#### www.ifk.de

# physiotherapie



Fachmagazin des Bundesverbands selbstständiger Physiotherapeuten - IFK e. V.



Modellvorhaben Physiotherapie in den Medien Gute Therapie kostet Geld Zervikogene Kopfschmerzen bei Kindern PNF in der Pädiatrie Abrechnungsbetrug im Gesundheitswesen Neue MT-Kooperation in Kiel IFK-Intern Berufspolitik Wissenschaft Praxis Recht Fortbildung

## OZPINAR THERAPIEGERÄTE

www.oezpinar.d

... bei uns liegen Sie richtig!



MYO-STICK. der pulsierende Friktionsapparat www.myo-stick.de



- TÜV geprüft
- Umfangreiche Qualitätsprüfung
- Hochwertiges Design
- Kostenlose Einbringung durch unser erfahrenes Fachpersonal
- Zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2008





Jetzt kosteniosen Katalog anfordern

Besuchen Sie uns in unserer großen Ausstellung oder auf unserer Website mit umfassendem Online-Shop

Erlenbachstraße 7 77781 Biberach /Baden www.oezpinar.de

Tel.: 07835 / 6393 - 0 Fax: 07835 / 6393 - 20

E-mail: info@oezpinar.de



#### Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Physiotherapeuten sind ein hochmotiviertes "Völkchen" – vor allem, wenn es um Fortbildung und Wissenserwerb geht! Das bekommen wir auch in den vielfältigen Weiterbildungskursen bestätigt, die nun seit März dieses Jahres in unseren neuen Räumen am Gesundheitscampus stattfinden.

Um hochschulisches Wissen ging es am 21. Juni 2013 auf dem mittlerweile 9. IFK-Wissenschaftstag. Mit großem Zeitaufwand und viel Herzblut haben auch die diesjährigen Bewerber für die Wissenschaftspreise abermals den Nachweis erbracht, dass unser Berufsstand – unabhängig von der Bezahlung – auf allen Ebenen effizient arbeitet. Es ist immens wichtig zu wissen, was evidenzbasierte Behandlungen und Vorgänge in unserem Berufsbild bedeuten – auch, um eine höhere Wertschätzung in der Gesellschaft zu erreichen. Ganz zu schweigen von der Beachtung durch die gesetzliche Krankenversicherung. Die unterschiedlichsten

"Die unterschiedlichsten Themen zeigen immer wieder, dass wir alle miteinander einen wichtigen Dienst an der Gesellschaft leisten." Themen zeigen immer wieder, dass wir alle miteinander einen wichtigen Dienst an der Gesellschaft leisten, Bewegung wieder möglich machen, deren Qualität verbessern und Menschen dabei helfen, in ihren Alltag zurückzukehren.

Auch in der Verbandsarbeit wird viel getan. Um darüber mit Ihnen zu diskutieren, lädt der IFK am 6. September 2013 alle Physiotherapeuten herzlich zum Forum Ost nach Leipzig ein. Nutzen Sie diese Chance zum Wissenserwerb und Erfahrungs-

austausch. Umgekehrt möchten wir Ihre Vorschläge, Kritik und neuen Ideen als Innovationsmotor nutzen. Die Verbandstätigkeit lebt schließlich von Information und Dialog.

Was gibt es sonst Neues? Unser Modellvorhaben für mehr Autonomie findet große Beachtung in den Medien – zuletzt sogar in einem ganzseitigen "Stern"-Beitrag. Zudem arbeitet der IFK mit anderen Berufsgruppen weiter engagiert im "Deutschen Netzwerk Adipositas – D.N.A." mit, um die Krankheitsrisiken adipöser Patienten zu minimieren und ihnen die Rückkehr in ein annähernd normales Leben zu ermöglichen. Auch das IFK-Projekt zur betrieblichen Gesundheitsförderung ist in Bewegung: Die neu konzipierte Version "Betrieb in Bewegung" steht kurz vor einem bundesweiten Abschluss. Dies ist einmal mehr ein deutliches Signal, dass wir Physiotherapeuten die Bewegungsexperten sind. Für ein potenzielles neues Präventionsgesetz wären wir mithin bestens gerüstet.

Auch gesundheitspolitisch bleibt der IFK ständig aktiv: mit politischen Forderungen zur Bundestagswahl, der immerwährenden Bemühung um Gebührenerhöhungen und einen Ost-West-Angleich oder der Überarbeitung des IQH-Qualitätsmanagementsystems. Ich wünsche Ihnen – auch mit unserer Hilfe – viel Erfolg in Ihrer täglichen Arbeit.

Ihre

Heidren Kirsche

#### kurz berichtet

#### ■ IFK-intern

- 4 kurz berichtet
- 5 "Rezeptprüfung" in der Diskussion
- "Modellvorhaben Physiotherapie" in den Medien

#### berufspolitik

- **10** Gute Therapie kostet Geld
- 14 IFK-Wissenschaftspreise 2013

#### wissenschaft

- 18 Studie: Muskuloskeletale Funktion der oberen HWS bei zervikogenen. kindlichen Kopfschmerzen
- 27 Für Sie gelesen

#### praxis

22 PNF in der Pädiatrie

#### recht

28 Fehlverhalten im Gesundheitswesen -Abrechnungsbetrug

#### ■ IQH-aktuell

**32** Neues Self-Assessment-System beim IQH

#### fortbildung

- 34 Neue MT-Kooperation mit der "Bockev & Neuer Akademie"
- 40 IFK-Fortbildungen
- **54** Fortbildungen allgemein
- **57** Anmeldeformular

#### ■ mitgliederservice

- **35** Buchbesprechung
- **36** Telefonverzeichnis
- **37** Regionalausschusssitzungen
- 38 Physioservice des IFK
- **56** Anzeigen
- 58 Beitrittserklärung

#### impressum

37 Impressum

#### ■ Einweihungsfeier des "Kompetenzzentrums für Gesundheitsfachberufe"

Am 5. Juli 2013 wird am Gesundheitscampus gefeiert: Dann weiht der IFK mit zahlreich geladenen, teils prominenten Gästen das neue Gebäude seines "Kompetenzzentrum für Gesundheitsfachberufe" ein. Nicht nur Sportphysiotherapeut Klaus Eder, sondern auch die parlamentarische Staatssekretärin des Bundesgesundheitsministers Ulrike Flach (FDP) oder Bundestagsabgeordneter Franz Müntefering (SPD) gratulieren persönlich und kommen im Festtagsprogramm zu Wort. IFK-Mitglieder sind herzlich eingeladenen, diesen großen Tag zusammen mit ihrem Verband zu begehen. Bitte melden Sie sich kurzfristig in der IFK-Geschäftsstelle unter Telefon 0234 97745-0 oder E-Mail ifk@ifk.de an.

#### Vorerst kein Präventionsgesetz?

Die Bemühungen um ein "Gesetz zur Förderung der Prävention" sind zunächst gescheitert. Der Bundesrat hat den Gesetzesentwurf im Mai 2013 als unzureichend abgelehnt und die Bundesregierung aufgefordert, ihn grundlegend zu überarbeiten. Kritisiert wurde, dass Gesundheitsförderung und Prävention nicht als gesamtgesellschaftliche Aufgaben organisiert und im Alltag und den Lebenswelten der Bürger verankert wird. Der Entwurf sah vor, besonders die betriebliche Gesundheitsförderung zu unterstützen sowie Angebote zur Gesundheitsförderung in den individuellen Lebenswelten der Menschen wie Kindergärten, Schulen oder Senioreneinrichtungen. Zur Finanzierung des Vorhabens sollten die Krankenkassen mit jährlichen Ausgaben von rund 420 Millionen Euro in die Pflicht genommen werden. (Zum Redaktionsschluss hat die Bundesregierung jedoch einen neuen Versuch angekündigt, das Präventionsgesetz doch noch bis zur Sommerpause zu verabschieden. Der IFK wird in der nächsten Ausgabe der "physiotherapie" darauf zurückkommen.)

