schulz
Telefon 97745-24 | Telefax 97745-524 | E-Mail: schulz@ifk.de

■ Projektmanagement/Digitalisierung

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

■ Referat Recht

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

Rechtsberatung

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

Kassenzulassung Expertenhotline 97745-777

- Fabienne Cieslar (Kassenzulassung)
Hotline 97745-777 | Telefax 97745-564 | E-Mail: cieslar@ifk.de
- Nadine Lins (Kassenzulassung, Mitgliederverwaltung)
Hotline 97745-777 | Telefax 97745-541 | E-Mail: lins@ifk.de
- Lea Pawlowski (Kassenzulassung)
Hotline 97745-777 | Telefax 97745-516 | E-Mail: pawlowski@ifk.de

Auszubildende

- Julia Galent
Telefon 97745-67 | Telefax 97745-45 | E-Mail: galent@ifk.de
- Julia Hofmann
Telefon 97745-17 | Telefax 97745-45 | E-Mail: hofmann@ifk.de
- Sarah-Christin Renner
Telefon 97745-23 | Telefax 97745-45 | E-Mail: renner@ifk.de

■ Referat Kassenverhandlungen + Wirtschaft

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

Rechnungswesen

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

GKV-Abrechnung und Wirtschaft Expertenhotline 97745-333

- Jaclyn Gaedigk (Mitgliederberatung)
Telefon 97745-333 | Telefax 97745-562 | E-Mail: gaedigk@ifk.de
- Anna Lauenroth (Mitgliederberatung)
Telefon 97745-333 | Telefax 97745-539 | E-Mail: lauenroth@ifk.de
- Irmhild Ribbe (Mitgliederberatung, Anzeigen)
Hotline 97745-333 | Telefax 97745-535 | E-Mail: ribbe@ifk.de
- Kathrin Roigk (Mitgliederberatung)
Hotline 97745-333 | Telefax 97745-544 | E-Mail: roigk@ifk.de
- Anja Schlüter (Referentin Kassenverhandlungen, Mitgliederberatung)
Hotline 97745-333 | Telefax 97745-514 | E-Mail: schlueiter@ifk.de

■ Referat Fortbildung + Wissenschaft

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

Wissenschaft

- Judith Backes
Telefon 97745-61 | Telefax 97745-561 | E-Mail: backes@ifk.de

Fortbildungen Expertenhotline 97745-999

- Martina Hasenpusch
Telefon 97745-46 | Telefax 97745-546 | E-Mail: hasenpusch@ifk.de
- Sebastian Neuhaus
Telefon 97745-18 | Telefax 97745-518 | E-Mail: neuhaus@ifk.de
- Matthias Wagner
Telefon 97745-38 | Telefax 97745-538 | E-Mail: wagner@ifk.de
- Gabriele Weuthen
Telefon 97745-29 | Telefax 97745-529 | E-Mail: weuthen@ifk.de

■ IQH

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

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

IFK-Regionalaussschüsse

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

- **Altes Land/Nordheide** | Bettina Janßen-Bäcker
Tel.: 04164 6859
 - **Berlin** | Oliver Grunow
Tel.: 030 4716882
 - **Bodensee/Südbaden** | Peter Stojanoff
Tel.: 07541 26262 | peter.stojanoff@t-online.de
 - **Bonn und Umgebung** | Sergej Borkenhagen
Tel.: 0228 94495521 | sergej.borkenhagen@x-physio.de
 - **Borken** | Herco Schreurs
Tel.: 02874 2775
 - **Dortmund** | Dr. John Schiefflers
Tel.: 0231 5864014 | dr.j.schiefflers@gmail.com
 - **Düsseldorf** | Jan Selder
Tel.: 0211 9137180
 - **Erfurt** | Anke Hösl
Tel.: 0361 5512617
 - **Essen** | Ingrid Schalk
Tel.: 0201 792421
 - **Gießen (Mittelhessen)** | Gesine Pabel
Tel.: 06404 90106
 - **Gütersloh** | Sascha Homuth
Tel.: 05241 7090480 | info@physiotherapie-homuth.de
 - **Hameln** | Tammo Horn
Tel.: 05151 98780 | info@elithera.de
 - **Hamm** | Monique Rüter gen. Schulte-Geithe
Tel.: 02381 9140537
 - **Herford/Bünde** | Raimund Sattler
Tel.: 05746 920066 | praxis@wiehen-park.de
 - **Herne und Umgebung** | Christoph Biele
Tel.: 02325 62631 | christophbiele@aol.com
 - **Köln** | Ulrike Kinsky
Tel.: 0221 644735 | ulrike.kinsky@philomatho.de
 - **Krefeld** | Stefan Niermann
Tel.: 02151 610404 | late.niermann@arcor.de
 - **Kreis Mettmann** | Kathrin Hölz
Tel.: 0211 241111 | praxis-hoelz@gmx.de
 - **Leipzig und Umgebung** | Jaqueline-Constanze di Pol
Tel.: 0160 7820812
 - **Leverkusen** | Jörg Schnorr
Tel.: 0177 4019346 | jschnorr@t-online.de
 - **Lübeck und Umgebung** | Justinus Wiggert
Tel.: 0451 83333 | kontakt@wiggert-physio.de
 - **Mecklenburg-Strelitz** | Susanne Dreyer
Tel.: 03981 205111 | physiodreyer@web.de
 - **Mittelfranken** | Peter Bucelski
Tel.: 09122 12565 | praxis@bucelski.de
 - **Mönchengladbach** | Monika Huntjens
Tel.: 02161 183639
 - **München** | Hendrik Chaban
Tel.: 089 18703333 | info@chaban.de
 - **Münster** | Michael Seidel
Tel.: 02501 4600
 - **Neuss** | Sabine Michaelis
Tel.: 02131 601850 | sabine.michaelis@web.de
 - **Niederrhein** | Wilma Strikkers-Haukes
Tel.: 02824 977771
 - **Nordhorn** | Jesco Schiebener
Tel.: 05921 806573
 - **Oberpfalz** | Benjamin Eder
Tel.: 09403 3827 | benjamin.eder@eden-reha.de
 - **Oldenburg und Umgebung** | Wolfgang Salhofen
Tel.: 04402 9154007
 - **Osnabrück** | Denise Girvan
Tel.: 0541 44017047 | info@vivid-os.de
 - **Remscheid** | Geert van der Wal
Tel.: 02191 840491
 - **Rheinland-Pfalz/Saarland** | Barbara Dittgen
Tel.: 0681 3946780 | barbara.dittgen@outlook.de
 - **Rostock** | Doreen Bastian
Tel.: 0381 31100
 - **Schmitten und Umgebung (Taunus)** | Ulrike Bös
Tel.: 06082 929258
 - **Solingen** | Christiane Bruchhaus-Marek
Tel.: 0212 337285
 - **Stuttgart und Umgebung** | Doris Iro
Tel.: 0711 2364053
 - **Südwestfalen** | Uwe Riemann
Tel.: 069 71677607 | info@riefit.de
 - **Viersen** | Panagiotis Mazaris
Tel.: 02162 814161 | info@mazaris.de
 - **Westfalen-Lippe** | Peter Plaumann
Tel.: 03741 521840
 - **Wilhelmshaven/Friesland** | Kai Fischer
Tel.: 04421 64090
 - **Witten/Ennepe-Ruhr-Kreis** | Gerd Appuhn
Tel.: 02302 399390
 - **Wolfsburg** | Matthias Kunz
Tel.: 05362 63976
 - **Würzburg** | Astrid Rappert
Tel.: 0931 883697
 - **Wuppertal** | Doris Keller
Tel.: 0202 464067
- Ansprechpartner für die Bereiche**
- **Freiburg** | Susanne Weiß
Tel.: 0761 2909442
 - **Halle und Umgebung** | Susanne Barnbeck
Tel.: 034602 23765
 - **Pforzheim/Vaihingen** | Tan Hung Dümchen
Tel.: 0170 8357430
 - **Wiesbaden** | Birgit Naujoks-Pauler
Tel.: 0611 8110519

physiotherapie

Fachmagazin des Bundesverbands selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.

