

06

2022

K5456

November 2022

40. Jahrgang

www.ifk.de

physiotherapie

Fachmagazin des Bundesverbands selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.



Symposium Sensomotorische Entwicklung im Säuglingsalter

IFK kürt Gewinner des Businessplan-Wettbewerbs 2022

Fachkräftemangel – ein Problemfeld der physiotherapeutischen Versorgung

Evidenzbasierte Clinical Prediction Rules für muskuloskelettale Erkrankungen

GEZ und GEMA – worum geht's?

Verband

Berufspolitik

Wissenschaft

Praxis

physio-START



Das IFK-Gründerzentrum

Hilfsbereit. Kompetent. Verlässlich.

Schritt für Schritt zur eigenen Physiopraxis.

Das IFK-Gründerzentrum
physio-START unterstützt Sie dabei!



www.physio-start.de



Liebe Leserin, lieber Leser,

wir befinden uns im Jahresendspurt. Die Physiotherapiepraxen tun ihr Bestes, sind aber in diesem Herbst einmal mehr außergewöhnlich stark gefordert. Auf der einen Seite ist coronabedingt das Lüften wichtiger denn je zuvor, auf der anderen Seite sind alle angehalten, Strom und Gas zu sparen. Ein schwerer Spagat bei einer weiterhin unzureichenden Vergütung.

Daneben bleibt die Sorge, geeignete Mitarbeiterinnen für eine gute Patientenversorgung in ausreichender Zahl beschäftigen zu können. Und was tun die Praxisinhaber in Zeiten des Fachkräftemangels dafür? Auch wenn der ein oder andere Vertreter einer gesetzlichen Krankenkasse mantraartig das Gegenteil behauptet: Praxisinhaber geben die in den letzten Jahren erreichte höhere Vergütung in angemessener Weise an ihre Mitarbeiter weiter! Sie tun dies, um Therapeuten anzuwerben und zu halten. Mehr zu diesem Problemfeld lesen Sie auch im Artikel ab Seite 16.

Selbstverständlich befindet sich auch die Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) in stürmischen Zeiten. Dazu tragen aktuelle politische Umstände genauso bei wie die anhaltende Coronapandemie. Nun soll das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz (GKV-FinStG) helfen. Es durchläuft derzeit den parlamentarischen Prozess. Ziel ist die Stabilisierung der Finanzen der GKV. Zu dem Gesetzesentwurf hat auch der Spitzenverband der Heilmittelverbände (SHV) Stellung genommen. Darin fordern wir unter anderem einen Ausgleich für die inflationsbedingt stark steigenden Praxiskosten. Bei der begleitenden Sachverständigen-Anhörung im Gesundheitsausschuss des Bundestags kam zudem das Thema Direktzugang zur Sprache. (siehe ab Seite 22)

Auch wenn derzeit zwischen den maßgeblichen Physiotherapieverbänden und dem GKV-Spitzenverband über die Einführung der Blankoverordnung verhandelt wird, darf nicht angenommen werden, dass dies auch den Weg für den Direktzugang ebnet. Oftmals wird die Blankoverordnung als Vorstufe des Direktzugangs bezeichnet. Der IFK hält diesen Schluss für falsch. Warum? Auf den ersten Blick ermöglichen beide Modelle der Physiotherapie stärkere berufliche Autonomie. Bei näherem Hinsehen zeigt sich jedoch, dass die Blankoverordnung eine tiefgreifende Veränderung im System nur vortäuscht, denn die Abhängigkeit der Physiotherapie von der Verordnung des Arztes wird hier fortgesetzt, indem der Patient weiterhin zuerst den Arzt aufsuchen muss.

Beim Direktzugang hingegen liegt die volle Autonomie beim Physiotherapeuten. Die Versorgung wird in diesem Konzept konsequent vom Patienten aus gedacht. Er hat die Wahlfreiheit, sich zunächst an einen Arzt zu wenden oder direkt eine physiotherapeutische Praxis aufzusuchen. Der Direktzugang ist jedoch keinesfalls für alle Diagnosen geeignet, sondern käme nur für eine begrenzte Gruppe von Patienten in Betracht. Dies wären vorrangig junge Patienten oder solche, bei denen keine bildgebenden Verfahren erforderlich sind. Multimorbide Patienten z. B. bleiben weiterhin Fälle für eine Diagnose durch einen Arzt. Das heißt: Der Direktzugang kann nur ein kleiner, aber wichtiger Baustein in der Versorgung in Deutschland sein. Er ist also weder eine Weiterentwicklung der Blankoverordnung noch ersetzt er sie. Im Falle seiner Einführung müssten beide Modelle nebeneinander bestehen.

Beide Versorgungsformen unter die Lupe zu nehmen und in Modellen zu erproben, ist ein guter und wichtiger Schritt. Eins nach dem anderen einzuführen, jedoch nicht. Denn beide Konzepte stehen für sich und Erfolge oder Misserfolge des einen lassen nicht auf (mögliche) Ergebnisse des anderen schließen. Hoffen wir, dass bald die gesetzlichen Weichen gestellt werden, beide Konzepte zu erproben bzw. in die Regelversorgung zu überführen.

In diesem Sinne

Ihre

Ute Repschläger

Ute Repschläger

Verband	
Kurz berichtet	4
Reges Interesse an berufspolitischen Themen beim Forum Ost in Leipzig	6
Aktuelle Informationen für Ihre Patienten	8
www.ifk.de im frischen Gewand – was ist neu auf der Verbandsinternetseite?	10
IFK kürt Gewinner des Businessplan-Wettbewerbs 2022	12
Experten aus Therapie und Medizin referierten beim Symposium „Sensorische Entwicklung im Säuglingsalter“	14
Berufspolitik	
Fachkräftemangel – ein Problemfeld der physiotherapeutischen Versorgung	16
Reform des Berufsgesetzes: BMG befragt Verbände	18
Bündnis „Therapieberufe an die Hochschulen“: Petition an BMG übergeben	20
SHV bei Anhörung des Gesundheitsausschusses	22
Vergütung	
Vergütungsverhandlungen mit den gesetzlichen Krankenkassen gescheitert – Schiedsverfahren eingeleitet	24
Wissenschaft	
Evidenzbasierte Clinical Prediction Rules für muskuloskeletale Erkrankungen der oberen Extremität in der Physiotherapie – ein systematischer Review	26
Evidenz-Update	32
Buchbesprechung	35
Praxis	
GEZ und GEMA – worum geht's?	36
Interview: „Ich sitze heute Betroffenen mit einer anderen Zuversicht gegenüber“	38
Wie überwinden wir den inneren Schweinehund? ... mit mentaler Intelligenz!	40
Nachgefragt	43
Mitgliederservice	
IFK-Regionalausschüsse	44
IFK-Kontakt	45
PhysioService des IFK	46
IFK-Fortbildungen	48
Fortbildungen allgemein	59
PT-Anzeigen	59
Anmeldung zur Fortbildung	61
Beitrittserklärung	62
Impressum	45

Informeller Austausch auf PKV-Herbstfest



Die IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger (r.) und IFK-Geschäftsführer Dr. Björn Pfadenhauer (l.) im Gespräch mit PKV-Geschäftsführer Dr. Florian Reuther und Dr. Ute Teichert vom Bundesministerium für Gesundheit.

Nach drei Jahren coronabedingter Pause hat der Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV) Anfang September wieder zu seinem traditionellen Herbstfest nach Berlin eingeladen. Gäste aus Politik und Gesundheitswesen nutzten die Gelegenheit zum informellen Austausch, darunter die IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger und IFK-Geschäftsführer Dr. Björn Pfadenhauer. Ins Gespräch kamen sie unter anderem mit PKV-Geschäftsführer Dr. Florian Reuther und Dr. Ute Teichert, Leiterin der Abteilung „Gesundheitsschutz, Gesundheitssicherheit, Nachhaltigkeit“ im Bundesministerium für Gesundheit. Repschläger und Pfadenhauer konnten auf wichtige Themen, die die Physiotherapeuten aktuell in Zeiten wirtschaftlicher Krisen bewegen, aufmerksam machen. Ein weiteres Thema der Veranstaltung war die Digitalisierung. Der Vorstandsvorsitzende des PKV-Verbands, Dr. Rolf Kantak, betonte in seiner Eröffnungsrede die Bedeutung der Digitalisierung und bezeichnete die PKV als Motor für die Digitalisierung durch Förderung von Telemedizin und Gesundheitsapps.

Neue Mitarbeiter in der IFK-Geschäftsstelle

Das IFK-Team hat in den vergangenen Wochen neue Kolleginnen in der Geschäftsstelle begrüßt. Elke Bartsch verstärkt seit dem 1. September das Referat Recht. Die gelernte Krankenschwester war nach ihrem Jura-Studium über zwanzig Jahre in der Hauptverwaltung der BARMER als Juristin tätig. Nun berät sie die IFK-Mitglieder zu allen rechtlichen Themen rund um ihren Praxisbetrieb.



Elke Bartsch.

Mascha Labitzky ist seit Oktober beim IFK an Bord und unterstützt als wissenschaftliche Mitarbeiterin das Referat Fortbildung und Wissenschaft. Nach langjähriger Tätigkeit als Physiotherapeutin in Hamburg mit Schwerpunkt multimodale Schmerztherapie hat Mascha Labitzky an der Jade Hochschule Oldenburg einen Masterabschluss in Public Health erlangt. Beim IFK freut sie sich auf die Kombination aus physiotherapeutisch relevanten Themen und der wissenschaftlichen Arbeit.



Mascha Labitzky.

Außerdem ist Maren Kampling (ehem. Letterhaus) Ende September aus der Elternzeit zurückgekehrt und wieder als Referatsleiterin Presse- und Öffentlichkeitsarbeit tätig. Den neuen und alten Kolleginnen ein „Herzlich willkommen“!

IFK-Vertreter zu Gast beim Aktionsbündnis Patientensicherheit

Anfang September trafen IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger und IFK-Geschäftsführer Dr. Björn Pfadenhauer die Geschäftsführerin des Aktionsbündnisses Patientensicherheit, Franziska Engehausen. Im Gespräch diskutierten sie aktuelle Herausforderungen vor allem für den ambulanten Sektor, speziell für die Physiotherapie. Zudem erörterten sie, wie eine qualitätsorientierte Gesundheitsversorgung aussehen kann und muss. In dem Bündnis haben sich seit 2005 Vertreter der Gesundheitsberufe, ihrer Verbände und der Patientenorganisationen zusammengeschlossen, um eine gemeinsame Plattform zur Verbesserung der Patientensicherheit in Deutschland aufzubauen. Zusammen entscheiden und tragen sie die Projekte und Initiativen des Vereins. Mitglieder des Bündnisses sind beispielsweise Krankenhäuser, Krankenkassen und Berufsverbände. Im Rahmen des Aktionsbündnisses Patientensicherheit arbeiten interdisziplinäre und multiprofessionelle Arbeits- und Expertengruppen an zahlreichen Themen und veröffentlichen regelmäßig ihre Ergebnisse in Form von Handlungsempfehlungen, Patienteninformationen und Publikationen.



Ute Repschläger (l.) und Dr. Björn Pfadenhauer zu Gast bei Franziska Engehausen vom Aktionsbündnis Patientensicherheit.

Jahresempfang der Friedrich-Naumann-Stiftung



Viel Raum für persönlichen Austausch bot im September der alljährliche Jahresempfang der Friedrich-Naumann-Stiftung im Teehaus im Englischen Garten in Berlin. IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger und IFK-Geschäftsführer Dr. Björn Pfadenhauer nutzten die Gelegenheit, um unter anderem mit Nicole Westig (MdB), FDP, ins Gespräch zu kommen und über aktuelle Themen der Physiotherapie, wie mögliche Modellprojekte zum Direktzugang, zu diskutieren. Inhaltlich fokussierte die Veranstaltung der Friedrich-Naumann-Stiftung das Thema „Reshape Europe“ sowie Impulse zur Neuausrichtung der deutschen Außen- und Sicherheitspolitik und der geopolitischen Rolle Deutschlands. Daneben wurde die Arbeit der Stiftung vorgestellt.

Trafen sich beim Jahresempfang der Friedrich-Naumann-Stiftung: (v.l.) Ute Repschläger, Nicole Westig, Dr. Björn Pfadenhauer.



Termine...

4. SHV-TherapieGipfel
Berlin

21. November 2022

Reges Interesse an aktuellen beim Forum

Katharina Thiemann

Auch dieses Jahr lud der IFK im September die Mitglieder zum Forum Ost nach Leipzig. Rund 70 interessierte Physiotherapeuten kamen, um ein Update in Sachen Berufspolitik zu erhalten und an der angeschlossenen Fortbildung teilzunehmen.

IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger warf zu Beginn einen Blick auf die Arbeit der Geschäftsstelle. Besonderes Augenmerk legte sie dabei auf den Relaunch des IFK-Auftritts, der mit der neuen Verbandsinternetseite den nächsten Meilenstein erreicht hat. Auch der neue IFK-Mitgliedernewsletter wurde noch einmal vorgestellt. Interessierte Mitglieder können sich dafür unkompliziert auf der Internetseite anmelden.



Ein weiterer großer Themenbereich sind die Verhandlungen mit den Kostenträgern. Repschläger gab einen Überblick, wie solche Verhandlungen überhaupt ablaufen, welche Beteiligten in den Prozess involviert sind und resümierte die jüngsten Verhandlungsergebnisse. Das Scheitern der Vergütungsverhandlungen mit dem GKV-Spitzenverband kam dabei natürlich ebenso zur Sprache wie die erfolgreich abgeschlossenen Verhandlungen mit der DGUV sowie mit den Gesetzlichen Krankenkassen zur Videotherapie. Auch zu offenen Verhandlungsthemen wie der Blankoverordnung oder der Anlage Weiterbildung gab es einen Zwischenstandsbericht. Den aktuellen Stand der Klageverfahren gegen die Schiedssprüche stellte IFK-Geschäftsführer Dr. Björn Pfadenhauer vor.

Die IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger berichtete unter anderem über die erfolgreichen Verhandlungen mit der DGUV sowie den Verhandlungsabschluss zur Videotherapie.

berufspolitischen Themen Ost in Leipzig



IFK-Geschäftsführer Dr. Björn Pfadenhauer informierte unter anderem über den aktuellen Stand der Klage gegen die Schiedssprüche zur Vergütungserhöhung in 2021.

Besonderes Augenmerk legten Repschläger und Pfadenhauer auf die im Koalitionsvertrag der Ampelregierung enthaltenen Aussagen zur Gesundheitspolitik. Ein Aspekt, der bereits an Fahrt aufgenommen hat, ist die Novellierung des Berufsgesetzes und der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung. Diese sollten eigentlich bereits in der letzten Legislaturperiode überarbeitet werden, wurden jedoch von „Corona“ ausgebremst. Nun hat das Bundesgesundheitsministerium das Verfahren zum Berufsgesetz wieder aufgenommen und bei den Berufsverbänden eine weitere Befragung durchgeführt. Die Teilnehmer des Forums zeigten reges Interesse an diesem Thema und diskutierten vor allem das Für und Wider einer Akademisierung der Physiotherapie.

In einem zweiten Präsentationsteil stellte Pfadenhauer die aktuellen Entwicklungen im Bereich Digitalisierung vor. Auch wenn die ersten Anwendungen der sogenannten Telematikinfrastruktur (TI) für Physiotherapiepraxen erst 2026 verpflichtend sein werden, ist es sinnvoll, sich schon jetzt mit dem Themenbereich auseinanderzusetzen. Pfadenhauer erläuterte die wichtigsten Begrifflichkeiten der TI und skizzierte einen idealen Prozess der vollständig digitalisierten Verordnung inklusive deren Ab-



Prof. Dr. Bernhard Elsner von der SRH Hochschule referierte über das Thema „Physiotherapie in der Neurologie“.

rechnung mit der Krankenkasse. Da jedoch die Entwicklung der TI noch nicht so weit fortgeschritten ist, gibt es für Physiotherapeuten keinen akuten Handlungsbedarf. Der IFK unterstützt die Verantwortlichen bei der Entwicklung der Anwendungen der Telematikinfrastruktur und wird seine Mitglieder entsprechend informieren.

Die jährlich stattfindenden IFK-Foren bieten den Mitgliedern in Ost-, Süd- und Norddeutschland die Möglichkeit, Vertreter von IFK-Geschäftsstelle und -Vorstand persönlich zu treffen, sich über die neuesten Verbandsentwicklungen zu informieren und dringende Fragen zu stellen. Das Forum Ost, das stets in Leipzig stattfindet, lockte wieder viele Interessierte an. Traditionell können die Teilnehmer vor den Vorträgen der Verbandsvertreter einer fachlichen Fortbildung beiwohnen. In diesem Jahr referierte Prof. Dr. Bernhard Elsner von der SRH Hochschule für Gesundheit in Gera zum Thema „Physiotherapie in der Neurologie“. Im Vortrag stellte er die aktuelle Evidenz zur Diagnostik, Prognose und Therapie in der neurologischen Physiotherapie vor. Dabei konzentrierte er sich auf häufig vorkommende Erkrankungen wie Schlaganfall, Parkinson und Multiple Sklerose.

Aktuelle Informationen für



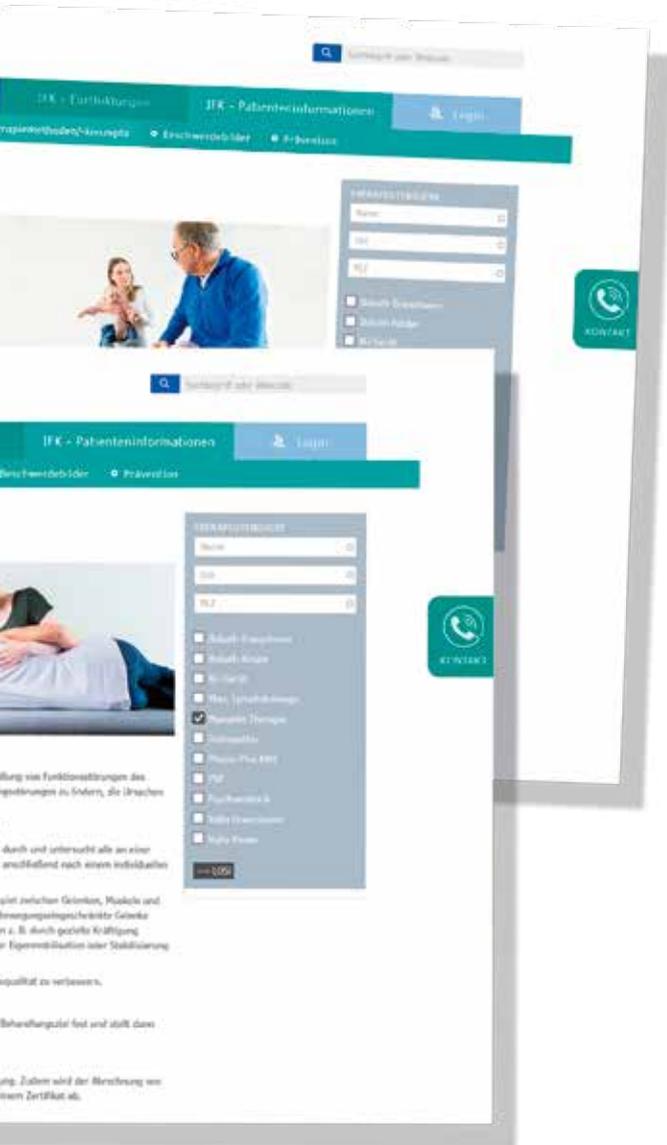
Jana Elbert

Die wissenschaftliche Grundlage für die Physiotherapie entwickelt sich stetig weiter. Gleichzeitig ändern sich aber auch die Anforderungen, die Patienten an diejenigen stellen, denen sie in gesundheitlichen Fragen vertrauen. Viele Patienten sind informierter als noch vor einigen Jahren. Im Internet finden sich schier unendlich viele Informationen über alle gesundheitlichen Beschwerden. Da ist es oft nicht einfach, den Überblick zu behalten und die richtigen Informationen herauszufiltern – besonders als medizinischer Laie.

Um Sie als Physiotherapeuten und Praxisinhaber dabei zu unterstützen, Ihren Patienten kompakte und trotzdem präzise Informationen zu möglichen Beschwerdebildern und den physiotherapeutischen Therapiemethoden zur Verfügung zu stellen, hat das Team der IFK-Geschäftsstelle in den letzten Monaten begonnen, die IFK-eigenen Patienteninformationen zu überarbeiten. Mit dem Start der neuen Webseite geht nun auch der erste Schwung der überarbeiteten Infos online. Unter dem Menüpunkt „IFK-Patienteninformationen – Therapiemethoden/-konzepte“ finden Sie beispielsweise aktualisierte Informationen zur Bobath-Therapie oder zur Manuellen Lymphdrainage im neuen Design. Um inhaltlich auf dem neusten Stand zu sein, hat das IFK-Team bei der Erstellung eng mit seinen hochqualifizierten Fachlehrern für die einzelnen Bereiche sowie den Mitgliedern des IFK-Fachausschusses Öffentlichkeitsarbeit und Kassenverhandlungen zusammengearbeitet.



Ihre Patienten



Die Informationen lassen sich online nutzen oder liegen als neu gestaltete Patientenflyer vor. Die kompakten Karten im DIN-A5-Format können Sie wie gewohnt auch in der Geschäftsstelle bestellen. Nutzen Sie dazu den neuen Bestellservice im Mitgliederbereich auf der Webseite.

Neben den Informationen unter dem Punkt „Therapiemethoden/-konzepte“ erarbeiten wir derzeit auch eine neue Serie zu verschiedenen Beschwerdebildern und den entsprechenden physiotherapeutischen Behandlungsmöglichkeiten. In den nächsten Wochen wird sich die Rubrik Patienteninformationen also immer weiter füllen. Schauen Sie mal rein!



THERAPro

Fachmesse + Kongress
für Therapie, Rehabilitation + Prävention

Willkommen bei der TheraPro 2023

Lassen Sie sich inspirieren und nutzen Sie das Ausstellungsangebot! Holen Sie sich in Vorträgen, Seminaren und Workshops neue Anregungen für Ihre Praxis und für Ihre Profession!

Wir freuen uns auf Sie.

physio**kongress** ergo**tag**

Und weiteres Fachprogramm von:

PHYSIO DEUTSCHLAND

DLOGO DEUTSCHLAND

TEAM Lamprecht Fobis

FIBO

VERBAND DEUTSCHER PODOLOGEN
VDP

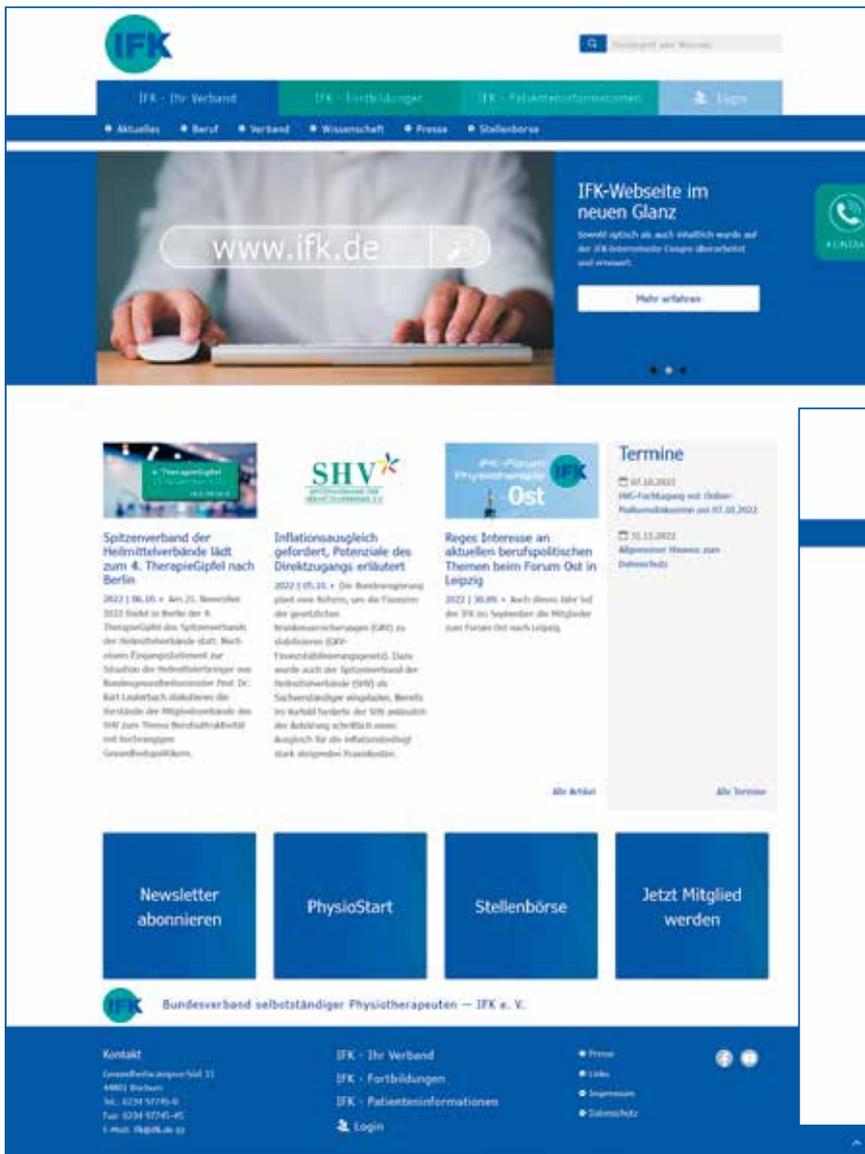
Messe Stuttgart

3. – 5. Februar 2023 | Freitag – Sonntag

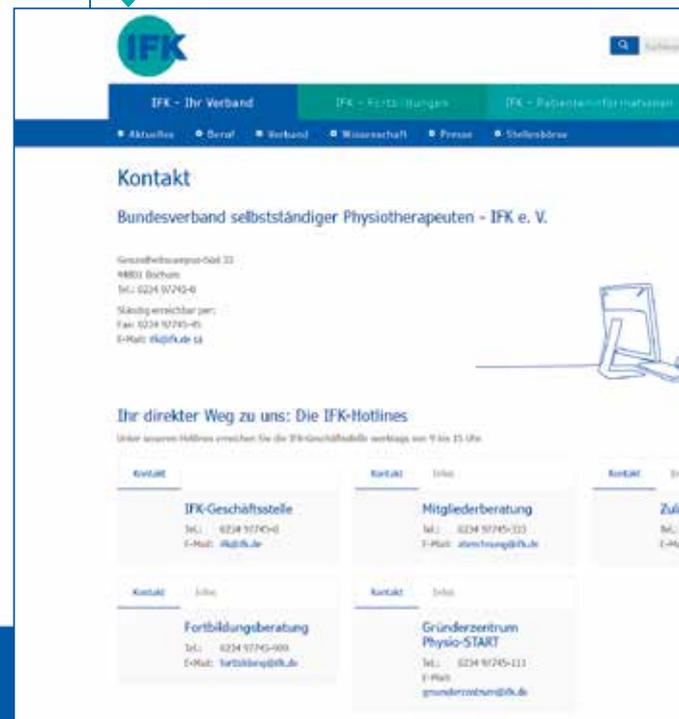
Bleiben Sie am Puls der Zeit!

#TheraPro

www.therapro-messe.de



www.ifk.de
im frisch
was ist neu



Katharina Thiemann

Bereits in der letzten Ausgabe der physiotherapie wurde der neue Webauftritt des IFK angekündigt. Im Rahmen des allgemeinen Relaunchs des Verbands stellt dieses Projekt den bisher größten Meilenstein dar. Seit Mitte September ist die Internetseite in neuem Gewand unter der bekannten Adresse www.ifk.de online und überzeugt nicht nur mit optischen Neuerungen. Denn Hauptziel der neuen Internetseite war nicht die visuelle Überarbeitung, sondern die Nutzung für Mitglieder und Interessierte zu verbessern. Daher gibt es auch neue Funktionen, von denen einige im Folgenden vorgestellt werden.