#### "Bewegter Betrieb" bald bundesweit?

Derzeit stimmt der IFK mit einer der größten deutschen Krankenkassen ein zukunftsträchtiges und marktfähiges Konzept ab, das Physiotherapeuten dann bundesweit im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung anbieten können. Das bisherige IFK-Konzept "Bewegter Betrieb" wurde hierfür in einigen Teilen modifiziert. Die neue Version "Betrieb in Bewegung" soll in Kooperation mit einer deutschen Hochschule evaluiert werden. Noch sind vertragliche Details zu klären und die zugehörige Fortbildung zu modifizieren. Der Startschuss könnte jedoch bereits nach der Sommerpause fallen.

#### IFK-Erhebung: Fast jede vierte Verordnung fehlerhaft

Die zeitaufwendige und kostenintensive Prüfung ärztlicher Verordnungen ist für Physiotherapeuten ein großes Problem im Praxisalltag. Aktuelle Erhebungen des IFK haben nun ergeben, dass im Durchschnitt über 22 % der ärztlichen Verordnungen fehlerhaft sind. Rund 92 % der notwendigen Änderungen muss der Arzt vornehmen. Da die Zahlen noch gravierender sind, als bisher angenommen, kämpft der IFK auf mehreren Ebenen, diesen untragbaren Zustand für seine Mitglieder zu ändern. Langfristig könnten die Probleme durch den Direktzugang und die Einführung eines elektronischen Rezepts gelöst werden. Hier übernimmt der IFK mit seinen Modellprojekten federführend für die Branche - eine wichtige Vorreiterrolle. Kurzfristig ist es bereits gelungen, mit dem vdek eine Checkliste zu vereinbaren, die die Arbeitsabläufe in wesentlichen Punkten erleichtert. Aktuell laufen auch mit den Regionalkassen der einzelnen Bundesländern Verhandlungen, diese Regelung auszuweiten, heute z. B. in Hessen). Noch sinnvoller erscheint es derzeit aber, das Problem dort zu lösen, wo die Fehler entstehen. Der IFK hat daher mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) Kontakt aufgenommen und deutlich auf die Probleme und die vielen Fehler bei der Rezeptausstellung hingewiesen, die oftmals auch das Verhältnis zwischen Arzt und Therapeut belasten. Die KBV hat nun zugesagt, sich an die führenden Ärztesoftware-Hersteller zu wenden, damit diese eine direkte Prüfung der Rezepte in ihre Programme einbinden. Sollte dies umgesetzt werden, würden sich zahlreiche Fehler bereits im Ansatz vermeiden lassen. Damit bliebe den Ärzten nachträgliche Korrekturen erspart - und Physiotherapeuten viel Arbeit und Ärgernis mit der Rezeptprüfung. Der IFK wird in jedem Fall hartnäckig alle Wege weiterverfolgen, die das Problem der Rechnungskürzung vermeiden helfen.

Insa Brockmann | Bochum

# "Rezeptprüfung" in der Diskussion

Das Thema "Rezeptprüfung" belastet Therapeuten derzeit stark und stand daher im April dieses Jahres zugleich bei drei Veranstaltungen des IFK im Mittelpunkt der Diskussionen. Dementsprechend konnten sie sich großem Zuspruch erfreuen: Knapp 100 Therapeuten kamen zum "Forum Physiotherapie Nord" nach Hamburg, während der gemeinsame Informationsabend mit der AOK Niedersachsen in Hannover rund 70 Teilnehmer zählte. Im niederbayerischen Plattling forderten ca. 120 Physiotherapeuten und medizinische Fachangestellte die Krankenkassen auf, künftig andere Regelungen im Rahmen der Rezeptprüfung zuzulassen.





Die Teilnehmer beim Regionalforum Nord erhielten von der IFK-Vorsitzenden Ute Repschläger und Referatsleiter Dr. Michael Heinen wichtige Infos.

...ist mittlerweile deutlich zu er-

kennen, dass das IFK-Modellvor-

haben die Autonomie-Entwicklung in

Deutschland erheblich beeinflusst.

#### "Forum Physiotherapie Nord"

Ende April fand in Hamburg traditionell das vierte Regionalforum statt, auf dem der IFK die überwiegend norddeutschen Physiotherapeuten über aktuelle Entwicklungen aus der Heilmittelbranche informierte. Das Forum startete mit einer Fortbildung, in der Referentin Jana Wegener die Behandlungsprinzipien der N.A.P.-Therapie bei chronischen Schmerzpatienten vorstellte. Anschließend ging es erst einmal rund um die Autonomie in der Physiotherapie. IFK-Vorsitzende Ute

Repschläger erläuterte die unterschiedlichen Wege zum Direct Access in anderen Ländern und präsentierte einen ersten Zwischenbericht zum Modellvorhaben von IFK und BIG direkt gesund: Die Tendenzen schließen sich nicht nur den positiven

internationalen Erfahrungen an. Auch die Resonanz aus der Ärzteschaft und Politik wird insgesamt positiver. Somit ist mittlerweile deut-

lich zu erkennen, dass das IFK-Modellvorhaben die Autonomie-Entwicklung in Deutschland erheblich beeinflusst.

Anschließend stellte IFK-Referatsleiter Dr. Michael Heinen dar, dass die Rezeptprüfungen erhebliche Mehrkosten im Personalbereich verursachen – was die anwesenden Therapeuten bestätigen konnten. Auf allgemeine Zustimmung stieß daher die neue vdek-Checkliste, in der Fehler aufgeführt sind, die auch nach Einreichung der Abrechnung korrigiert werden dürfen.

So kann z. B. der Indikationsschlüssel nach Rücksprache mit dem Arzt selbstständig vom Therapeuten geändert werden (s. IFK-Merkblatt A6). Sehr ausführlich wurden zudem die verschiedenen Fälle erläutert, die bei einer Langzeitgenehmigung auftreten können (s. IFK-Merkblatt A7). Bevor der Abend mit einem kollegialen Austausch am Büffet ausklang, stellten sich

die IFK-Referenten noch den interessierten Fragen der Teilnehmer, z. B. zur Bürgerversicherung oder einer Abschaffung der Zuzahlung.



Die stellvertretende IFK-Geschäftsführerin Ulrike Borgmann informierte Physiotherapeuten und med. Fachangestellte aus Niederbayern.