Herausgeber/Verlag und Redaktion:

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

Chefredaktion:

Brigitte Heine-Goldammer
Dr. Björn Pfadenhauer

Verbandsredaktion:

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

Wissenschaftlicher Beirat:

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

Anzeigenleitung:

Irmhild Ribbe
Telefon: 0234 97745-333 | Telefax: 0234 97745-535
E-Mail: ribbe@ifk.de

Anzeigenschluss:

Ausgabe 6/2020: 30. September 2020
Zurzeit gilt die Preisliste in den Mediadaten 01-2020.

Redaktionsschluss:

31. Juli 2020

Layout:

Erich Füllgrabe | Herne | null@gmdf.de

Produktion:

Print Office | Postfach 10 14 06 | 44606 Herne

Erscheinungsweise:

6 x jährlich

Bezugspreis:

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

Zahlungsbedingungen:

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

Erfüllungsort und Gerichtsstand:

Bochum

Auflage:

10.500 Exemplare

Nachdruck:

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

ISSN 0934-9421

Fotonachweis:

IFK-Archiv | Autoren | S. 15: iStock.com/Rawif8 | S. 27: iStock.com/Deagreetz | S. 31: Thomas Isenberg | S. 36: Thieme Verlag | S. 37: Thieme Verlag und Spirdynamik AG | S. 42-43: Marcus Scholz für die Leopoldina

physioservice

Poster: Stückpreis 3,00 €*



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

Patientenflyer: Stückpreis 0,50 €*



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

Bestellungen an:

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

PhysioBalance:

Nur für PhysioBalance-Lizenznehmer



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

Name _____

Vorname _____

Straße _____

PLZ | Ort _____

Datum / Unterschrift _____

Sonstiges:

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

Fachmagazin physiotherapie

Für IFK-Mitglieder im Mitgliedsbeitrag enthalten

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

Broschüre:

Die Leistungsvielfalt in der gesetzlichen Krankenversicherung

Bestellmenge:.....



*zzgl. Porto und MwSt.

Bitte beachten Sie die geänderte Reihenfolge.

Abrechnung (A)

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

Praxismanagement/Recht (M)

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

Personal (P)

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

Existenzgründung und Praxisschließung (Z)

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

Gesetze (G)

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

Berufspolitik (B)

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

Wellness + Prävention (W)

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

Patienteninfo (I)

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

■ = aktualisiert ■ = neu

* Online ausdrucken oder kostenpflichtig als Block bestellen.

exklusiv + kostenlos Bestellung an:

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

Bitte senden Sie die Unterlagen an:

E-Mail

Name, Vorname

Straße

PLZ | Ort

IFK-fortbildungen

Fortbildungspunkte:

Achtung! Bundesrahmenvertrag gemäß § 125 SGB V: Die maßgeblichen Spitzenorganisationen der Heilmittelerbringer und der Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-SV) schließen einen neuen Vertrag, der neue Regeln zu den Fortbildungspunkten beinhaltet wird, mit voraussichtlicher Wirkung ab dem 1. Oktober 2020 ab. Wenn Sie Fragen zu den aktuellen Betrachtungszeiträumen haben, wenden Sie sich bitte an die Geschäftsstelle. Nähere Informationen zum neuen Rahmenvertrag erhalten Sie nach Vertragsabschluss in der Geschäftsstelle und im Merkblatt M11.

Derzeit gilt:

Der IFK hat nach sorgfältiger Prüfung durch seinen Fachausschuss Fortbildung/Wissenschaft die im Rahmen der Fortbildungspflicht § 125 Abs. 1 SGB V aner-

kennungsfähigen Kurse mit Punkten belegt. Diese sind im Fortbildungsprogramm mit dem entsprechenden Punktesymbol gekennzeichnet. Wir weisen aber ausdrücklich darauf hin, dass zum Zeitpunkt der Drucklegung eine einheitliche Entscheidung auf Spitzenverbandsebene über die vollständige Anerkennung von Kursen noch nicht getroffen war. Änderungen im Einzelfall sind daher möglich. Für alle seit dem 01.01.2008 Zugelassenen/fachlichen Leiter endet der vierte vierjährige Betrachtungszeitraum am 31.12.2023. (Achtung: Beachten Sie, dass mit dem neuen Rahmenvertrag eventuell neue Fristen gelten werden s. o.). Bis dahin mussten in anererkennungsfähigen Veranstaltungen 60 Fortbildungspunkte gesammelt werden. Auf diesen Betrachtungszeitraum bis zum 31.12.2023 können Fortbildungen angerechnet werden, die ab dem 01.01.2019 begonnen wurden. Für alle nach dem

01.01.2008 Zugelassenen/fachlichen Leiter endet der Betrachtungszeitraum vier Jahre nach Zulassungsbeginn. Bis dahin sind in anererkennungsfähigen Veranstaltungen ebenfalls 60 Punkte zu sammeln. Eine Übertragung von Fortbildungspunkten auf einen folgenden Betrachtungszeitraum ist nicht möglich.

Weitere Informationen

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

Neurologische Konzepte

1.1.1 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Bobath-Grundkurs (Erwachsene IBITA anerkannt)

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Ort: Bochum

Kosten

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

UE: 150 (pro Kurs, Kurse 1, 2, 4, 3, 5, 6, 7)

160 (pro Kurs, Kurs 8)

F-Punkte 150/160 (gesamt/pro Kurs)

(siehe Unterrichtseinheiten der Kursreihe)

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

1.1.1 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Bobath-Grundkurs FiHH (Erwachsene IBITA anerkannt)

Sie erwerben die theoretischen und praktischen Kenntnisse für die Befundaufnahme und Behandlung von Erwachsenen mit Störungen in Funktion, Bewegung und Haltungskontrolle durch eine Läsion im zentralen Nervensystem. Das Bobath-Konzept besteht in seinen Kernelementen aus Prinzipien, Methoden und Techniken. Mittels klinischer Denkprozesse, methodischer Vorgehensweisen in der Analyse der menschlichen Bewegung, aktuellem neurowissenschaftlichem

Wissen und neurorehabilitativen, evidenzbasierten Behandlungsansätzen werden Patienten mit neurologischen Erkrankungen im Bobath-Konzept behandelt. Der Behandlungsprozess ist individuell auf die bio-psycho-sozialen Bedürfnisse abgestimmt und schließt präventive und begünstigende Aspekte mit ein. Ein interaktiver Prozess zwischen der betroffenen Person, dem interdisziplinären Team und den Angehörigen und/oder den Pflegepersonen führt zu einer angemessenen Behandlung. Hierbei wird das 24-Stunden-Konzept (früher 24-Stunden-Management) angewandt. Das Ziel der Behandlung ist die Optimierung von Funktionen, Aktivitäten und Partizipation. Es besteht ein fortlaufender Prozess zwischen Befund und Behandlung. Das Bobath Konzept beruht auf der zur Zeit angewandten Neurophysiologie. Dementsprechend werden deren Inhalte wie neurale Strukturen, absteigende und aufsteigende Bahnsysteme, motorisches Verhalten, Cerebellum, Basalganglien, Thalamus, neuromuskuläre Plastizität und die Dysfunktionen von Bewegung aufgrund neurologischer Läsionsorte unterrichtet.

Teilnahmevoraussetzung:

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

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

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

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

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

Ort: Hamburg

Kosten

(gesamt/pro Kurs): 1.650,00 EUR

UE: 150 (gesamt/pro Kurs)

F-Punkte: 150 (gesamt/pro Kurs)

Die Kurse bestehen aus 3 Kursteilen und können nur zusammenhängend gebucht und belegt werden.