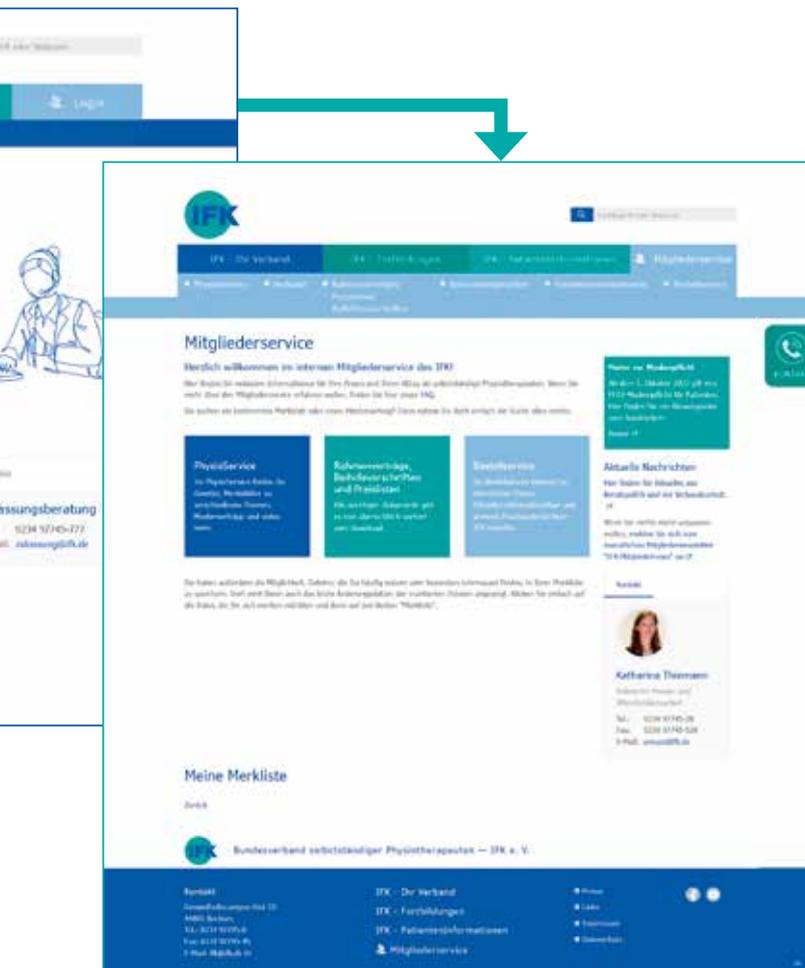
Kontakt zum IFK: den richtigen Ansprechpartner mit einem Klick finden

Der IFK bietet seinen Mitgliedern und Interessierten zahlreiche Leistungen und Services. Dazu gehört unter anderem die individuelle Beratung durch die Geschäftsstelle zu vielfältigen Themen. Doch wer ist der richtige Ansprechpartner für welche Frage? Mit der Kontaktübersicht auf der IFK-Internetseite sind alle Hotlines und E-Mailadressen der IFK-Beratungsangebote auf einen Blick zu finden. Die Übersicht ist am rechten Bildschirmrand über das Kontaktsymbol von allen Seiten aus erreichbar.

Vom Suchen und Finden

Neben vielen weiteren Verbesserungen war bei der Überarbeitung der IFK-Internetseite die Suchfunktion ein wichtiges Anliegen. In der Suche werden die Ergeb-

den Gewand – auf der Verbandsinternetseite?



nisse nun nach Inhaltstyp sortiert angezeigt. Wer also beispielsweise eine Fortbildung zu einem bestimmten Thema sucht oder die aktuellen Nachrichten zu einem Themenkomplex angezeigt bekommen möchte, kann seine Suchergebnisse über eine Auswahl am linken Seitenrand entsprechen filtern. So sind Informationen nun besser auffindbar und einfacher zu erfassen.

Übersichtliche Dreiteilung plus exklusive Mitgliederinformationen

Neben den drei bekannten Hauptmenüpunkten „Ihr Verband“, „Fortbildungen“ und „Patienteninformationen“ findet sich auf der obersten Menüleiste nun auch der Login zum internen Mitgliederservice.

Hier können sich Mitglieder schnell und unkompliziert mit ihren individuellen Zugangsdaten einloggen und exklusive Informationen einsehen. Neben Bewährtem, wie den Merkblättern des PhysioService, können Mitglieder nun Dateien ihrer persönlichen Merkliste hinzufügen. Ein einfacher Klick auf den Button „Merkliste“ in der jeweiligen Übersicht fügt die entsprechenden Dateien der Liste hinzu. Die individuelle Merkliste wird auf der Startseite des Mitgliederservice angezeigt. Hier ist außerdem direkt sichtbar, wann die Datei zum letzten Mal aktualisiert wurde. So verpassen Mitglieder keine Aktualisierung ihrer meistgenutzten Dateien.

Eine weitere neue Funktion im Mitgliederbereich ist der Bestellservice. Praxismaterialien wie Patientenflyer oder Poster können nun über ein integriertes Formular online bestellt werden.

In den Bereichen „Ihr Verband“ und „Fortbildung“ wurden außerdem viele Inhalte überarbeitet und Texte zu einigen Bereichen erweitert. Unter „Beruf“ gibt es beispielsweise umfangreiche Informationen zum Berufsbild des Physiotherapeuten sowie den verschiedenen Ausbildungs- und Studiemöglichkeiten. Der Bereich „Wissenschaft“ bietet nun Informationen zum wissenschaftlichen Arbeiten, zu Leitlinien und wissenschaftlichen Datenbanken.

Neue Zugangsdaten zum Mitgliederservice

Aus technischen Gründen konnten die Zugangsdaten der alten IFK-Internetseite leider nicht übernommen werden. Den Mitgliedern wurden daher bereits Anfang September postalisch neue Zugangsdaten zugesandt.

Sollten Sie Probleme mit dem Login haben, wenden Sie sich gern an die IFK-Geschäftsstelle (Tel.: 0234 97745-0; E-Mail: ifk@ifk.de).

IFK kürt Gewinner des Businessplan- Wettbewerbs 2022

Katharina Thiemann

Auf der therapie Düsseldorf wurden am 16. September 2022 die Gewinner des diesjährigen Businessplan-Wettbewerbs gekürt. Die stellvertretende Vorstandsvorsitzende des IFK, Brigitte Heine-Goldammer, übergab die Preise an die erst- und zweitplatzierten Gruppen im Rahmen eines vom IFK organisierten Vortragsforums. Sieger des diesjährigen Businessplan-Wettbewerbs wurden Leander Schmid, Andrea Kals, Flora Stojkaj und Patrick Jahn von der SRH Hochschule Heidelberg. Den zweiten Platz belegten Valeria Nußbaumer und Tobias Wiedeman von der Physiotherapieschule Dr. Kiedaisch in Ravensburg.

Der Businessplan-Wettbewerb wurde vom IFK in diesem Jahr bereits zum dritten Mal veranstaltet und ist von der Helmsauer Gruppe gesponsert. Schüler und Studenten der Physiotherapie sind dabei aufgefordert, einen Businessplan für eine fiktive Gründung einer Physiotherapiepraxis zu entwickeln. Diese werden von einer fachkundigen Jury aus Praxisinhabern und einer Betriebswirtin bewertet.

Der IFK hat als einziger Berufsverband, der ausschließlich selbstständige Physiotherapeuten vertritt, ein großes Interesse daran, den Nachwuchs in der Physiotherapie zu fördern und zu fordern. Mit dem Wettbewerb möchte der IFK Schülern und Studenten schon in der Ausbildung einen ersten Eindruck über die betriebswirtschaftlichen Zusammenhänge einer Praxisgründung und -führung vermitteln und dem Nachwuchs eine erste inhaltliche Auseinandersetzung mit dem Thema ermöglichen. Denn für den Gang in die Selbstständigkeit ist ein Businessplan als vorbereitende und realistische Auseinandersetzung mit dem geplanten Geschäftsmodell unverzichtbar. Potenzielle Praxisgründer erhalten so den Überblick über die zu erwartenden Einnahmen und Kosten und dadurch eine größere Planungssicherheit.



1. Platz: (v.l.) Torsten Lübben (Helmsauer Gruppe), Leander Schmid, Flora Stojkaj, Patrick Jahn, Brigitte Heine-Goldammer (IFK). Es fehlt Andrea Kals.



2. Platz: (v.l.) Torsten Lübben (Helmsauer Gruppe), Valeria Nußbaumer, Tobias Wiedeman, Brigitte Heine-Goldammer (IFK).



**Einfach mal
zurücklehnen.**

Zeit für mehr Durchblick bei der Abrechnung.

Wir übernehmen die vollständige Abrechnung – gesetzeskonform, schnell und unkompliziert. Den Zeitpunkt der Auszahlung bestimmen Sie dabei selbst. Auch Express-Zahlungen sind möglich.

Jetzt QR-Code scannen
und Live-Beratung über
Webchat buchen.



Experten aus Therapie und Medizin „Sensomotorische Entwicklung



Dr. med. Micha Bahr.

Alexandra Sinai.

Jana Elbert
Mit den Einflüssen von Funktion, Metabolik und psychosozialen Umfeld auf die Entwicklung von Kleinkindern beschäftigten sich Anfang Oktober die rund 65 Teilnehmer des Symposiums „Sensomotorische Entwicklung im Säuglingsalter“, das der IFK zusammen mit dem Deutschen Verband Ergotherapie (DVE) und dem Manualmediziner Dr. Heiner Biedermann durchgeführt hat. Vor einem heterogenen Publikum aus Ergotherapeuten, Physiotherapeuten und Ärzten referierten Fachleute aus Medizin und Therapie über unterschiedliche Blickwinkel auf die Entwicklung von Säuglingen. Dr. Heiner Biedermann eröffnete das Symposium, begrüßte die Anwesenden und führte durch den Tag.

Im ersten Fachvortrag ging der Kinderchirurg Dr. Micha Bahr auf die stratomotorische Entwicklung im ersten Lebensjahr ein. Dabei zog er den Vergleich, dass ein Säugling kein Start-up-Unternehmen, sondern noch nicht vollkommen ausgereift ist und viel lernen muss, wobei viele verschiedene Faktoren in die Entwicklung hineinspielen. Außerdem betonte Bahr die wichtige Rolle der verschiedenen Konstitutionstypen bei der frühkindlichen Entwicklung, auf die man bei der Behandlung und Beurteilung Rücksicht nehmen sollte.

Den zweiten Vortragsslot hielt Physiotherapeutin Alexandra Sinai zur Variabilität der sensomotorischen Entwicklung von Säuglingen als Basis der physiotherapeutischen Arbeit und ihre Abhängigkeit von Kontextfaktoren im individuellen Familiensystem. Was sich so kompliziert und vielschichtig anhört, sei in der Praxis ganz einfach, erläuterte sie: Wie beeinflusst die Familie beziehungsweise das jeweilige Umfeld des Säuglings die sensomotorische Entwicklung und welche Auswirkungen hat das auf die physiotherapeutische Arbeit? Dabei sei es besonders wichtig zu beachten, dass jedes Kind, jede Situation unterschiedlich ist und die therapeutischen Maßnahmen auch mit Blick auf das familiäre System auszuwählen sind.

Als nächstes sprach die Entwicklungspsychologin Prof. Dr. Sabine Seehagen über die frühe Kognition im Kontext des Lernens und des Gedächtnisses im Säuglings- und Kleinkindalter. Dabei ging

referierten beim Symposium im Säuglingsalter“



Seehagen besonders darauf ein, wie sich Gedächtnisprozesse und damit auch das Lernen in den ersten Lebensjahren verändern, sodass ein schnellerer Informationsabruf, ein längeres Behalten sowie ein flexiblerer Gedächtnisabruf möglich sind. Außerdem erklärte sie das enge Zusammenspiel aus Lernen, Gedächtnis und Motorik.

Nach einer Mittagspause und einem angeregten Austausch zwischen den Teilnehmenden der verschiedenen Berufsgruppen, aber auch mit den Referenten, hatte Dr. Biedermann einen Überraschungsgast in petto. Prof. Dr. Onur Güntürkün ist Biopsychologe und forscht darüber, wie mentale Funktionen von Neuronen erzeugt werden können. Dazu kombiniert er die Analyse auf Ebene von Neuronen mit den Erkenntnissen aus kognitiven Experimenten mit menschlichen Probanden.

Im letzten Vortrag an diesem thematisch breit gefächerten Veranstaltungstag referierte Dr. Biedermann über die manualmedizinischen Aspekte in der Diagnose und Therapie von Kleinkindern. Er betonte dabei, wie wichtig Kooperation und Kommunikation mit Kollegen aber besonders auch mit den Eltern der Kinder sei. Aus diesem Grund sei Physiotherapie oft eine der wichtigsten Anlaufstellen für Familien, deren Kin-

der Verzögerungen bei der sensomotorischen Entwicklung aufweisen. Biedermann betonte: „Was wir vor der Vertikalisierung erleben, prägt unser ganzes Leben.“ Je früher Kleinkinder behandelt würden, desto besser.

Nach einem gut gefüllten Tag mit fachlichen Vorträgen, intensiven Diskussionen und anregendem Austausch verabschiedeten die stellvertretende Vorstandsvorsitzende des IFK, Brigitte Heine-Goldammer, und der DVE-Vorstandsvorsitzende, Andreas Pfeiffer, die Teilnehmer und dankten den Referenten für die Einblicke in ihre Arbeit.



Die stellvertretende Vorstandsvorsitzende des IFK, Brigitte Heine-Goldammer, und der DVE-Vorstandsvorsitzende Andreas Pfeiffer.



Fachkräftemangel ein Problemfeld der phy

Ute Repschläger

Bereits seit Jahren zeichnet sich in der Physiotherapie ein Fachkräftemangel ab. Seit 2017 belegen die Zahlen der Bundesagentur für Arbeit diesen als solchen. Und die Zahlen sprechen für sich: Kamen 2006 auf eine bei der Bundesagentur für Arbeit gemeldete Physiotherapeutenstelle noch rund fünf arbeitssuchende Physiotherapeuten, hat sich das Verhältnis in der Zwischenzeit umgekehrt. Im Juli 2022 waren bei der Bundesagentur pro arbeitssuchendem Physiotherapeuten 3,9 freie Stellen gemeldet, Tendenz weiter steigend. Durchschnittlich dauert es mehr als ein halbes Jahr, bis eine ausgeschriebene Physiotherapeutenstelle nachbesetzt werden kann.

Auch die Situation auf dem Ausbildungsmarkt macht nur wenig Hoffnung auf eine baldige Besserung des Fachkräftemangels. Von 2005 bis 2015 gingen die Schülerzahlen an Physiotherapiefachschulen konstant zurück. Insgesamt ist die Zahl der Physiotherapieschüler in diesen zehn Jahren bundesweit um 17 Prozent gesunken. Ab 2015 wurde der Negativtrend zwar gebrochen, blieb aber bis 2018 auf einem konstant niedrigen Stand. Erst seit Beginn des Schuljahrs 2019/2020 ist die Zahl der Schüler erstmals seit 2015 wieder gestiegen. Dieser Aufschwung lässt sich – zumindest zu einem Teil – auf die Schulgeldfreiheit an zahlreichen Physiotherapieschulen zurückführen, die ab September 2018 in vielen Bundesländern nach und nach umgesetzt wurde.

Derzeit ist die fachschulische Physiotherapieausbildung in elf Bundesländern schulgeldfrei. Aktuell ist Rheinland-Pfalz im Juli 2022 nachgerückt. Außerdem sind die Physiotherapieschüler in Baden-Württemberg, Bremen und Mecklenburg-Vorpommern teilweise vom Schulgeld befreit, wenn sie beispielsweise an Fachschulen lernen, die an Krankenhäuser angegliedert sind und die Finanzierung so über das Krankenhausfinanzierungsgesetz

erfolgt. Lediglich in Berlin und Sachsen-Anhalt ist eine schulgeldfreie Physiotherapieausbildung bislang noch nicht möglich. Die leicht positive Entwicklung nach Einführung der Schulgeldfreiheit zeigt sich an den Schülerzahlen des ersten Ausbildungsjahrs 2019/2020 sowie 2020/2021. In den Absolventenzahlen kann sich diese Entwicklung bei einer Regelausbildungsdauer von drei Jahren allerdings noch nicht widerspiegeln. Dieser zeitliche Verzug erklärt auch, weshalb sich die jüngsten Verbesserungen auf dem Ausbildungsmarkt bisher noch nicht nachhaltig auf den Arbeitsmarkt ausgewirkt haben.

Die lange Zeit obligatorischen Ausbildungskosten an den Physiotherapiefachschulen sind sicherlich nicht der einzige Grund für die mangelnde Attraktivität des Berufsbilds Physiotherapie, mit der unsere Branche seit Jahren zu kämpfen hat und die als Treiber des Fachkräftemangels gesehen werden kann. Ein Schmerzpunkt, der mir persönlich als Physiotherapeutin, aber auch als Vorstandsvorsitzende des IFK, in meiner gesamten Laufbahn wichtig war und ist, sind die Arbeitsbedingungen unseres Berufsstands. Dazu gehört in erster Linie eine angemessene und leistungsgerechte Vergütung physiotherapeutischer Leistungen, die es den selbstständigen Physiotherapeuten ermöglicht, ihre Angestellten angemessen zu bezahlen, die eigene Familie zu ernähren, ihre Praxis zu finanzieren und instand zu halten sowie sich eine ausreichende Altersvorsorge aufzubauen.

Obwohl sich im Bereich Vergütung in den letzten fünf Jahren einiges bewegt hat, sind wir hier noch immer nicht an einem Punkt, den wir als Berufsverband als angemessen bezeichnen können. Aufgrund der gestiegenen Ausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) sind die Umsätze der Physiotherapiepraxen von 2017 bis 2021 um insgesamt 36,3 Prozent gestiegen. Im selben Zeitraum haben sich – laut Angaben der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) – die Gehälter der Angestellten in den Praxen selbstständiger Physiotherapeuten um 32,8 Prozent erhöht. Damit zeigt sich, dass die Praxisinhaber einen großen Teil der Vergütungserhöhungen durch die GKV an ihre Mitarbeiter weitergegeben haben. Trotzdem ist das Gehalt vieler Physiotherapeuten in niedergelassenen Praxen noch immer deutlich unter einem Stand, der sich mit den Gehältern von Physiotherapeuten, die im stationären Bereich tätig sind, messen kann. Auch Praxisinhaber selbst verdienen in vielen Fällen weniger als angestellte

Physiotherapeutischen Versorgung



Physiotherapeuten in leitender Position, beispielsweise im öffentlichen Dienst. Die nicht ausreichende Vergütung der letzten Jahrzehnte hat in vielen Praxen außerdem zu einem Investitionsstau geführt, der erst einmal aufzulösen ist, indem beispielsweise in neue Praxisausstattung investiert werden muss. Daher können Praxisinhaber die Vergütungserhöhung nicht vollständig an ihre Mitarbeiter weitergeben.

Neben einer angemessenen Vergütung tragen aber auch weitere Faktoren zur Attraktivität der Physiotherapie bei. Therapeuten benötigen ausreichend Zeit, um den Patienten nicht nur die rein fachliche, sondern auch die erforderliche menschliche Zuwendung geben zu können. Generell ist eine gesteigerte Zufriedenheit bei der Ausübung des Berufs ein elementarer Baustein, um Fachkräfte zu gewinnen, aber auch langfristig zu halten. Dies kann zum Beispiel durch angemessene Behandlungszeiten erreicht werden, in denen die Therapeuten ausreichend Zeit haben, die Techniken am Patienten anzuwenden, die sie gemäß ihrer Ausbildung für therapeutisch sinnvoll erachten und gleichzeitig die entsprechenden Befugnisse haben, dies zu tun. Auch das Thema „mehr Autonomie in der Physiotherapie“ spielt in diesem Zusammenhang eine wichtige Rolle (dazu lesen Sie die Position des IFK in der Ausgabe 5-22 der „physiotherapie“). Ebenso trägt die Verbesserung der Attraktivität der Physiotherapieausbildung wesentlich zu einer erhöhten Zugkraft für die Physiotherapiebranche bei.

Der leichte Positivtrend, der sich bei den Schülerzahlen – wie oben beschrieben – derzeit abzeichnet, erlaubt einen vorsichtig hoffnungsvollen Blick in die Zukunft unseres Berufsstands. Es ist allerdings nicht absehbar, ob und wenn ja wann sich die gestiegenen Schülerzahlen der letzten beiden Jahre auf dem Arbeitsmarkt widerspiegeln werden. Gleichzeitig ist zu bedenken, dass die Physiotherapeuten der sogenannten Baby-Boomer-Generation in den kommenden Jahren aus dem Beruf ausscheiden werden, während der Bedarf an Physiotherapie durch den

demografischen Wandel gleichzeitig zunimmt. Hier eröffnet sich in naher Zukunft ein neues Problemfeld für die physiotherapeutische Versorgung. Um unseren – zunehmend multimorbiden – Patienten auch in Zukunft eine verlässliche Versorgung bieten zu können und sicherzustellen, dass alle Patienten, die eine physiotherapeutische Behandlung benötigen,

diese auch erhalten, muss jetzt gehandelt werden! Diese Botschaft vertreten wir deutlich gegenüber Politik und Krankenkassen. Wir haben als Berufsverband schon an vielen Stellen Prozesse angestoßen und begleitet. Die gesetzlichen Grundlagen müssen letztendlich aber von der Bundesregierung kommen.

„Wir haben als Berufsverband schon an vielen Stellen Prozesse angestoßen und begleitet. Die gesetzlichen Grundlagen müssen letztendlich aber von der Bundesregierung kommen.“

Im Koalitionsvertrag der Ampelregierung findet sich hierzu eine Passage, die wir als ein positives Signal werten: „Wir verbessern die Arbeitsbedingungen der Gesundheitsfachberufe.“ Im Bereich der Vergütung wurde mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) bereits ein guter Schritt in die richtige Richtung getan. Weitere müssen nun folgen. Es ist dabei nicht nur wichtig, die Arbeitsbedingungen so weit zu verändern, dass ein zunehmendes Abwandern von Fachkräften in andere Berufsfelder verhindert wird und Therapeuten weiterhin mit Freude und Engagement ihrer Arbeit nachgehen können. Gleichzeitig muss die Physiotherapieausbildung so reformiert werden, dass sie für eine größere Anzahl an Schulabgängern attraktiv und interessant wird – dafür ist ein Angleich an internationale Standards unbedingt notwendig. Um den Fachkräftemangel nachhaltig zu entschärfen, bedarf es also insgesamt einer deutlichen Verbesserung der Attraktivität des Berufs!



Ute Repschläger ist IFK-Vorstandsvorsitzende.

Reform des Berufsgesetzes: BMG befragt Verbände

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) plant, die Berufsgesetze der Physiotherapeuten und der übrigen Heilmittelerbringer zu modernisieren. Dabei setzt es auch auf die Beteiligung der Berufsverbände, indem nun bereits die zweite Befragung stattgefunden hat.

Bereits im Jahr 2021 erkundigte sich das BMG, wie eine Reform der Berufsgesetze der Heilmittelerbringer grundsätzlich aussehen könnte. Ziel war damals die Vorbereitung eines Referentenentwurfs. Im Ergebnis stellte das BMG eine klare Tendenz zur Akademisierung der Physiotherapeuten und zur Beibehaltung der fachschulischen Ausbildung der Masseure und medizinischen Bademeister fest. Mit einer ergänzenden Befragung zur Konkretisierung der Konzepte ist das Verfahren nun in die nächste Runde gegangen.

IFK, VPT, Physio Deutschland (ZVK), der Verband der Leitenden Lehrkräfte (VLL) und der Hochschulverbund Gesundheitsfachberufe (HVG) haben den Fragebogen gemeinsam beantwortet.

In der Erhebung erkundigt sich das BMG zum Beispiel danach, wie die Verbände überhaupt zu dem Vorhaben stehen, in der Physiotherapie einen fachschulischen und einen hochschulischen Beruf einzuführen. IFK, VPT, ZVK, VLL und HVG befürworten dies einstimmig.

Der Beruf der Physiotherapeuten sei wichtig, um allen Anforderungen der Patientenversorgung gerecht zu werden. Physiotherapeuten müssen in der Lage sein, in allen Indikationsbereichen eine angemessene therapeutische Diagnostik durchzuführen sowie Therapien und Beratungen individuell zu planen, anzuwenden und zu evaluieren. Diese umfas-



senden Fähigkeiten sollen laut der Verbände künftig an Hochschulen vermittelt werden. Die fachschulisch Ausgebildeten hingegen sollen den Therapieprozess durch die selbstständige Anwendung geeigneter Behandlungsmethoden unterstützen.

Der weitere Fragebogen behandelt unter anderem, welches Berufsbild welche Kompetenzen erlernen muss, welche Ausbildungsdauer angemessen erscheint und welche Gewichtung Theorie und Praxis haben sollten. Basierend auf den Antworten aller Befragten will das BMG einen Konzeptentwurf zur Reform des Berufsgesetzes erstellen. Die Ausbildung der Ergotherapeuten und Logopäden soll zu einem späteren Zeitpunkt überprüft und gegebenenfalls reformiert werden.



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

So organisiert man Praxis heute!



**DIE ALL-IN-ONE SOFTWARE FÜR
EINE SMARTE PRAXISVERWALTUNG**

Geeignet für jede Praxisgröße

- Mitarbeiter-Zeiterfassung **NEU!!!**
- Optimierte Terminvergabe
- Abrechnung, privat und gesetzlich
- Dokumentenmanagement
- Statistiken
- Mehrplatzfähig
- Intelligente Warteliste

... u.v.m.

* für die Desktop Vollversion

ab
€ 35,-
mtl. netto*

für eine noch smartere Verwaltung
ergänzen Sie **Qikbee** durch

- die **Qikbee App**
- das **Online Terminvergabe-Modul**

Erfahren Sie mehr bei den wöchentlichen
Kennenlern-Webinaren oder testen Sie Qikbee kostenlos

www.qikbee.de

Bündnis Therapieberufe an die Hochschulen:



13.675

Prof. Bernhard Borgetto (Sprecher Bündnis „Therapieberufe an die Hochschulen“), Alexander Stirner (Physiotherapeut) Gaby Kirsch (Ergotherapeutin) und Veronika Meiwald (Logopädin) übergaben die Petition an Markus Algermissen (Unterabteilungsleiter Medizin- und Berufsrecht), Bettina Redert und Beate Jakobi (Referat Ausbildung und Berufszugang zu den Heilberufen II, EU und Internationale Angelegenheiten).

Unterschriften an Bundesministerium für Gesundheit übergeben

Jana Elbert

Anfang 2022 ist die Kampagne des Bündnisses „Therapieberufe an die Hochschulen“ unter dem Hashtag #zusammenTun gestartet, um eine vollständig akademische Ausbildung der Therapieberufe Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie voranzutreiben. Nun wurde nach einem erfolgreichen Kampagnen-Sommer ein wichtiger Meilenstein erreicht. Mitte September haben Vertreter des Bündnisses die Petition „Therapieberufe reformieren – für die Lebensqualität von morgen!“ mit 13.675 Unterschriften an das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) in Berlin übergeben.

„Wir freuen uns, dass Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach unsere Berufe in dieser Legislatur zukunftsfest machen will. Dass wir heute die Gelegenheit hatten, unsere Einschätzungen dazu persönlich im Ministerium zu erläutern, ist ein wichtiger Schritt hin zu einer echten Reform“, sagt Bernhard Borgetto, Sprecher des Bündnisses und Professor an der Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst in Hildesheim (HAWK).

Im Rahmen der Petitionsübergabe fand außerdem ein fast zweistündiges Fachgespräch mit dem im BMG zuständigen Unterabteilungsleiter Markus Algermissen statt, bei dem das Bündnis aufzeigen konnte, dass in den Berufsfeldern auch nach einer Reform die Durchlässigkeit für alle Ausbildungsabschlüsse gesichert wäre. Die Therapieberufe würden attraktiver und ein Umsetzungszeitraum von zehn bis 15 Jahren schütze vor Versorgungslücken und Qualitäts-



BÜNDNIS THERAPIEBERUFE AN DIE HOCHSCHULEN

verlusten. Für das Ministerium nahmen außerdem Bettina Redert, Referatsleiterin Ausbildung und Berufszugang zu den Heilberufen II, EU und Internationale Angelegenheiten, und ihre Mitarbeiterin Beate Jacobi an dem Fachgespräch teil.

Die Verbände der Therapieberufe Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie aus Praxis, Berufsfachschule und Hochschule sind sich sicher: Der Fachkräftemangel, verbunden mit dem demografischen Wandel sowie den zunehmenden Herausforderungen bei der Patientenversorgung, erfordert eine neue Berufsgesetzgebung wie sie in anderen europäischen Ländern mittlerweile üblich ist, in Deutschland aber bisher verschleppt wurde. Die Verankerung der Ergotherapie-, Logopädie- und Physiotherapieausbildung an Hochschulen würde

„... dass wir jetzt einen weiteren Schritt in Richtung unseres gemeinsamen Ziels gehen konnten – der akademischen Ausbildung der Therapieberufe Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie.“

nach Einschätzung der Bündnismitglieder und deren Unterstützern nicht nur den Nachwuchs in den Berufen und damit die Patientenversorgung sichern. In den Berufen könnte zudem die Fachexpertise mithilfe eigener

Forschung und Wissenschaft deutlich besser weiterentwickelt werden.