#### IFK-Infoabend "Rezeptprüfung" in Niederbayern

Mitte April veranstaltete der IFK zudem in Plattling einen gemeinsamen Informationsabend "Rezeptprüfung", den rund 80 Physiotherapeuten und 40 medizinische Fachangestellte besuchten. Da bayrische Regionalkassen nachträgliche Korrekturen nach Einreichung einer Rezept-Abrechnung meist sehr rigide ablehnen, war das Interesse der Teilnehmer am Thema groß. Die stellvertretende IFK-Geschäftsführerin Ulrike Borgmann erläuterte die Prüfpflichten von Physiotherapeuten im Detail und ging das korrekte Ausfüllen einer Verordnung Schritt für Schritt durch. Ergänzend benannte Christoph Soldanski von der Abrechnungsfirma opta data die zehn häufigsten Gründe für Rechnungskürzungen der niederbayerischen Regionalkassen. So führt z. B. oft ein falscher Indikationsschlüssel zu Problemen. Physiotherapeuten und medizinische Fachangestellte waren sich in ihrer Forderung einig, dass bei "Rezeptprüfungen" künftig andere Regelungen möglich sein müssen - z. B. eine Checkliste wie beim vdek. Dem stehen die bayerischen Regionalkassen in den Gesprächen mit dem IFK mittlerweile grundsätzlich auch offen gegenüber. Die anwesenden Praxisinhaber unter den Physiotherapeuten bemängelten ebenfalls, dass immer mehr Personalkosten für Bürokräfte anfallen, die im Wesentlichen Rezepte prüfen und korrigieren lassen müssen. Daher war auch die schlechte Vergütungssituation der Therapiebranche ein weiteres wichtiges Thema des Abends. Die IFK-Kampagne mit dem aktuellen Poster "Aktiv gegen den Fachkräftemangel - gute Leistung verdient eine gute Bezahlung" wurde entsprechend begrüßt.

### AOK Niedersachsen stellte sich dem Thema "Rezeptprüfung"

Da auch in Niedersachsen ein angespanntes Verhältnis zwischen AOK und Physiotherapeuten in Sachen "Rezeptprüfung" herrschte, gab es Mitte April einen Informationsabend mit Vertretern der Regionalkasse. Für den IFK waren Referatsleiter Dr. Michael Heinen und die Regionalausschussvor-

sitzende Verena Ohnimus vor Ort, um die teilweise hitzige, aber stets faire Diskussion zu begleiten. Die Therapeuten arbeiteten immer wieder heraus, welch immenser Verwaltungsaufwand durch das intensive Prüfverhalten der AOK für die Praxen entsteht, der in keinem Verhältnis zur schlechten Bezahlung steht. Daher lautete der eindringliche Appell an die Kasse, die überbordende Bürokratie abzubauen und sich den neuen vertraglichen Vorgaben des vdek anzuschließen.

Die AOK-Vertreter zeigten sich von den engagierten Ausführungen der Physiotherapeuten sichtlich beeindruckt und sicherten zu, die Forderung zur Überprüfung der bisherigen Vorgehensweise an den Vorstand heranzutragen. Eine gute Nachricht konnte die Kasse direkt ver-



Die AOK-Vertreter Markus Völshow und Kirsten Franzke wurden von den niedersächsischen

künden: Änderungen durch den Arzt werden auch per Fax zugelassen. Zudem sind Korrekturen, die nach der Abrechnung vorgenommen werden dürfen, auch auf der Verordnungskopie zulässig. Somit konnte der direkte Austausch bereits dazu beitragen, dass in kleinen Schritten Verbesserungen entstehen. Die Anwesenden waren sich aber einig, dass weitere Schritte in der Zukunft zwingend nötig sind.



Insa Brockmann ist Referentin für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit beim IFK.



Physiotherapeuten zum Bürokratieabbau aufgefordert



Seit 2008 besteht durch das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz die Möglichkeit, mit gesetzlichen Krankenkassen Modellvorhaben nach § 63 Abs. 3b SGB V zu vereinbaren, um Maßnahmen zur Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen auf ihre Eignung hin zu überprüfen. Der IFK untersucht bislang als einziger Verband gemeinsam mit der BIG direkt gesund seit dem 1. Juni 2011, ob sich Unterschiede in Bezug auf den Behandlungserfolg und die Behandlungskosten ergeben, wenn der Physiotherapeut selbst über die Art des Heilmittels, die Dauer und die Frequenz der Anwendung entscheidet.

Patrick Heldmann | Bochum

# "Modellvorhaben Physiotherapie"

Das Modellvorhaben für mehr Autonomie in der Physiotherapie von IFK und BIG direkt gesund sorgt seit seinem Start in 2011 für bundesweites Aufsehen in den Medien. Ein weiteres Highlight war nun sicher der Artikel im "Stern" vom 8. Mai 2013 mit dem Titel "Geht's ohne Arzt besser?", in dem IFK-Vorsitzende Ute Repschläger das Modellprojekt vorstellt. Auch die Ärztezeitung titelte Anfang des Jahres einen Beitrag über die Zwischenergebnisse mit "Physiotherapeuten machen`s besser". Solch positive Stimmen waren zu Beginn des Modellprojekts besonders aus der Ärzteschaft noch nicht zu hören – wie eine Rückschau über die bisherigen Veröffentlichungen zum Modellvorhaben zeigt.

#### ■ Medienbeiträge 2011

Bereits vor dem offiziellen Start des Modellprojekts kochten die Gemüter besonders auf Seiten der Ärzteschaft hoch. Im Februar 2011 schrieb das Deutsche Ärzteblatt unter Berufung auf eine Pressemitteilung der im Orthonet-NRW zusammengeschlossenen Orthopäden: "Es fehle den Physiotherapeuten nicht nur an medizinischem Wissen für die Differenzialdiagnostik, sondern auch das diagnostische Rüstzeug. Weiter kündigte das Ärztenetz an, allen Orthopäden in Nordrhein-Westfalen von einer Unterstützung des Projekts abzuraten." Der Berufsverband für Orthopäden und Unfallchirurgen e. V. (BVOU) warnte in seinem Presseportal vor dem Modellvorhaben und befürchtete sogar eine weitere Verschlechterung der Lebensqualität der Betroffenen. Aber es gab auch andere Stimmen aus der Ärzteschaft. Ilse Schlingensiepen schrieb in ihrem Kommentar in der Ärztezeitung vom 2. Februar 2011, man solle doch erst einmal auf Seiten der Mediziner abwarten, was die wissenschaftliche Evaluation des Projekts ergäbe. Würde diese tatsächlich eine Verbesserung der physiotherapeutischen Behandlungsqualität bei Senkung der Kosten ergeben, so könne man dies als Arzt mit Blick auf die bessere Versorgung der Patienten doch verschmerzen.

Positiven Zuspruch gab es aus den physiotherapeutischen Fachmedien zum Start des Modellvorhabens. So berichteten Praxisführung profes-

sionell und physiopraxis in einem Interview mit IFK-Vorsitzenden Ute Repschläger ausführlich über das Projekt.

#### ■ Medienbeiträge 2012

Nach dem gelungenen Start wurde das Modellprojekt zunächst schwerpunktmäßig von den therapeutischen Fachmedien begleitet. Bei jeder internationalen Bestrebung nach mehr Kompetenzen für Physiotherapeuten, z. B. anlässlich der Meldung aus Großbritannien in 2012, wonach Physiotherapeuten auch Rezepte für bestimmte Arzneimittel ausstellen dürfen, rückte das deutschlandweit einzige Modellvorhaben nach § 63 Abs. 3b SGB V in den Blickpunkt. Dies ist positiv zu bewerten und unterstreicht den Stellenwert des Modellvorhabens. Im Oktober 2012 gab es daher erneut ein großes Interview mit der IFK-Vorsitzenden Ute Repschläger im Fachmagazin Praxisführung Professionell.