1.1.2 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: 09.10. – 11.10.2020

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

Ort: Bochum

Kosten: 170,00 EUR (M) | 195,00 EUR (NM)

UE: 17

F-Punkte: 17

1.1.3 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Bobath-Grundkurs (Kinder)

Weiterbildungslehrgang in der Therapie von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Zweijährige Berufserfahrung in Vollzeit* nach Abschluss der Ausbildung, davon 12 Monate mit Patienten mit allg. orthopädischer Bewegungsstörung im Säuglings- Kindes- und Jugendalter sowie einen Nachweis über die Möglichkeit, in den Zeiten zwischen den Kursteilen mit Patienten in den genannten Altersstufen mit entsprechender Indikation cerebraler Bewegungsstörung zu arbeiten. Die Nachweise sind

durch Übersendung entsprechender Unterlagen zu führen (keine selbst ausgestellten Bescheinigungen). *Als anrechenbare Berufserfahrungszeiten gelten Tätigkeiten mit mindestens einem Umfang von 15 Wochenarbeitsstunden. Teilzeitbeschäftigungen werden entsprechend ihrer wöchentlichen Arbeitszeit berücksichtigt.

Termine: Teil I: 18.03. – 27.03.2021 und
Teil II: 16.06. – 25.07.2021 und
Teil III: 01.09. – 10.09.2021 und
Teil IV: 03.11. – 12.11.2021 und
Teil V: 12.01. – 21.01.2022

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

Ort: Bremen

Kosten (gesamt): 3.940,00 EUR (M) | 4.595,00 EUR (NM)

UE: 400 (gesamt)

F-Punkte: 400 (gesamt)

Dieser Kurs besteht aus 5 Kursteilen und kann nur zusammenhängend gebucht und belegt werden.

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

Dieser Refresherkurs dient dazu, das eigene therapeutische Vorgehen zu überdenken und mit neuem Wissen und Erfahrungen zu bereichern. Die einzelnen Inhalte werden in Theorie und Praxis bearbeitet und Erfahrungen ausgetauscht. Das Mitbringen einer Videosequenz mit einer Fragestellung ist ausdrücklich erwünscht.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Zertifikat Bobath-Grundkurs-Kinder.

Termin: 22.10. – 26.10.2021

Referentin: Friederike Pust, PT, Bobath-Lehrtherapeutin

Ort: Bochum

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

UE: 40

F-Punkte: 40

1.1.5 Info: Martina Hasenpusch: 0234 97745-46 Pflegerische 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.

Termine: 10.12.2020 oder
27.10.2021

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

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 150,00 EUR

UE: 10 (pro Kurs)

F-Punkte: 8 (pro Kurs)

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

Die Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation dient nicht nur der Behandlung von zentralen und peripheren Bewegungsstörungen, sondern kann in allen Bereichen der Physiotherapie, auch in der Orthopädie und Traumatologie eingesetzt werden. Das gestörte Bewegungsverhalten des Patienten wird über Muskelsynergien, welche propriozeptiv, exterozeptiv und telerezeptiv stimuliert werden, beeinflusst. Bewegungsstrategien des Patienten werden durch den Einsatz von evidenzbasierten Techniken und Behandlungsprinzipien des PNF-Konzeptes angebahnt. In Bezug auf aktuelle Literatur und neurowissenschaftliche Erkenntnisse stellt das PNF-Konzept einen Zugang auf allen Ebenen der ICF (Internationale Klassifikation von Funktionen der WHO) dar.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

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

Termine: Kurs 1 (Engelbach)
Teil I: 02.10. – 06.10.2020 und
Teil II: 05.11. – 09.11.2020 und
Teil III: 27.05. – 31.05.2021

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

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

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

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

Ort: Bochum

Kosten 1.320,00 EUR (M) | 1.400,00 EUR (NM)
(gesamt/pro Kurs): inkl. Prüfungsgebühr (gesamt)

UE: 150 (gesamt/pro Kurs)

F-Punkte: 150 (gesamt/pro Kurs)

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

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

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

Termine:	Kurs 1 (Fischer)
	Teil I: 13.01. – 17.01.2021 und
	Teil II: 23.02. – 27.02.2021 und
	Teil III: 13.07. – 17.07.2021
	Kurs 1 (Wimmeroth)
	Teil I: 07.04. – 11.04.2021 und
	Teil II: 12.06. – 15.06.2021 und
	Teil III: 24.10. – 28.10.2021
	Kurs 3 (Horst)
	Teil I: 04.07. – 08.07.2021 und
	Teil II: 22.08. – 26.08.2021 und
	Teil III: 06.03. – 10.03.2022
	Kurs 4 (Wimmeroth)
	Teil I: 11.10. – 15.10.2021 und
	Teil II: 05.12. – 08.12.2021 und
	Teil III: 14.06. – 18.06.2022

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

Ort: Hamburg

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

1.2 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 PNF für Fachlehrer FiHH

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Außerdem benötigen wir einen Nachweis über ein Jahr Berufserfahrung in Vollzeit nach Abschluss der Ausbildung

(keine selbst ausgestellten Bescheinigungen). Als anrechenbare Berufserfahrungszeiten gelten Tätigkeiten mit mindestens einem Umfang von 15 Wochenarbeitsstunden. Teilzeitbeschäftigungen werden entsprechend ihrer wöchentlichen Arbeitszeit berücksichtigt.

Termin: 16.01. – 17.01.2021

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

Ort: Hamburg

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

1.3 Info: Sebastian Neuhaus: 023497745-18 Vojta-Workshops (2020)

Die Ersatzmuster in der Spontanmotorik und in der Reflexlokomotion nach Vojta

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: 07.11. – 08.11.2020 oder
01.01. – 02.01.2021

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

Ort: Bochum

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

1.4 Info: Martina Hasenpusch: 0234 97745-46 Neurorehabilitation bei Multipler Sklerose

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 25.08. – 26.08.2021

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

Ort: Bochum

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

Manualltherapeutische Konzepte

2.1 Info: Gabriele Weuthen: 0234 977 45-29 Manuelle Therapie in Bad Nauheim Zertifikatsausbildung MT – SAMPT

Science & Art Muskuloskeletaler Physiotherapie

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Prüfungsvoraussetzung: Schriftlicher Befund.

Termine:	Modul 5 01.09. – 04.09.2020 (Essen)
	Modul 4 06.10. – 09.10.2020 (Essen)
	Prüfung* 05.12.2020 (Essen)
	Modul 6 12.01. – 15.01.2021
	Modul 5 09.02. – 12.02.2021
	Modul 7 13.04. – 16.04.2021
	Modul 6 18.05. – 21.05.2021
	Modul 7 17.08. – 20.08.2021
	Prüfung* 21.08.2021
	Prüfung* 06.11.2021

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

Ort: Bad Nauheim

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

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

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:	UK III 15.09. – 18.09.2020
	UK I 26.09. – 29.09.2020 **
	OK I 19.10. – 22.10.2020
	Prüfung* 30.10. – 31.10.2020

OK II	01.11. - 04.11.2020
OK IV	14.11. - 17.11.2020
UK I	30.11. - 03.12.2020
OK III	04.12. - 07.12.2020
OK I	15.12. - 18.12.2020
UK II	19.01. - 22.01.2021
UK III	26.01. - 29.01.2021
UK I	09.02. - 12.02.2021
Prüfung*	19.02. - 20.02.2021
OK I	22.02. - 25.02.2021
OK IV	11.03. - 14.03.2021
UK II	15.03. - 18.03.2021
OK II	13.04. - 16.04.2021
OK III	20.04. - 23.04.2021
OK I	04.05. - 07.05.2021
Prüfung*	14.05. - 15.05.2021
UK II	18.05. - 21.05.2021
UK I:	26.05. - 29.05.2021
OK II	15.06. - 18.06.2021
UK III	06.07. - 09.07.2021
OK IV	10.08. - 13.08.2021
UK II	14.08. - 17.08.2021
OK II	24.08. - 27.08.2021
OK I	28.08. - 31.08.2021
UK I	08.09. - 11.09.2021
UK III	13.09. - 16.09.2021
Prüfung*	24.09. - 25.09.2021
OK III	05.10. - 08.10.2021
OK II	02.11. - 05.11.2021
UK III	16.11. - 19.11.2021
UK II	23.11. - 26.11.2021
OK I	07.12. - 10.12.2021
OK III	14.12. - 17.12.2021