Die Initiatoren der Petition, Ergotherapeutin Gaby Kirsch, Logopädin Veronika Meiwald und Physiotherapeut Alexander Stirner, betonten nach dem Gespräch im BMG: „Wir erleben in unserer beruflichen Praxis täglich, welchen Anforderungen unsere Berufsgruppen gegenüberstehen. Daher freuen wir uns umso mehr, dass wir jetzt einen weiteren Schritt in Richtung unseres gemeinsamen Ziels gehen konnten – der akademischen Ausbildung der Therapieberufe Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie.“

Podiumsdiskussion

Vollakademisierung versus Teilakademisierung – für die optimale Patienten- versorgung durch Ergo- therapie, Logopädie und Physiotherapie

Anfang Oktober fand die Online-Podiumsdiskussion des Hochschulverbands der Gesundheitsfachberufe (HVG) in Kooperation mit dem Bündnis „Therapieberufe an die Hochschulen“ mit dem Thema „Vollakademisierung vs. Teilakademisierung – für die optimale Patientenversorgung durch Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie“ statt. Als Experten nahmen Prof. Dr. Stefan Herzig (Hochschulrektorenkonferenz), Prof. Dr. Uta Gaidys (Wissenschaftsrat), Andreas Pust (Verband Leitender Lehrkräfte an Schulen für Physiotherapie Deutschland, Verbund für die Ausbildung und Studium in den Therapieberufen), Annika Oberließen (Studierendennetzwerk HochschuleJetzt!) und Prof. Dr. Bernhard Borgetto (Hochschulverbund Gesundheitsfachberufe, Bündnis Therapieberufe an die Hochschulen) sowie als Vertreterinnen der Bundespolitik Bettina Müller (MdB, Mitglied der AG Gesundheit der SPD) und Saskia Weishaupt (MdB, Mitglied der AG Gesundheit und Pflege des Bündnis 90/Die Grünen) teil.

Nach verschiedenen Fachstatements durch die Experten diskutierten die Teilnehmer vor rund 450 Online-Zuschauern über die Vor- und Nachteile sowie Umsetzungsmöglichkeiten einer akademisierten Ausbildung der Therapieberufe Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie. Sowohl Bettina Müller als auch Saskia Weishaupt machten dabei deutlich, dass ihre Fraktionen den Wunsch nach einer hochschulischen Ausbildung unterstützen.



SHV bei Anhörung Gesund

Maren Kampling



Quelle: Parlamentsfernsehen.

Die Bundesregierung plant eine Reform, um die Finanzen der gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) zu stabilisieren (GKV-Finanzstabilisierungsgesetz). Dazu wurde auch der Spitzenverband der Heilmittelverbände (SHV) als Sachverständiger eingeladen. Bereits im Vorfeld forderte der SHV anlässlich der Anhörung schriftlich einen Ausgleich für die inflationsbedingt stark steigenden Praxiskosten.

„Durch die drastische Inflation gibt es für die Praxen schon jetzt erhebliche Belastungen. Bereits die stark gestiegenen Energiekosten belasten die Heilmittelbetriebe überdurchschnittlich stark; dies gilt insbesondere bei den Fahrtkosten für Hausbesuche sowie dem erhöhten Energiebedarf in den Praxen: Anders als privaten Haushalten ist es Heilmittelpraxen nicht möglich, bei den Heizungskosten zu sparen, weil permanentes Lüften und damit die Zufuhr von Kaltluft zwingend zum Hygienekonzept in Abwehr von Corona-Infektionen gehört“, so der SHV.

Viele Praxen stehen aufgrund der stark gestiegenen Kosten schon jetzt wirtschaftlich schlecht dar. Denn die gesetzlichen Krankenkassen weigern sich seit Jahren, den Heilmittelbringern eine angemessene Vergütung zuzugestehen. Dadurch konnten viele Praxen kaum Rücklagen bilden.

des heitsausschusses

Heilmittelerbringer benötigen daher dringend Unterstützung – und zwar zeitnah, nicht erst rückwirkend. Der SHV fordert eine Inflationsausgleichs-Pauschale, die ähnlich umgesetzt werden könnte wie zuletzt die Hygienepauschale. Dabei erhalten Heilmittelerbringer für jede Behandlung bzw. Verordnung einen Inflationsausgleich, berechnet nach dem durchschnittlichen Bruttoumsatz pro therapeutischer Behandlungseinheit und der prognostizierten Inflation.

Bei der Sachverständigen-Anhörung des Gesundheitsausschusses zum GKV-Finanzstabilisierungsgesetz kam zudem das Thema Direktzugang zur Sprache. Maria Klein-Schmeink, Bündnis 90/Die Grünen, erkundigte sich beim SHV, wie Modellprojekte zum Direktzugang für Heilmittelerbringer schnell umgesetzt werden könnten und welche Potenziale dieser Direktzugang für die Versorgung hätte.

Ute Repschläger, stellvertretende SHV-Vorsitzende, verdeutlichte während der Anhörung, welche positiven Effekte der Direktzugang zu Heilmittelerbringern auf die Versorgungssicherheit in Deutschland haben kann. Um vorab alle Fragen zu klären, die zum Direktzugang derzeit noch bestehen, sollten Modellprojekte zum Direktzugang als wissenschaftliche Studie konzipiert sein, schlug Repschläger vor. Die wissenschaftliche Studie könne unter unabhängiger Begleitung einer Hochschule und in Zusammenarbeit mit einzelnen Krankenkassen und Verbänden der Heilmittelerbringer durchgeführt werden, so Repschläger. Dadurch würde ein Studiendesign mit hoher Qualität sichergestellt.

Die Annahme der Heilmittelerbringer sei es, dass der Direktzugang zu positiven Effekten auf die Versorgungssicherheit in Deutschland habe, Stichwort ländliche Versorgung. Zum anderen geht Repschläger davon aus, dass der Direktzugang

ein Baustein zur Kosteneffizienz für das GKV-System sein könne.

Diese Erwartung stützte die stellvertretende SHV-Vorsitzende auf eine Vielzahl von Studien: Eine amerikanische Studie habe beispielsweise belegt, dass durch den Direktzugang weniger bildgebende Verfahren und Medikamente benötigt werden. Studien aus England würden zeigen, dass Patienten schneller geholfen werde, wenn der Weg über den Arzt entfalle. Dadurch seien Patienten auch schneller wieder arbeitsfähig. Und oftmals seien zudem insgesamt weniger Behandlungen notwendig – bei gleichen oder teils sogar besseren Behandlungsergebnissen.

In Deutschland haben IFK und BIG direkt gesund zwischen 2011 und 2018 gemeinsam ein Modellvorhaben zu mehr Handlungsautonomie durchgeführt, in dem Physiotherapeuten selbst über die Art, Dauer und Frequenz der Behandlung entscheiden durften. Hier durften zwar noch nicht alle Aspekte des Direktzugangs erprobt werden, doch trotzdem fiel bereits auf, dass die Behandlungsdauer unter physiotherapeutischer Regie kürzer war als im herkömmlichen System. Ein Modellprojekt, das sich mit allen Facetten des Direktzugangs beschäftigt, könnte nun die letzten noch offenen Fragen wissenschaftlich beantworten.

Die Stellungnahme des SHV sowie eine Aufzeichnung der öffentlichen Anhörung zum GKV-Finanzstabilisierungsgesetz stehen online zur Verfügung.



Stellungnahme
des SHV.



Aufzeichnung
der öffentlichen
Anhörung.

Vergütungsverhandlungen mit den gesetzlichen Krankenkassen gescheitert – Schiedsverf

Am 14. September 2022 haben die maßgeblichen Physiotherapieverbände die Verhandlungen um die „Vergütungsvereinbarung“ zum Bundesrahmenvertrag mit dem GKV-Spitzenverband (GKV-SV) für gescheitert erklärt. Anschließend wurde das Schiedsverfahren formal eingeleitet.

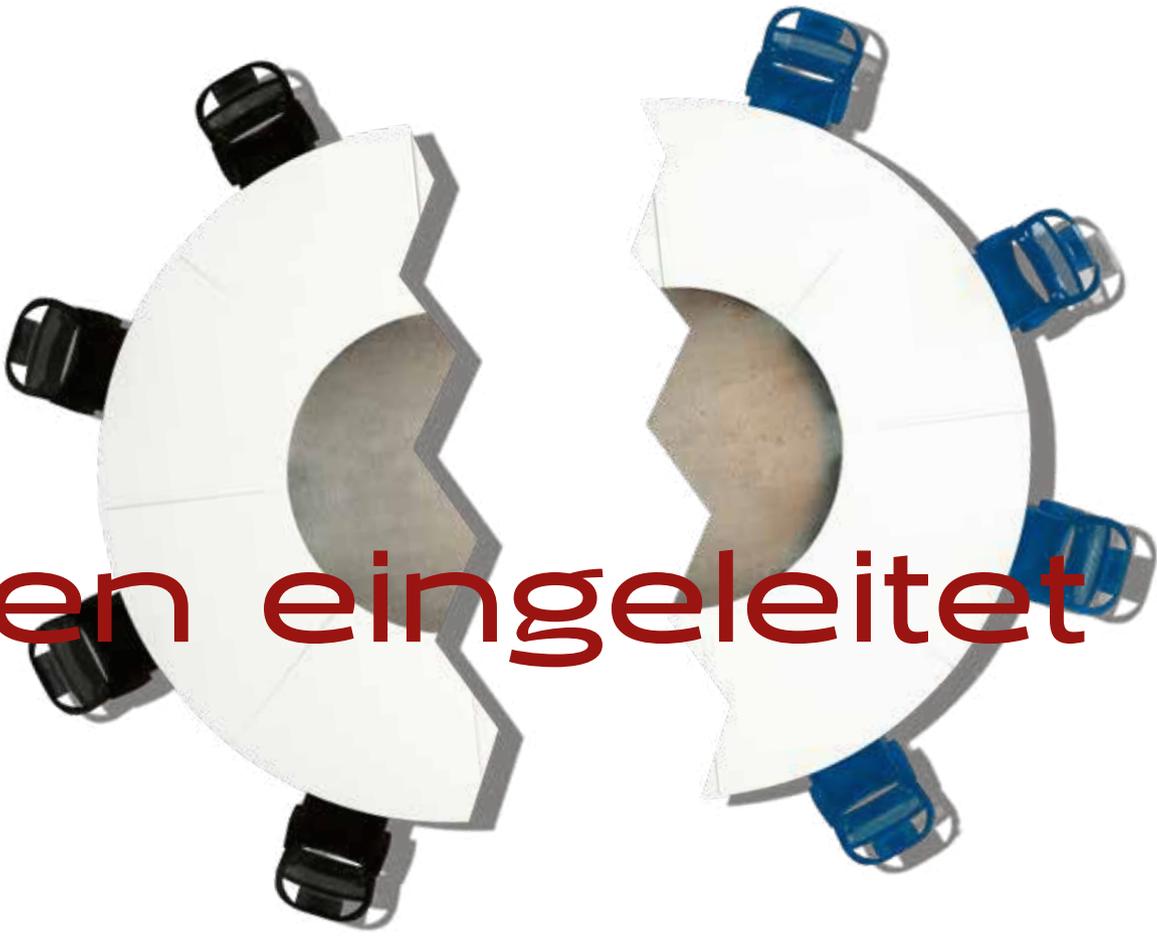
Obwohl die Vergütungsforderungen der Physiotherapieverbände fundiert begründet wurden, signalisierte der GKV-SV kaum Entgegenkommen und beharrte auf seinem Angebot einer Vergütungssteigerung in Höhe von ca. 2,5 Prozent. Aus Sicht der Physiotherapieverbände ist dies ein nicht akzeptables Angebot.

Zur Erinnerung: Für die Physiotherapieverbände ging es im Wesentlichen um zwei Punkte bei den Verhandlungen. Zum einen ging es um dringend notwendige Korrekturen an den von der Schiedsstelle festgesetzten Kriterien für die Ermittlung der Höhe der angemessenen Vergütung; zum anderen um den Ausgleich der seit dem 1. April 2021 gestiegenen Personal-, Sach- und Raumkosten. Denn: Es ist gesetzlich geregelt, dass die Höhe der Vergütung für Leistungserbringer von Heilmitteln nicht, wie beispielsweise bei Verhandlungen zwischen Gewerkschaften und Arbeitgeberverbänden prospektiv verhandelt wird, d. h. mit Blick in die Zukunft gerichtet, sondern retrospektiv, also mit Blick zurück zum Zeitpunkt des Inkrafttretens des letzten Vergütungsabschlusses.

Eine Vergütungssteigerung in der vom GKV-SV angebotenen Höhe ist insbesondere angesichts der aktuellen Entwicklung der Energiekosten nicht im Ansatz kosten-

deckend. Die meisten Praxen mit ihren im Verhältnis zum Gesamtumsatz hohen Energiekosten bzw. Praxen mit einem hohen Anteil energieintensiver Behandlungsmaßnahmen (z. B. beheizte Bewegungsbäder) werden in Kürze an ihre finanziellen Grenzen stoßen. Eine Konsequenz daraus wird sein, dass das Angebot bestimmter energieintensiver Therapiemaßnahmen eingeschränkt werden muss. Das ist weder im Sinne der Sicherstellung der therapeutischen Versorgung noch im Sinne der mehr als 160.000 Physiotherapeuten, die in der ambulanten Versorgung tätig sind.

Der Gesetzgeber hat im Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) eine wirtschaftliche und leistungsgerechte Vergütung für die Physiotherapie festgeschrieben. Denn nur Praxen, deren laufenden Raum-, Sach- und Hygienekosten gegenfinanziert sind und die in Zeiten eines sich immer weiter verschärfenden Fachkräftemangels in der Lage sind, ihren Mitarbeitern ein angemessenes und wettbewerbsfähiges Gehalt zu zahlen, können die therapeutische Versorgung der Versicherten der gesetzlichen Krankenkassen sicherstellen. Dies gilt es in den Verhandlungen immer im Blick zu behalten. Das Angebot des GKV-Spitzenverbandes in Höhe von ca. 2,5 Prozent erfüllt jedoch in keiner Weise diese Vorgaben. Auch wenn den Physiotherapieverbänden die derzeitige finanzielle Situation der



Verhandlungen eingeleitet

Kostenträger durchaus bewusst ist, bleibt eine Vergütungssteigerung in der vom GKV-SV angebotenen Höhe insbesondere angesichts der aktuellen Entwicklung der Energiekosten nicht im Ansatz kostendeckend.

Wie geht es weiter?

Die Verbände haben das Scheitern der Verhandlungen Ende September formal gegenüber der Schiedsstelle erklärt. Im nächsten Schritt hat Dr. Ulrich Orłowski, Vorsitzender der Heilmittel-Schiedsstelle, die physiotherapeutischen Verbände aufgefordert, ihre Forderungen inhaltlich zu begründen. Dabei schildern IFK, VDB, VPT und PHYSIO-DEUTSCHLAND gemeinsam die Punkte und Sachverhalte, bei denen es während der Verhandlungen zu keiner Einigung gekommen ist. Anschließend hat der GKV-Spitzenverband Zeit, zu den Forderungen der Verbände Stellung zu nehmen und seine eigenen Forderungen inhaltlich zu begründen.

Danach kommen im nächsten Schritt Vertreter der Verhandlungsparteien und der Schiedsstelle zu einer mündlichen Verhandlung zusammen, in der die jeweiligen Forderungen erörtert werden. Die Schiedspersonen werden aufgrund dieser Verhandlung im Anschluss ihre Entscheidungen treffen.

Was macht die Heilmittel-Schiedsstelle?

Seit 2019 bilden der GKV-Spitzenverband und die maßgeblichen Verbände der Heilmittelerbringer die Schiedsstelle Heilmittel. Sie besteht aus einem unparteiischen Vorsitzenden und zwei weiteren unparteiischen Mitgliedern sowie Vertretern der Krankenkassen und der Heilmittelerbringer.

Alle Informationen zur Heilmittel-Schiedsstelle und den daran beteiligten Personen finden Interessierte auf der Webseite der Schiedsstelle.



Dr. Björn Pfadenhauer ist IFK-Geschäftsführer.

Evidenzbasierte Clinical Prediction Erkrankungen der oberen Extremität

Karin Dempewolf

Die finanziellen und materiellen Ressourcen im deutschen Gesundheitssystem werden, bedingt durch den demografischen Wandel, zunehmend geringer, um eine adäquate Patientenversorgung gewährleisten zu können [1]. Um eine Über-, Unter- oder Fehlversorgung der Bevölkerung zu vermeiden, ist eine gezielte, an das Patientenwohl angemessene Behandlung notwendig [1, 2]. Die Physiotherapie ist eine kosteneffiziente, wirksame und zweckmäßige Alternative, um das Patientenmanagement auf einem entsprechenden Niveau halten zu können [3].

Der Clinical-Reasoning-Prozess spielt dabei eine zentrale Rolle [5]. Damit das physiotherapeutische Handeln effektiv und effizient gestaltet werden kann, sollten die Behandlungen auf wissenschaftlichen Erkenntnissen basieren [5]. Somit fördert die evidenzbasierte Praxis die Qualitätssicherung in der Physiotherapie (PT) [6] und erleichtert zudem die interdisziplinäre Zusammenarbeit medizinischer Professionen [7]. Für die bessere Umsetzbarkeit des wissenschaftlichen Arbeitens ist der Akademisierungs- und Professionalisierungsprozess des Berufs eine Grundvoraussetzung [6].

Clinical Prediction Rules (CPR) sind quantitative klinische Instrumente, welche im Rahmen des Denk- und Entscheidungsprozesses in der Praxis eine wesentliche Rolle einnehmen [8]. Die CPRs quantifizieren Informationen aus der Anamnese, der physischen Untersuchung sowie weiteren Untersuchungsverfahren, um eine Diagnose bzw. eine Prognose vorherzusagen oder eine adäquate Behandlungsmethode abzuleiten [9]. Sie basieren auf statistischen Berechnungen verschiedener Faktoren [7] und bestehen aus mindestens zwei Prädiktoren [10]. Die Vorhersageregeln können in diagnostische, prognostische oder präskriptive CPRs eingeteilt werden [9] und differenzieren sich je nach Entwicklungsstadium in die Derivations- oder Validierungsphase sowie die Phase der Wirkungsanalyse [11].

Die bisherige Literatur weist einen Mangel an qualitativ hochwertigen Studien auf bzw. kann den aktuellen Stand der Wissenschaft nicht adäquat darstellen [12, 13, 14, 15, 16]. Zudem ist die Evidenzlage im Bereich von muskuloskelettalen Beschwerden, bis auf den Bereich des Rückens, weniger gut erforscht [12, 14, 15]. Bezüglich Erkrankungen der oberen Extremität konnten keine Übersichtsarbeiten identifiziert werden. Jedoch können Beschwerden und Verletzungen in diesem

Körperbereich starke Auswirkungen auf die Lebensqualität der Patienten haben sowie die Arbeitsfähigkeit stark beeinflussen und ziehen damit auch ökonomische Konsequenzen nach sich [17].

Das Ziel dieser Arbeit war somit, die aktuelle wissenschaftliche Evidenz der CPRs für die obere Extremität in der muskuloskelettalen Physiotherapie darzustellen sowie die methodische Qualität der Studien und der Vorhersageregeln zu evaluieren, um im Anschluss eine Empfehlung für die Praxis aussprechen zu können.

Methodik

Diese Arbeit basiert auf der Vorgehensweise einer systematischen Literaturrecherche, um somit die aktuell beste Evidenz zu dieser Thematik darstellen zu können [10]. Die Recherche wurde in der Datenbank PubMed durchgeführt. Da die Arbeit Teil eines Buchprojekts ist [31], war zunächst das Ziel, alle diagnostischen, prognostischen sowie präskriptiven CPRs in Bezug auf muskuloskelettale Beschwerden des gesamten menschlichen Körpers zu erfassen. Erst im weiteren Verlauf erfolgte die Spezifizierung auf die obere Extremität. Aufgrund des Umfangs der Recherche wurden die präskriptiven CPRs in einem separaten Rechenschritt eruiert.

Präskriptive Clinical Prediction Rules

Hierbei wurde die Suchstrategie einer bereits publizierten Übersichtsarbeit modifiziert [18]. Zunächst wurden folgende vier Rubriken gebildet: Clinical Prediction Rules (A), Muskuloskelettale Erkrankungen und Körperbereiche (B), Physiotherapie, Interventionen und Behandlungstechniken (C) sowie Studiendesign (D). Mithilfe von Medical Subject Headings (MeSH-Terms) sowie der Boole'schen Operatoren konnte die Recherche präzisiert werden. Um in den Review inkludiert

Rules für muskuloskelettale tät in der Physiotherapie – ein systematischer Review

werden zu können, mussten die Studien verschiedenen Kriterien entsprechen:

Einschlusskriterien
Bezug zur muskuloskelettalen PT
Alter: ≥ 18 Jahre
Prädiktoren messbar mit herkömmlichen Geräten/ Hilfsmitteln [19]
Interventionen mit grundlegenden Techniken der PT möglich [20]
Studiendesign: Randomisiert kontrollierte Studie mit Subgruppenanalyse oder Multiarmsubgruppen-System
Derivations- oder Validierungsphase
Englisch- oder Deutschsprachig
Volltextverfügbarkeit

Tab. 1: Einschlusskriterien präskriptiver CPRs.

Diagnostische und prognostische Clinical Prediction Rules

Die Suchstrategie wurde hierbei an bereits bestehende Arbeiten adaptiert [21, 27], um die Systematik beizubehalten. Zunächst wurden ebenfalls Suchbegriffe für die Rubriken „Clinical Prediction Rule“ sowie für verschiedene „Körperbereiche“ definiert und mittels Mesh-Terms, Boole’schen Operatoren und verschiedenen Filtereinstellungen präzisiert. Diese erste Recherchephase sollte alle diagnostischen und prognostischen CPRs zu muskuloskelettalen Erkrankungen in der Physiotherapie darstellen. Die Ergebnisse wurden nach Körperbereichen sortiert und bildeten somit die Grundlage für die zweite, spezifischere Recherchephase. Hierbei sollte die Leitfrage „Wie ist die methodische Qualität der diagnostischen und prognostischen CPRs?“ beantwortet werden. Dadurch sollten alle relevanten Studien eruiert werden, welche die

CPRs hinsichtlich der Gütekriterien Validität und Reliabilität bewerten, da dies für die anschließende Empfehlungsbildung von hoher Relevanz ist. Für die Literaturrecherche wurden für folgende Kategorien verschiedene Suchbegriffe, Synonyme und MeSH-Terms definiert: Clinical Prediction Rules, spezifische CPRs, Erkrankungen, Studiendesign sowie Gütekriterien. Mithilfe der Boole’schen Operatoren konnten die Ergebnisse präzisiert werden. Aufgrund des umfangreichen Ergebnisses der Recherche wurde die Forschungsfrage der zugrundeliegenden Arbeit auf das Themengebiet muskuloskelettaler Erkrankungen der oberen Extremität eingeschränkt. Die Differenzierung der beiden CPR-Typen erfolgte im Rahmen des Volltext-Screenings.

Einschlusskriterien
Bezug zur muskuloskelettalen PT
Alter: ≥ 18 Jahre
Prädiktoren messbar mit herkömmlichen Geräten/ Hilfsmitteln [19]
Ergebnisse als statistische Parameter formuliert oder berechenbar [21]
Studiendesign: prospektive Datenerhebung
Derivations- oder Validierungsphase
Englisch- oder Deutschsprachig
Volltextverfügbarkeit
Referenzstandard entspricht Goldstandard
Referenztest und CPR-Status bei allen Probanden erhoben
Speziell bei prognostischen CPRs: Erkrankung bereits bei erstmaliger Untersuchung vorhanden

Tab. 2: Einschlusskriterien diagnostischer und prognostischer CPRs.

Datenextraktion

Den inkludierten Studien wurden folgende Informationen entnommen und tabellarisch aufbereitet [22, 23]: Autor/Publicationsjahr, Krankheitsbild bzw. Intervention, Entwicklungsphase, Studiendesign, Charakteristika der Studienpopulation, Datenerhebungs- und Analysemethoden sowie Ergebnisse.

Bewertung der internen Validität

Die Bewertung der internen Validität, d. h. das Verzerrungsrisiko/Risk of Bias (RoB) der inkludierten Studien, erfolgte mittels QUADAS-2 [24] für diagnostische CPRs, PROBAST [10] bei prognostischen CPRs und RoB 2-Tool [25] bei den präskriptiven Regeln. Jedes Bewertungstool untersucht die Studienqualität hinsichtlich verschiedener Kategorien anhand von Signalfragen, welche vom Beurteiler mit ja, nein oder unklar bewertet werden. Jede Domäne besteht aus verschiedenen Fragen und mithilfe eines Bewertungsschemas kann im Anschluss ein Gesamtergebnis evaluiert werden. Die Studien wurden jeweils zweimal mit einem Abstand von vier Wochen durch die Autorin evaluiert, um die Subjektivität der Beurteilung zu verringern. Die Abbildung 1 veranschaulicht das Vorgehen exemplarisch. Eine Symbolampel erleichtert die Interpretation für den Kliniker [26].

Bewertung des Niveaus der Gütekriterien

Zur Bewertung des Niveaus des Gütekriteriums der Validität wurde die positive sowie negative Likelihoodratio (LR) verwendet [28, 29]. Zudem wurde die Effektgröße mithilfe der von Cohen entwickelten Interpretationstabelle bestimmt [22] sowie die Diskriminierungsfähigkeit der CPRs mithilfe der Area Under the Curve (AUC) bewertet [22]. Zur Beurteilung der Reliabilität wurden die Parameter Intraclass Correlation Coefficient (ICC) und Kappa-Koeffizient herangezogen [26, 28]. Je nach CPR-Typ und Entwicklungsphase wurde der entsprechende Parameter interpretiert [30].

Bewertungs-tool Autor/Jahr	Items							RoB
QUADAS-2	Risk of Bias				Concerns Regarding Applicability			
Domain	Patient selection	Index Test	Reference Standard	Flow and Timing	Patient selection	Index Test	Reference Standard	
	●	●	●	●	●	●	●	●
PROBAST	Risk of Bias				Applicability			RoB
Domain	Participants	Predictors	Outcome	Analysis	Participants	Predictors	Outcome	
	●	●	●	●	●	●	●	●
Risk of Bias 2	Risk of Bias							RoB
Domain	Randomization process	Deviation from the intended intervention	Missing outcome data	Outcome measurement	Selection of the reported result			
	●	●	●	●	●	●	●	●

● : rated as „yes“/„low“ ● : rated as „unclear“ ● : rated as „no“/„high“ ● : exemplarisch für die drei Farben

Abb. 1: Darstellung des Bewertungsverfahrens der Studienqualität in Anlehnung an [24, 10, 25, 27, 21].

	Hohe klinische Relevanz	Moderate klinische Relevanz	Keine klinische Relevanz
LR +	≥ 5	2 – < 5	< 2
LR -	≥ 0,2	0,2 – < 0,5	< 0,5
ICC/Kappa	≥ 6	0,4 – < 0,6	< 0,4
ES/Cohen's d	≥ 0,8	0,5 – < 0,8	< 0,5
AUC	≥ 0,8	0,7 – < 0,8	< 0,7

Abb. 2: Einstufung der klinischen Relevanz statistischer Parameter nach [27, 31].

Bewertung	Erklärung	Empfehlung
+++	Mindestens zwei Studien mit geringem Bias-Risiko (RoB) und klinisch relevanten statistischen Parametern (Gütekriterien)	Starke Empfehlung für den klinischen Einsatz
++	Mindestens eine Studie mit geringem Bias oder zwei Studien mit unklarem RoB und wenigstens moderater klinischer Relevanz	Moderate Empfehlung für den klinischen Einsatz
+	Mindestens eine Studie mit unklarem RoB und wenigstens moderater klinischer Relevanz	Geringe Empfehlung für den klinischen Einsatz
-	Studien ohne klinisch relevante statistische Parameter unabhängig vom RoB	Keine Empfehlung für den klinischen Einsatz

Abb. 3: Darstellung der Empfehlungsbildung nach [31].