#### ■ Medienbeiträge 2013

Die vom Bundesversicherungsamt vorgeschriebenen regelmäßigen Veröffentlichungen der Zwischenergebnisse führten zu einer spürbar erhöhten medialen Präsenz des Modellvorhabens. Die mit einer Pressemitteilung veröffentlichten ersten positiven Trends des Projekts machten auch vor der Ärzteschaft nicht halt. So titelte die Ärztezeitung vom 10. Januar 2013: "Physiotherapeuten machen's besser". Solch eine Überschrift bekommen Physiotherapeuten sicher nicht alle Tage attestiert. Im Kommentar

Der "Stern" kam für Interviews und Fotos zur IFK-Vorsitzenden Ute Repschläger.

zum Artikel steht, es sei nicht überraschend, dass Physiotherapeuten bei der Entscheidung über die beste Therapie treffsicherer seien als viele Ärzte. Weiter greife die Behandlungsauswahl nicht in die ärztliche Kompetenz ein. Auch der Dienst für Gesellschaftspolitik (dfg) – einer der wichtigsten Fachinformationsdienste im Gesundheitswesen – veröffentlichte in seiner Ausgabe vom 17. Januar unter dem Motto "Ärzte können nicht alles" Informationen zu den Zwischenergebnissen des Modellvorhabens.

Da die Berichterstattung in den medizinischen und politischen Leitmedien positiv war, überraschten teilweise kritische Beiträge über die Zwischenergebnisse in einzelnen physiotherapeutischen Fachmagazinen um so mehr. Die Zeitschrift Praxisführung Professionell schrieb im Februar 2013 z. B. von vergebenen Chancen. Hier ist die Bedeutung des Erfolgs dieses Modellvorhabens für die zukünftige Autonomie der Physiotherapeuten wohl noch nicht jedem klar. Doch es gab auch andere Stimmen. In einem Interview der physiopraxis vom März 2013 konnte IFK-Vorsitzende Ute Repschläger positiv über den Zwischenstand des Modellvorhabens berichten. Auch die Zeitschrift Physiotherapie med. veröffentlichte in der Ausgabe 1/2013 die positiven Zwischenergebnisse.

Der bereits erwähnte vorläufige Höhepunkt der Medienberichterstattung war nun der Artikel zum Modellvorhaben über die ersten Zwischenergebnisse im "Stern" vom 8. Mai 2013, eingebettet in das Titelthema "Aufrecht durchs Leben – Was hilft wenn der Rücken schmerzt" (s. Bild zum Interviewtermin).

#### Fazit

Das Interesse der Krankenkassen und der Medien am Modellvorhaben für mehr Autonomie in der Physiotherapie ist seit dem Start in 2011 ungebrochen und wächst weiter an. Auch das Interesse hochauflagiger Magazine wie dem "Stern" unterstreicht die Aktualität und die gesellschaftliche Relevanz der Erprobung neuer Versorgungsstrukturen. Die Physiotherapie und im speziellen das Modellvorhaben müssen hier eine wichtige Vorreiterrolle spielen. Umso wichtiger ist es, dass die Modellpraxen in Westfalen-Lippe und Berlin weiterhin mit so viel Engagement bei der Sache sind und möglichst bis Ende 2014 belastbare Endergebnisse produzieren, die vor allem die Politik als Handlungsauftrag verstehen muss.

Patrick Heldmann, M.Sc. ist wissenschaftlicher Mitarbeiter des IFK.

# Gute Therapie

Dr. Frank Dudda | Bochum

kost

Zuletzt haben Medien wie die Wochenzeitung "Die Zeit" die Frage aufgeworfen, warum junge Menschen den Beruf des Physiotherapeuten noch ergreifen sollen. Schlechte Bezahlung, hohe Fortbildungskosten und Abhängigkeit von der ärztlichen Verordnung stehen auf der Liste der Abschreckungstatbestände. Demgegenüber faszinieren natürlich unverändert die Möglichkeiten des Berufs, beispielsweise der erworbene hohe Sachverstand, das Arbeiten nah am Menschen mit sichtbaren Erfolgen des eigenen Tuns. Was liegt also für die Zukunft näher, als die Schwächen der Berufsstruktur aufzugreifen, sich für Veränderungen zu engagieren und das Positive zu bewahren und zu fördern?

#### Der Weg

Der IFK hat sich daher auf den Weg gemacht, die Physiotherapie schrittweise aus der Hoheit der ärztlichen Verordnung zu befreien und den Berufsstand weiter zu professionalisieren (vgl. dazu etwa den Artikel S. 8 dieser Ausgabe). Aufgeräumt werden muss insbesondere mit dem

weit verbreiteten Irrtum, dass für wenig Geld eine intensive Patientenbetreuung dauerhaft zu haben ist. Nein, ganz im Gegenteil: Gute Therapie kostet gutes Geld. Gute Therapeuten verdienen eine gute Bezahlung. Eigentlich eine Selbstverständlichkeit. Leider zeigte die Vergangenheit, dass der Weg zu einer angemessenen Bezahlung der Therapeuten weitaus steiniger ist als zuweilen vermutet. Wir werden daher im Jahr der Bundestagswahl immer wieder die Chance nutzen, um auf die zentralen politischen Forderungen des IFK hinzuweisen (s. Politische Forderungen).

Natürlich geht es nicht nur um eine bessere Vergütung, sondern auch um eine Erhöhung der Systemrelevanz der Physiotherapie. Das Ziel muss die gesellschaftliche Aufwertung des Berufsstands, eine zunächst partielle Akademisierung sowie ein Ausbau der ersten, zarten Forschungsaktivitäten sein. Diesen Weg der Professionalisierung bestreitet der IFK nicht allein.

#### Wahlprüfsteine AG MTG

Im Rahmen der Arbeitsgemeinschaft der Medizinalfachberufe in der Therapie und Geburtshilfe (AG MTG) wurden jetzt gemeinsam mit dem Hochschulverbund Gesundheitsfachberufe (HVG) und dem Verbund für Ausbildung und Studium in den Therapieberufen (VAST) Wahlprüfsteine zur Bundestagswahl entwickelt, die den Verantwortlichen in der Politik zugeleitet wer-

den, um sie für die Positionierung der Branche zu sensibilisieren. Folgende Fragen sind Politiker aller Parteien gebeten zu beantworten.

#### Politische Forderungen des IFK zur Bundestagswahl 2013

- 1. Bessere Vergütung für Physiotherapeuten
- 2. Deutliche Entlastung von Bürokratie, etwa von Prüfpflichten
- 3. Wegfall der Grundlohnsumme
- 4. Wegfall des Ost-West-Unterschieds in der Vergütung
- 5. Keine Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung nach Kassenlage des Bundes
- 6. Kein Wegfall der PKV ohne ausreichende Kompensation
- 7. Forschungsprojekte in der Physiotherapie ausbauen
- 8. Honorierung des Verwaltungsaufwands in den Praxen
- 9. Einführung einer Kostenpauschale zur Umsetzung neuer Telematik-Anwendungen
- 10. Erhalt des Sachleistungsprinzips
- Mehr Autonomie von der ärztlichen Verordnung neue Aufgabenverteilung
- 13. Weitere Professionalisierung des Berufsstands
- 12. Privilegierung des Kapitalaufbaus für die Altersversorgung

### et Geld

1. Was werden Sie und Ihre Partei unternehmen, um die Empfehlungen des Wissenschaftsrats zur Akademisierung weiter zu befördern? Dies betrifft insbesondere den Auf- und Ausbau primärqualifizierender Studiengänge der Gesundheitsfachberufe an staatlichen Hochschulen.