Fortbildungs- 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 UE für Prüfung

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

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

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

Termine:	W1	10.09. - 13.09.2020
	E1	26.11. - 29.11.2020
	W2	10.12. - 13.12.2020
	E2	25.02. - 28.02.2021
	W2	11.03. - 14.03.2021
	E1	15.04. - 18.04.2021
	EM	27.05. - 30.05.2021
	WM	10.06. - 13.06.2021
	W1	26.08. - 29.08.2021
	E1	28.10. - 31.10.2021
	Prüfung*:	11.11. - 12.11.2021
	W2	25.11. - 28.11.2021

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

2.4 Info: Martina Hasenpusch: 0234 97745-46 Manuelle Therapie nach dem Maitland®-Konzept Einführung in das Maitland®-Konzept (Level 1)

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

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:	Kurs 1
	Teil I 08.12. - 12.12.2020 und
	Teil II 18.01. - 22.01.2021 und
	Teil III 27.04. - 01.05.2022 und
	Teil IV 01.06. - 05.06.2022
	oder
	Kurs 2
	Teil I 01.09. - 05.09.2021 und
	Teil II 27.10. - 31.10.2021 und
	Teil III 01.02. - 05.02.2022 und
	Teil IV 02.05. - 06.05.2022

Referentin: Birgit Ferber-Busse, Senior-Teacher IMTA

Ort: Bochum

Kosten (gesamt pro Kurs): 1.980,00 EUR (M) | 2.280,00 EUR (NM)
UE: 213 (gesamt/pro Kurs)
F-Punkte: 200 (gesamt/pro Kurs/9ECTS)

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

www.ifk.de/fortbildungen

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

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

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

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

Ort: Bochum

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

2.4 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Manuelle Therapie Das Maitland®-Konzept (Level 1) FiHH

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

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

Termine:	Teil I	08.12. - 12.12.2020 und
	Teil II	18.01. - 22.01.2021 und
	Teil III	27.04. - 01.05.2021 und
	Teil IV	01.06. - 05.06.2021
	oder	
	Teil I	31.01. - 04.02.2021 und
	Teil II	01.03. - 05.03.2021 und
	Teil III	09.08. - 13.08.2021 und
	Teil IV	08.11. - 12.11.2021
	oder	
	Teil I	26.04. - 29.04.2021 und
	Teil II	06.09. - 10.09.2021 und
	Teil III	13.12. - 17.12.2021 und
	Teil IV	07.02. - 11.02.2022

Referent: Werner Nafzger

Ort: Hamburg

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

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

2.5 Info: Martina Hasenpusch: 0234 97745-46 MULLIGANconcept® „Mobilisation with movement“ (Modul 1+2)

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: 25.09. – 27.09.2020 (Modul 1)
27.11. – 29.11.2020 (Modul 2)
16.04. – 18.04.2021 (Modul 1)
01.10. – 03.10.2021 (Modul 2)

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

Ort: Bochum

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

UE: 27 (pro Kurs)

F-Punkte: 27 (pro Kurs)

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

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

MT+Zertifikat. MT-Absolventen anderer Weiterbildungsstätten werden maximal 260 Unterrichtseinheiten anerkannt. Fehlende Unterrichtsinhalte müssen nachgeholt werden.

Termine: Viscerale 17.09. – 20.09.2020
HWS 24.01. – 27.01.2021
MTT 29.04. – 02.05.2021
BWS 08.08. – 11.08.2021
Viscerale 19.09. – 22.09.2021
Technik 30.09. – 03.10.2021

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

Ort: Hamburg

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

UE: 34 (pro Kurs)

F-Punkte: 34 (pro Kurs)

Kurs für Wissenschaftliches Arbeiten

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

MT+Zertifikat.

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

Referentin: Bettina Thiel Dipl.-Ing.

Ort: Hamburg

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

UE: 18 (pro Kurs)

F-Punkte: 18 (pro Kurs)

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

DFOMT-Mentored Clinical Practice (MCP)

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: 01.03. – 05.03.2021 oder
17.05. – 21.05.2021

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

Ort: Hamburg

Kosten (pro Kurs): 690,00 EUR

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: 13.11. – 15.11.2020 oder
26.03. – 28.03.2021 oder
22.10. – 24.10.2021

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

Ort: Bochum

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

UE: 30 (pro Kurs)

F-Punkte: 30 (pro Kurs)

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: 07.10. – 10.10.2020 Chronische
Schmerzpatienten
11.01. – 14.01.2021 Manipulation
der Wirbelsäule
23.03. – 26.03.2021 Control
Impairment und
Dekonditionierung
19.10. – 22.10.2021 Periphere
Neuropathien

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

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 440,00 EUR (M) | 480,00 EUR (NM)

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

2.9 Info: Martina Hasenpusch: 0234 97745-46
Craniomandibuläre Dysfunktion (CMD)
CranoConcept®-Lehrgang: Physiotherapie am Kauorgan
 CranoConcept®-Ausbildungsziele: Integration verschiedener Untersuchungs- und Behandlungskonzepte in eine ganzheitliche Betrachtungsweise zur Behandlung der Craniomandibulären Dysfunktionen (CMD). Ziel: Erfolgreiches physiotherapeutisches Management der Craniomandibulären Dysfunktion in Zusammenarbeit mit der Zahnmedizin.

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

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

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

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

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

UE: 25 (pro Kurs) | *34 (pro Kurs)
 F-Punkte: 25 (pro Kurs) | *34 (pro Kurs)
 Die Reihenfolge: CMD-Basic, CMD-Advanced-1, CMD-Advanced-2 ist verbindlich. Die Reihenfolge der Masterkurse ist frei wählbar. Sämtliche Module (Basic, Advanced-1, Advanced-2) müssen einzeln gebucht werden. Die ausgeschriebenen Kursreihen sind als Vorschläge zu betrachten.

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

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

Teilnahmevoraussetzung:
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: Teil I: 21.09. – 24.09.2020 oder
 Teil I: 15.01. – 18.01.2021 oder
 Teil II: 10.05. – 13.05.2021 oder
 Teil I: 08.06. – 11.06.2021 oder
 Teil II: 27.09. – 30.09.2021

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

Ort: Bochum

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

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

2.11 Info: Gabriele Weuthen: 0234 977 45-29
Manuelle Therapie und Kopfschmerzen

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

Teilnahmevoraussetzung:
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 22.05. – 27.05.2021

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

Ort: Bochum

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

MTT/KG-Gerät

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

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

Teilnahmevoraussetzung:
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: Teil I 21.11. – 22.11.2020 und
 Teil II 05.12. – 06.12.2020
 oder
 Teil I 13.02. – 14.02.2021 und
 Teil II 27.02. – 28.02.2021
 oder
 Teil I 19.06. – 20.06.2021 und
 Teil II 03.07. – 04.07.2021
 oder
 Teil I 13.11. – 14.11.2021 und
 Teil II 11.12. – 12.12.2021

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

Ort: Hattingen

Kosten (pro Kurs): 320,00 EUR (M) | 380,00 EUR (NM)
 UE: 40 (Teil I/II jeweils 20) (pro Kurs)

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

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

Aufbauend auf der Basisausbildung, entsprechend dem Curriculum für die gerätegestützte Krankengymnastik werden spezialisierte Kenntnisse in der anamnestischen Identifizierung funktioneller Beschwerdebilder, der funktionellen Diagnostik, der Planung und Erstellung spezifischer Trainingspläne und der Durchführungsmodalitäten eines entsprechenden Trainings gelehrt. Dabei werden die gesamt-heitliche Betrachtung und Funktionsanalyse des Patienten in besonderer Weise berücksichtigt.