THERAPIELIEGEN MANUFAKTUR Direkt ab Hersteller

Mit Sicherheit

Suchen Sie nach der passenden Therapieliege für Ihre Praxis? Dann schauen Sie in

unserem Onlineshop vorbei oder blättern Sie durch unseren Katalog!



Alle elektrischen VILLINGER Therapieliegen entsprechen den aktuellsten Anforderungen der BGW/ BfArM zur integrierten Sicherheit! * Elektromotor mit Freilauf, die bei Kollision stoppt * 2-stufiger Bedienschalter zur Freigabe * Fuß-Reling mit umgekehrter Laufrichtung * Kopfteilverstellung mit Sicherheitsauslöser

*** ACTIVE**

Überzeugt durch Stabilität & Integrierte Sicherheit



SCAN ME
... zum Angebot



www.villinger.de
+49 (0) 7663 99082
info@villinger.de
www.facebook.com/villinger.de
villinger_der_praxisausstatter

Qualität und Perfektion aus Teningen - zwischen Kaiserstuhl und Schwarzwald

Die Werte der Sensitivität und Spezifität sowie der positiven und negativen LR spiegeln die diagnostische und prognostische Validität wider [7].

Empfehlungsbildung

Um eine Praxisempfehlung aussprechen zu können, wurden die einzelnen Beurteilungen der Studienqualität sowie der Gütekriterien zusammengeführt, wie in Abbildung 3 ersichtlich.

Ergebnisse

Studienselektion

Die systematische Literaturrecherche nach diagnostischen, prognostischen und präskriptiven CPRs zu muskuloskeletalen Erkrankungen der oberen Extremität ergab folgendes Ergebnis:

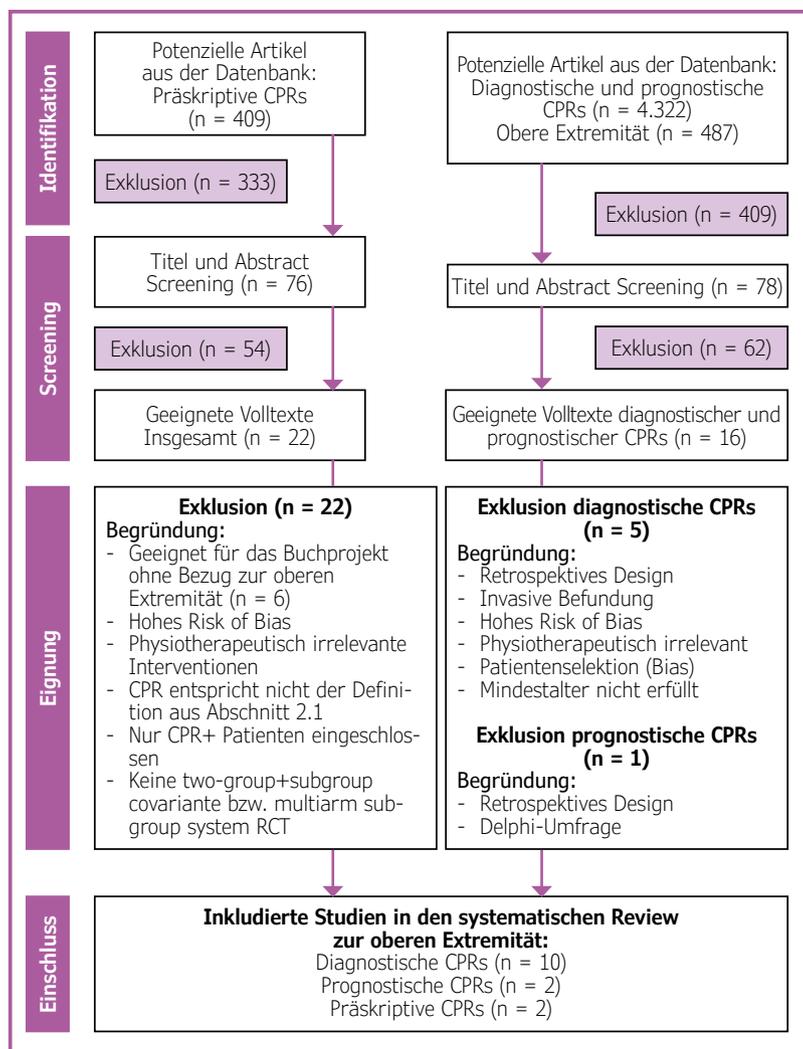


Abb. 4: Flussdiagramm der Studienselektion basierend auf Daten von [32].

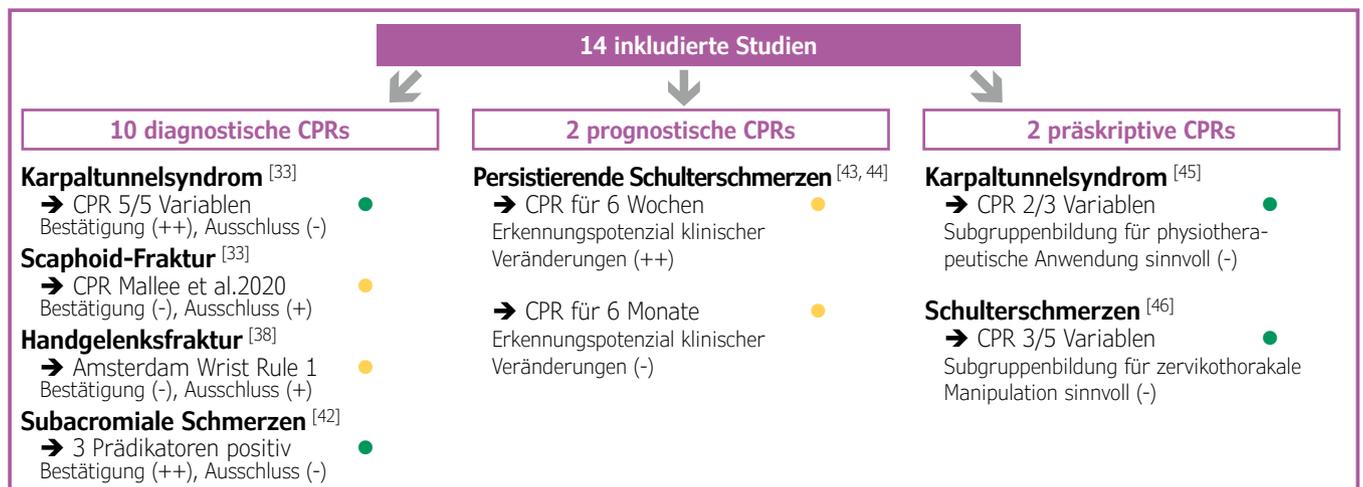


Abb. 5: Ergebnis der systematischen Literaturrecherche (eigene Darstellung).

Clinical Prediction Rules der oberen Extremität

Zehn Studien konnten den diagnostischen Vorhersageregeln zugeordnet werden, welche folgende Krankheitsbilder behandeln: Karpaltunnelsyndrom [33], Scaphoid-Fraktur [34, 35], Handgelenksfraktur [36, 37, 38, 39, 40, 41] sowie subacromiale Schmerzen [42]. Bei diesem CPR-Typ geht es darum, im Rahmen der Befunderhebung mithilfe der Prädiktorvariablen die entsprechenden Erkrankungen bestätigen bzw. ausschließen zu können [33]. Die Evaluation des

Verzerrungsrisikos ergab, wie in Abbildung 5 dargestellt, für die beiden Krankheitsbilder, das Karpaltunnelsyndrom [33] sowie für die subacromialen Schmerzen [42] ein geringes Verzerrungsrisiko. Zusammen mit den guten statistischen Werten, der positiven LR mit 18,3 [33] sowie ∞ [42] konnte jeweils eine moderate Empfehlung zur Bestätigung der Entität ausgesprochen werden. Bei der Identifikation einer Scaphoid-Fraktur sowie von Handgelenksverletzungen zeigten die untersuchten Studien lediglich ein unklares RoB auf. Zusammen mit den schwachen bis guten statistischen Werten konnten somit teilweise geringe Empfehlungen für die Praxis ausgesprochen werden [34, 35, 38, 39, 40, 41]. Bei der CPR von Brants et al. (2020) ergab sich aufgrund einer negativen LR von 0 eine moderate Empfehlung zum Ausschluss der Fraktur.

Die zwei prognostischen CPRs beziehen sich auf das Thema von persistierenden Schulterschmerzen [43, 44]. Hierbei wird anhand einer Score-Card das zukünftige Beschwerderisiko für die Prognose nach sechs Wochen [43] bzw. sechs Monaten [44] berechnet. Beide Publikationen weisen ein unklares RoB auf. Für das sechswöchige Modell konnten moderate statistische Werte ermittelt werden (AUC: 0,74 bzw. 0,72) [43, 44], sodass eine moderate Empfehlung für das Erkennungspotenzial klinischer Veränderungen gegeben werden konnte.

Die Behandlung des Karpaltunnelsyndroms [45] sowie von Schulterschmerzen [46] wurde in den beiden präskriptiven CPRs thematisiert. Das Ziel dieser Regeln ist es, die Patienten in verschiedene Subgruppen zu klassifizieren, welche von der jeweiligen physiotherapeutischen Behandlung profitieren würden [45]. Wie Abbildung 5 zeigt, weisen beide Studien ein geringes RoB auf. Die Interaktionsanalysen ergaben jedoch keine statistisch signifikanten Werte [45, 46]. Somit ist weder für die konservative Therapie mittels Manueller Therapie beim Karpaltunnelsyndrom [45] noch für die zervikothorakale Manipulation bei Schulterschmerzen [46] eine klinische Empfehlung möglich.

— Anzeige —

pact FINANZ AG

pact Consult

Die Therapie liegt in Ihrer Hand, in unseren Händen liegt die Beratung rund ums Geld!

Als unabhängiger Versicherungsmakler sowie Finanzanlagen- und Darlehensvermittler unterstützen wir Sie bei der Verwirklichung Ihrer persönlichen Ziele:

Ein selbstbestimmtes Leben in eigener Verantwortung und finanzieller Unabhängigkeit zu führen.

- ▶ Ob Sie eine Praxis gründen oder übernehmen möchten,
- ▶ sofern Sie Fragen zur Ermittlung des Praxiswerts oder der Finanzierung haben,
- ▶ wenn Sie eine betriebswirtschaftliche Begleitung wünschen oder die Abgabe Ihrer Praxis und das Leben nach dem Beruf planen,

oder

- ▶ ob Sie einen bedarfsgerechten Schutz Ihrer Lebensrisiken wie Krankheit, Einschränkung bzw. Verlust der Arbeitskraft,
- ▶ oder eine ausreichende und sichere Versorgung im Alter suchen,
- ▶ oder inwieweit Sie die angemessene Absicherung der betrieblichen Risiken Ihrer Praxis überprüfen lassen möchten.

von uns erhalten Sie bei jedem Anlass maßgeschneiderte Finanzdienstleistungen für Physiotherapeuten!

Durch unsere Hilfe gewinnen Sie eine sichere Grundlage für Ihre Entscheidungen. Sichere Entscheidungen ebnen den Weg für erfolgreiches Handeln. Erfolgreiches Handeln schafft Befriedigung und gewährt Unabhängigkeit.

VersorgungService für Physiotherapeuten
 Münsterstraße 94
 40476 Düsseldorf
 Telefon 0211. 44 03 09-0
 E-Mail physio@pact.eu
 Internet www.pact.eu

pact macht unabhängig!

www.pact.eu

Diskussion

Das Ziel des systematischen Reviews war die beste aktuell verfügbare Evidenz zu relevanten CPRs muskuloskelettaler Erkrankungen der oberen Extremität in der Physiotherapie darzustellen. Zudem sollte die Studienqualität sowie die Qualität der Vorhersageregeln anhand von statistischen Parametern evaluiert und eine Empfehlung für die Praxis abgeleitet werden.

Die aktuelle Literatur verdeutlicht die Relevanz von CPRs im Clinical-Reasoning-Prozess [7, 8], wodurch finanzielle und materielle Ressourcen im Patientenmanagement eingespart werden können [1, 47]. CPRs haben das Potenzial, einen positiven Beitrag zur adäquaten Patientenversorgung leisten zu können und sind eine schnelle, konsistente sowie preiswerte Methode, welche auf statistischen Berechnungen basiert [7].

Ergebnisdiskussion

Die Arbeit umfasst 14 CPRs zu muskuloskelettalen Beschwerden der oberen Extremität. Es ist festzuhalten, dass bei der Recherche keine Studie zur Evaluation der Reliabilität eruiert werden konnte, welche aber für eine ganzheitliche Empfehlungsbildung notwendig ist.

In Bezug auf die diagnostischen CPRs konnten zehn Studien gefunden werden. Hierbei überzeugten die Publikationen zum Karpaltunnelsyndrom [33] sowie zu den subacromialen Schulterschmerzen [42] mit einem geringen RoB sowie mit moderaten bis exzellenten Parametern, sodass für beide moderate Empfehlungen für die Praxis ausgesprochen werden konnten. Die anderen Studien wiesen entweder eine mangelnde Studienqualität oder schlechte statistische Werte auf, wodurch die Empfehlung stark beeinflusst wurde.

Die zwei prognostischen Vorhersageregeln beziehen sich auf die Entwicklung persistierender Schulterschmerzen [43, 44]. Aufgrund ihres unklaren RoB sowie den moderaten bis schwachen statistischen Werten ist nur für das sechswöchige Modell eine geringe Empfehlung hinsichtlich des Erkennungspotenzials klinischer Veränderungen möglich.

Die beiden präskriptiven Studien zum Karpaltunnelsyndrom [45] sowie zu unspezifischen Schulterschmerzen [46] überzeugten im Sinne der Studienqualität mit einem geringen RoB, jedoch nicht mit den statistischen Parametern, sodass keine Empfehlungen zur Anwendung ausgesprochen werden konnten.

Limitationen

Aufgrund der verschiedenen statistischen Verfahren sowie der unterschiedlichen Entwicklungsstufen innerhalb einer Krankheitsentität sind die CPRs nur bedingt vergleichbar [38, 40]. Oftmals sind auch signifikante Abweichungen bezüglich

der Größe der Stichprobe vorhanden [40, 41]. Die verminderte Studienqualität resultiert oftmals aus einer inkonsistenten Studiendurchführung in Bezug auf die Verblindung von Untersucher, Auswerter und Proband. All diese Punkte müssen bei der klinischen Anwendung durch den Therapeuten beachtet werden.

Methodendiskussion

Es ist zu beachten, dass die Literaturrecherche lediglich in einer Datenbank durchgeführt wurde. Der zweigeteilte Rechercheprozess soll ein möglichst präzises und umfangreiches Resultat der bestehenden Evidenz darstellen. Zur Minderung von nicht berücksichtigten Studien wurden die Ergebnisse mit bereits vorhandenen Übersichtsarbeiten verglichen [12, 13, 14, 15, 16, 18]. Die Beurteilung des Verzerrungsrisikos mittels der drei oben genannten Bewertungstools wurde von einer Person durchgeführt. Um die Subjektivität zu minimieren, wurde dieser Prozess zweimal mit einem zeitlichen Abstand durchgeführt. Jedoch ist keine exakte Messung mit diesen Tools möglich [48]. Die Datenextraktion sowie die Evaluation der Qualität von Studien und der Gütekriterien sollten in Zukunft von mindestens zwei Personen durchgeführt werden und, wenn möglich, eine quantitative Bewertung beinhalten [22].

Schlussfolgerungen und Ausblick

Die Literaturrecherche konnte einen Mangel an wissenschaftlicher Evidenz hinsichtlich CPRs zu muskuloskelettalen Erkrankungen der oberen Extremität feststellen und zeigt, dass zukünftige Forschung notwendig ist. Verletzungen in diesem Körperbereich haben einen hohen persönlichen und ökonomischen Stellenwert und sollten nicht vernachlässigt werden. Es konnte festgestellt werden, dass häufig eine inkonsistente Terminologie, unterschiedliche statistische Verfahren, verschiedene Entwicklungsstufen und Typen an CPRs die Vergleichbarkeit und den Zugang als Therapeut zu den Vorhersageregeln deutlich erschweren. Eine Standardisierung der CPRs sowie eine objektive Beurteilung der Qualität sind wichtige Voraussetzungen für die Generalisierbarkeit der Vorhersageregeln. Dennoch fördern CPRs schon jetzt die Qualitätssicherung der Physiotherapie.

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



Karin Dempewolf B.Sc. hat ihr Bachelorstudium an der Hochschule Osnabrück im September 2021 abgeschlossen. Ihre Bachelorarbeit wurde im Rahmen eines Buchprojekts von Prof. Dr. Nikolaus Ballenberger verfasst. Aktuell absolviert sie den Studiengang Wirtschaft, Gesundheits- und Sporttourismus an der UMIT Tirol (Österreich).

Evidenz-Update:

Johanna Pleus

Capato et al. [1] führten eine prospektive, einfach verblindete, randomisierte klinische Studie durch, um herauszufinden, ob die Wirksamkeit der Physiotherapie auf die Gleichgewichtsleistung bei Patienten mit Morbus Parkinson durch das Hinzufügen von rhythmischen auditiven Reizen zum Gleichgewichtstraining maximiert wird und diese Effekte langfristig, nach Beendigung der Behandlung, erhalten bleiben.

Hintergrund

Gleichgewichts- und Koordinationsstörungen bei Morbus Parkinson sind sowohl häufig als auch behindernd [2, 3, 4] und führen zu Stürzen und sturzbedingten Verletzungen [5]. Da sich diese Symptome mit dopaminergen Medikamenten nur teilweise bessern [3, 6, 7, 8, 9], sind nichtpharmakologische Interventionen wie die Physiotherapie wichtig, um diese Probleme zu bewältigen [10-13]. Es gibt immer mehr Belege dafür, dass physiotherapeutische Maßnahmen den Gang [14-20] und die Gleichgewichtsleistung bei Morbus Parkinson verbessern [21-29]. Die Physiotherapie umfasst in der Regel funktionelle Gang- und Gleichgewichtsübungen [10, 11, 25], die sich direkt auf Aktivitäten des täglichen Lebens übertragen lassen [30, 31, 32]. Darüber hinaus haben Kompensationsstrategien wie rhythmische auditive Reize [33] eine unmittelbare Wirkung auf Gehgeschwindigkeit, Schrittlänge und Kadenz [17, 18, 34]. Zusätzlich zu ihrer positiven Wirkung können rhythmische auditive Reize auch einen positiven Effekt auf die Gleichgewichtsleistung haben. Im Gegensatz zur Gangleistung ist die Gleichgewichtskontrolle nicht von Natur aus rhythmisch. Das Hinzufügen von rhythmischen auditiven Reizen könnte jedoch die Effekte des Gleichgewichtstrainings verstärken, indem die Aufmerksamkeit und die Priorisierung von Aufgaben verbessert werden [35].

In der Studie wurde die Hypothese aufgestellt, dass im Vergleich zur Kontrollintervention (Eduktion) und zum regulären multimodalen Gleichgewichtstraining das Hinzufügen rhythmischer auditiver Reize die Gleichgewichtsleistung effektiver verbessern würde, dass diese Effekte jedoch im Laufe der Zeit abnehmen würden.

Methode

Studiendesign und Teilnehmer

Es handelt sich um eine prospektive, einfach verblindete, randomisierte klinische Studie mit parallelen Gruppen. Die Patienten wurden aus der Universitätsklinik Sao Paulo rekrutiert und mussten folgende Einschlusskriterien erfüllen: Diagnose Morbus Parkinson nach den Kriterien der UK Brain Bank [36]; Stadium

Multimodales Gleichgewichtstraining durch Hinzufügen rhythmischer auditiver Reize zu einer randomisierten

1-3 nach Hoehn und Yahr [37]; Sturzanamnese im letzten Jahr; Fähigkeit, 120 Minuten kontinuierlich zu gehen; Mini-Mental Status Examination (MMSE) ≥ 24 [38]; in der Lage sein, selbstständig im Haus zu gehen; stabile Medikamenteneinnahme in den letzten drei Monaten; keine Hör- oder Sehprobleme, die die Tests oder das Training beeinträchtigen. Nach der Aufnahme in die Studie waren keine weiteren physiotherapeutischen Interventionen oder ergänzende Übungen erlaubt. Die Patienten wurden als Freezer oder Non-Freezer eingeteilt, wenn Freezing subjektiv (NFOGQ [39]) oder objektiv (Rapid Turns Test [40]) festgestellt wurde. Als Freezing werden bei zunehmendem Krankheitsverlauf plötzlich auftretende Bewegungsblockaden bezeichnet. Der Patient hat das Gefühl, von jetzt auf gleich „einzufrieren“.

Nach der Eignungsprüfung wurden die Probanden im Verhältnis 1:1:1 entweder einer der beiden experimentellen Gruppen (multimodales Gleichgewichtstraining unterstützt durch rhythmische auditive Reize oder reguläres multimodales Gleichgewichtstraining) oder einer Kontrollgruppe (Schulungsprogramm) zugeteilt. Die Messungen wurden von fünf verblindeten Prüfern zu vier Zeitpunkten durchgeführt: zu Beginn der Studie, d. h. 14 Tage vor dem Training, einen Tag nach dem letzten Training der fünften Woche, bei der einmonatigen Nachuntersuchung und bei der sechsmonatigen Nachuntersuchung. Alle Teilnehmer wurden getestet, während sie ihre übliche Parkinson-Medikation einnahmen, d. h. maximal eine Stunde nach Einnahme ihrer regulären Dosis dopaminergischer Medikamente. Es wurden Übungen ausgewählt, die in der klinischen Routinebehandlung von Gang- und Gleichgewichtsstörungen üblich sind. Diese Übungen umfassen fünf Elemente der Haltung, des Gangs und des Gleichgewichts:

- 1: **sensorische Integration** (z. B. Gehen auf unterschiedlichen Untergründen);
- 2: **antizipatorische Haltungsanpassungen** (z. B. willkürliche Arm-, Bein- und Rumpfbewegungen, Haltungsübergänge und multidirektionale Schritte);

Gleichgewichtstraining mit und ohne visuelle Reize bei Morbus Parkinson: eine klinische Studie

- 3: **kompensatorische Haltungsanpassung und Beweglichkeit** (z. B. Koordinationsaufgaben unter verschiedenen Gangbedingungen und schnelle Bewegungswechsel unter vorhersehbaren und unvorhersehbaren Bedingungen)
- 4: **Übungen an der Stabilität** (z. B. kontrollierte Aufgaben im Stehen mit unterschiedlichen Stützpunkten, Stimulierung von Gleichgewichtsverlagerungen) und
- 5: **Einsatz von Aufmerksamkeitsstrategien** (Aufrechterhaltung der Aufmerksamkeit auf die Gang- und Gleichgewichtsaufgaben).

Intervention

Die Interventionen wurden im Universitätskrankenhaus von Sao Paulo, Abteilung Neurologie, durchgeführt. Beide Experimentalgruppen erhielten ein multimodales Gleichgewichtstraining. Eine Interventionsgruppe erhielt alle Übungen in Kombination mit rhythmischen auditiven Reizen, die von einem Metronom geliefert wurden, während die andere Interventionsgruppe ein Gleichgewichtstraining ohne rhythmische auditive Reize erhielt (normales multimodales Gleichgewichtstraining). Beide Interventionsgruppen erhielten auch ein Gangtraining mit visuellen Hinweisen. Das Trainingsprogramm wurde in der Interventionsgruppe mit zehn Teilnehmern unter der Aufsicht von zwei Physiotherapeuten durchgeführt. Das Training in beiden Interventionsgruppen umfasste 40 Gleichgewichts- und Gehübungen, die in zehn Sitzungen von 45 Minuten Dauer (zwei Sitzungen je Woche) durchgeführt wurden. Jede Übungskomponente wurde den Teilnehmern in Woche eins separat vorgestellt, wobei der Schwerpunkt auf der Qualität der Leistung und nicht auf dem Schwierigkeitsgrad lag. In Woche zwei wurde der Schwierigkeitsgrad für jede Übungskomponente erhöht, während die Bewegungskomplexität in den Wochen drei, vier und fünf durch die Kombination der Übungskomponenten und die Erhöhung der Anforderungen weiter gesteigert wurde. Die Kontrollgruppe erhielt kein funktionelles Gleichgewichts- und Gehtraining, sondern ein allgemeines Aufklärungsprogramm über Morbus Parkinson, Sturzprävention und Selbstfürsorge, das ebenfalls zehn Sitzungen à 45 Minuten umfasste (zwei Sitzungen je Woche über einen Zeitraum von fünf Wochen).

Outcome Messungen

Der primäre Endpunkt wurde mit dem Mini-BEST-Test (Balance-Evaluation-System-Tests) [41] gemessen. Der Mini-BEST-Test hat eine maximale Punktzahl von 28 Punkten auf der Grundlage von 14 Items, die jeweils von null bis zwei bewertet werden. Null Punkte stehen für die niedrigste und zwei Punkte für die höchste Stufe der Funktionsfähigkeit [42]. Zu den sekundären Ergebnissen gehörten Messungen des Gleichgewichts und des Gangs: Berg Balance Scale [43], Retropulsionstest der UPDRS (Unified Parkinson's Disease Rating Scale) [44], Push-and-Release-Test [45], Timed Up and Go Test [46], TUG-Dual-Task-Test (14 Bereiche in Mini-BEST) [41], Rapid Turns Test [40] und New Freezing of Gait Questionnaire [39]. Die Aktivitäten des täglichen Lebens und die motorische Leistungsfähigkeit wurden mit dem UPDRS [44] bewertet. Die Angst vor Stürzen wurde mit dem Falls Efficacy Scale-International (FES-I) [47] bewertet. Darüber hinaus wurden Stürze und schwerwiegende unerwünschte Ereignisse durch standardisierte wöchentliche Interviews erfasst.

Ergebnisse

Es wurden 201 potenzielle Teilnehmer untersucht, von denen 154 randomisiert wurden. Die Gruppen wiesen ähnliche Ausgangsmerkmale auf. Insgesamt 21 Patienten schieden aus der Studie aus.

Primäres Ergebnis

Unmittelbar nach der Behandlung hatten sich sowohl die Gruppe mit dem Gleichgewichtstraining mit rhythmisch auditiven Reizen als auch die Gruppe mit dem regulären multimodalen Training signifikant im Mini-BEST-Test-Score im Vergleich zu den Kontrollen verbessert (Gleichgewichtstraining mit rhythmisch auditiven Reizen 6,6 (95 % Konfidenzintervall (KI) 5,2;8,0)), $p < 0,001$; reguläres multimodales Gleichgewichtstraining 3,0 (KI 2,7; 5,3), $p < 0,0001$). Darüber hinaus verbesserte sich die Gruppe mit Gleichgewichtstraining und rhythmischen auditiven Reizen signifikant stärker als die Gruppe

mit regulärem Training. Diese Verbesserungen blieben bei der einmonatigen Nachuntersuchung für beide Gruppen erhalten, aber nur die Gruppe mit Gleichgewichtstraining und rhythmisch auditiven Reizen behielt ihre Verbesserung bei der sechsmonatigen Nachuntersuchung bei.

Sekundäre Ergebnisse

Ähnliche Effekte wurden für die sekundären Ergebnisse festgestellt. Im Vergleich zu den Kontrollen verbesserten sich sowohl die Gruppe mit Gleichgewichtstraining und rhythmischen auditiven Reizen als auch die Gruppe mit regulärem Gleichgewichtstraining unmittelbar nach der Intervention bei der Berg Balance Scale, beim Retropulsionstest und beim Push-and-Release-Test. Nur die Gruppe mit Gleichgewichtstraining und rhythmischen auditiven Reizen verbesserte sich unmittelbar nach der Intervention bei der Falls Efficacy Scale im Vergleich zu den Kontrollen. Die Gruppe mit Gleichgewichtstraining und rhythmisch auditiven Reizen verbesserte sich signifikant stärker als die reguläre Gruppe bei den sekundären Ergebnissen im Berg-Balance-Scale und im Push-and-Release-Test, nicht aber beim Retropulsionstest. Die Verbesserungen blieben bei der einmonatigen Nachuntersuchung erhalten, aber nur die Gruppe mit Gleichgewichtstraining und rhythmisch auditiven Reizen behielt die Verbesserungen bei der sechsmonatigen Nachuntersuchung bei. Alle Gruppen meldeten nach der Intervention weniger schwere Verletzungen außerhalb des Trainings.