In seinen "Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen" empfiehlt der Wissenschaftsrat (2012) den Ausbau von primärqualifizierenden Studiengängen für Berufe im Gesundheitswesen, vor allem an staatlichen Hochschulen.

Die zunehmende Komplexität der Versorgung erfordert insbesondere Kompetenzen im Sinne des "Reflective Practitioners", elementar den Erwerb wissenschaftlicher Reflexionsfähigkeit zur Evidenzprüfung und Anpassung des professionellen Handelns. Hierbei handelt es sich um akademische Kompetenzen, die nicht an Berufsfachschulen vermittelt werden können, auch nicht durch eine Weiterentwicklung der Ausbildung. Hierzu sind weitere primärgualifizierende Studiengänge an staatlichen Hochschulen, Fachhochschulen und Universitäten - auch in Kooperation mit medizinischen Fakultäten - erforderlich.

Die geplante Aufstockung der Mittel im Hochschulpakt 2020, wie sie die Gemeinsame Wissenschaftskonferenz (GWK) Bund und Länder im April 2013 verkündet hat, die dazu dient, das Studienangebot an den Hochschulen auszubauen, sollte auch den hier vertretenen Berufsgruppen zu Gute kommen.

2. Welche konkreten Maßnahmen werden Sie innerhalb der nächsten vier Jahre ergreifen, um den Aus- und Aufbau der Forschung in den Gesundheitsfachberufen zu unterstützen?

Der Gesundheitsforschungsrat (2011) sieht im Auf- und Ausbau einer leistungsfähigen Forschung in den Gesundheitsfachberufen einen notwendigen Schritt zur weiteren wissenschaftlichen Fundierung sowie zur



Weiterentwicklung der Berufspraxis, auch um damit Anschluss an den internationalen Stand und die Standards der Forschung zu finden.

Die Forschung auf den Gebieten der Ergotherapie, des Hebammenwesens, der Logopädie, der Physiotherapie und der Orthoptik muss nachhaltig gestärkt werden, sagt der Gesundheitsforschungsrat (vgl. GFR, 2011, S. 33). Die Stärkung und Förderung der Entwicklung hin zu wissenschaftlichen Disziplinen mit einer leistungsfähigen und einer gesundheitsrelevanten Forschung können nur die Gesundheitsfachberufe selbst vollziehen. Für eine leistungsfähige Forschung sind finanzielle Ressourcen und die Etablierung von Forschungsstrukturen für die Gesundheitsfachberufe erforderlich, die nicht allein die Hochschulen aufbringen können. Eine Unterstützung ist auch von politischer Seite unbedingt notwendig und erforderlich.

3. Inwieweit werden Sie und Ihre Partei sich für eine bedarfsgerechte Patientenversorgung und die dazu erforderlichen Ausbildungs- und Forschungsmöglichkeiten in den Gesundheitsfachberufen einsetzen? Welche Initiativen ergreifen Sie, um den noch jungen Disziplinen der Therapie- und Hebammenwissenschaft wissenschaftliche Karrierewege zu eröffnen?

Um die verschiedenen Gesundheitsfachberufe als eigenständige wissenschaftliche Disziplinen entsprechend ihrer Bedeutung in der Patientenversorgung zu etablieren, braucht es nachhaltige und wettbewerbsfähige Forschungsstrukturen an Fachhochschulen, Universitäten und außeruniversitären Einrichtungen, die für Nachwuchswissenschaftler Karrierechancen bieten. Hierzu gilt es vor allem fachlich differenzierte, aufeinander aufbauende Angebote im Bereich der Master-Studiengänge, der Promotions- und PostDoc-Phasen zu entwickeln und zu implementieren. Diese Schritte sind zwingend notwendig, weil ein Mangel an Fachwissenschaftlern an den Hochschulen besteht. Parallel zu der Ausweitung der Studienangebote wächst an den Hochschulen der Bedarf an wissenschaftlichen Nachwuchskräften.

Für die wissenschaftliche Nachwuchsförderung in Forschung und Lehre sind die politische Unterstützung und die Bereitstellung der dafür notwendigen finanziellen Mittel dringend erforderlich.

4. Inwieweit unterstützen Sie und Ihre Partei die Entfristung der Modellklauseln in den Berufsgesetzen und die Möglichkeit der Aufnahme weiterer Berufsgruppen, so der Orthoptik, in diesen Prozess?

Mit Inkrafttreten der Modellklauseln 2009 in den Berufsgesetzen der Hebammen, Physio- und Ergotherapeuten sowie der Logopäden wurde der Weg zur Erprobung einer primärqualifizierenden Hochschulausbildung in

Spezielles Versicherungskonzept
für Physiotherapeuten

Berufshaftpflichtversicherung 1 Inhaber jährlich 75,60 € zuzüglich 19 % Vers.steuer.
Existenzschutz-, Praxis-Ausfall- und Einrichtungsversicherung, Rechtsschutz-, Renten-,
Berufsunfähigkeits-, Private Kranken-, Unfall-, Hausrat- und Wöhngebäudeversicherung.
Inhaber: Holger Ullrich - Postfach 94 02 21 · D-51090 Köln
Telefon (022 04) 30 833 - 0 · Telefox (022 04) 30 833 - 29
physiotheropie@ullrich-versicherung.de · www.ullrich-versicherung.de

den Therapieberufen und im Hebammenwesen möglich. Alle Modellklauseln gelten bis 2017 und die entstandenen Modellstudiengänge sollen bis Ende 2015 evaluiert werden.

Mit Blick auf die Herausforderungen der künftigen Gesundheitsversorgung sehen es die in der AG MTG, im HVG und im VAST vertretenen Berufsgruppen als zwingend notwendig an, mit der Entfristung der Modellklauseln die Basis für die Fortführung der akademischen Ausbildung in Form primärqualifizierender Studiengänge zu legen. Dies entspricht auch den aktuelen Empfehlungen des Wissenschaftsrats, des Gesundheitsforschungsrats und anderer Institutionen. Hieran schließt sich die Forderung zur akademischen Qualifizierung der Orthoptisten an, die bereits seit 1991 von der AG MTG vertreten wird.

5. Wie wollen Sie den Übergang der derzeitig vor allem berufsfachschulischen zu einer akademischen Ausbildung in den Berufen der Therapie und des Hebammenwesens gestalten?

Der größte Anteil an zukünftigen Therapeuten und Hebammen wird zurzeit noch an Berufsfachschulen ausgebildet. Für die Phase der Koexistenz von nicht akademischen wie akademischen Ausbildungsmöglichkeiten, die noch einige Jahre anhalten wird, bedarf es der Weiterentwicklung der berufsfachschulischen Ausbildungen. Hier fordert der Wissenschaftsrat die Professionalisierung der Lehre und ihrer Ausbildungsstrukturen. Der Ausbau von pädagogisch-akademischen Qualifizierungsmöglichkeiten für Lehrende ist dringend erforderlich. Des Weiteren ist die Novellierung der veralteten Ausbildungs- und Prüfungsordnungen überfällig. Die Modernisierung der berufsfachschulischen Ausbildung ist zum einen gesundheitspolitisch notwendig, um weiterhin eine qualitätsorientierte Patientenversorgung gewährleisten zu können. Sie ist zum anderen auch bildungspolitisch notwendig, weil es derzeit eine Vielzahl von Studiengängen gibt, die auf dieser Ausbildung aufbauen und ebenfalls davon profitieren würden.