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

Termine: 20.11.2020 oder
 26.02.2021 oder
 10.12.2021

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

Ort: Hattingen

Kosten (pro Kurs): 150,00 EUR (M) | 170,00 EUR (NM)
 UE: 10 (pro Kurs)
 F-Punkte: 10 (pro Kurs)
 Die Kursteile I und II sind nur zusammenhängend buchbar.

Manuelle Lymphdrainage

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

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

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

Termine: Teil I** 14.09. – 25.09.2020 und
 Teil II** 02.11. – 13.11.2020
 oder
 Teil I* 24.02. – 07.03.2021 und
 Teil II* 14.04. – 25.04.2021 oder
 oder
 Teil I** 13.09. – 24.09.2021 und
 Teil II** 08.11. – 19.11.2021
 * Mo. + Di. sind unterrichtsfrei
 ** Wochenenden sind unterrichtsfrei

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

Ort: Bochum

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

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

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

Der Refresher umfasst alles Neue aus der Lymphologie, lichen Kompressionsverbänden mit neuen Materialien. Zusätzlich zeigen wir Ihnen die Möglichkeiten einer kurzen und gezielten Dokumentation auf und helfen Ihnen bei der Lösung besonderer therapeutischer Probleme (z. B. Kopflymphödem, Brustlymphödem, Genitallymphödem etc.). Die Wochenendfortbildung beinhaltet Kompressionsmaterial, das nach dem Kurs in Ihr Eigentum übergeht.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.
Masseur/med. Bademeister, Weiterbildung Manuelle Lymphdrainage, MLD/KPE.

Termin: 07.05. – 08.05.2021

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

Ort: Bochum

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

Prävention

5.1 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 **Betrieb in Bewegung**

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

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

Termin: 17.04. – 18.04.2020

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

Ort: Bochum

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

5.2 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 **Präventionscoach Diabetes mellitus Typ 2**

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

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: 21.11. – 22.11.2020 oder
06.03. – 07.03.2021

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

Ort: Krefeld

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

5.3 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 **Rückeschulinstruktoren-Fortbildung**

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

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

Termine: 18.11. – 23.11.2020 oder
17.02. – 22.02.2021 oder
22.11. – 27.11.2021

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

Ort: Bochum

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

5.4 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 **Feldenkrais in der Rückenschule**

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

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 19.11. – 20.11.2020 oder
20.02. – 21.02.2021

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

Rückenschul-Übungskurs

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

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

Termine: 20.11. – 21.11.2020 oder
23.11. – 24.11.2021

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

Ort: Bochum

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

5.5 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: 15.06. – 17.06.2021

Referent: Harald Jansenberger, Sportwissenschaftler, Trainer für Sturzrehabilitation

Ort: Bochum

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

Allgemeine physiotherapeutische Kurse

6.1 Info: Martina Hasenpusch: 0234 97745-46 **Achtsamkeit als Schlüssel zur Selbstfürsorge**

Mehr Gelassenheit und Präsenz in einer anspruchsvollen Arbeitswelt. Achtsamkeit reduziert Stress und fördert das körperliche und mentale Wohlbefinden. Sie hilft uns, den Herausforderungen des Arbeitsalltags mit mehr Gelassenheit

und Souveränität zu begegnen. Als kraftvolle Ressource kann sie geübt, gelernt und gezielt eingesetzt werden – sowohl akut zur Entschleunigung, als auch als Grundton der Lebensführung, um Gesundheit und Lebensfreude zu fördern und eine empathische innere Haltung zu kultivieren.

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin: 27.11.2021

Referent: Monika A. Pohl, PT

Ort: Bochum

Kosten

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

UE: 8

F-Punkte: 8

6.2 Info: Martina Hasenpusch: 0234 97745-46 Atemtherapie bei Mukoviszidose und anderen obstruktiven Lungen-erkrankungen

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

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

oder

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

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

Ort: Bochum

Kosten

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

UE: 58 (gesamt/pro Kurs)

F-Punkte: 58 (gesamt/pro Kurs)

Nur zusammenhängend buchbar.

6.3 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: 26.11. – 27.11.2020

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

Ort: Bochum

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

UE: 20

F-Punkte: 20

6.4 Info: Sebastian Neuhaus: 023497745-18 Ernährung und Gewichtsreduktion FiHH

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 12.04. – 13.04.2021

Referent: Jürgen Seckler

Ort: Hamburg

Kosten: 275,00 EUR

UE: 18

F-Punkte: 18

6.5 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.

Termine: 19.09. – 20.09.2020 oder
24.03. – 25.03.2021

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

Ort: Bochum

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

UE: 20 (pro Kurs)

6.6 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Fazien – Automobilisation

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

Termine: 05.09.2020 oder
06.02.2021 oder
17.04.2021

Fazien der Organe

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

Termine: 19.09. – 20.09.2020 oder
27.03. – 28.03.2021 oder
18.09. – 19.09.2021

Fazien – Diagnostik und Behandlung

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

Termine: 30.01.2021 oder
28.08.2021

Fazien und transversale Septen

Bei Betrachtung des menschlichen Körpers fällt auf, dass Leitungsbahnen (Arterien, Venen, Nerven) weitestgehend eine cranio-caudale Ausrichtung, bzw. einen solchen Verlauf aufweisen. Hierbei treten diese Strukturen an verschiedenen Stellen des Körpers durchtransversal verlaufende Septen, bzw. Diaphragmen hindurch. Kommt es an diesen Stellen zu Veränderungen, Spannungsstörungen oder Dysfunktion, so kann dies einen Einfluss auf Zirkulation und nervale Versorgung haben. Das vorliegende Kurskonzept setzt genau an diesem Punkt an: Transversalverlaufende funktionelle und anatomische

Septen sollen einen Spannungsausgleich erfahren. Damit wird zum einen das Ziel verfolgt, einen positiven Einfluss auf die Beweglichkeit der longitudinal verlaufenden Strukturen und deren Funktion zuzunehmen. Zum anderen soll die Zirkulation innerhalb des gesamten Körpers verbessert werden. Dies geschieht nicht zuletzt auch um die Regenerations- und Selbstheilungskräfte des Körpers anzuregen, bzw. zu verbessern.

Termine: 13.02.2021 oder
09.10.2021

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

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

Ort: Bochum

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

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

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

6.7 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Faszination Stress FiHH

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

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 14.04.2021

Referent: Jürgen Seckler

Ort: Hamburg

Kosten: 195,00 EUR
UE: 8
F-Punkte: 8

6.8 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Functional Rehab Trainer FiHH

Training spielt in der Rehabilitation, der Prävention und bei der Verbesserung sportlicher Leistungsfähigkeit heutzutage eine enorm wichtige Rolle. Klassische Trainingsformen mittels ge-

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

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 15.07. – 18.07.2021

Referent: Markus Kinkelin

Ort: Hamburg

Kosten (gesamt): 480,00 EUR
UE: 33
F-Punkte: 33

6.9 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Fußreflexzonen-Therapie FiHH

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

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 09.10. – 10.10.2021

Referent: Jörn Schimkat

Ort: Hamburg

Kosten (gesamt): 250,00 EUR
UE: 20
F-Punkte: 20

6.10 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: 09.12.2021

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

Ort: Bochum

Kosten: 250,00 EUR (M) | 280,00 EUR (NM)
UE: 20

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

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

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

Termine: 05.12. – 06.12.2020 oder
15.05. – 16.05.2021 oder
11.12. – 12.12.2021

Referenten: Instruktoressen der K-Taping®-Academy

Ort: Bochum

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

6.12 Info: Martina Hasenpusch: 0234 97745-46 Kurzmeditationen

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

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

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 02.10.2021

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

Ort: Bochum

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

6.13 Info: Martina Hasenpusch: 0234 97745-46
Palliative Care für Physiotherapeuten – Basiskurs

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

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: Teil I 02.10. – 04.10.2020 und
Teil II 29.01. – 31.01.2021
oder
Teil I 27.08. – 29.08.2021 und
Teil II 19.11. – 21.11.2021

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

Ort: Bochum

Kosten (gesamt): 540,00 EUR (M) | 560,00 EUR (NM)
UE: 40 (gesamt/pro Kurs)
F-Punkte: 40 (gesamt/pro Kurs)
Der Kurs besteht aus 2 Teilen und kann nur zusammenhängend gebucht werden.