Gangart

Unmittelbar nach der Intervention zeigten sowohl die Gruppe mit Gleichgewichtstraining und rhythmischen auditiven Reizen als auch die Gruppe mit regulärem multimodalem Gleichgewichtstraining eine größere Verbesserung beim Timed Up and Go Test, Timed Up and Go Dual-Task-Test, dem New Freezing of Gait Questionnaire und dem Schnelldrehungstest als die Kontrollgruppe. Es wurden keine Unterschiede zwischen den beiden aktiven Interventionen festgestellt. Die Ergebnisse blieben bei der Nachuntersuchung nach einem Monat und sechs Monaten in beiden Gruppen erhalten, mit Ausnahme des rapid-turns-test, für den das Gleichgewichtstraining mit rhythmischen auditiven Reizen bessere Ergebnisse zeigte als die reguläre multimodale Trainingsgruppe und die Kontrollintervention. Bei dem Timed Up and Go Dual-Task-Test zeigte die Gruppe mit Gleichgewichtstraining und rhythmisch auditiven Reizen bessere Ergebnisse als die reguläre multimodale Trainingsgruppe bei der einmonatigen und sechsmonatigen Nachuntersuchung.

UPDRS

Sowohl die Gruppe mit Gleichgewichtstraining und rhythmischen auditiven Reizen als auch die Gruppe mit dem regulären multimodalen Training verbesserten sich unmittelbar nach der Intervention im UPDRS. Die Gruppe mit Gleichgewichtstraining und rhythmischen auditiven Reizen zeigte bei beiden Ergebnissen eine signifikant größere Verbesserung als die Gruppe mit regulärem multimodalem Gleichgewichtstraining.

Diskussion

In dieser randomisiert kontrollierten Studie wurden die langfristigen Auswirkungen von zwei Gleichgewichtstrainingsmaßnahmen bei einer großen Gruppe von Patienten mit Morbus Parkinson im frühen bis mittleren Stadium untersucht. Beide Trainingsgruppen verbesserten die Gleichgewichtsleistung, die mit dem Mini-BEST-Test gemessen wurden. Die Therapietreue war in beiden Trainingsgruppen gut. Die Ergänzung des Gleichgewichtstrainings mit rhythmischen auditiven Reizen war effektiver als das Gleichgewichtstraining ohne diese Reize. Nur in der Gruppe mit rhythmisch auditiven Reizen blieb der Effekt bei der langfristigen Nachuntersuchung (sechs Monate) erhalten. Die Studie erhält zwei wichtige Erkenntnisse. Erstens konnte gezeigt werden, dass ein multimodales Gleichgewichtstraining mit rhythmisch auditiven Reizen effektiver ist als ein multimodales Gleichgewichtstraining ohne rhythmische auditive Reize. Es wird vermutet, dass ein Training mit rhythmischen auditiven Reizen effektiver ist als ein reguläres multimodales Gleichgewichtstraining, weil es die motorisch-kognitiven Restfähigkeiten bei Morbus Parkinson effektiver stimuliert als ein reguläres multimodales Gleichgewichtstraining [15]. Insbesondere kann ein Gleichgewichtstraining mit rhythmisch auditiven Reizen die Aufmerksamkeit und die Priorisierung von Aufgaben verbessern [35], wodurch die Auswahl effizienter kompensatorischer Gleichgewichtsmaßnahmen erleichtert wird.

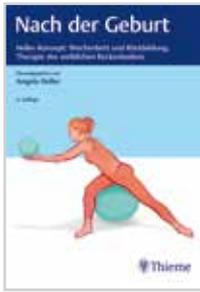
Neben dem Gleichgewicht verbesserte sich auch das Gangbild bei beiden Trainings unmittelbar nach der Intervention. Dieser Effekt blieb auch bei der Nachuntersuchung erhalten. Die für den Timed-up-and-go berichteten klinisch relevanten Befunde gelten jedoch nur für die Veränderung zwischen Baseline und Post-Intervention, nicht für die Nachbeobachtungszeiträume. Es konnten keine Unterschiede zwischen dem Gleichgewichtstraining mit rhythmischen auditiven Reizen und dem regulären multimodalen Gleichgewichtstraining festgestellt werden. Dies lässt sich wahrscheinlich dadurch erklären, dass in beiden Gruppen visuelle Hinweise während des Gangtrainings gegeben wurden.

Zusammenfassend untermauern diese Ergebnisse die Bedeutung nicht-pharmakologischer Maßnahmen bei der klinischen Behandlung von Gleichgewichts- und Gangstörungen bei Patienten mit Morbus Parkinson.

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



Johanna Pleus, M.Sc. ist wissenschaftliche Mitarbeiterin des IFK.



Nach der Geburt. Heller-Konzept: Wochenbett und Rückbildung, Therapie des weiblichen Beckenbodens

Angela Heller • Georg Thieme Verlag KG, Stuttgart • 3. Auflage 2021, 448 Seiten
Preis: 78,99 Euro • ISBN: 978-3132442825

Angela Heller, selbst langjährige Physiotherapeutin und Referentin, spezialisiert auf den Bereich Gynäkologie und Geburtsvorbereitung, beschreibt in der nunmehr dritten Auflage ihres Buchs „Nach der Geburt. Heller-Konzept: Wochenbett und Rückbildung, Therapie des weiblichen Beckenbodens“ die Befundaufnahme und die Behandlung von Beckenboden-Dysfunktionen in Folge von Schwangerschaft und Geburt. Sie selbst definiert ihr Werk als „Handbuch und Nachschlagewerk“ bzw. „Lehr- und Lernbuch“. Die Inhalte – vor allem im Hinblick auf die Kernthemen der Behandlung zu Grundlagen, Befundaufnahme und Therapiekonzepten vor und während des Wochenbetts – haben seit der ersten Ausgabe im Jahr 2002, laut der Autorin, nicht an Gültigkeit verloren. Heller verfolgt in ihren Ausführungen einen interprofessionellen Ansatz und richtet ihr Buch explizit an Physiotherapeuten und Hebammen.

Therapeutisch werden drei Schwerpunkte gelegt: die Beckenbodenprävention während der Schwangerschaft, die Beckenbodenrekonvaleszenz nach der Geburt sowie die konservative prä- und postoperative Beckenbodentherapie.

Das 425 Seiten starke Werk gliedert sich in insgesamt sieben Kapitel. Begonnen wird mit den wesentlichen Grundlagen zu Wochenbett und Rückbildung. In diesem ersten Kapitel werden u. a. die anatomischen und physiologischen Grundlagen sowie mögliche Komplikationen und ihre Folgen ausführlich erläutert, bevor Heller in den folgenden drei Kapiteln die Vorgehensweise zur Befundaufnahme, therapeutischen Zielsetzung und Therapieplanung/-durchführung darstellt. Das fünfte Kapitel befasst sich mit den Formen, Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten von Beckenbodendysfunktionen in späteren Lebensabschnitten einer Frau.



Die Schulter in der Physiotherapie – Diagnostik, Therapie und Training

Marcel Enzler und Harald Bant (Hrsg.) • Georg Thieme Verlag KG, Stuttgart • 2022, 330 Seiten
Preis: 79,99 Euro • ISBN: 978-3-13-242989-5

Als erfahrene Sportphysiotherapeuten haben die Herausgeber Marcel Enzler und Harald Bant eine Vielzahl von Autoren gewinnen können, die das Themengebiet der Schulter in der Physiotherapie mit Blick auf die funktionell-orthopädischen Grundlagen beleuchten.

Die Herausgeber setzen dabei zunächst auf eine kurze Einführung über die funktionelle Anatomie. Es werden zudem die Wundheilungsprozesse und Bewegungsmuster der Schulter kurz und bündig dargestellt. In den folgenden Kapiteln geht es um die physiotherapeutische Diagnostik und Therapie des Schulterkomplexes. Es werden hier Anamnese, Palpation und Testungen der Gelenkbeweglichkeit beschrieben. Zudem werden standardisierte Fragebögen eingeführt und verschiedene Untersuchungsmöglichkeiten in ihrer Durchführung beschrieben. Das Kapitel der Therapie umfasst eine gute Struktur von passiven bis hin zu aktiven Techniken, welche sich an den motorischen Grundeigenschaften orientieren und viele Grundkenntnisse aus der Physiologie aufnehmen. Hier sticht eine lange Darstellung von aktiven Kraft- und Koordinationsübungen hervor, welche durch viele Bilder und Übungsvarianten sehr praxisnah ist. Danach werden ver-

schiedene Operationen beschrieben und kurz Nachbehandlungsprinzipien für die Physiotherapie dargestellt. Das Buch endet schließlich mit sechs Fallbeispielen und deren Behandlungsverlauf. Die Fallbeispiele umfassen Fälle von Schulterluxationen (konservativ und operativ), der Tendinopathie, der Frozen Shoulder, einer operativen Rotatorenmanschettenruptur und der inversen Schulterprothese. Dabei legen die Autoren Wert auf eine ausführliche Darstellung von Anamnese, Befundung und Therapiebeschreibung.

Im sechsten Kapitel beschreibt die Autorin, wie die Gestaltung und Organisation entsprechender Angebote zur Rückbildung effektiv und nachhaltig in der Berufspraxis aussehen können. Neben den zu beachtenden Trainingsprinzipien werden hier auch praktische Hinweise zu Aufbau, Grundausstattung und Datenerfassung von Rückbildungskursen gegeben.

Das Buch schließt mit dem siebten Kapitel, in dem die Autorin in ihrer Schlussbetrachtung noch einmal auf die Bedeutung des Wochenbetts und der mit der Geburt beginnenden Rückbildung hinweist und in Form von kurzen Zitaten Frauen zu Wort kommen lässt, die ihre individuellen Erfahrungen im Wochenbett schildern.

Heller liefert in ihrem Buch eine umfassende Zusammenfassung von Grundlagenwissen in Bezug auf Wochenbett und Rückbildung. Durch die Gegenüberstellung von „Normalverlauf“ und möglichen Abweichungen gelingt ihr eine anschauliche Darstellung der Sachzusammenhänge und Therapieoptionen mit hohem Praxisbezug. Theoretische Ausführungen werden konsequent durch Abbildungen und Fallbeispiele verdeutlicht. Die Frau vor bzw. nach der Geburt als Patientin mit all ihren persönlichen Faktoren, Bedürfnissen und den (persönlichen) Konsequenzen, die sich für sie aus dem Verlauf von Geburt und Wochenbett ergeben können, verliert die Autorin dabei nie aus dem Auge.

Alles in allem hält die Autorin mit diesem Buch, was sie im Vorwort verspricht: Man erhält ein „Handbuch und Nachschlagewerk“ mit vielen Informationen und Anregungen für die Berufspraxis. Besonders Physiotherapeuten, die mit der beschriebenen Zielgruppe arbeiten, können hiervon im Berufsalltag profitieren.

Judith Backes

Insgesamt ist das Buch durch viele Abbildungen und Exkurskästchen, welche Übungen, Diagnosen oder Behandlungsentscheidungen darstellen, sehr anschaulich und praxisorientiert und unterstützt das Clinical Reasoning. Die Fallbeispiele wirken teilweise idealisiert. Krankheitsbilder aus dem Gebiet der Neurologie könnten noch gut ergänzt werden.

Das Buch eignet sich besonders gut für Berufsanfänger und Lernende, um einen Überblick über die physiotherapeutische Behandlung von orthopädischen Krankheitsbildern der Schulter zu bekommen.

Ricarda Uhlemeyer



GEZ und GEMA

Wer in seiner Physiotherapiepraxis Musik abspielen möchte, muss einiges beachten. Denn nicht jede Nutzung von Abspielgeräten oder sogar dem eigentlichen Musikstück ist ohne Weiteres erlaubt. Die wichtigsten Informationen über Rundfunkbeiträge und GEMA-Gebühren sind im Folgenden zusammengefasst.

Die GEZ, oder heute: Der ARD ZDF Deutschlandradio Beitragsservice

Der ARD ZDF Deutschlandradio Beitragsservice ist eine Gemeinschaftseinrichtung der ARD, dem Zweiten Deutschen Fernsehen (ZDF), dem Deutschlandradio und den neun öffentlich-rechtlichen Landesrundfunkanstalten der Bundesrepublik Deutschland. Sie zieht seit dem 1. Januar 2013 den Rundfunkbeitrag ein. Davor war dies die Gebühreneinzugszentrale (GEZ), die bis zum 31. Dezember 2012 bestand.

Der Beitragsservice leitet die eingezogenen Gelder an die Landesrundfunkanstalten der ARD, an das ZDF, an das Deutschlandradio sowie an die 14 für die Aufsicht des privaten Rundfunks zuständigen Landesmedienanstalten weiter.

Relevanz für die Physiotherapiepraxis

Bereits die bloße Möglichkeit der Nutzung des öffentlichen Rundfunks durch Radio, Fernseher oder andere Empfangsgeräte löst für die Praxis die Pflicht zur Zahlung



von Rundbeiträgen aus. Es spielt also keine Rolle, ob tatsächlich geeignete Geräte in der Praxis vorhanden sind.

Für jede beitragspflichtige Betriebsstätte richtet sich die Beitragshöhe nach der durchschnittlichen Anzahl der im vorangegangenen Kalenderjahr sozialversicherungspflichtigen Beschäftigten. Darunter fallen Voll- und Teilzeitbeschäftigte, nicht mitgerechnet werden Auszubildende und geringfügig Beschäftigte (Minijobber). Eine Betriebsstätte ist wiederum jede ortsfeste Raumeinheit, die nicht ausschließlich zu privaten Zwecken bestimmt ist. Darunter fallen Praxen, aber auch Zweitpraxen.

Bei der Anzahl der Kraftfahrzeuge gilt: Für jede beitragspflichtige Betriebsstätte ist ein nicht ausschließlich privat genutztes Kraftfahrzeug beitragsfrei. Für jedes weitere Fahrzeug ist ein Beitrag monatlich zu zahlen.

Weitere Informationen finden Praxisinhaber unter www.rundfunkbeitrag.de, der offiziellen Internetseite des ARD ZDF Deutschlandradio Beitragsservices.

Die GEMA – Gesellschaft für musikalische Aufführungs- und mechanische Vervielfältigungsrechte

Außer der Verpflichtung zur Zahlung des Rundfunkbeitrags kann das Abspielen von Musik in den Praxisräumen auch eine Gebührenpflicht bei der GEMA auslösen. Die GEMA ist für die Wahrung der Rechte ihrer Mitglieder – meist Musiker und Komponisten – zuständig und treibt für diese die Gebühren für die öffentliche Wiedergabe von musikalischen Werken ein.

Wartezimmer, Rezeptionsbereich und in Behandlungsräumen

Damit die Musikwiedergabe gebührenpflichtig ist, muss das Abspielen der Musik insbesondere öffentlich sein. Dies ist

– Anzeige

S digital + thevea

Nur ein Foto und schon abgerechnet!

MIT SEVERINS GEHT DAS!

- Reduzierung von Absetzungen und Rückläufern
- Inklusive thevea Starter
- Coolieren und Taxieren enthalten
- Vertrag jederzeit kündbar
- Garantierte Auszahlung nach 10 Kalendertagen

T. 0281 – 16394-50
 meinangebot@severins.de
 www.severins.de/physio



aus rechtlicher Sicht gegeben, wenn die Musik für eine Mehrzahl von Personen der Öffentlichkeit bestimmt ist.

Der Europäische Gerichtshof (EuGH) hat schon vor längerer Zeit entschieden, dass das Abspielen von Musik für Patienten im Wartezimmer in einer Zahnarztpraxis nicht gebührenpflichtig im Sinne der GEMA ist, da ein Wartezimmer nicht die entsprechenden Kriterien der Öffentlichkeit erfüllt.

Ebenso und im Gleichklang mit dem EuGH entschied das Landgericht Köln im Fall einer Physiotherapiepraxis, die für ein Radio im Rezeptionsbereich Gebühren an die GEMA zahlen sollte. Es handelte sich explizit nicht um eine „öffentliche Wiedergabe“. Auch der Bundesgerichtshof teilt diese Auffassung.

Anders beurteilte der EuGH die Rechtslage allerdings für eine größere Einrichtung: Im Fall eines Rehabilitationszentrums mit mehreren Wartezimmern, in denen parallel auf Fernsehern Musiksendungen abgespielt wurden, und großen Wartebereichen mit öffentlicher Zugänglichkeit, bejahte das Gericht die Gebührenpflicht. Es ist also stets im Einzelfall zu prüfen, ob die eigenen Praxisräumlichkeiten eher dem typischen Wartezimmer entsprechen oder nicht. Maßgebliche Kriterien sind die Größe, wie viele externe Personen sich gleichzeitig regelmäßig in den Räumen aufhalten (können) und der Gesamteindruck der Praxis/der Einrichtung.

Sozialräume

In Aufenthaltsräumen löst das Abspielen von Musik nach gängiger Rechtsprechung ebenfalls keine Gebührenpflicht aus. Da diese Räumlichkeiten in aller Regel allein Mitarbeitern zugänglich sind, handelt es sich schon nicht um eine öffentliche Musikwiedergabe.

Gruppentherapie- und Kursräume

Dem hingegen besteht eine Gebührenpflicht für die Musikwiedergabe in Gruppentherapie- und Kursräumen, da diese von externen Personen in größerer Zahl genutzt werden. Die Gebühren berechnen sich in diesen Fällen nach der Raumgröße, was sehr kostenintensiv werden kann. Daher sollten vorher die GEMA-Tarife unter www.gema.de genau angesehen werden.

Warteschleife

Auch das Abspielen von Musik in der Telefonwarteschleife ist eine öffentliche Musikwiedergabe. Hier ist die Verwendung von sogenannter „GEMA-freier“ Musik als kostengünstige Alternative denkbar.

Weitere Informationen zum Thema finden IFK-Mitglieder im Merkblatt „Rundfunkgebühren und GEMA“ (M10) im PhysioService auf der IFK-Internetseite. Bei Fragen stehen zudem die Mitarbeiter des Referats Recht (Tel.: 0234 97745-0, E-Mail: ifk@ifk.de) beratend zur Seite.

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





Dr. Sabine Schipper.

„Ich sitze heute anderen

Brigitte Heine-Goldammer und Sylvia Schulz

Dr. Sabine Schipper ist Diplom-Psychologin, Psychologische Psychotherapeutin und Geschäftsführerin des Landesverbandes NRW der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft (DMSG). Sie und ihr Team beraten und unterstützen Menschen, die mit der Diagnose Multiple Sklerose leben.

Die Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft (DMSG) setzt sich für Menschen ein, die von dieser Krankheit betroffen sind. Wodurch ist diese Krankheit gekennzeichnet und in welchen Bereichen brauchen die Betroffenen Unterstützung?

Schipper: Wir sind ein Betreuungs- und Beratungsverband, der vor rund 40 Jahren in einer ganz anderen Situation geschaffen wurde. Es hatte sich gezeigt, dass Betroffene neben einer medizinischen Behandlung auch eine psychosoziale Betreuung brauchen. Damals gab es noch keine wirklich guten Behandlungsmöglichkeiten bei MS. Viele Patienten hatten schwerwiegende Verläufe mit starken Einschränkungen und erheblichen Probleme in ihrer Alltagsbewältigung. Sie brauchten Beratung und Unterstützung durch einen Verband, dessen Mitarbeiter zuhören und sich für sie einsetzen.

Auch heute gibt es immer mal wieder Versorgungslücken, bei denen wir mit unseren Beratungsangeboten den Menschen zur Seite stehen – sei es, um einen Schwerbehindertenausweis zu beantragen, einen Reha- oder Rentenantrag zu stellen oder auch nur, um Menschen zu vernetzen, um gemeinsam die Krankheit tragen und ertragen zu können. Im Gegensatz zu vielen anderen Anlaufstellen arbeiten wir äußerst niederschwellig. Bei uns bekommen Betroffene schnell einen Termin. Die DMSG ist heute noch genauso wichtig wie damals, wenn sicher auch mit anderen Mitteln als am Anfang.

Wie finanziert sich die DMSG?

Schipper: Ein Drittel unseres Haushalts stammt aus Mitgliedsbeiträgen. Etliche unserer Mitglieder sind aber auch freigestellt,

– 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

weil sie beispielsweise nur eine kleine Rente erhalten. Darüber hinaus bekommen wir Zuschüsse von den Krankenkassen und auch verschiedene Stiftungen unterstützen uns – zum großen Teil projektbezogen. Das bedeutet, dass wir schlussendlich einen großen Teil unseres Haushalts durch Anträge und Projekte sichern müssen, um das Angebot aufrechterhalten zu können. Es ist einerseits gut, dass wir viele Projekte machen können. Auf der anderen Seite besteht jedoch viel Unsicherheit in der grundsätzlichen Finanzierung.

Können Sie uns ein Beispiel für ein wichtiges Projekt nennen?

Schipper: „Plan Baby bei MS“ ist ein solches Projekt, das wir in Zusammenarbeit mit der Hertie-Stiftung realisieren konnten, bei dem es um Betroffene mit Kinderwunsch geht. Da hat sich in der Behandlung der MS viel getan. Heute ist nicht mehr das „Ob“, sondern das „Wie“ die Frage beim Kinderwunsch mit Multipler Sklerose.

Wir haben zusammen mit den anderen Landesverbänden und dem Bundesverband „Plan Baby bei MS“ auf die Beine gestellt, um Frauen und Männer mit Kinderwunsch zu begleiten. Eine hervorragende medizinische Begleitung hatten wir durch Prof. Kerstin Hellwig aus Bochum, die Fortbildungen für unsere Mitarbeiter durchgeführt hat, aber auch für die Anfragen unserer Mitglieder zur Verfügung stand. Daraus ist ein toller Tagungsband erstellt worden, der Information und weitere Anlaufadressen enthält.

Hat sich die Beratungsarbeit während der Corona-Pandemie verändert?

Schipper: Durch „Plan Baby bei MS“ haben wir bereits eine Menge an Erfahrung mit virtuellen Angeboten gesammelt, sowohl was die Technik als auch die gesamte Struktur betrifft. Wir konnten daher schnell reagieren und Vorträge, Fortbildungen und Seminare virtuell anbieten, die sehr gut angenommen wurden. Ich glaube, dass die Pandemie uns an manchen Stellen – vor allem mit Blick auf die Neubetroffenen – sogar geholfen hat. Es war für viele Neuerkrankte leichter, die Scheu zu überwinden und sich in ein Onlineangebot einzuwählen, als aktiv zu einem Seminar z. B. in die Geschäftsstelle zu kommen.

Betroffenen mit einer Zuversicht gegenüber“

Wie stellt sich der Weg bis zur Diagnosestellung dar?

Schipper: MS wird auch gerne als die Krankheit der tausend Gesichter bezeichnet und nach wie vor ist es nicht so, dass die Abnahme von einem Tropfen Blut für eine Diagnose ausreicht, wie bei manchen anderen Erkrankungen. Ich kann mich noch an eine Patientin in meiner alten Klinik erinnern, die zwölf Jahre von einem Arzt zum nächsten gelaufen ist und „psychopathologisiert“ wurde, bevor sie endlich die Diagnose MS erhielt. Diese Tragödien erleben wir heute so nicht mehr.

Es ist insgesamt ein geschliffener, leitliniengesteuerter Prozess geworden, was dazu führt, dass die Diagnose viel schneller gestellt wird. Aber natürlich kann es immer noch Ausreißer geben, bei denen eine Diagnose schwierig ist.

Durch die frühere Diagnose und Behandlung mit Medikamenten sowie die früher einsetzenden Begleittherapien wie die Physiotherapie kann man davon ausgehen, dass sich eine Verschiebung abzeichnen wird: Wir werden später und weniger sekundär progrediente Patienten sehen, ganz einfach weil wir früher einschreiten – durch eine verbesserte medikamentöse Behandlung aber auch durch passgenaue Begleittherapien wie die Physiotherapie.

Trotz allem dürfen wir nicht vergessen, dass wir bei MS nicht nur über die körperlichen Einschränkungen reden müssen. Es gibt auch psychosoziale Aspekte und verschiedene „unsichtbare“ Symptome. Fatigue ist ein ganz großes Thema, zu dem beispielsweise Prof. Iris-Katharina Penner forscht. Da ist sicherlich noch vieles nicht klar, aber wir haben ein ganz anderes Gespür für diese Erkrankung bekommen. Ich sitze heute den Patienten, die diese Diagnose bekommen, mit einer ganz anderen Zuversicht gegenüber.

Was sind die Eckpfeiler einer guten Versorgung?

Schipper: Physiotherapie spielt eine große Rolle. Die Aussage eines Referenten auf einem Kongress ist mir in Erinnerung geblieben, der bezeichnenderweise sagte: „Bewegen kommt von bewegen.“ Ich habe zehn Jahre in der Klinik gearbeitet und die Physiotherapeuten waren die dort meistbegehrten Therapeuten. Der Mensch, der mir hilft, auf den Beinen zu bleiben und etwas gegen Schmerzen zu unternehmen, der ist unersetzlich, ein essenzieller Pfeiler in der

„Der Mensch, der mir hilft, auf den Beinen zu bleiben und etwas gegen Schmerzen zu unternehmen, der ist unersetzlich, ein essenzieller Pfeiler in der Behandlung. Physiotherapeuten sind im wahrsten Sinne des Wortes nah am Menschen.“

Behandlung. Physiotherapeuten sind im wahrsten Sinne des Wortes nah am Menschen.

Natürlich muss man in der Behandlung und Therapie von MS interdisziplinär denken. Es braucht einen Neurologen, der Erfahrung mit MS hat. In Deutschland sind wir hier sehr gut aufgestellt. Neben der medikamentösen Behandlung sind auch Ergotherapie und Logopädie von großer Bedeutung sowie eine gute (neuro-)psychologische Therapie.

Was benötigt wird, muss man an individuellen Symptomen festmachen. Nicht jeder braucht alles. Bei den allermeisten kommt Physiotherapie zum Einsatz. Um den passenden Physiotherapeuten zu finden, geben wir auch die Adressen der relevanten Verbände weiter und den Tipp: Achten Sie auf die Qualifikation des Therapeuten!

Von wem würden Sie sich mehr Unterstützung wünschen? Politik, Krankenkassen...?

Schipper: Ich würde mir ein noch größeres Bewusstsein wünschen, dass wir als Gesellschaft dafür verantwortlich sind, dass Menschen, die nicht ganz gesund sind, teilhaben können an dem, was eine Gesellschaft bietet. Es gibt tatsächlich noch eine Mangelsituation etwa im öffentlichen Verkehr und im öffentlichen Raum in Sachen Barrierefreiheit oder auch im Bereich des Arbeitslebens. Da hat uns die Pandemie vielleicht ein wenig in die Hände gespielt, mit Homeoffice und Flexibilisierung von Arbeitszeit – damit wir nicht ganz gesunde Menschen noch lange in diesen Prozessen halten können.

In Deutschland haben wir insgesamt eine ganz gute Versorgungsstruktur, ich bin aber immer mal wieder entsetzt, wenn um manche Dinge erbittert gekämpft werden muss: Heil- und Hilfsmittel sind schließlich keine Luxusgüter.

Eine Verschlinkung der Bürokratie könnte Menschen mit MS zudem helfen, wenn sie etwa nicht noch loslaufen müssten, um das nächste Rezept für ihre Therapie zu besorgen. Ein Weg oder ein Aufwand weniger ist für diese Menschen ein zusätzlicher Nutzen, indem sie mehr Kraft in ein gutes Leben investieren können.

Wie überwinden wir den ... mit menta

Dr. phil. Petra Bernatzeder

Meine Coaching-Klientin räuspert sich verlegen. „Äh, tut mir leid, ich hatte keine Zeit, die mentalen Techniken zu üben. Es war wieder so viel anderes los...“. Kennen Sie das auch? Manchmal muss dann auch noch der innere Schweinehund erhalten - groß, dick, unbeweglich, listig grinsend. Schon sein Anblick fordert dazu auf, schnell etwas anderes zu tun. Ich rate meinen Coaching-Klienten deshalb, dieses Tier gar nicht erst zu erfinden, sonst wird der Einstieg ins Training noch mühsamer. Vielmehr arbeite ich mit anderen mentalen „Erklär-Bildern“.

Weshalb ist es so schwierig, sich neu zu „programmieren“? Weil unser Gehirn eine Lehmwiese ist.

Stellen Sie sich vor, Sie fahren mit einem Traktor bei Regen über eine Lehmwiese. Es entsteht eine Spur. Wenn Sie immer wieder die gleiche Spur nehmen, wird sie immer tiefer und härter. Irgendwann ist die Spur so tief und fest, dass Sie ganz automatisch diesen sichtbaren Weg nehmen. Es ist eine „eingefahrene“ Gewohnheit. Gewohnheiten sind in jedem Fall sehr praktisch – manchmal lebensnotwendig, da sie uns automatisch und damit effektiv viele unserer Tätigkeiten einfach tun lassen. Was würde passieren, wenn Sie beim Anziehen morgens jeden Handgriff bewusst planen, bevor Sie ihn umsetzen? Das würde Stunden dauern! Oder Sie würden bewusst steuern, was zu tun ist, wenn die Ampel auf Rot springt?!