Insbesondere die fachpraktische Ausbildung am Patienten benötigt angemessene personelle wie institutionelle Rahmenbedingungen, damit Berufsfachschulen wie Hochschulen der Bedeutung dieser Aufgabe entsprechen können.

#### Erstes Gehör gefunden

Dass derartige Anstrengungen nicht wirkungslos bleiben, zeigen die ersten Erfolge, die der IFK und die Bundesarbeitsgemeinschaft der Heilmittelverbände (BHV) in einem aktuellen Gesetzgebungsverfahren erzielt haben. Zwar wurde unsere Forderung nach Abschaffung der Grundlohnsummenbindung erneut nicht berücksichtigt. Zugleich hat sich die Bundesregierung jedoch bewegt. Im Rahmen eines dritten Gesetzes zur Änderung arzneimittelrechtlicher und anderer Vorschriften wird zunächst die Vorlagepflicht über unsere Vergütungsvereinbarungen bei der Aufsichtsbehörde abgeschafft. Außerdem ist der gemeinsame Bundesausschuss ermächtigt worden, Studien für neue Heilmittel zu beauftragen und sogar mitzufinanzieren, wenn das neue Heilmittel das Potenzial einer erforderlichen Behandlungsalternative bietet. Schließlich hat sich der Gesetzgeber offen dafür gezeigt, das System der Zertifikatsfortbildungen für die Zukunft rechtssicher zu gestalten.

#### Fazit

Der Weg bleibt das Ziel. Auch in kleinen Schritten sind Fortschritte möglich. Entscheidend ist allein, dass weitere Fortschritte hinsichtlich der gesellschaftlichen Akzeptanz des Berufsstands erzielt werden. In diesem Kontext war es für den IFK schlussendlich außerordentlich wichtig, dass wir als erster und einziger nichtärztlicher Verband Deutschlands in der Telematik eine Vorreiterrolle übernommen haben. Mit Freude konnte jetzt der stellvertretende Vorsitzende des Vorstands, Rick de Vries, den ersten funktionsfähigen elektronischen Heilberufsausweis (eHBA) aus den Händen des Zentrums für Telematik entgegennehmen. Die Ärztezeitung schrieb dazu: "Physiotherapeuten machen sich fit für die E-Card".

Ein klares und deutliches Signal: Im deutschen Gesundheitswesen gibt es richtungsweisende technologische Fortschritte, wenn man sich von dem Glauben an die ärztliche Globalkompetenz löst. Die Grünen haben dafür den neuen Begriff des "Abschieds vom Kapitänsprinzip" geprägt. Die Reformideen der SPD-nahen Friedrich Ebert Stiftung kommen ebenfalls zu dem Schluss, dass das deutsche Gesundheitssystem zu stark auf Ärzte fixiert ist. Dem ist beizupflichten. Der IFK ist dabei, konkrete Lösungsansätze für eine neue Aufgabenverteilung der Gesundheitsberufe zu erarbeiten. Mehr Autonomie für Physiotherapeuten steht dabei ganz oben auf der Agenda.

Nicht ganz so weit lehnt sich die FDP in ihrem Wahlprogramm aus dem Fenster. Dort ist nun von Zusammenarbeit und Aufgabenverteilung die Rede. Eine einseitige Aufwertung nicht-ärztlicher Berufe ist nicht vorgesehen. Immerhin bekennt sich die Partei dazu, dass ärztliche und nicht-ärztliche Berufe gleichermaßen aufgewertet werden sollen. Das hört sich nach heiler Welt an. Lassen wir uns überraschen.



#### Leserbrief

zum "VDB-Modell zur Reform der Ausbildungen Physiotherapeut/in und Masseur/in u. med. Bademeister/in" in der Sonderausgabe Therapie + Praxis, Dezember 2012

Der VDB fordert die Integration wichtiger Zertifikatspositionen (auch die Weiterbildung zum Bobath-Therapeuten) in die Fachschulausbildung. Die Vereinigung der Bobath-Therapeuten Deutschlands e. V. steht dieser Entwicklung sehr kritisch gegenüber:

In unserem Fachverband sind über 1.200 aktive Mitglieder/Therapeuten im Bereich entwicklungsneurologischer Kindertherapie und neurologischer Rehabilitation für Erwachsene engagiert, die sich kontinuierlich für die Qualität der BobathTherapie in der Patientenversorgung einsetzen. In den jährlich stattfindenden, mehrtägigen Fortbildungstagungen steht die
Auseinandersetzung mit wissenschaftlichen Erkenntnissen, die Aktualisierung der Therapiestandards und die Weiterentwicklung der qualitativen Versorgung neurologisch geschädigter Patienten sowie die entwicklungsneurologische Versorgung betroffener Kindern im Vordergrund. Erst dieser kontinuierliche Prozess der Auseinandersetzung mit den ständig steigenden Anforderungen an die Entwicklungsförderung bzw. Rehabilitation und die damit verbundene Integration von Betroffenen in die
Gesellschaft ermöglicht die Realisierung einer Therapie, wie der Bobath-Therapie, auf dem erforderlichen hohen Niveau.

Daher sei die Frage erlaubt, ob dass, was der VDB als Reform der Ausbildung fordert, nicht ein Verlust/Rückschritt an Qualität und Effizienz in der Patientenversorgung darstellt. Sicher ist es unbestritten, das Absolventen der Physiotherapie-ausbildung mit mehr theoretisch fundierter, praktischer Handlungskompetenz auch im entwicklungsneurologischen und neurorehabilitativen Bereich die Ausbildung abschließen sollten. Experten auf diesem Gebiet, wie es Bobath-Therapeuten mit Zertifikatsabschluss sind, mit bereits vorhandener praktischer Behandlungserfahrung, können Ausbildungsabsolventen jedoch nicht sein. Sie können somit auch für Patienten mit hochkomplexen und schweren Erkrankungen noch kein adäquater Partner für deren Anliegen sein.

Nach Ansicht des VDB ist die Attraktivität des Berufes zu steigern, wenn therapeutische Konzepte, Methoden oder Techniken die zu einer Abrechnungserweiterung führen bzw. zu einer Zertifikatsposition gehören, bereits in die Ausbildung integriert werden. Der Autor spricht dabei lediglich von "einem Grundstock für den Berufseinstieg mit einem angemessen-umfänglichem lebenslangen Lernen" (Zitat Artikel). Er scheint die Ansicht zu vertreten, dass gute Therapeuten hauptsächlich durch praktische Erfahrung wachsen…

Im Artikel bleiben die Fragen offen, was ein "angemessener" Grundstock ist und wie das "angemessene" lebenslange Lernen aussieht bzw. wie die "angemessene" Qualität definiert und gesichert wird. Derzeit kann der Patient sicher davon ausgehen, dass Therapeuten mit Zertifikatsausbildung erst nach mindestens einem Jahr Berufserfahrung bei Vollzeitbeschäftigung und einer schon erweiterten Fähigkeit zum Clinical Reasoning einen Bobath-Kurs mit Zertifikatsposition absolvieren können. Der Weiterbildungs-Kurs mit definiertem Curriculum ist Garantie für eine Basis-Qualität, die mit Lernzielkontrollen theoretisch und praktisch überprüft wird.