6.14 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29
Pharmakologie

Sie erhalten einen Einblick über die gebräuchlichsten Medikamente und deren Wirkungen und Nebenwirkungen. Viele unserer Patienten nehmen Medikamente, die auch auf physiotherapeutische Therapieinterventionen Einflüsse ausüben. Es ist daher nötig, ein Grundverständnis für die Wechselwirkungen der medikamentösen und physiotherapeutischen Behandlungsmöglichkeiten zu entwickeln. Systematisch und übersichtlich werden die verschiedenen Medikamentengruppen be-

sprochen. Insbesondere die Schmerzmedikation, Entzündungshemmung, Durchblutungsverbesserung, Muskelrelaxierung, Bluthochdruck und Cholesterin spielen eine wichtige Rolle.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 27.02. – 28.02.2021

Referentin: Kathrin Frenzel, Apothekerin

Ort: Bochum

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

6.15 Info: Martina Hasenpusch: 0234 97745-46
Physiotherapeutische Maßnahmen bei Schwindel/Vestibulartraining verschiedene Schwindelerkrankungen erkennen und behandeln

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

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: 26.09. – 27.09.2020 oder
25.09. – 26.09.2021

Referent: Thomas Paul Sierla, PT

Ort: Bochum

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

UE: 14 (pro Kurs)
F-Punkte: 14 (pro Kurs)

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

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

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

Termine: 09.11.2020 oder
18.02.2021 oder
10.06.2021 oder
18.11.2021

Referent: RA Dr. Klaus Erfmeyer

Ort: Bochum

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

Bitte beachten Sie auch das zu dieser Fortbildung passende Kursangebot „Praktische Tipps für den Start als sektoraler Heilpraktiker für Physiotherapie“ (10.3) auf S. 62.

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

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

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

Termine: 14.09. – 18.09.2020 oder
13.12. – 17.12.2021

Kursleiter: Prof. Dr. Christoff Zalpour

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

Ort: Bochum

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

6.18 Info: Sebastian Neuhaus: 023497745-18
Sektoraler Heilpraktiker – Differentialdiagnose FiHH

Vertiefte Kenntnisse zum Direktzugang für die Physiotherapie. Der Fokus wird auf medizinische Krankheitsbilder und Diagnoseverfahren gelegt, die aufgrund ihrer Komplexität bzw. ihres akuten Bedarfes zur ärztlichen Abklärung für die physiotherapeutische Praxis bedeutsam sind, z. B. Krebserkrankungen (inklusive Knochenkrebs, Plasmozytom, Skelettmastasen), Aneurysmata (angeborenen, erworbene), Diabetes und Folgeerkrankungen (z. B. Polyneuropathie),

Kardiovaskuläre Erkrankungen. Es werden ausführlich, anhand von Beispielen, die yellow and red flags diskutiert. Auch werden die für den Physiotherapeuten wichtigen, verschiedenen differentialdiagnostischen Tests gezeigt und geübt. Mit Hilfe einer Screeninglist wird eingeteilt, welche Patientenindikationen physiotherapeutisch behandelt werden können.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut.

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

Termin: 17.05. – 19.05.2021

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

Ort: Hamburg

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

6.19 Info: Martina Hasenpusch: 0234 97745-46 Der Schmerzpatient - Theoretischer Hintergrund, Befundaufnahme und Behandlung

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut, Ergotherapeut, Logopäde oder Arzt.

Termine: Modul 1: 23.11. – 25.11.2020 und
Modul 2: 11.03. – 13.03.2021 oder
Modul 1: 13.12. – 15.12.2021 und
Modul 2: 10.02. – 12.02.2022

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

Ort: Bochum

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

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

Die Schröpftherapie gehört zu den ausleitenden Verfahren und dient der Entgiftung und Entschlackung. Stauungen im Gewebstoffwechsel werden reduziert. Gestörte Gewebeelastizität normalisiert sich. Chronische und schmerzhafteste Prozesse werden einer Heilung zugeführt. Die durch das Schröpfen erzeugte punktuelle Gewebdurchblutung und Vermehrung des lymphatischen Flusses erhöht unmittelbar die heilende Zellaktivität. Das Immunsystem und der gesamte Organismus werden durch die Ausschüttung von Hormonen zur nachhaltigen Regulation angeregt. Mit Hilfe von Schröpfgläsern wird ein Unterdruck auf der Haut erzeugt. Vorher lokalisierte Reflex- und Schmerzbereiche der Körperoberfläche kommen als Schröpfzonen in Betracht. Muskuläre Verspannungen

(Myogelosen) und Schmerzen des Bewegungsapparates können durch das Schröpfen ebenso behandelt werden wie organisch-reflektorische Beschwerden.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 24.11. – 25.11.2020

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

Ort: Bochum

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

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 10.10.2020

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

Ort: Bochum

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

6.22 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Spiraldynamik® Einführungskurs – 3D-Wirbelsäulentherapie bei lumbalen Beschwerden

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

ren Thorax. Die Rehabilitation definiert sich durch die Biomechanik: 3D-Bewegungsverhalten und axiale Stabilität durch Entspannung sind die Leitplanken der Reha-Strategie.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 11.12.2021

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

Ort: Bochum

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

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

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

Referent: Christine Hamilton

Ort: Bochum

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

Sportphysiotherapie

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin: GolfPhysio-Trainer
08.10. – 11.10.2020
Ort: München/GC Gut Häusern

Termine: GolfPhysio-Trainer
17.09. – 20.09.2020
13.11. – 15.11.2020
Ort: Köln/Trainerakademie Univ.

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

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

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

7.2 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Sportphysiotherapie

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut.