Kritisch wird es dann, wenn die Gewohnheiten so stark ausgeprägt sind, dass der Mensch von seinen Gewohnheiten gesteuert wird. Warum sollte ich diese Mühsal auf mich nehmen, eine neue Spur anzulegen? Da hilft vor allem eines: ein attraktives Ziel, ein Ziel, das ich nur über einen neuen Lehmwieseweg erreichen kann. Und damit die Antwort auf die Frage: Wie fühle ich mich dann, wenn ich mein Ziel erreicht haben werde?

Spuren legen ist wie Bilder malen

Bleiben wir im Beispiel meiner Coaching-Klientin, nennen wir sie Caro und veranschaulichen, wie sie ihre Gewohnheiten verändert hat. Caro ist 38 Jahre alt, verheiratet, hat zwei pubertierende Söhne im Alter von zwölf und 14 Jahren. Sie arbeitet seit fünf

Jahren in der Personalabteilung eines Versicherungsunternehmens. Bei unserem Erstgespräch schildert sie unter Tränen, wie unglücklich sie ist. Sie hat neuerdings häufig Schlafstörungen, kann nicht abschalten, fühlt sich überfordert.

Gemeinsam erarbeiten wir im Coaching Ziele und Wege, die das Leben von Caro wieder leichter und fröhlicher werden lassen. Die Situation im Job und in der Familie lädt dazu ein, ihre Antreiber, besonders die Perfektionistin und die Fürsorgliche, genauer kennenzulernen, damit sie sie leichter dirigieren kann. Darüber hinaus geht es um eine effektivere Selbstorganisation, die auch mit den vielen beruflichen Projekten Zeitfenster für ihre persönlichen Energiespender lässt. Caro hat klar vor Augen, was sie konkret ändern will. Und: Sie will sich wieder „körperlich elastisch und beweglich“ fühlen, was sie für ihr Selbstwertgefühl und ihren Lieblingssport – Tennis spielen – braucht.

Im Folgenden geht es um die „gehirngerechte“ Planung dieses Ziels. Sie malt sich das Erfolgsbild, was in Zukunft, wenn sie die neue Gewohnheit in den Alltag integriert hat, anders und besser ist. Im nächsten Schritt beamt sie sich mental dorthin und stellt in einer mentalen Rückschau fest, welche Schritte notwendig waren, um an dieses Ziel zu gelangen. Spielen wir dieses neunstufige System an einem Beispiel durch und nutzen wir eines der Themen von Caro, „körperliche Elastizität und Beweglichkeit“, die sie für ihr Selbstwertgefühl und ihren Lieblingssport braucht.

inneren Schweinehund? ler Intelligenz!



- 1. Was will ich?** „Im Sommer fühle ich mich wieder leicht, kraftvoll und elastisch.“ Es ist ein klares sprachliches Bild, eine konkrete Aussage über das, was sie will, und nicht über das, was sie nicht will. Denn Verneinungen wie „Ich will nicht mehr steif und müde sein.“ speichern Bilder ab, in diesem Fall „müde“ und „steif“, die für die Zielerreichung kontraproduktiv sind.
- 2. Was bedeutet das konkret?** Ich mache morgens vor dem Duschen 15 Minuten Yoga.
- 3. Ist das Ziel oder der erste Schritt auf dem Weg selbst erreichbar?** Ich kann meine sportlichen Aktivitäten selbst bestimmen. Meine Familie unterstützt mich.
- 4. Der wichtigste Motivator, vor allem in Situationen, in denen ein Rückfall in alte Gewohnheiten droht, ist:** Was ist mein emotional wirksames Zielbild, das ich erreicht habe, wenn ich elastisch und leichtfüßig Tennis spiele?
 - Was genau sehe ich dann vor meinem geistigen Auge? „Ich sehe mich mit dem Tennisschläger über den Platz laufen und einen schweren Ball gerade noch erreichen.“
 - Was höre ich, sage ich zu mir selbst? „Wie herrlich, ich habe es geschafft!“
 - Was fühle ich, körperlich und emotional? „Ich fühle mich leicht, stolz.“
 - Was rieche und was schmecke ich? „Ich rieche roten Tennissand und habe den Geschmack von Zitronenwasser im Mund.“
- 5. Wie genau ist der Kontext meines Zielbildes?**
 - Wann? Im Frühsommer dieses Jahres.
 - Wo? In unserem Tennisclub.
 - Mit wem? Mit meiner Freundin.
- 6. Auswirkungen der Zielerreichung auf mein Leben:**
 - Was wird anders sein? Ich bin vergnügt, fühle mich wohl in meiner Haut, spaziere selbstbewusst über den Platz, fühle mich jung und leicht.
 - Welche Konsequenzen wird das haben? Ich gewinne mehr Selbstvertrauen.
 - Wie wird das mein Leben beeinflussen? Dieses hinzugekommene Selbstvertrauen überträgt sich auf andere Lebensbereiche.
 - Was habe ich dazu gewonnen? Leichtigkeit in vielen Lebensbereichen, Freiheit.
 - Was werde ich aufgeben? Die Schwere in mir, Kuchen und Schokolade zu essen, um mich wohlzufühlen.
- 7. Test: Woran werde ich merken, dass ich mein Ziel erreicht habe?** Ich fühle mich beweglicher, meine Elastizität ist wieder da.
- 8. Rückschau:** Sie beamt sich nun gedanklich in ihr Zielbild – im Beispiel „Im Frühsommer dieses Jahres über den Tennisplatz laufen.“ und fragt sich, wie sie dorthin gekommen ist. Was hat sie geändert, um ihr Ziel zu erreichen? In der Rückschau betrachtet wirken Maßnahmen in der Regel wesentlich klarer und einfacher.

Um Gewohnheiten zu verändern, braucht es Prinzipien...

Es ist ein wichtiges Thema, mit großem Effekt, aber nur wenig Zeit.



Abbildung nach einer Vorlage von upgrade human resources GmbH.

9. Training mit dem Zielbild: Das Entscheidende ist die regelmäßige Nutzung des Zielbilds. Einmal pro Tag, am besten morgens beim Wachwerden oder abends kurz vor dem Einschlafen, beamen Sie sich in Ihre Zielvision. Warum zu diesem Zeitpunkt? Ihre Gehirnfrequenzen sind dann im Alpha-Bereich. Die Schwelle zum Unterbewusstsein ist durchlässiger, das Bild setzt sich dort besser fest. So legen Sie eine Lehmwiesenspur an.

Sie stärken damit täglich Ihre Motivation, schützen sich vor Rückfällen in alte Muster und Ihr Gehirn entwickelt schneller eine neue Spur im Hinblick auf neue Gewohnheiten.

Und nun zum konkreten Tagesplan

Der Alltag besteht aus vielen Ritualen und Gewohnheiten, die zu großen Teilen automatisch ablaufen. Wir werden wach, räkeln uns noch ein bisschen im Bett, stehen auf, gehen ins Bad, putzen die Zähne, springen unter die Dusche, machen Frühstück... Betrachten Sie Ihre persönlichen Rituale, die sich zu einer Verhaltenskette zusammensetzen. Die Frage ist, nach welchem Kettenglied kann ich fünf Minuten Yoga einbauen, ohne großen organisatorischen Aufwand? Passt es besser vor dem Zähneputzen oder vor dem Duschen? Die Zeiteinheit sollte möglichst kurz sein, aber lange genug, sodass Sie in jedem Fall eine Wirkung spüren. Durch diese wahrgenommene Wirkung verstärkt sich die Motivation, noch etwas mehr Zeit zu investieren, vielleicht in den folgenden Tagen sieben Minuten? Meine Empfehlung lautet: Verlängern Sie Ihre Verhaltensketten und ziehen Sie sie nach und nach größer. Wenn Sie in Ihr Zielbild mit 30 Minuten Gymnastik am Morgen starten, könnte es sein, dass Sie es sehr oft nicht machen, weil 30 Minuten in einem vollen Morgen sehr lang sind. Kürzer ist für den Einstieg besser!

Last but not least

Eines noch: Akzeptieren Sie Ausrutscher oder Versäumnisse, verzeihen Sie sich selbst und sagen Sie Ihrem Perfektionisten – sofern vorhanden –, dass er ab und zu nachsichtig sein darf. Und wenn er damit nicht einverstanden ist, handeln Sie einen Deal mit ihm aus. Denn Druck durch schlechtes Gewissen verändert die emotionale Qualität und damit den Stoffwechsel, was eher dazu führt, wieder in alte Muster zu verfallen.



Dr. phil. Petra Bernatzeder ist Diplom-Psychologin und Leiterin des Kompetenzzentrums für psychische Gesundheit am Arbeitsplatz und geschäftsführende Gesellschafterin von upgrade human resources GmbH. Sie implementiert maßgeschneiderte Programme zur mentalen Stärke in Unternehmen und begleitet als Trainerin und Coach die Umsetzung in den Alltag. Neurobiologische Konzepte bilden dafür die Basis.

Im Buch „**Mentale Intelligenz: Wie Sie die Kraft Ihrer Gedanken zielgerichtet nutzen**“ von Dr. Petra Bernatzeder werden die neurobiologischen Hintergründe und viele weitere Techniken ausführlicher dargestellt.

Weitere Informationen unter:
www.mentaleintelligenz.de



NACHGEFRAGT

Anja Schlüter

Welche Abweichungen gelten bei besonderen Verordnungsbedarfen und langfristigem Heilmittelbedarf?

Die Heilmittel-Richtlinie regelt die Versorgung von Heilmitteln im Rahmen der vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Versorgung, so auch die Besonderheiten für Verordnungen im Rahmen des langfristigen Heilmittelbedarfs und der besonderen Verordnungsbedarfe (nur bei Vertragsärzten).

Die Heilmittel-Richtlinie der Vertragsärzte enthält in der Anlage 2 eine Übersicht über alle Diagnosen – in Verbindung mit der jeweiligen Diagnosegruppe – zum langfristigen Heilmittelbedarf. Die Diagnosen im vertragsärztlichen Bereich, die als besondere Verordnungsbedarfe gelten, werden zwischen dem GKV-Spitzenverband und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung verhandelt und gemeinsam veröffentlicht.

Die Heilmittel-Richtlinie der Zahnärzte enthält keine entsprechende Anlage zu den Diagnosen des langfristigen Heilmittelbedarfs – hier gilt dennoch, dass Patienten bei Vorliegen der Voraussetzungen eine entsprechende individuelle Genehmigung bei ihrer Krankenkasse beantragen können. Besondere Verordnungsbedarfe gibt es im kassenzahnärztlichen Bereich nicht.

Woran erkennt man eine Verordnung, die im Rahmen eines langfristigen Heilmittelbedarfs oder besonderen Verordnungsbedarfs ausgestellt wurde?

Ob eine Verordnung unter den langfristigen Heilmittelbedarf oder den besonderen Verordnungsbedarf fällt, ergibt sich aus der Diagnose, die in Form eines ICD-10-Codes auf der Verordnung angegeben wurde. Sofern sich dieser in einer der beiden Listen wiederfindet oder der Patient ein individuelles Genehmigungsschreiben seiner Krankenkasse vorlegt, gilt diese Verordnung entweder als langfristig genehmigt oder als besonderer Verordnungsbedarf. Wichtig: Bei einigen Diagnosen der besonderen Verordnungsbedarfe ist die Angabe von zwei ICD-10-Codes notwendig. Diese müssen sich auch beide auf der Verordnung wiederfinden. Darüber hinaus ist bei bestimmten Diagnosen die Anerkennung als besonderer Verordnungsbedarf – im Gegensatz zum langfristigen Heilmittelbedarf – eingeschränkt oder zeitlich befristet (z. B. „längstens sechs Monate nach Akutereignis“).

Sofern mehr als ein ICD-10-Code auf der Verordnung angegeben wurde, obwohl nur ein Code als Anerkennung notwendig ist, gilt für diese Verordnung selbiges, denn die Reihenfolge der ICD-10-Codes auf der Verordnung ist nicht relevant. Entscheidend ist, dass auf der Verordnung ein passender ICD-10-Code aus einer der beiden Listen angegeben wurde, der in Verbindung mit der entsprechenden Diagnosegruppe einen langfristigen Heilmittelbedarf oder besonderen Verordnungsbedarfs begründet.

Welche Vorteile bieten Verordnungen im Rahmen des langfristigen Heilmittelbedarfs oder der besonderen Verordnungsbedarfe?

Zunächst einmal gelten für diese Verordnungen keine orientierenden Behandlungsmengen. Darüber hinaus können ab dem ersten Rezept Verordnungsmengen für einen Zeitraum von bis zu zwölf Wochen verordnet werden. Die Anzahl der möglichen Behandlungseinheiten ist dabei abhängig von der verordneten Therapiefrequenz. So können beispielsweise bei einer Frequenz von zwei Behandlungen pro Woche bis zu 24 Einheiten verordnet werden.

Verordnungen mit gelisteten Diagnosen zum langfristigen Heilmittelbedarf oder zu genehmigtem, individuellen langfristigen Heilmittelbedarf fallen aus der Wirtschaftlichkeitsprüfung der Vertragsärzte heraus. Gleiches gilt für Verordnungen im Rahmen besonderer Verordnungsbedarfe.

Bei Detailfragen zum langfristigen Heilmittelbedarf, zu den besonderen Verordnungsbedarfen oder zur Wirtschaftlichkeitsprüfung bei Ärzten und Zahnärzten können sich IFK-Mitglieder an die IFK-Mitgliederberatung (Tel.: 0234 97745-333, E-Mail: abrechnung@ifk.de) wenden.



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



IFK-Regionalausschüsse

Termin und Ort des nächsten Treffens erfragen Sie bitte bei:

Altes Land/Nordheide: Bettina Janßen-Bäcker
Tel.: 04164 6859 | altesland@vertreterversammlung-ifk.de

Berlin: Oliver Grunow
Tel.: 030 4716882 | berlin@vertreterversammlung-ifk.de

Bodensee/Südbaden: Peter Stojanoff
Tel.: 07541 26262 | suedbaden@vertreterversammlung-ifk.de

Böblingen: Eva Schmidt
Tel.: 07034 285838 | boeblingen@vertreterversammlung-ifk.de

Bonn und Umgebung: Sergej Borkenhagen
Tel.: 0228 94495521 | bonn@vertreterversammlung-ifk.de

Borken: Herco Schreurs
Tel.: 02874 2775 | borken@vertreterversammlung-ifk.de

Dortmund: Dr. John Schiefflers
Tel.: 0231 5864014 | dortmund@vertreterversammlung-ifk.de

Düsseldorf: Jan Selder
Tel.: 0211 9137180 | duesseldorf@vertreterversammlung-ifk.de

Erfurt: Anke Hösl
Tel.: 0361 5512617 | erfurt@vertreterversammlung-ifk.de

Essen: Ingrid Schalk
Tel.: 0201 792421 | essen@vertreterversammlung-ifk.de

Gütersloh: Sascha Homuth
Tel.: 05241 7090480 | guetersloh@vertreterversammlung-ifk.de

Hameln: Tammo Horn
Tel.: 05151 98780 | hameln@vertreterversammlung-ifk.de

Hamm: Monique Rüter gen. Schulte-Geithe
Tel.: 02381 9140537 | hamm@vertreterversammlung-ifk.de

Herford/Bünde: Raimund Sattler
Tel.: 05746 920066 | herford@vertreterversammlung-ifk.de

Herne und Umgebung: Christoph Biele
Tel.: 02325 62631 | herne@vertreterversammlung-ifk.de

Köln: Ulrike Kinsky
Tel.: 0221 644735 | koeln@vertreterversammlung-ifk.de

Krefeld: Stefan Niermann
Tel.: 02151 610404 | krefeld@vertreterversammlung-ifk.de

Leipzig und Umgebung: Jaqueline-Constanze di Pol
Tel.: 0160 7820812 | leipzig@vertreterversammlung-ifk.de

Leverkusen: Jörg Schnorr
Tel.: 0177 4019346 | leverkusen@vertreterversammlung-ifk.de

Lübeck und Umgebung: Jessica Schäm
Tel.: 04321 9341460 | luebeck@vertreterversammlung-ifk.de

Mecklenburg-Strelitz: Susanne Dreyer
Tel.: 03981 205111
mecklenburg-strelitz@vertreterversammlung-ifk.de

Kreis Mettmann: Kathrin Hölz
Tel.: 0211 241111 | mettmann@vertreterversammlung-ifk.de

Mittelfranken: Peter Bucelski
Tel.: 09122 12565 | mittelfranken@vertreterversammlung-ifk.de

Mönchengladbach: Monika Huntjens
Tel.: 02161 183639
moenchengladbach@vertreterversammlung-ifk.de

München: Hendrik Chaban
Tel.: 089 18703333 | muenchen@vertreterversammlung-ifk.de

Münster: Michael Seidel
Tel.: 02501 4600 | muenster@vertreterversammlung-ifk.de

Neuss: Sabine Michaelis
Tel.: 02131 601850 | neuss@vertreterversammlung-ifk.de

Niederrhein: Wilma Strickers-Haukes
Tel.: 02824 977771 | niederrhein@vertreterversammlung-ifk.de

Nordhorn: Jesco Schiebener
Tel.: 05921 806573 | nordhorn@vertreterversammlung-ifk.de

Oberfranken: Frank Schulte
Tel.: 09203 686838 | oberfranken@vertreterversammlung-ifk.de

Oberpfalz: Benjamin Eder
Tel.: 09403 3827 | oberpfalz@vertreterversammlung-ifk.de

Oldenburg und Umgebung: Wolfgang Salhofen
Tel.: 04402 9154007 | oldenburg@vertreterversammlung-ifk.de

Kreis Olpe: Adolf Schmidlin
Tel.: 02722 6367742 | olpe@vertreterversammlung-ifk.de

Osnabrück: Denise Girvan
Tel.: 0541 44017047 | osnabrueck@vertreterversammlung-ifk.de

Remscheid: Geert van der Wal
Tel.: 02191 840491 | remscheid@vertreterversammlung-ifk.de

Rheinland-Pfalz/Saarland: Barbara Dittgen
Tel.: 0681 3946780 | saarland@vertreterversammlung-ifk.de

Rostock: Doreen Bastian
Tel.: 0381 31100 | rostock@vertreterversammlung-ifk.de

Schmitten und Umgebung (Taunus): Ulrike Bös
Tel.: 06082 929258 | schmitten@vertreterversammlung-ifk.de

Solingen: Christiane Bruchhaus-Marek
Tel.: 0212 337285 | solingen@vertreterversammlung-ifk.de

Stuttgart und Umgebung: Doris Iro
Tel.: 0711 2364053 | stuttgart@vertreterversammlung-ifk.de

Südhessen: Uwe Riemann
Tel.: 069 71677607 | suedhessen@vertreterversammlung-ifk.de

Viersen: Panagiotis Mazaris
Tel.: 02162 814161 | viersen@vertreterversammlung-ifk.de

West Sachsen: Peter Plaumann
Tel.: 03741 521840 | westsachsen@vertreterversammlung-ifk.de

Wilhelmshaven/Friesland: Kai Fischer
Tel.: 04421 64090 | wilhelmshaven@vertreterversammlung-ifk.de

Witten/Ennepe-Ruhr-Kreis: Gerd Appuhn
Tel.: 02302 399390 | witten@vertreterversammlung-ifk.de

Wolfsburg: Matthias Kunz
Tel.: 05362 63976 | wolfsburg@vertreterversammlung-ifk.de

Wuppertal: Doris Keller
Tel.: 0202 464067 | wuppertal@vertreterversammlung-ifk.de

Würzburg | Astrid Rappert
Tel.: 0931 883697 | wuerzburg@vertreterversammlung-ifk.de

**Ansprechpartner
für die Bereiche**

Freiburg: Susanne Weiß
Tel.: 0761 2909442

Halle und Umgebung: Susanne Barnbeck
Tel.: 034602 23765

Pforzheim/Vaihingen: Tan Hung Dümchen
Tel.: 0170 8357430

Wiesbaden: Birgit Naujoks-Pauler
Tel.: 0611 8110519

Kontakt

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

Geschäftsführung

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

Sekretariat
 E-Mail: ifk@ifk.de

Martina Bierbrodt
 Telefon 97745-25 | Telefax 97745-525

Jenny Caspari
 Telefon 97745-43 | Telefax 97745-45

Presse-/Öffentlichkeitsarbeit

Maren Kampling (Referatsleiterin)
 Telefon 97745-40 | Telefax 97745-570

Jana Elbert
 Telefon 97745-73 | Telefax 97745-573

Sylvia Schulz
 Telefon 97745-24 | Telefax 97745-524

Katharina Thiemann
 Telefon 97745-28 | Telefax 97745-528

Projektmanagement/ Digitalisierung

E-Mail: projekte@ifk.de

Sandra Collisi
 Telefon 97745-48 | Telefax 97745-548

Referat Recht

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

Rechtsberatung
 E-Mail: ifk@ifk.de

Elke Bartsch
 Telefon 97745-0 | Telefax 97745-45

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

Anja Helling
 Telefon 97745-0 | Telefax 97745-45

Kassenzulassung
 E-Mail: zulassung@ifk.de

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

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

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

Anzeigenberatung
 E-Mail: anzeigen@ifk.de

Irmhild Ribbe
 Hotline 97745-333 | Telefax 97745-535

Auszubildende

Julia Galent
 Telefon 97745-67 | Telefax 97745-45

Leon Materla
 Telefon 97745-47 | Telefax 97745-45

Raphaella Schröer
 Telefon 97745-64 | Telefax 97745-45

Expertenhotline
Zulassung
97745-777

Expertenhotline
Abrechnung
97745-333

Expertenhotline
Fortbildung
97745-999

Referat

Kassenverhandlungen + Wirtschaft

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

Rechnungswesen
 E-Mail: buchhaltung@ifk.de

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

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

GKV-Abrechnung und Wirtschaft
 E-Mail: abrechnung@ifk.de

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

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

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

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

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

Referat Fortbildung + Wissenschaft

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

Wissenschaft
 E-Mail: wissenschaft@ifk.de

Mascha Labitzky
 Telefon 97745-14 | Telefax 97745-514

Johanna Pleus
 Telefon 97745-61 | Telefax 97745-561

Fortbildungen
 E-Mail: fortbildung@ifk.de

Sebastian Neuhaus
 Telefon 97745-18 | Telefax 97745-518

Matthias Wagner
 Telefon 97745-38 | Telefax 97745-538

Gabriele Weuthen
 Telefon 97745-29 | Telefax 97745-529

IFK-Gründerzentrum physio-START
 E-Mail: gruenderzentrum@ifk.de

Telefon 97745-111 | Telefax 97745-45

IQH
 E-Mail: info@iqhv.de

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

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

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

physiotherapie

Fachmagazin des Bundesverbands selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.

Herausgeber/Verlag und Redaktion:

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

Chefredaktion:

Brigitte Heine-Goldammer
Dr. Björn Pfadenhauer

Verbandsredaktion:

Ute Repschläger | **Mark Rietz** | **Marc Balke** |
Sandra Collisi | **Jana Elbert** | **Dr. Michael Heinen** |
Maren Kampling | **Johanna Pleus** | **Anja Schlüter** |
Sylvia Schulz | **Katharina Thiemann**
 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: anzeigen@ifk.de

Anzeigenschluss: Ausgabe 1/2023:

30. November 2022. Zurzeit gilt die Preisliste in den Mediadaten 01-2022.

Redaktionsschluss: 21. September 2022

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

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

Erscheinungsweise: 6 x jährlich

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

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

Erfüllungsort und Gerichtsstand: Bochum

Auflage: 11.000 Exemplare

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

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

ISSN 0934-9421

Fotonachweis: IFK-Archiv | Autoren | S. 14-15 Andreas Molatta | S. 18-19 iStock.com/GOCMEN | S. 20 axentis.de/Lopata | S. 25 iStock.com/tomap49 | S. 41 iStock.com/marchmeena29

Titelseite: Andreas Molatta

Poster: Stückpreis 3,00 €*
 Bestellmenge: _____



„Bewegung ist Leben“
 Bestellmenge: _____



„Wir stärken Ihnen den Rücken“
 Bestellmenge: _____



„Entwicklung spielend fördern“
 Bestellmenge: _____



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



„Wohlbefinden erleben“
 Bestellmenge: _____



„Vorbeugend aktiv sein“
 Bestellmenge: _____



„Wir bewegen Sie!“
 Bestellmenge: _____



„Wir lassen Sie nicht hängen“
 Bestellmenge: _____



„Termin verpasst?“
 Bestellmenge: _____



„Zuzahlungspflicht“
 Bestellmenge: _____



„Wir sind die Bewegungsexperten“
 Bestellmenge: _____



„Fachkräftemangel“
 Bestellmenge: _____



„Chronisch krank?“
 Bestellmenge: _____



„Rezept falsch ausgestellt?“
 Bestellmenge: _____

Patientenflyer: Stückpreis 0,50 €*
 Bestellmenge: _____



Präventionsangebote
 Bestellmenge: _____



PNF
 Bestellmenge: _____



Psychomotorik
 Bestellmenge: _____



Vojta-Therapie
 Bestellmenge: _____



Der Nacken
 Bestellmenge: _____

PhysioBalance:

Nur für PhysioBalance-Lizenznehmer

Patientenbroschüre:
 Stückpreis 0,50 €*
 Bestellmenge: _____



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



Sonstiges:



IFK-Präsentation:
 „Was ist Physiotherapie?“
 für IFK-Mitglieder kostenlos



Handzettel:

„Bewegung ist Leben“
 10er Set 3,00 €*
 25er Set 7,00 €*
 Bestellmenge: _____



IFK-Schmerzskala:
 Stückpreis 1,00 €*
 Bestellmenge: _____

Fachmagazin physiotherapie

Für IFK-Mitglieder im Mitgliedsbeitrag enthalten

kostenloses Probeexemplar
 Abonnement für Nichtmitglieder
 33,00 €/Jahr

Bestellungen an:

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

Name _____

Vorname _____

Straße _____

PLZ|Ort _____

Datum/Unterschrift _____

*zzgl. Porto und MwSt.