Die Vereinigung der Bobath-Therapeuten Deutschlands e. V. erlebt die ausbildenden Lehrtherapeuten und Instruktoren im Bobath-Konzept als qualifizierte und zu "Updates" verpflichtete Experten, die ihrerseits in deren Lehrer-Organisationen VEBID und G.K.B. Qualitätssicherungsverfahren unterliegen. Die aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse der Entwicklungsneurologie und Neurorehabilitation werden stetig in die Curricula der Weiterbildungskurse integriert und den Teilnehmern vermittelt. Darüber hinaus besteht für Bobath-Therapeuten die Verpflichtung, die Arbeit mit den Patienten zu dokumentieren und die praktische Umsetzung des Konzepts nachzuweisen.

Wie sollen jedoch Lehrer an den Berufsfachschulen oder Hochschulen Auszubildende oder Studierende zu diesem spezifischen Wissen und Können, das in nicht unerheblichem Maße aus der praktischen Arbeit mit dem Patienten resultiert, auf diesem Qualitätsniveau befähigen? Derzeit bildet die Ausbildung zum Physiotherapeuten in den drei Jahren das gesamte Spektrum aller Fachrichtungen innerhalb der Physiotherapie ab. Um Experte in einem Bereich wie dem der entwicklungsneurologischen oder neurorehabilitativen Therapie zu sein, bedarf es ähnlich wie in der Spezialisierung von Ärzten umfangreicher Fachqualifikationen. Daher wählen Physiotherapeuten bisher – bedingt durch ihr berufliches Umfeld und deren Anforderungen – den Weg der Spezialisierung durch Bobath-Zertifikatskurse.

Um die Attraktivität des Berufsbilds Physiotherapie zu erhöhen, bedarf es unseres Ermessens anderer Wege, z. B. den der Ausbildungsverlängerung evtl. auch mit Schwerpunktsetzungen im zweiten Teil einer Ausbildung bzw. eines Studiums. Bis zur Klärung dieser und anderer grundsätzlicher Fragen ist die Überlegung der Integration von Zertifikatspositionen in die Physiotherapieausbildung kontraproduktiv für eine qualitativ hochwertige und effiziente Behandlung von Patienten und darf nicht ernsthaft in Erwägung gezogen werden.

Im Namen des Vorstands der Vereinigung der Bobath-Therapeuten Deutschlands e. V., Angela Wodraschke-Hanke, 1. Vorsitzende

### IFK-Wissenschafts

#### Dr. Björn Pfadenhauer | Bochum

Vor vielen Jahren hat der IFK ein deutliches Ziel formuliert: Die schrittweise Akademisierung der Physiotherapie. Bei einer heutigen Bestandsaufnahme lässt sich feststellen, dass die physiotherapeutische Hochschullandschaft, die vor zehn Jahren noch in den Kinderschuhen steckte, inzwischen erste beachtliche Ausbildungs- und Forschungserfolge zu vermelden hat. Dennoch müssen auf vielen Ebenen noch weitere Anstrengungen unternommen werden. Daher zeichnete der IFK Mitte Juni bereits zum neunten Mal Hochschulabsolventen für ihre hervorragenden Abschlussarbeiten mit den IFK-Wissenschaftspreisen aus. Die Jury hat in diesem Jahr zwei Bachelorpreise für klinische Forschung und einen Masterpreis vergeben. Zudem wurde vom Publikum ein Posterpreis verliehen.

#### ■ Wissenschaft und Physiotherapie

Erkenntnistheoretisch kann Wissen als eine Art Meinung definiert werden, die aufgrund von Erfahrungen oder Mitteilungen anderer bestimmt ist. Wissen zeichnet sich zudem dadurch aus, das vorhandene Theorien, Informationen, Daten und Fakten valide evaluiert werden und damit für eine Gruppe von Personen Gewissheit sind, wobei erworbenes Wissen wahr oder falsch sein kann. In jedem Fall geht Wissenschaft davon aus, dass Wissen noch nicht vollständig ist und es weiterer Forschung zur Wissensgenerierung und -überprüfung bedarf. Mag diese Annahme zwar auf alle Wissenschaften zutreffen, gilt sie im Besonderen für den Forschungsbereich Physiotherapie, der sich insgesamt noch als Neuling neben vielen etablierten Wissenschaftsbereichen behaupten muss. Gleichwohl zeigen große Projekte wie der Gesundheitscampus NRW in Bochum, dass der Wissenschaftsbereich Physiotherapie im akademischen Alltag angekommen ist. Denn hier wird z. B. auch die Hochschule für Gesundheit, die unter anderem eine akademische Ausbildungsstätte für Physiotherapeuten ist, ansiedeln.

Der IFK will die Entwicklung nicht zuletzt mit seinem Wissenschaftstag weiterhin unterstützen. Es muss bei allen erreichten Erfolgen zugleich aber auch deutlich werden, dass sich die Akademisierung der Physiotherapie zwar auf einem guten Weg befindet, trotz allem aber im Hinblick auf die Anzahl der Studienplätze und die Möglichkeiten weiterer Forschungstätigkeit ausgebaut werden muss.

#### ■ Eröffnung und Begrüßung

Im voll besetzten Saal stellte IFK-Vorsitzende Ute Repschläger Therapeuten, Hochschullehrern, Studenten und Schülern anschaulich den nach wie vor hohen Stellenwert des Wissenschaftstags für den IFK dar: Ein langfristiges Verbandsziel ist die Angleichung des deutschen Ausbildungsstandards an das europäische Ausland. Zunächst sind dazu die Ausbildungskapazitäten an deutschen Hochschulen weiter auszubauen. Zugleich ist aber eine rege Forschungstätigkeit wichtiger Bestandteil der Akademisierung in der Physiotherapie.

#### Die Jury

Im Anschluss stellte der Vorsitzende der Wissenschaftspreis-Jury, Rick de Vries, in einer gewohnt kurzweiligen Präsentation die Experten-Jury und die Kriterien des Auswahlverfahrens vor, nach dem alle eingereichten Arbeiten bewertet wurden. Neben Rick de Vries gehörten der Jury in diesem Jahr sieben weitere Juroren an: Prof. Dr. Beate Klemme (FH Bielefeld), Prof. Dr. Christian Grüneberg (Hochschule für Gesundheit, Bochum), Prof. Dr. Jan Mehrholz (FH für Gesundheit, Gera), Prof. Dr. Axel Schäfer (Fachhochschule Hildesheim) Prof. Dr. Christoff Zalpour (FH Osnabrück), Prof. Dr. Katharina Scheel (Fachhochschule Kiel) sowie Monika Hümmeling, M.Sc. (Mitglied des IFK-Fachausschusses Fortbildung und Wissenschaft).

#### Preisträger

Die Preisträger hatten Gelegenheit, ihre Arbeiten in kurzen Vorträgen darzustellen (s. Abstracts auf S. 16). Souverän und fachkundig stellten sie sich den anschließenden Fragerunden, in denen auch das Publikum Gelegenheit hatte, sich aus den Vorträgen ergebende Fragestellungen zu diskutieren.