Termine: Teil II: 23.09. – 30.09.2020
Teil I: 11.11. – 18.11.2020 und
Teil II: in 2021
Ort: Donaustauf

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

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

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

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

Dieser Kurs ist durch den IFK zur Verlängerung einer KddR-Rückenschullehrerlizenz anerkannt. Nur für IFK-Mitglieder buchbar. – Bitte legen Sie Ihrer Anmeldung eine Mitgliedsbescheinigung des IFK bei. – Anmeldeschluss: eine Woche vor Kursbeginn. Die Kursausreibung und die Vergabe der Fortbildungspunkte für diesen Kurs erfolgt nicht durch den IFK, sondern unter der alleinigen Verantwortung des Veranstalters. Anmeldung und Information unter: Eden Reha GmbH, Frau Steinbach und Herr Benjamin Eder, Lessingstraße 39-41, 93093 Donaustauf, Tel.: 09403 3821 (Mo. bis Fr. 9.00-15.00 Uhr), Fax: 09403 3811, E-Mail: fortbildung@eden-reha.de

Osteopathische Techniken

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

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

Wenn Sie bereits über diese Zertifikate verfügen, reduziert sich Ihr zu absolvierendes Weiterbildungspensum um 260 UE für die MT und 40 UE für KGG. Damit verbleiben nur noch 700 zu absolvierende Unterrichtseinheiten. Die Fortbildung umfasst insgesamt 1.000 UE und schließt mit einer Abschlussprüfung ab. Bereits nach 660 UE bescheinigen wir Ihnen einen Abschluss „Grundkurs“ Osteopathie. Der Einstieg in die Fortbildung kann nach Absolvierung eines E0-Kurses über das Modul MT, P, V oder C gewählt werden. Die Fortbildung wird in Anlehnung an die WHO-Standards Osteopathie durchgeführt. Die Fortbildung besteht aus sechs Modulen, die themenorientiert angeboten werden. Dabei kann, unter Berücksichtigung fachlicher Notwendigkeiten, zwischen und innerhalb der Module gewechselt werden. Bereits absolvierte Ausbildungseinheiten können nach Vorlage aussagefähiger Unterlagen und einer entsprechenden Prüfung anerkannt werden. Ziel ist es, Ihnen den menschlichen Organismus als ein regulatorisch

funktionierendes Netzwerk verständlich und im Sinne des Wortes „begreifbar“ zu machen. Damit ist die Stimulierung der Selbstheilungskräfte nicht dem Zufall überlassen, sie liegt in Ihren Händen! Wie ein roter Faden zieht sich unser „osteopathischer Spirit“ durch die Fortbildung. Als verlässliche Reiz-Effektreaktionen, im Sinne humankybernetischer Prozesse, geprägt von der Überzeugung, dass unser Organismus von einer psycho-vegetativ-somatischen Achse durchzogen ist, über die alle Wirkungskreisläufe ablaufen.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut.

Termine: E0 30.10. – 31.10.2020
E0 27.11. – 18.11.2020
S01 15.01. – 17.01.2021
S02 05.03. – 07.03.2021
S03 08.05. – 10.05.2021
S04 09.07. – 11.07.2021
P1 11.09. – 13.09.2021
P2 26.11. – 28.11.2021

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

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): E0:
210,00 € (M) | 250,00 € (NM)
P1-4, V1-4, C1-4, S01-4, IK 1-6:
280,00 € (M), 310,00 € (NM)
BUP
220,00 € (M) | 300,00 € (NM)
Präp1-2
110,00 € (M) | 150,00 € (NM)
Abschlussprüfung:
280,00 € (M), 310,00 € (NM)
UE: Präp: 10 UE
E0, BUP 20 UE
P1-4, V1-4, C1-4,
S0 1-4, IK 1-6: 30 UE

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

PhysioBalance

9.1 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Pilates FiHH

Das Training nach Joseph Hubertus Pilates ist eine ganzheitliche Methode, die den Körper und Geist in Einklang bringt, die Eigenwahrnehmung schult und darauf abzielt die gesamte Muskulatur des Körpers zu aktivieren und zu harmonisieren. Die tiefliegenden, stabilisierende, jedoch meist unterentwickelte Muskulatur wird gezielt aufgebaut. Dies fördert zusätzlich die Feinkoordination von Bewegungen. Die an der Oberfläche liegenden, für die Bewegung verantwortlichen und meist verkürzten Muskeln werden gedehnt. Durch die bewusste und kontrollierte

Übungsausführung in Verbindung mit einer speziellen Atemtechnik erzielt man ein natürliches Gleichgewicht der gesamten Muskulatur und eine Entspannung des Geistes.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

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

Referent: Christian Lutz

Ort: Hamburg

Kosten (pro Kurs): 360,00 EUR | *190,00 EUR |
**95,00 EUR

UE: 35/*20/**10 (pro Kurs)

9.4 RückenYoga (Basis- und Aufbaukurs)

Info: Martina Hasenpusch: 0234 97745-36

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

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

Basiskurs

Termin: 06.02. – 07.02.2020

Aufbaukurs

Termin: 20.11. – 21.11.2021

Referentin: Monika A. Pohl, PT

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 260,00 EUR (M) | 290,00 EUR (NM)

UE: 15 (pro Kurs)

F-Punkte: 15 (pro Kurs)

www.ifk.de/fortbildungen

Praxismanagement

10.1 Marketing für selbstständige Physiotherapeuten

Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18

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

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

Termin: 22.04.2021

Referent: Christian Westendorf

Ort: Bochum

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

UE: 7

10.2 Nachhaltigkeit in meiner Praxis FIHH

Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18

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

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

Termin: 14.11.2021

Referentin: Louisa Koop

Ort: Hamburg

Kosten (pro Kurs): 95,00 EUR (M)

UE: 6

10.3 Praktische Tipps für den Start als sektoraler Heilpraktiker für Physiotherapie

Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18

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

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

Termine: 09.11.2020 oder
18.02.2021 oder
18.11.2021

Referent: RA Dr. Klaus Erfmeyer

Ort: Bochum

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

UE: 3,5 (pro Kurs)

10.4 Praxisgründung I – Recht und Abrechnung

Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18

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

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

Termine: 27.11.2020 oder
12.02.2021 oder
03.12.2021

Ort: Bochum

Termin: 11.06.2021

Ort: Berlin

Termine: 13.11.2020 oder
10.09.2021

Ort: Hamburg

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

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

UE: 6 (pro Kurs)

10.5 Praxisgründungsseminar II – Betriebswirtschaft

Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18

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

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

Termine: 28.11.2020 oder
 13.02.2021 oder
 04.12.2021
 Ort: Bochum

Termin: 12.06.2021
 Ort: Berlin

Termine: 14.11.2020 oder
 11.09.2021
 Ort: Hamburg

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

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

10.6 Info: Martina Hasenpusch: 0234 97745-46
Praxisübergabe und Altersnachfolge

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

Teilnahmevoraussetzung:
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: 13.11.2020 oder
 21.05.2021 oder
 12.11.2021

Referenten: Johannes Gönnerwein | Jens Uhlhorn

Ort: Bochum

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

10.7 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-39
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 Stress-situationen.

Teilnahmevoraussetzung:
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: 14.11. – 15.11.2020 oder
 26.06. – 27.06.2021

Referentin: Dagmar Meurer-Schepers

Ort: Bochum

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

IQH-Fortbildungen

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

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

Termine: 27.11. – 28.11.2020 oder
 12.02. – 13.02.2021 oder
 24.06. – 25.06.2021
 Ort: Bochum

Termin: auf Anfrage
 Ort: Berlin

Termin: auf Anfrage
 Ort: Hamburg

Termin: 09.10. – 10.10.2020 oder
 07.10. – 08.10.2021
 Ort: Nürnberg

Referent: Dr. Eckhard Becker

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

Aufbaukurs Qualitätsmanagement II:
 Aufbauend auf der ersten Workshopreihe wird die Praxis auf eine freiwillige Zertifizierung gemäß DIN EN ISO 9001 : 2015 und auf die Vergabe des IQH- Qualitätszeichens vorbereitet. Zusätzlich wird das Thema Arbeitsschutz unter Managementsystem-Aspekten beleuchtet, so dass Sie den Arbeitsschutz mit in die (gemäß den Regeln der MAAS-BGW dann von der BGW geförderten) Zertifizierung

einfließen lassen können. Ebenfalls wurde die betrieb-särztliche und sicherheitstechnische (BuS)-Unternehmer-schulung der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) in den Workshop integriert.

Termine: 05.02.2021 oder
 29.04.2021
 Ort: Bochum

Termin: auf Anfrage
 Ort: Berlin

Termin: 08.02.2021 oder
 13.08.2021 oder
 07.02.2022
 Ort: Nürnberg

Referent: Dr. Eckhard Becker

Kosten
 (pro Workshop): 210,00 EUR (M) | 263,00 EUR (NM)
 UE: 9 (pro Workshop)
 F-Punkte: 9 (pro Workshop)

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

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

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

Termin: auf Anfrage

Referentin: Kerstin Runggaldier

Ort: Bochum

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



Institut für Qualitätssicherung
 in der Heilmittelversorgung e. V.