A Abrechnung

- A 1 Bundeseinheitliches Heilmittel-Positionsnummern-Verzeichnis
- A 2 Abrechnung Privatpatienten
- A 3 Gruppenvertrag opta data
- A 4 Kostenträgerverzeichnisse
- A 5 Zuzahlungsliste ab 01.12.2021
- A 6 Prüfpflichten
- A 6 Anlage 1 Prüfpflichten Checkliste Vorderseite Muster 13
- A 6 Anlage 2 Prüfpflichten Checkliste Vorderseite Muster Z13
- A 6 Anlage 1_2 a Prüfpflichten Checkliste Rückseite Muster 13 und Muster Z13
- A 6 Anlage 4 Prüfpflichten Checkliste Übersicht
- A 7 Korrekturzeitpunkt und -möglichkeiten
- A 7 Aktuelle Abrechnungsfragen
- A 8 Informationen zur Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte
- A 9 Wahltarif Kostenerstattung
- A 10 Zahlungsverzug
- A 11 Fristenberechnung
- A 12 Muster Verlaufsdokumentation
- A 13 Frühförderung/Komplexleistungen
- A 14 Ausfallgebühr
- A 15 Zuzahlungsregelungen GKV und andere Kostenträger
- A 17 ICD-10-Code
- A 18 Hausbesuche
- A 19 Infos Entlassmanagement
- A 19 a Infos Entlassmanagement für Krankenhäuser
- A 20 Infopakete: Neue Heilmittel-Richtlinien 2020 Vertragsärztliche und Vertragszahnärztliche Versorgung
- A 21 Präsentation Heilmittel-Richtlinie Vertragsärzte ab 01.01.2021
- A 22 Präsentation Heilmittel-Richtlinie Vertragszahnärzte ab 01.01.2021
- A 23 Videotherapie
- A 23 a Muster zur Bestätigung der Einigung auf Videotherapie

B Berufspolitik

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

G Gesetze

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

I Patienteninfo

- I 1 Was ist Physiotherapie?
- I 2 Zuzahlungsregelung
- I 2 a Neue Zuzahlungshöhe seit 01.08.2021
- I 3 Wahltarife
- I 4 Heilmittel-Richtlinie
- I 5 Asthma
- I 6 Schlaganfall
- I 7 Parkinson
- I 8 Künstliches Schultergelenk
- I 9 Behinderungen
- I 10 Osteoporose
- I 11 Nordic Walking
- I 12 Gesunder Rücken
- I 13 CMD
- I 14 Kopfschmerz
- I 15 Aquagymnastik
- I 16 Unfallverhütung für Kinder
- I 17 Fußdeformitäten
- I 18 Krebspatienten
- I 19 Demenz
- I 20 KiSS-Kinder
- I 21 Tinnitus
- I 22 Schleudertrauma
- I 23 Beckenbodentraining
- I 24 Bobath-/Voita-Therapie
- I 25 Morbus Bechterew
- I 26 Muskelspannung
- I 27 Genehmigung von Heilmittelverordnungen

M Praxismanagement/Recht

- M 1 Musterbehandlungsvertrag (ohne Erläuterungen)*
- M 1 Musterbehandlungsvertrag (inkl. Erläuterungen)
- M 3 Präventionsvertrag
- M 4 Sonderkonditionen
- M 6 Leitfaden Steuerrecht
- M 7 Berichtspositionen
- M 7 a Information Ausführlicher Physiotherapeutischer Bericht
- M 8 Praxismarketing
- M 9 Praxisprüfungen
- M 10 Rundfunkgebühren und GEMA
- M 11 Fortbildungsverpflichtung
- M 12 Behandlung ohne ärztliche Verordnung / Sektoraler Heilpraktiker
- M 13 Datenschutz
- M 13 c Muster Einwilligungserklärung zur Nutzung von Fotoaufnahmen
- M 14 Betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung
- M 14 a DGUV V2 Unfallverhütungsvorschrift
- M 14 b Gefährdungsabschätzung in therapeutischen Praxen
- M 15 Aufbewahrungsfristen
- M 17 Aushangpflichtige Gesetze
- M 18 Mustervertrag Gemeinschaftspraxis
- M 19 Mustervertrag Praxisgemeinschaft
- M 20 Mustervertrag Partnerschaftsgesellschaft
- M 21 Verordnungsvordruck beschränkter HP
- M 22 MRSA-Patienten in PT-Praxen
- M 23 Patientenrechtegesetz
- M 24 Muster Patienteneinwilligung Mailingaktionen
- M 25 Mustervertrag Betriebliche Gesundheitsförderung
- M 26 Coronavirus/Informationen für Praxisinhaber (M 26a-f in M 26 enthalten)
- M 26 g Nachweis im Sinne des § 4a Abs. 1 Nr. 5 Coronavirus-Testverordnung
- M 27 Therapieliegen

* Online ausdrucken oder kostenpflichtig als Block bestellen.

P Personal

- P 1 Muster Personalwesen
- P 2 Betriebliche Altersvorsorge
- P 3 Physiotherapieschüler und Studenten
- P 4 Abwicklung beendeter Arbeitsverhältnisse
- P 5 Arbeitszeugnis
- P 5 a Muster 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 17 a Änderungen im Nachweisgesetz
- P 18 Arbeitsvertrag geringfügig Beschäftigte
- P 19 Mustervertrag freie Mitarbeiter
- P 20 Befristeter Arbeitsvertrag
- P 21 Befristeter Arbeitsvertrag bei Schwangerschafts-/Elternzeitvertretung
- P 22 Mustervertrag Rezeptionsfachkraft
- P 23 Mustervertrag KFZ-Benutzung
- P 24 Mustervertrag Fachlicher Leiter
- P 25 Personalbeschaffung
- P 26 Mindestlohn

W Wellness und Prävention

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

Z Existenzgründung und Praxisschließung

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

Bestellungen an:

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

Bitte senden Sie die Unterlagen an:

E-Mail	
Name	Vorname
Straße	PLZ Ort

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

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

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

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

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

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

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

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

Neurologische Konzepte

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

Kurs 2 (Selz)
Teil I: 06.01. – 10.01.2023 und
Teil II: 03.05. – 07.05.2023 und
Teil III: 06.09. – 10.09.2023

Kurs 3 (Weis)
Teil I: 10.02. – 16.02.2023 und
Teil II: 01.06. – 08.06.2023

Kurs 4 (Puschnerus)
Teil I: 06.03. – 10.03.2023 und
Teil II: 08.05. – 12.05.2023 und
Teil III: 07.08. – 11.08.2023

Kurs 5 (Selz)
Teil I: 08.05. – 12.05.2023 und
Teil II: 11.09. – 15.09.2023 und
Teil III: 07.12. – 11.12.2023

Kurs 6 (Weis)
Teil I: 21.06. – 23.06.2023 und
Teil II: 12.08. – 16.08.2023 und
Teil III: 01.10. – 03.10.2023 und
Teil IV: 10.12. – 14.12.2023

Kurs 7 (Weis)
Teil I: 23.10. – 30.10.2023 und
Teil II: 28.01. – 03.02.2024

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

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

UE: 150 (gesamt/pro Kurs) Kurse 2, 3, 4, 5, 7 | 160 (gesamt/pro Kurs) Kurs 6 /// **FP:** 150 (gesamt/pro Kurs) Kurse 2, 3, 4, 5, 7 | 160 (gesamt/pro Kurs) Kurs 6
Hinweis: Die Kurse bestehen aus 2, 3, oder 4 Kursteilen. Nur zusammenhängend buch- und belegbar.

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

Zweitägiger Kurs für Absolventen eines Bobath-Grundkurses. Dieser Kurs dient dazu, die eigenen Fähigkeiten zur Problemlösung in der Behandlung neurologischer Patienten aufzufrischen und zu erweitern und

das Wissen über die Pathophysiologie neurologischer Erkrankungen zu vertiefen bzw. zu aktualisieren.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin:

21.11. – 22.11.2023

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

Ort: Bochum

Kosten: 190,00 EUR (M) | 215,00 EUR (NM)

UE: 17 /// **FP:** 17

1.1.3 Info: Gabriele Weuten: 0234 97745-29 Bobath-Grundkurs (Kinder): Weiterbildungslehrgang in der Therapie von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen

Das Bobath-Konzept ist ein bewegungstherapeutisches Behandlungskonzept, das auf aktuellen neurophysiologischen und entwicklungsneurologischen Grundlagen basiert. Es orientiert sich an den Ressourcen des Patienten und ist ein Therapiekonzept für Kinder, Jugendliche und Erwachsene, das sich seit Jahrzehnten in den Bereichen der Entwicklungspädiatrie und Neurorehabilitation erfolgreich etabliert hat. Mit dem Abschluss des Bobath-Kurses qualifiziert sich der Teilnehmer für das internationale anerkannte Weiterbildungszertifikat Bobath Therapeuten. Die Weiterbildung entspricht den Richtlinien der European Bobath Teachers Association (E.B.T.A.) sowie dem Curriculum der Gemeinsamen Konferenz der deutschen Bobath Kurse e. V. (G.K.B.). In unserer Weiterbildung legen wir besonderen Wert auf die individuelle Supervision der Kursteilnehmenden und deren Weiterentwicklung auf fachlicher, sozialer, methodischer und persönlicher Kompetenz. Der theoretische und praktische Unterricht bezieht sich auf die ICF (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit und Behinderung), die Grundlagen der Bewegungskontrolle und der Bewegungskontrolle, dem „Clinical Reasoning“ und der Inklusion. Der Kurs wird interaktiv, multimedial und digital begleitet.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

Teil I: 09.03. – 18.03.2023 und **
Teil II: 14.06. – 23.06.2023 und
Teil III: 04.10. – 13.10.2023 und
Teil IV: 06.12. – 15.12.2023 und
Teil V: 17.03. – 26.03.2024

** ausgebucht

Referentinnen: Claudia Reiß, Senior-Bobath Lehrtherapeutin, Physiotherapeutin Maïke Huth, Bobath-Lehrtherapeutin

Ort: Bremen

Kosten: 4.535,00 EUR (M) | 5.285,00 EUR (NM) (gesamt)

UE: 400 (gesamt) /// **FP:** 400 (gesamt)

Hinweis: Dieser Kurs besteht aus 5 Kursteilen und kann nur zusammenhängend gebucht und belegt werden. Im Kursverlauf werden Lernerfolgskontrollen aus den Lernbereichen des Curriculums durchgeführt.

1.1.4 Info: Gabriele Weuten: 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.

Termine:

Teil I: 02.03. – 04.03.2023 und

Teil II: 07.05. – 09.05.2023

Referentin: Friederike Pust, PT, Bobath-Lehrtherapeutin

Ort: Bochum

Kosten: 450,00 EUR (M) | 510,00 EUR (NM) (pro Kurs)

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

Hinweis: Bitte bequeme Kleidung mitbringen. Es ist möglich, ein kurzes Video (je 5 Minuten zum Befund und zur Behandlung) mit einer Fragestellung mitzubringen. Der Kurs entspricht dem Curriculum für Bobath-Kurse G.K.B. e. V..

1.1.5 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 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:

10.12.2022 oder

09.12.2023

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

Ort: Bochum

Kosten: 170,00 EUR (pro Kurs)

UE: 10 (pro Kurs) /// **FP:** 10 (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 Muskel-synergien, welche propriozeptiv, exterozeptiv und tele-rezeptiv 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 2 (Engelbach)

Teil I: 17.02. – 21.02.2023 und

Teil II: 24.03. – 28.03.2023 und

Teil III: 17.11. – 21.11.2023 oder

Kurs 3 (Engelbach)

Teil I: 22.09. – 26.09.2023 und

Teil II: 20.10. – 24.10.2023 und

Teil III: 24.05. – 28.05.2024 oder

Kurs 4 (Engelbach/Horst)

Teil I: 26.06. – 30.06.2023 und

Teil II: 31.07. – 04.08.2023 und

Teil III: 03.02. – 07.02.2023

Referenten: Ulrich Engelbach, PT/HP, anerkannter PNF-Fachlehrer, Instruktor Neurorehabilitation | Renata Horst, M.Sc. (Neurorehabilitation), PT-OMT, Ltd. NAP®-Instruktorin, internationale PNF-Fachlehrerin

Ort: Bochum

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

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

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

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

Die Reflexlokomotion nach Vojta selber erfahren und üben – Praktisches Übungswochenende/Patientenvorstellung

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:

Ärzte und Physiotherapeuten mit mindestens absolviertem Vojta-A-Kurs. Teilnehmen können auch Ärzte und Physiotherapeuten ohne Vojta-Ausbildung.

Termin: 12.11. – 13.11.2022

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

Ort: Bochum

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

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

Hinweis: Teilnehmer können in diesen Kursen eigene Patienten nach vorheriger Absprache mit der IFK-Geschäftsstelle vorstellen. Für IFK-Mitglieder stehen auch Kursplätze in den Vojta-Weiterbildungskursen der IVG e. V. für Säuglinge, Kinder und Erwachsene zur Verfügung.

1.4 Info: Matthias Wagner: 0234 97745-38 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 Video-beispiele runden diesen Kurs ab.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

12.08.2023

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

Ort: Bochum

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

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

Manualltherapeutische Konzepte

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

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

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

Termine:

OK IV 22.11. – 25.11.2022

OK III 28.11. – 01.12.2022

Prüfung* 02.12. – 03.12.2022

UK I 06.12. – 09.12.2022**

OK I 12.12. – 15.12.2022

UK III 17.01. – 20.01.2023

OK II 31.01. – 03.02.2023

Prüfung* 10.02. – 11.02.2023

UK I 14.02. – 17.02.2023

OK IV 21.02. – 24.02.2023

OK I 13.03. – 16.03.2023

UK II	21.03.	–	24.03.2022
OK III	11.04.	–	14.14.2023
UK III	18.04.	–	21.04.2023
OK I	15.05.	–	18.05.2023
UK I	23.05.	–	26.05.2023
Prüfung*	02.06.	–	03.06.2023
UK II	06.06.	–	09.06.2023
OK II	13.06.	–	16.06.2023
OK IV	25.07.	–	28.07.2023
OK III	01.08.	–	04.08.2023
UK II	08.08.	–	11.08.2023
OK I	22.08.	–	25.08.2023
OK II	02.09.	–	05.09.2023
Prüfung*	15.09.	–	16.09.2023
UK III	18.09.	–	21.09.2023
UK I	26.09.	–	29.09.2023
OK IV	24.10.	–	27.10.2023
OK II	02.11.	–	05.11.2023
UK II	21.11.	–	24.11.2023
UK III	28.11.	–	01.12.2023
OK III	05.12.	–	08.12.2023
OK I	12.12.	–	15.12.2023

** ausgebucht, Warteliste möglich

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

Ort: Bochum

Kosten: 355,00 EUR (M) | 420,00 EUR (NM) (pro Kurs)
*(Prüfung) 265,00 EUR (M) | 315,00 EUR (NM)

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

Hinweis: Die Reihenfolge der Kurse ist verbindlich. Der Abstand zwischen den einzelnen Kursen soll mindestens drei Monate betragen. Die Fortbildung sollte innerhalb von vier Jahren abgeschlossen werden. Die Abschlussprüfung kann frühestens nach zwei Jahren erfolgen. 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. Für Kursmodulwiederholer wird ein Kursrabatt in Höhe von 30 % gewährt.

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

W2	10.11.	–	13.11.2022
Prüfung*	08.12.	–	09.12.2022
E2	19.01.	–	22.01.2023
W3	09.03.	–	12.03.2023
E1	20.04.	–	23.04.2023
EM	27.04.	–	30.04.2023
WM	08.06.	–	11.06.2023
W1	24.08.	–	27.08.2023
E1	19.10.	–	22.10.2023
Prüfung*	02.11.	–	03.11.2023
W2	16.11.	–	19.11.2023

Referenten:

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

Ort: Soltau

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

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

2.3 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18

Manuelle Therapie nach dem Maitland®-Konzept

Einführung in das Maitland®-Konzept (Level 1)

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

Teil I	15.08.	–	19.08.2023
Teil II	10.11.	–	14.11.2023
Teil III	19.03.	–	23.03.2024
Teil IV	27.05.	–	31.05.2024

Referentin: Birgit Ferber-Busse, Senior-Teacher IMTA

Ort: Bochum

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

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

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

2.3 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18

Manuelle Therapie nach dem Maitland®-Konzept

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Vierwöchige Teilnahme am Grundkurs Manuelle Therapie Maitland (Level 1).

Termine:

Teil I	19.09.	–	23.09.2023
Teil II	23.01.	–	27.01.2024

Referent: Prof. Dr. Harry von Piekartz, PhD Rehabilitationsscience, M.Sc., MT

Ort: Bochum

Kosten: 1.230,00 EUR (M) | 1.350,00 EUR (NM) (gesamt)

UE: 107 (gesamt) /// **FP:** 107 (gesamt)

Hinweis: Videoclips mit Untersuchungs- und Behandlungstechniken werden während des Seminars kostenfrei als Download zur Verfügung gestellt. Im Kurspreis inbegriffen ist ein Kursbuch „Klinische Muster in der manuellen Therapie“ für Level 2a.

2.4 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18

DFOMT-OMT-Fortbildungen in Hamburg

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

Visceral	29.11.	–	02.12.2022
BWS	28.01.	–	31.01.2023
HWS	17.08.	–	20.08.2023
Technik	26.11.	–	29.11.2023 (Refresher für OMT'ler)

Orte: Hamburg (Prüfung: Hittfeld | MTT: Soltau)

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

Kosten: 450,00 EUR (M) | 495,00 EUR (NM) (pro Kurs)

UE: 34 (pro Kurs) /// **FP:** 34 (pro Kurs)

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

Kurs für Wissenschaftliches Arbeiten

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin:

WA I	14.01.	–	15.01.2023
------	--------	---	------------

Referentin: Bettina Thiel Dipl.-Ing.
Ort: Hamburg
Kosten: 220,00 EUR (M)
UE: 18 /// **FP:** 18

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

07.05. – 11.05.2023 oder
08.10. – 12.10.2023

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

Ort: Hamburg

Kosten: 720,00 EUR (pro Kurs)

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

24.01. – 27.01.2023 Periphere Neuropathien oder
09.05. – 12.05.2023 Persistierende Schmerzen oder
02.10. – 05.10.2023 Manipulation der Wirbelsäule

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

Ort: Bochum

Kosten: 485,00 EUR (M) | 530,00 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 40 (pro Kurs) /// **FP:** 40 (pro Kurs)

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

Teil II: 01.03. – 04.03.2023

Teil I: 17.06. – 20.06.2023

Teil II: 16.10. – 19.10.2023

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

Ort: Bochum

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

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

Hinweis: Die Teile I und II sind einzeln buchbar, aber die Reihenfolge ist verbindlich.

MTT/KG-Gerät

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

Kurs 1

Teil I 26.11. – 27.11.2022 * und

Teil II 03.12. – 04.12.2022 *

* ausgebucht, Warteliste möglich

Kurs 2

Teil I 20.01. – 21.01.2023 online und

Teil II 27.01. – 29.01.2023 in Bochum und Hattingen

Kurs 3

Teil I 04.03. – 05.03.2023 und

Teil II 11.03. – 12.03.2023

Kurs 4

Teil I 08.09. – 09.09.2023 online und

Teil II 16.09. – 18.09.2023 in Bochum und Hattingen

Kurs 5

Teil I 03.11. – 04.11.2023 online und

Teil II 10.11. – 12.11.2023 in Bochum und Hattingen

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

Orte: Hattingen | Bochum

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

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

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

Die Kursteile I und II sind nur zusammenhängend buchbar.

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

16.12. – 17.12.2023 online oder

03.02. – 04.02.2023 online oder

02.06. – 03.06.2023 online oder

08.12. – 09.12.2023 online

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

Ort: online

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

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

Hinweis: Voraussetzungen für die Zulassung bei der Deutschen Rentenversicherung: Trainingsräume, die ein gleichzeitiges Training in der Gruppe von 12 Teilnehmern unter permanenter Überwachung gewährleisten. Acht Geräte (ohne Kleingeräte) müssen verfügbar sein, davon fünf mit der Möglichkeit zu differierendem Therapieansatz. Weitere Informationen erhalten Sie in der IFK-Geschäftsstelle. Neben der fachlichen Qualifikation des ersten Therapeuten muss zusätzlich ein zweiter Therapeut das Zertifikat KG-Gerät (40 UE) nachweisen.

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:

Kurs 2

Teil I* 01.03. – 12.03.2023 und

Teil II* 26.04. – 07.05.2023

Kurs 3

Teil I** 04.09. – 15.09.2023 und

Teil II** 06.11. – 17.11.2023

* Mo. + Di. sind unterrichtsfrei
 ** Wochenenden sind unterrichtsfrei

Referent: Stefan Hemm, Lymphologic® med. Weiterbildungs GmbH - Lehrteam

Ort: Bochum

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

UE: 170 (gesamt/pro Kurs) /// **FP:** 170 (gesamt/pro Kurs)
 Die Kursteile I und II sind nur zusammenhängend buchbar.

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

Der Refresher umfasst alles Neue aus der Lymphologie, inklusive des manuellen Trainings und den praxisfreundlichen 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, Zertifikat Manuelle Lymphdrainage MLD/KPE.

Termin: 16.06. – 17.06.2023

Referent: Stefan Hemm, Lymphologic® med. Weiterbildungs GmbH - Lehrteam

Ort: Bochum

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

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

Prävention

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

Die Gesundheit von Arbeitnehmern gewinnt zunehmend an Bedeutung. Das Ziel der Arbeitgeber ist es, möglichst viele Mitarbeiter zu einem gesunden, bewegten Lebensstil zu motivieren sowie ihre gesundheitsfördernden Ressourcen zu stärken. 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 System auch in Betrieben unterschiedlicher Größe eingesetzt werden. Weitere Informationen zur Fortbildung können Sie vorab gerne anfordern.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin: 02.06. – 04.06.2023

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

Ort: Bochum

Kosten: 355,00 EUR (M)

UE: 24 /// **FP:** 24

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

07.11. – 12.11.2022 oder

27.03. – 01.04.2023 oder

04.11. – 09.11.2023

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

Ort: Bochum

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

UE: 60 (pro Kurs) /// **FP:** 60 (pro Kurs)

5.3 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Rückenschul-Refresher: 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:

28.03. – 29.03.2023

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

Ort: Bochum

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

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

5.4 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Rückenschul-Refresher 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.

Termine:

08.11. – 09.11.2022 oder

04.11. – 05.11.2023

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

Ort: Bochum

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

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

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

Grundkurs — Sturzprävention für selbstständige Senioren. 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: 16.06. – 18.06.2023

Referentin: Kristina Hatzinger

Ort: Bochum

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

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

Allgemeine physiotherapeutische Kurse

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

Kurs 1

Teil I: 05.11. – 06.11.2022 * und

Teil II: 28.01. – 29.01.2023 * und

Teil III: 22.04. – 23.04.2023 *

Kurs 2

Teil I: 11.11. – 12.11.2023 und

Teil II: 27.01. – 28.01.2024 und

Teil III: 13.04. – 14.04.2024

* ausgebucht, Warteliste möglich

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

Ort: Bochum

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

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

Hinweis: Nur zusammenhängend buchbar.

6.3.1 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Faszien – Automobilisation

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

29.04.2023 oder
28.10.2023

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

Ort: Bochum

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

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

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

Der Menschliche Körper ist von unglaublicher Komplexität. Leben ist Bewegung – Bewegung ist Leben. Für eine physiologische Funktion des Bewegungsapparates ist ein Zusammenspiel der 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.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

12.11. – 13.11.2022 oder
25.03. – 26.03.2023 oder
25.11. – 26.11.2023

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

Ort: Bochum

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

UE: 20 (pro Kurs) /// **FP:** 20 (pro Kurs)

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

14.01.2023 oder
12.08.2023

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

Ort: Bochum

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

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

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

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

11.02.2023 oder
21.10.2023

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

Ort: Bochum

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

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

6.4 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Funktionelle Neuroanatomie der Motorik und ihre Störungen

Dieses Seminar führt Sie durch die Welt der Wahrnehmung, Haltung, Bewegung und beschreibt die dazugehörigen Strukturen und Organisationsprinzipien im gesunden, wie auch gestörten Zusammenspiel. Wir ergründen die Zusammenhänge und das Wechselspiel von Nervensystem und Muskel, von Gehirn und Bewegung und zeigen, wie sich harmonische Bewegung verwirklicht und wie die Muskeln ihre „Feste feiern“.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

05.11.2022 oder
07.04.2023 oder
27.10.2023

Referent: Prof. Dr. Nelson Annunziato

Ort: Online

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

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

6.5 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Gedächtnis und seine Störungen: Schwerpunkt DEMENZ

Nur derjenige, der das Unsichtbare sieht, kann das Unmögliche tun! Das menschliche Gedächtnis ist eine kognitive Hirnfunktion und entsteht als Folge von synaptischen Verbindungen zwischen den Nervenzellen, die sich in verschiedenen Hirnarealen befinden. Es besteht aus vier Phasen: die Fähigkeit neue Informationen zu erwerben (Lernen), sie zu verarbeiten (Konsolidierung), sie zu lagern (Archivierung) und sie abzurufen (Recall). Es ist ein Prozess, der uns erlaubt die Gegenwart zu fixieren und die Vergangenheit abzurufen, damit wir sie erkennen und in der Zeit platzieren. Dank des Gedächtnisses können wir die Vergangenheit analysieren, die Gegenwart wahrnehmen und fixieren, damit wir planen, Fehler korrigieren/vermeiden und Probleme lösen.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

10.03.2023 oder
25.08.2023

Referent: Prof. Dr. Nelson Annunziato

Ort: Online

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

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

6.6 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Gehirn und Schmerzen: „Ein bio-psycho-soziales Phänomen“

Schmerzen sind mehr als eine resultierende Antwort auf die zentrale Integration von peripheren Nervenimpulsen, die von lokalisierten Reizen ausgelöst werden. In der Tat, Schmerzen sind unangenehme Sensory- und Gefühls-erlebnisse assoziiert mit realen oder potenziellen Schäden oder sogar imaginativen Erwartungen verbunden. Schmerzen sind der häufigste Grund für Arztkonsultation in den meisten fortgeschrittenen Ländern. Sie sind ein Hauptsymptom bei vielen Erkrankungen und können signifikant in die Lebensqualität und allgemeine Funktionsweise eines Menschen eingreifen. Psychologische Faktoren wie soziale Unterstützung, Kontext, Aufregung oder Ablenkung, Glaube, Erwartungen u. a. können die Intensität und/oder Unannehmlichkeiten der Schmerzen deutlich modulieren.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

27.01.2023 oder
29.03.2023

Referent: Prof. Dr. Nelson Annunziato

Ort: Online

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

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

6.7 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Gehirn und Spastizität

Bei der Interpretation des Begriffes „Spastizität“ in der neurologischen Rehabilitation gibt es sehr unterschiedliche Ansätze. Der Grund ist, dass sich die Bedeutung der Spastizität durch neueste wissenschaftliche Erkenntnisse verändert hat. Die klassische Beschreibung über Spastizität war sehr enge und weniger mit der Klinik korreliert. Spasmen, Ko-Kontraktionen und assoziierte Reaktionen wurden nicht berücksichtigt. Heutzutage wird Spastizität als Teil des Oberen-Motor-Neuron-Syndroms (Upper motor neuron syndrome) mit seiner Minus-Plus Symptomatik und Adaptiven Phänomenen definiert. Spastizität wird durch Pathomechanismen auf Ebene des ZNS und auf muskuläre Ebene ausgelöst bzw. unterhalten. Die neuen Erkenntnisse ermöglichen mehr spezifische Therapien. Wobei die therapeutischen Ziele den Patienten in seinem bio-psycho-sozialen Umfeld berücksichtigen sollen.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

13.05.2023 oder
26.08.2023

Referent: Prof. Dr. Nelson Annunziato

Ort: Online

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

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

6.8 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18
Gehirn und Alterungsprozesse

Biopsychosoziale Prozessveränderungen sind unvermeidbar, irreversibel und geschehen während unserer gesamten Lebensphase. Schrittweise findet eine Reduzierung der organischen Funktioneneffizienz statt (biologisch). Neue soziale Rollen, die nach den sozialen und kulturellen Werten positiv oder negativ sein können, gehören zum menschlichen Alterungsprozess (sozio-kulturell). Psychologische Aspekte, die sowohl von der Gesellschaft als auch bei sich selbst betrachtet/ gespürt werden können, sind Aspekte der Alterung (psychologisch). Diese ganzen Alterungsphänomene sind das Resultat der Ausschaltung einiger Gene. Dies wird von verschiedenen Faktoren beeinflusst. Die Zellaalterung findet nicht nur in der Haut statt sondern natürlich auch im gesamten Körper und den Nervenzellen, die im Laufe der Zeit kleiner werden und einige Verknüpfungen verlieren. Was aber, wenn die Hirnfunktionen nachlassen? Welche genetischen Faktoren und Umweltfaktoren tragen dazu bei, dass einige Menschen z. B. nur unter leichter Gedächtnisstörung leiden, während andere Menschen sehr dramatisch unter Demenz leiden?

Teilnahmevoraussetzung:
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:
 20.10.2023 oder
 29.11.2023

Referent: Prof. Dr. Nelson Annunziato
Ort: Online
Kosten: 170,00 EUR (M) | 200,00 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 8 (pro Kurs) /// **FP:** 8 (pro Kurs)

6.9 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, deren 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: 16.10. – 17.10.2023

Referentin: Tom Fox, Sportwissenschaftler, kPNI-Therapeut, Heilpraktiker
Ort: Bochum
Kosten: 280,00 EUR (M) | 310,00 EUR (NM)
UE: 20

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

Der K-Taping® Professionell-Kurs richtet sich an Therapeuten, Sportphysiotherapeuten und Ärzte. Erlern werden die Grundanlagetechniken Muskel-, Ligament-, Korrektur-, Faszien- und Lymphanlagen. Aufbauend darauf werden die Kombinationsregeln der einzelnen Grundtechniken und die Anwendung des

Cross-Tapings gelehrt. Nach einem einleitenden Theorieteil wird in gegenseitiger Anwendung eine Vielzahl indikationsbezogener Anlagen in praktischen Übungen durchgeführt und direkt mit der theoretischen Wirkweise erläutert.

Teilnahmevoraussetzung:
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:
 03.12. – 04.12.2022 oder
 13.05. – 14.05.2023 oder
 02.12. – 03.12.2023

Referenten: Instruktor der K-Taping®-Academy
Ort: Bochum
Kosten: 340,00 EUR (M) | 415,00 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 20 (pro Kurs) /// **FP:** 20 (pro Kurs)

6.11 Info: Matthias Wagner: 0234 97745-38
CoachingMeditationen

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

Teilnahmevoraussetzung:
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Vorerfahrung im Coaching und/oder Meditation wird nicht vorausgesetzt.