Gesundheitscampus-Süd 33
 44801 Bochum
 Tel.: 0234 97745-36
 Fax.: 0234 97745-536
 E-Mail: info@iqhv.de

www.iqhv.de

Die Penzel-Therapie – AKUPUNKT-MASSAGE nach Penzel.



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



EUROPÄISCHE
PENZEL-AKADEMIE

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

Wir bescheinigen Fortbildungspunkte.

Hier stellen wir 2020 aus:
Therapie Hamburg vom 23./24.10.2020 – Messe HH

DIPLOMA

Private staatlich anerkannte Hochschule
University of Applied Sciences



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

Fernstudium neben dem Beruf ... flexibel von überall!!

Berufsbegleitende akademische
Weiterbildung:

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

diploma.de

Anzeigentermine

Ausgabe 5-2020: 31. Juli 2020

Ausgabe 6-2020: 30. September 2020

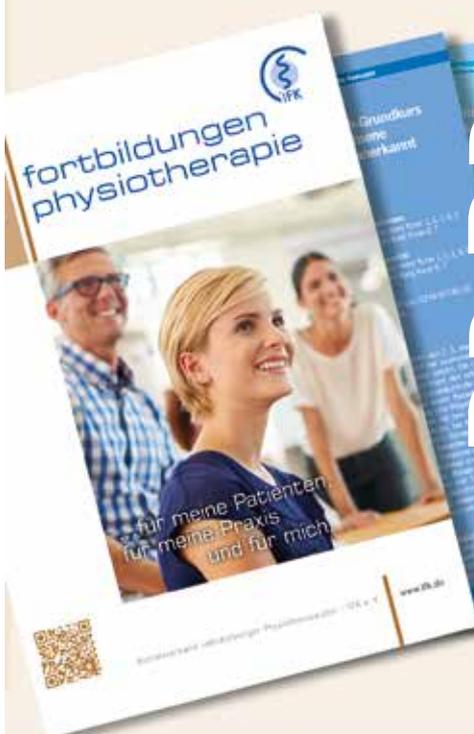
Ausgabe 1-2021: 27. November 2020

ZUR TEAMVERSTÄRKUNG SUCHEN WIR...

... einen Physiotherapeuten (w/m/d) für unsere Praxis in Berlin Charlottenburg, per sofort oder später, in Teil- oder Vollzeit. Wir arbeiten im 30 Minutentakt. Die Arbeitszeit kann individuell gestaltet werden (familienfreundlich). Die Bezahlung wäre ab 17,00 €. MLD/MT wäre schön, aber keine Bedingung. Unsere engagierten Rezeptionskräfte kümmern sich um die administrativen Belange, sowie um die Vor- und Nachbereitung der Behandlungsplätze. So hast du den Rücken frei und kannst dich direkt auf deinen Patienten konzentrieren. Es wäre super, wenn du mit uns Kontakt aufnehmen würdest.

Tel.: 030 8218589

Das NEUE IFK-Fortbildungsprogramm



2020 2021



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

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

E-Mail: fortbildung@ifk.de

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

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

SEPA-Lastschriftmandat:
Hiermit ermächtige ich den IFK, die Kursgebühren einmalig von
meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Die Kursgebühr wird
ca. 3 Wochen vor Kursbeginn abgebucht. Zugleich weise ich mein
Kreditinstitut an, die vom IFK auf mein Konto gezogene Lastschrift
einzulösen.
Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE93ZZZ00000327416

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

Name | Vorname (Kontoinhaber)

Straße | Hausnummer

Postleitzahl | Ort

BIC (8- bzw. 11-stellig)

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

Datum, Ort und Unterschrift

Bitte deutlich lesbar ausfüllen!

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße | Hausnummer: _____

PLZ | Ort: _____

Telefon (tagsüber): _____

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

Ich bin

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

Hiermit melde ich mich zu folgendem Kurs verbindlich an:

Kurs: _____

am: _____

in: _____

Referent/in: _____

ggf. Vorkurs absolviert am: _____

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

Ja **Nein**

Praxisstempel

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

Datum _____

Unterschrift _____

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

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

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

ab:

als: (Bitte Zutreffendes ankreuzen)

1. **Ordentliches Mitglied** (1 | 2)
freiberuflich tätiger Physiotherapeut
(Monatsbeitrag 31,00 Euro)
2. **Außerordentliches Mitglied** (2 | 3)
juristische Person mit Kassenzulassung zur Abgabe physiotherapeutischer/krankengymnastischer Leistungen (Monatsbeitrag 31,00 Euro)
3. **Fördermitglied I** (1)
angestellt tätiger Physiotherapeut (Monatsbeitrag 8,00 Euro), ermäßigte Kursteilnahme wird nur Fördermitgliedern gewährt, die in der Praxis eines ordentlichen/außerordentlichen Mitglieds tätig sind
4. **Fördermitglied II** (4)
Schüler/Studenten in der Ausbildung an staatlich anerkannten Physiotherapieschulen bzw. an grundständigen oder dualen Studiengängen (beitragsfrei)
5. **Fördermitglied III** (5)
der Physiotherapie nahestehende Person
(Monatsbeitrag 3,00 Euro)

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

abonnement

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

Name | Vorname

Straße | Hausnummer

PLZ | Ort

Ort | Datum

Unterschrift

Bitte deutlich lesbar ausfüllen!

Name | Vorname

Geburtsdatum

PLZ | Ort

Straße | Hausnummer

Telefon (tagsüber)

Telefax

E-Mail

Internet

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

Ort | Datum

Unterschrift

IK-Nummer:

(geplantes) Zulassungsdatum:

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

Praxisstempel

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE93ZZZ0000327416

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

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

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

Name | Vorname

PLZ | Ort

Straße | Hausnummer

BIC

IBAN

Ort | Datum

Unterschrift

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

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

Erstens:

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

Zweitens:

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

Drittens:

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

Dokumentieren Sie Qualität und unterscheiden Sie sich dadurch von anderen Praxen!
Nutzen Sie diesen Wettbewerbsvorteil!

Workshop Qualitätsmanagement I

09.10. – 10.10.2020 in Nürnberg oder
27.11. – 28.11.2020 in Bochum oder
12.02. – 13.02.2021 in Bochum oder
24.06. – 25.06.2021 in Bochum oder
07.10. – 08.10.2021 in Nürnberg

Referent: Dr. Eckhard Becker

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

Unterrichtseinheiten: 18 (pro Workshop)

Fortbildungspunkte: 18 (pro Workshop)

Workshop Qualitätsmanagement II

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

Referent: Dr. Eckhard Becker

Kosten pro Workshop: 210,00 EUR (M) | 265,00 EUR (NM)

Unterrichtseinheiten: 9 (pro Workshop)

Fortbildungspunkte: 9 (pro Workshop)



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

Die neue App von THEORG

THEORG

Klemmbrett

Lassen Sie Ihre Patienten Dokumente und Formulare **direkt auf dem Tablet lesen, ausfüllen und unterschreiben** – völlig digital und ohne Papier.

Mit Hilfe der App werden die Dokumente zur Archivierung und Bearbeitung zurück an THEORG übermittelt. Das macht deren Verwaltung besonders einfach und flexibel. Kommen Sie der **papierlosen Praxisverwaltung mit dem THEORG Klemmbrett** ganz einfach einen Schritt näher!

Typisch THEORG:
**Wir kennen nur
Lösungen!**



SOVDWAER GmbH
Franckstraße 5
71636 Ludwigsburg

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

info@sovdwaer.de
www.sovdwaer.de

THEORG
Software für THErapieORGanisation