Termine:
 09.11. – 10.11.2022 Abendveranstaltung oder
 25.03.2023 Tagesveranstaltung

Referentin: Monika A. Pohl, PT
Ort: Online
Kosten: 170,00 EUR (M) | 190,00 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 8 (pro Kurs)

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

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

Teilnahmevoraussetzung:
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:
 Teil I: 09.06. – 11.06.2023
 Teil II: 08.09. – 10.09.2023

Referentin: Barbara Herzog, PT
Ort: Bochum
Kosten: 600,00 EUR (M) | 620,00 EUR (NM) (gesamt)
UE: 40 (gesamt) /// **FP:** 8 (gesamt)
Hinweis: Der Kurs besteht aus 2 Teilen und kann nur zusammenhängend gebucht und belegt werden.

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

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

Teilnahmevoraussetzung:
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 05.11.2022

Referentin: Barbara Herzog, PT
Ort: Bochum
Kosten: 125,00 EUR (M) | 145,00 EUR (NM)
UE: 8 /// **FP:** 8

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

Teilnahmevoraussetzung:
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 11.03. – 12.03.2023

Referentin: Kathrin Frenzel, Apothekerin
Ort: Bochum
Kosten: 235,00 EUR (M) | 280,00 EUR (NM)
UE: 20 /// **FP:** 20

6.15 Info: Matthias Wagner: 0234 97745-38
Physiotherapeutische Maßnahmen bei Schwindel – verschiedene Schwindelerkrankungen erkennen und behandeln

Schwindel ist ein sehr häufiges Leitsymptom für Erkrankungen unterschiedlicher Ursache. Einige Schwindelerkrankungen lassen sich gut bis sehr gut physiotherapeutisch behandeln, wie der paroxysmale Lagerungsschwindel. Grundlage einer erfolgreichen

Behandlung sind aber Kenntnisse der Anatomie sowie der unterschiedlichen Pathologien.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

14.10. – 15.10.2023

Referent: Thomas Paul Sierla, PT

Ort: Bochum

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

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

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

Die Fortbildung „Sektoraler Heilpraktiker – Berufs- und Gesetzkunde“ soll dazu beitragen, die vom Bundesverwaltungsgericht festgestellte Ausbildungslücke der Physiotherapieausbildung in rechtlichen Fragen zu schließen. Damit leistet die Fortbildung einen Beitrag, die Erteilung einer sektoralen Heilpraktikererlaubnis gegebenenfalls nach Aktenlage zu ermöglichen, sofern die übrigen Voraussetzungen erfüllt sind. Vermittelt werden Kenntnisse und Fähigkeiten in der Berufs- und Gesetzkunde, 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:

03.11.2022 oder
23.02.2023 oder
15.06.2023* oder
26.10.2023

Referent: RA Dr. Klaus Erfmeyer

Ort: Bochum

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

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

Bitte beachten Sie auch das zu dieser Fortbildung passende Kursangebot „Praktische Tipps für den Start als sektoraler Heilpraktiker für Physiotherapie“ (10.2) auf S. 59.

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.

Termin:

16.01. – 20.01.2023

Kursleiter: Prof. Dr. Christoff Zalpour

Referenten: Prof. Dr. Harry von Piekartz, PhD Rehabilitationsscience, M.Sc., PT, MT (OMT); Marco Kauert, M.Sc., HP

Ort: Bochum

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

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

6.18 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Der Schmerzpatient – Theoretischer Hintergrund, Befundaufnahme und Behandlung

Für Menschen mit chronischen Schmerzen kann eine therapeutische Behandlung einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Lebensqualität liefern. Um diese Patienten adäquat behandeln zu können ist es als Therapeut wichtig, Schmerz in seiner Entstehungsweise zu verstehen und moderne therapeutische Ansätze zu kennen, mit denen sich gezielt auf Schmerzen einwirken lässt. Dieser Kurs vermittelt die theoretischen Hintergründe zu aktuellen Schmerzmodellen und -mechanismen und setzt sie in Bezug zu den praktischen Möglichkeiten für Therapie und Rehabilitation. Die Inhalte lassen sich gut in den Therapiealltag übertragen und in der Praxis implementieren. Der Kurs besteht aus zwei Modulen mit jeweils drei Tagen. Im ersten Modul werden die aktuellen Erkenntnisse der Schmerzwissenschaft vorgestellt. Vertiefend wird darauf eingegangen, wie das zentrale Nervensystem eine Schmerzerfahrung beeinflusst und was für Konsequenzen daraus für Körperwahrnehmung, motorische Kontrolle und allgemeine Gesundheit eines Menschen entstehen können. Der praktische Teil, konzentriert sich auf die Befundung eines Schmerzpatienten. Das zweite Modul richtet sich auf die Pathobiologie von Schmerzen und die daraus resultierende Veränderung des individuellen Körperbildes (Bodydisruption) sowie die Bedeutung für Therapie und Rehabilitation. Verschiedene moderne Therapieansätze (neurale Mobilisation, Graded Motor Imagery etc.) werden erklärt und praktisch erlernt. Das Verhältnis von Theorie und Praxis ist in diesem Modul ausgeglichen. Zwischen den beiden Modulen bekommt der Kursteilnehmer Artikel und Aufgaben für die Nachbereitung und Vorbereitung mit.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut, Ergotherapeut, Logopäde oder Arzt.

Termine:

Modul I: 05.06. – 07.06.2023 und
Modul II: 23.10. – 25.10.2023

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

Ort: Bochum

Kosten: 550,00 EUR (M) | 620,00 EUR (NM) (gesamt)

UE: 62 (gesamt) /// **FP:** 62 (gesamt)

6.19 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 „Bilder sagen mehr als tausend Worte“ Einführung in die bildgebenden Verfahren des Bewegungsapparates – Radiologie für Therapeuten

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

16.12. – 17.12.2022 oder
24.02. – 25.02.2023 oder
01.12. – 02.12.2023

Referent: Dr. Marc Trefz, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Sportmedizin, Chirotherapie

Ort: Bochum

Kosten: 199,00 EUR (M) | 249,00 EUR (NM) (pro Kurs)

UE: 12 (pro Kurs) /// **FP:** 12 (pro Kurs)

6.20 Info: Matthias Wagner: 0234 97745-38 Professionelles Auftreten im Rahmen einer Videotherapie

Der Online-Intensiv-Workshop richtet sich an alle, die Ihre Physiotherapie-Einheiten digital genauso selbstsicher und kompetent durchführen wollen wie in der Praxis vor Ort. Ziel ist es digital Nähe und Vertrauen zu Ihren Patient*innen aufzubauen und natürlich auch Ihr eigenes „Wohl-Fühl-Setting“ zu erarbeiten, damit Sie mit wenig Aufwand eine gute Videotherapie bieten. In praktischen Übungen gewinnen Sie Sicherheit vor der Webcam. Beispielsweise können Sie live Ihren künftigen Video-Arbeitsplatz einrichten oder optimieren. In einer weiteren Übung erfahren Sie, wie Sie von anderen digital wahrgenommen werden. Abschließend bekommen Sie Tipps wie Sie Patient*innen die Angst vor der Webcam nehmen und zum digitalen Mitmachen motivieren. Der Intensiv-Workshop bietet viel Raum für Ihre individuellen Fragen, aktives Mitmachen ist daher ausdrücklich gewünscht.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

10.02.2023 oder
20.04.2023 oder
25.05.2023

Referentin: Gesa Gröning

Moderatorin und Kommunikationsberaterin

Ort: online

Kosten: 80,00 EUR (M) | 112,00 EUR (NM) (pro Kurs)

UE: 2,5 (pro Kurs)

6.21 Info: Matthias Wagner: 0234 97745-38
Videotherapie praktisch umgesetzt

Seit dem 1. April 2022 ist die Videotherapie Teil der physiotherapeutischen Regelversorgung. Die Leistungspositionen KG Einzelbehandlung, KG Gruppenbehandlung, KG-ZNS Kinder Bobath, KG-ZNS Erwachsene Bobath, Manuelle Therapie sowie KG Muko können seitdem zu einem festgelegten Anteil als Videotherapie durchgeführt und abgerechnet werden. Diese erweiterten Therapiemöglichkeiten bieten eine gute Ergänzung der physiotherapeutischen Patientenversorgung, erfordern aber sowohl auf technischer und organisatorischer als auch auf therapeutischer Ebene einige Anpassungen. In themenspezifischen Fortbildungen werden die Grundlagen vermittelt, damit Sie Ihre physiotherapeutischen Kompetenzen in der digitalen Behandlungssituation des jeweiligen Heilmittels (KG/MT, KG-Gruppe, KG-ZNS, KG-ZNS-Kinder) bestmöglich einsetzen können. Es werden die Möglichkeiten und Grenzen und der Videotherapie aufgezeigt und anhand praktischer Beispiele veranschaulicht, wie Behandlungsmaßnahmen an die digitale Therapiesituation angepasst werden können.

Teilnahmevoraussetzung:
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Videotherapie KG/MT anleiten
Termin: 03.03.2023

Referenten: Matthias Fenske, PT, MT, Rückenschullehrer, Feldenkraislehrer | Markus Frey, PT, MT, Rückenschullehrer, Sport-PT
Ort: online
Kosten: 33,00 EUR (M) | 48,00 EUR (NM)
UE: 2 /// **FP:** 2

Videotherapie in der Neurologie anleiten (Erwachsene)
Termine: 22.02.2023 oder 30.10.2023

Referentinnen: Carmen Puschnerus, PT-B.Sc., Bobath-IBITA-Instruktorin | Sigrig Tscharnke, PT, Bobath-IBITA-Instruktorin
Ort: online
Kosten: 50,00 EUR (M) | 72,00 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 3 (pro Kurs) /// **FP:** 3 (pro Kurs)

Videotherapie in der Neurologie anleiten (Kinder)
Termin: 08.03.2023

Referentin: Claudia Abel, PT
Ort: online
Kosten: 33,00 EUR (M) | 48,00 EUR (NM)
UE: 2 /// **FP:** 2

Videotherapie KG-Gruppen anleiten
Termin: 17.03.2023

Referenten: Matthias Fenske, PT, MT, Rückenschullehrer, Feldenkraislehrer | Markus Frey, PT, MT, Rückenschullehrer, Sport-PT
Ort: online
Kosten: 33,00 EUR (M) | 48,00 EUR (NM)
UE: 2 /// **FP:** 2

6.22 Info: Matthias Wagner: 0234 97745-38
Digitale Transformation. Das Phänomen jenseits von Gesundheits-Apps und smarten Algorithmen

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

Teilnahmevoraussetzung:
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:
 08.11.2022

Referentin: Prof. Dr. Andréa Belliger
Ort: online
Kosten: 170,00 EUR (M) | 200,00 EUR (NM)
UE: 8

Sportphysiotherapie

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

Termine: auf Anfrage

Ort: Köln/Trainerakademie Univ.
Referent: Marc Hohmann, DOSB Sportphysiotherapie, Golf-Physio-Trainer Head-Instructor
Kosten: 940,00 EUR (M) | 990,00 EUR (NM) (pro Kurs) inkl. Arbeitsskript, auf USB-Stick, Driving Range Nutzung, Pausensnacks
UE: 35 (pro Kurs) /// **FP:** 35 Fortbildungspunkte können nach erfolgreicher Teilnahme beantragt werden. Die Vergabe der UE und F-Punkte erfolgt nicht durch den IFK, sondern unter der alleinigen Verantwortung des Veranstalters.

7.2 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18
Sportphysiotherapie
 DOSB anerkannte Weiterbildung in Kooperation mit dem EDEN-REHA-Fortbildungszentrum in Donaustauf. Für IFK-Mitglieder steht ein begrenztes Kontingent an Kursplätzen in dieser Weiterbildung des EDEN-REHA-Fortbildungszentrums zur Verfügung.

Teilnahmevoraussetzung:
 Nur für IFK-Mitglieder buchbar. Bei Anmeldung bitte IFK-Mitgliedsbescheinigung belegen.

Termine Donaustauf:
Klasse I/23
 Teil 1 26.04. – 03.05.2023 und
 Teil 2 28.06. – 05.07.2023 oder
Klasse II/23
 Teil 1 26.09. – 03.10.2023 und
 Teil 2 18.10. – 25.10.2023 oder
Klasse III/23
 Teil 1 06.12. – 13.12.2023 und
 Teil 2 im Jahr 2024

Termine Plauen:
Klasse I/22
 Teil 1: 05.10. – 12.10.2022 und
 Teil 2: 15.03. – 22.03.2023 oder
Klasse I/23
 Teil 1 01.11. – 08.11.2023 und
 Teil 2 im Jahr 2024

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

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

Osteopathische Techniken

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

Der IFK und die Ärztervereinigung für Manuelle Medizin (ÄMM) haben 2019 zur Etablierung einheitlicher Qualitätsstandards in der Osteopathie-Ausbildung inhaltliche Standards festgelegt und in einem gemeinsamen Curriculum festgehalten. Die „Zertifizierungs-gesellschaft – Abschluss Osteopathie für Physiotherapeuten“ (ZOP) erkennt auf der Basis eines bundesweit einheitlichen Ausbildungscurriculums die Osteopathie-Fortbildung des IFK an. Die bundeseinheitlichen Standards werden bereits durch von vielen gesetzlichen Krankenkassen anerkannt und die Patienten können eine Teilkostenersatzung dieses Behandlungsverfahrens als Satzungsleistung erhalten. Eine Liste der Krankenkassen erhalten Mitglieder, Fortbildungsteilnehmer und ZOP-Zertifizierte in unserer Geschäftsstelle. Über die ZOP kann jede Osteopathie-Fortbildung anderer Anbieter anerkannt werden, wenn sie dem Curriculum von IFK und ÄMM entspricht. Unsere Fortbildungsexperten beraten Sie gern dazu.

Die Osteopathie-Fortbildung baut auf dem gemein-

samen 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 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 640 UE bescheinigen wir Ihnen einen Abschluss Grundkurs Osteopathie.

Der Einstieg in die Fortbildung kann nach Absolvierung eines E0-Kurses (NEU: online) 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 6 Modulen, die themenorientiert angeboten werden. Dabei kann, unter Berücksichtigung fachlicher Notwendigkeiten, zwischen und innerhalb der Module gewechselt werden. Bereits absolvierte Fortbildungseinheiten 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:

P4	10.11. – 12.11.2022	
E0	09.12. – 10.12.2022	* online
S01	12.01. – 14.01.2023	
S02	08.03. – 10.03.2023	
E0	14.04. – 15.04.2023	* online
C1	19.04. – 21.04.2023	
S03	18.05. – 20.05.2023	
S04	20.09. – 22.09.2023	
E0	13.10. – 14.10.2023	* online
C2	19.10. – 21.10.2023	
V1	16.11. – 18.11.2023	
C3	23.11. – 25.11.2023	
P1	07.12. – 09.12.2023	
C4	11.01. – 13.01.2024	

***NEU:** Teilnehmer, die diesen online-Kurs absolviert haben, können unabhängig von der Teilnahme an der Osteopathie-Fortbildung in die craniosacralen Kurse C1 – C4 sowie die viszerale Kurse V1 – V4 einsteigen.

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

Ort: Bochum

Kosten: E0: 210,00 € (M) | 250,00 € (NM) (pro Kurs); P1-4, V1-4, C1-4, S01-4, IK 1-6: 280,00 € (M), 310,00 € (NM) (pro Kurs); BUP 220,00 € (M) | 300,00 € (NM) (pro Kurs); Pröp1-2 110,00 € (M) | 150,00 € (NM) (pro Kurs); Abschlussprüfung: 280,00 € (M), 310,00 € (NM)

UE: Pröp: 10 UE; E0, BUP 20 UE; P1-4, V1-4, C1-4, S01-4, 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 RückenYoga (Basis- und Aufbaukurs)

Info: Matthias Wagner: 0234 97745-38

Rückenbeschwerden sind meist mit starken Schmerzen und Einschränkungen verbunden. Sie sind nah wie vor der häufigste Grund für Arbeitsunfähigkeit. Bei der Entstehung spielt neben einseitiger Bewegung und vielem Sitzen auch die Psyche eine große Rolle. Yoga bietet Synergien, wie kaum eine andere Bewegungsform: Gezielte Körperübungen stärken die Muskulatur, andere steigern die Dehnungsfähigkeit der Gewebe und halten die Wirbelsäule beweglich. Dabei ist ein Gleichgewicht aus Stabilität und Flexibilität das zentrale Thema. Beides sind Eigenschaften, die für einen gesunden Körper und Geist entscheidend sind, denn sie beeinflussen die äußere und innere Haltung. Mentale Stabilität ist eine wichtige Voraussetzung psychischer Gesundheit. Sie erlaubt uns, flexibel auf unerwartete oder belastende Ereignisse, die wir als Stress erleben, zu reagieren. Durch regelmäßiges Achtsamkeitstraining, als wesentlichen Bestandteil des RückenYoga, werden Übende befähigt, Stressmuster rechtzeitig zu erkennen und bewusst aufzulösen, noch bevor sie sich unbewusst körperlich manifestieren und zu Beschwerden führen. Auf diese Weise lassen sich Rückenschmerzen dauerhaft und wirkungsvoll vermeiden. Die Weiterbildung erstreckt sich insgesamt über vier Tage und gliedert sich in einen Basis- und einen Aufbaukurs mit jeweils 15 Übungseinheiten. Sie beinhaltet 50 klassische, zum Teil modifizierte Yogahaltungen und zahlreiche Variationen. Das Training befähigt die Teilnehmer, Yoga in die Haltungs- und Rückenschule sowie Wirbelsäulengymnastik und weitere Kursformate mit den Schwerpunkten Rückengesundheit, Stressmanagement und Entspannung zu integrieren. Zum Abschluss der gesamten Weiterbildung erhalten die Teilnehmer ein RückenYoga Trainer/in Zertifikat.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

Basiskurs: 18.02. – 19.02.2023 oder
26.10. – 27.10.2023
Aufbaukurs: 21.10. – 22.10.2023

Referentin: Monika A. Pohl, PT

Ort: Bochum

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

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

Praxismanagement

10.1 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18

Marketing für selbstständige Physiotherapeuten

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin: 18.02.2023

Referent: Christian Westendorf

Ort: Bochum

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

UE: 7

10.2 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18

Praktische Tipps für den Start als sektoraler Heilpraktiker für Physiotherapie

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

03.11.2022 oder
23.02.2023 oder
26.10.2023

Referent: RA Dr. Klaus Erfmeyer

Ort: Bochum

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

* und deren Angestellte

UE: 3,5 (pro Kurs)

10.3 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18

Praxisgründung I – Recht und Abrechnung

Der Themenblock soll das notwendige rechtliche Grundlagenwissen für eine geplante Selbstständigkeit in der Physiotherapie vermitteln. Es werden u. a. Hinweise zur Kassenzulassung, zu Gesellschaftsformen, zum Abschluss eines Mietvertrags, zur Beschäftigung

von Personal, zur Praxisorganisation sowie zur Abrechnung ärztlicher Verordnungen geliefert.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

25.11.2022 oder
12.02.2023 oder
05.05.2023 oder
18.08.2023 oder
17.11.2023 oder
30.09.2022

Referenten: Anja Schlüter, Betriebswirtin, stv. Referatsleiterin Fortbildung und Wissenschaft (IFK e. V.)
Marc Balke, Rechtsanwalt, Referatsleiter Recht (IFK e. V.)

Ort: Online

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

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

10.4 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-38 Praxisgründungsseminar II – Betriebswirtschaft

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

Teilnahmevoraussetzung :

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

Termine:

26.11.2022 oder
18.02.2023 oder
06.05.2023 oder
19.08.2023 oder
18.11.2023

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

Ort: Online

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

UE: 4 (pro Kurs)

10.5 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-38 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:

04.11.2022 oder
14.06.2023 oder
22.11.2023

Referent: Johannes Gönnenwein

Ort: Bochum

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

UE: 10 (pro Kurs)

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

15.04. – 16.04.2023 oder
18.11. – 19.11.2023

Referentin: Dagmar Meurer-Schepers

Ort: Bochum

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

UE: 20 (pro Kurs)

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

19.01.2023 – 20.01.2023 oder
04.05.2023 – 05.05.2023 oder
21.09.2023 – 22.09.2023

Referentin: Dr. Ines Braun Balzer

Ort: Bochum

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

UE: 8 (pro Kurs)

IQH-Fortbildungen

11.1 Info: Eileen Vonnemann: 0234 97745-36 Workshopreihe Qualitätsmanagement

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Hinweis: Das IQH-Handbuch und das QM-System werden derzeit überarbeitet. Inhalte, Referenten, Kosten und Termine werden noch bekannt gegeben.

11.2 Info: Eileen Vonnemann: 0234 97745-36 Workshopreihe Qualitätsmanagement in Kurorten

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine und Orte: auf Anfrage

Referentin: Kerstin Runggaldier

Ort: Bochum

Kosten: 380,00 EUR (M) | 460,00 EUR (NM)

UE: 19



Institut für Qualitätssicherung
in der Heilmittelversorgung e. V.

www.iqhv.de

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



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

Wir bescheinigen Fortbildungspunkte.
**Gern senden wir Ihnen unser
Kursprogramm von 2023 zu.**

www.apm-penzel.de

Stellenangebot Bielefeld

Ich suche eine/n **Physiotherapeutin/-en** mit der Option zur späteren Übernahme meiner Praxis, in einer repräsentativen Lage in der Altstadt von Bielefeld.

Wir sind ein nettes freundliches Team und freuen uns auf Verstärkung.

Haben wir Ihr Interesse geweckt, dann melden Sie sich bitte unter Chiffre 01/06.

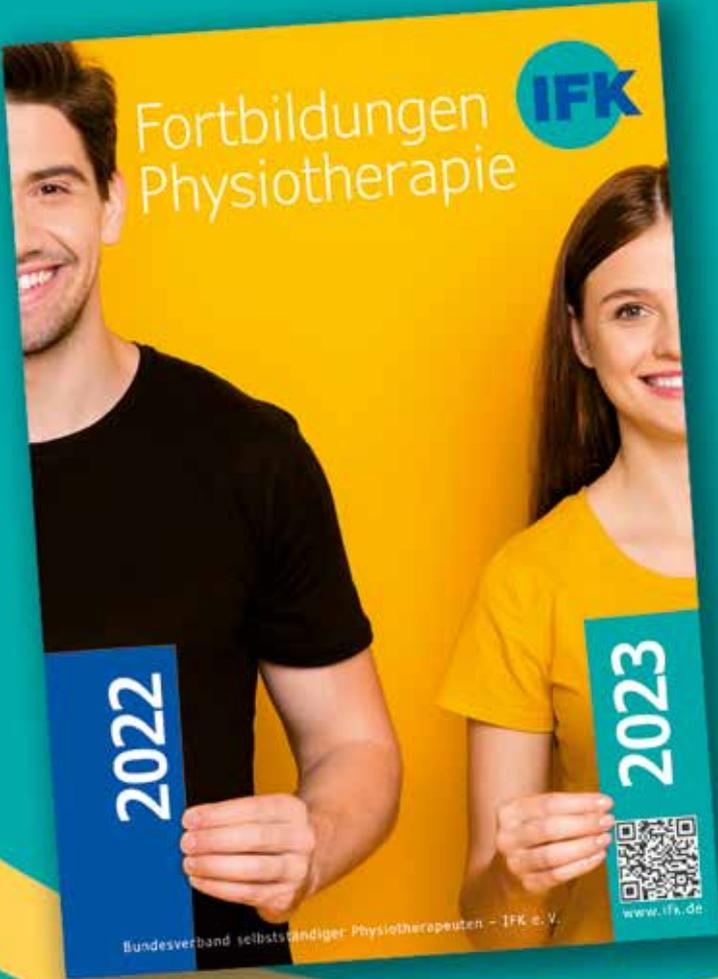
PT ANZEIGEN

Anzeigentermine 2023

Ausgabe 1-2023:**30. November 2022**

Ausgabe 2-2023:**31. Januar 2023**

Ausgabe 3-2023:**31. März 2023**



Das IFK- Fortbildungs- programm

2022 2023

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



iStock.com/SDI Productions

Kostenlose Mitgliedschaft für Schüler und Studenten





Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.

Gesundheitscampus-Süd 33
44801 Bochum

Telefax: 0234 97745-45

E-Mail: fortbildung@ifk.de

Bitte ankreuzen:

Ich bin

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

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

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

- Ja Nein

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

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

Bitte deutlich lesbar ausfüllen!

Name, Vorname Geburtsdatum

PLZ, Ort Straße, Hausnummer

Telefon (tagsüber) Telefax

E-Mail

Hiermit melde ich mich zu folgendem Kurs verbindlich an:

Kurs:

am:

in:

Referent/in:

ggf. Vorkurs absolviert am:

Praxisstempel

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

Ort, Datum Unterschrift

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

Überweisung

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

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE93ZZZ00000327416

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

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

Name, Vorname

PLZ, Ort Straße, Hausnummer

BIC

IBAN

Ort, Datum Unterschrift

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

ab: _____
als: (Bitte Zutreffendes ankreuzen)

1. **Ordentliches Mitglied** (1|2)
freiberuflich tätiger Physiotherapeut (Monatsbeitrag 33,00 Euro)
2. **Außerordentliches Mitglied** (1|3)
juristische Person mit Kassenzulassung zur Abgabe physiotherapeutischer/krankengymnastischer Leistungen (Monatsbeitrag 33,00 Euro)
3. **Fördermitglied I** (1)
angestellt tätiger Physiotherapeut (Monatsbeitrag 8,50 Euro), ermäßigte Kursteilnahme wird nur Fördermitgliedern gewährt, die in der Praxis eines ordentlichen/außerordentlichen Mitglieds tätig sind
4. **Fördermitglied II** (4)
Schüler/Studenten in der Ausbildung an staatlich anerkannten Physiotherapieschulen bzw. an grundständigen oder dualen Studiengängen (beitragsfrei)
5. **Fördermitglied III** (5)
der Physiotherapie nahestehende Person (Monatsbeitrag 3,20 Euro)
6. **STARTER-Mitglied** (1)
Physiotherapeuten, die beabsichtigen, ihren Beruf zukünftig selbstständig auszuüben (Monatsbeitrag 18,00 Euro)

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

Abonnement ohne IFK-Mitgliedschaft

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

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte deutlich lesbar ausfüllen!

Name, Vorname

Geburtsdatum

PLZ, Ort

Straße, Hausnummer

Telefon (tagsüber)

Telefax

E-Mail

Internet

IK-Nummer

(geplantes) Zulassungsdatum

Ort, Datum

Unterschrift

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

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

Praxisstempel

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE93ZZZ00000327416

1. Einzugsermächtigung Mitgliedsbeitrag

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

2. Einzugsermächtigung Abonnement Fachmagazin Physiotherapie

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

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

Name, Vorname

PLZ, Ort

Straße, Hausnummer

BIC

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift

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

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

Erstens:

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

Zweitens:

Heilmittelerbringer und ihre Patienten profitieren in der Praxis täglich von einem sinnvollen Qualitätsmanagementsystem. Ein professionelles Praxismanagement, Mitarbeiterentwicklung und patientenorientierte Behandlungsabläufe sind eine wichtige Basis, um für die Herausforderungen der Zukunft optimal gewappnet zu sein.

Drittens:

Qualitätsmanagement ist zukunftsorientiert und wird bei der Vorbereitung auf die weiteren Entwicklungen des deutschen Gesundheitswesens zunehmend wichtiger.

Hinweis:

Das IQH-Handbuch und das QM-System werden derzeit überarbeitet. Inhalte, Referenten, Kosten und Termine werden noch bekannt gegeben.



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

Gesundheitscampus-Süd 33
44801 Bochum

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

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



Wenn
Software,
dann
THEORG!

Digital mit THEORG Dokumentation mit THEORG 2GO

Ihre Praxis soll digitaler werden?

Die Software THEORG unterstützt Sie mit grundlegenden Funktionen für die Praxisverwaltung: Von der Patienten- und Rezeptverwaltung, der Terminplanung und Abrechnung bis hin zur Verwaltung von Selbstzahlerleistungen und vieles mehr – THEORG hat die Lösung!

Natürlich können Sie auch eine ausführliche, regelkonforme Behandlungsdokumentation durchführen. Mit dem **Dokumentations-Assistenten von THEORG 2GO** geht das auch einfach mobil am Smartphone oder Tablet!

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

Besuchen Sie uns!

therapie MÜNCHEN: 28. - 30.11.2022,
Halle B0, Stand B02

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