#### Festvortrag

Vor der Preisverleihung hielt Prof. Dr. Sandra Beurskens von der niederländischen Hochschule Zuyd den Festvortrag mit dem Titel "Innovationen und Physiotherapie: Messen und interprofessionell Zusammenarbeiten". Sie stellte die Herausforderungen des demografischen Wandels für das Gesundheitswesen dar und welche Konsequenzen daraus auch im Hinblick auf die Beteiligung von älteren Patienten an Pflege- und Versorgungsprozesse resultieren. Insbesondere hob sie in diesem Kontext die Forschung zu Themen

berufspolitik 15

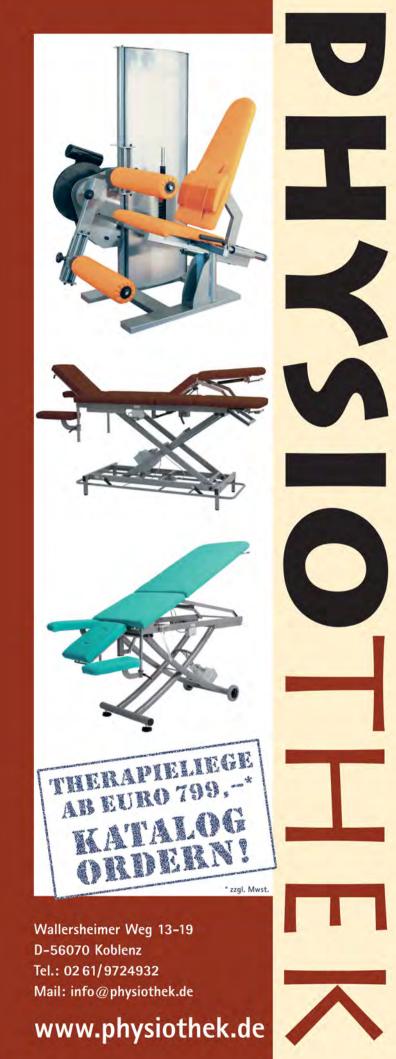
# spreise



wie Selbstmanagement, evidenzbasierte Praxis und das Messen von Ergebnissen in der Physiotherapie hervor und setzte damit die Diskussion fort, die bereits vor zwei Jahren auf dem IFK-Wissenschaftstag mit Prof. Rob Herbert begonnen hatte, der das Thema "Evidence-Based Physiotherapy" als Zukunftsthema der Physiotherapie definierte. Zudem verdeutlichte sie die zunehmende Relevanz interprofessioneller Zusammenarbeit, die auch unter dem Mantel einer älter werdenden Gesellschaft für die Physiotherapie an Bedeutung gewinnt.

#### Preisverleihung

Traditionell blieb es für die vier Preisträger bis zum letzten Moment spannend, bis sie endlich ihre Urkunden aus den Händen von Ute Repschläger und Rick de Vries entgegennehmen konnten. Wenn auch alle Kandidaten wissen, wer zu den Preisträgern gehört, erfahren sie doch erst im Moment der Preisverleihung, welchen Preis sie gewonnen haben. Den langen Ovationen und Glückwünschen nach der Preisvergabe folgte die reichlich genutzte Gelegenheit, mit Preisträgern, Juroren, dem IFK-Vorstand und der Festrednerin auf einen erfolgreichen Wissenschaftstag anzustoßen.



### Masterpreis

#### Camilla Kapitza (HAWK Hildesheim)

"Gütekriterien der Fotometrie als Messinstrument zur Evaluierung der Position des Schultergürtels bei Probanden/innen mit und ohne verminderter Funktionsfähigkeit der Schulter und Haltungsauffälligkeiten des Schultergürtels"

#### Einleitung

Die Körperhaltung ist möglicherweise ein relevanter, beitragender als auch prognostischer Faktor bei muskuloskelettalen Gesundheitsproblemen. Deshalb hat die Beurteilung der Körperhaltung einen wichtigen Anteil an der physiotherapeutischen Untersuchung. Die digitale Fotometrie ist ein klinimetrisches Verfahren, um Parameter der Haltung objektiv zu erheben. Diese Studie untersucht die Validität, die Intra-Tester-Reliabilität sowie die Änderungssensitivität der Fotometrie zur Beurteilung der Haltung des Schultergürtels.

#### Methode

Im Rahmen dieser Studie wurden zwei Messgruppen gebildet. In der Messgruppe A wurde die Haltung des Schultergürtels von 48 Probanden (36 Frauen, 12 Männer) im Alter von 19 bis 46 Jahren zu zwei Messzeitpunkten in vier Ebenen gemessen. Marker wurden an verschiedenen knöchernen Referenzpunkten des Schultergürtels und des Kopfes platziert. Es wurden sechs Winkel und fünf Abstandsmessungen zur Bestimmung der Variablen der Skapula-Rotation, Pro- und Retraktion, Skapula-Kippung, kraniozervikaler Winkel, thorakale Kyphose und Schulterschiefstand ermittelt. Die Untersuchung der Intra-Tester-Reliabilität wurde in einem Abstand von drei Wochen durchgeführt. Die Bestimmung der Kriteriumsvalidität erfolgte über die Korrelation der Messwerte der Fotometrie mit den Messwerten eines digitalen Inklinometers, des CROMs und einem Zentimetermaß. In der Messgruppe B wurde bei 24 Probanden (12 weiblich, 12 männlich) die Änderungssensitivität der Fotometrie auf Basis der Ergebnisse der Messgruppe A untersucht. Drei Winkel und zwei Abstände wurden gemessen. Die Bestimmung der Änderungssensitivität erfolgte über die Änderungswerte der beiden Messzeitpunkte. Die diagnostische Genauigkeit des Messverfahrens wurde über die ROC Analyse beurteilt.

#### Resultate

Validität: Die Korrelationskoeffizienten der gemessenen Winkel liegen zwischen r=0,65 und i=0,95. Die Werte für die Zentimetermessungen liegen zwischen r=0,57 und r=0,96 (p<0,0001). Intra-Tester-Reliabilität: Intraklassenkorrelationskoeffizieten (ICC) der Winkelmessungen liegen zwischen 0,77 und 0,96; die ICCs der Zentimetermessung liegen zwischen 0,62 und 0,93. Der Standardfehler der Messung (SEM) liegt je nach Winkel bzw. Abstand zwischen 0,35° und 3,46°. Änderungssensitivität: Der akromio-klavikulare Winkel, Differenz der MW beider Messungen: -1,67 und SEM: 0,91°-1,16°, kann als änderungssensitiv betrachtet werden. Der akromio-klavikulare Winkel (Schwellenwert: >2°) sowie der Abstand Ang. inf zur Wirbelsäule (Schwellenwert: >/=3cm) können in Verbesserung/keine Verbesserung der schulterbezogenen Gesundheit klassifiziert.

#### Diskussion und Schlussfolgerung

Die Ergebnisse dieser Studie zeigen, dass die Fotometrie ein valides und reliables Messinstrument zur Beurteilung des Schultergürtels ist. Besonders die Winkelmessungen ergaben gute Resultate. Für Messungen, die eine longitudinale Evaluation des Schultergürtels bezwecken, scheint die Fotometrie eingeschränkt änderungssensitiv zu sein.

#### 1. Bachelorpreis

#### Christina Krone, Mathias Sontag (FH Osnabrück)

"Effekt von Stoßwellentherapie bei Patienten mit Nackenbeschwerden am Beispiel des Musculus obliquus capitis inferior"

#### Hintergrund und Zielsetzung:

<u>Abstracts</u>

30% bis 50% aller Erwachsenen leiden pro Jahr an Nackenschmerzen und die Zahlen nehmen stetig zu. Die daraus resultierenden Einschränkungen, sowie die hohe Rezidivrate, sind eine große Belastung für die Betroffenen und es gibt bis heute, auf Grund der Komplexität des Krankheitsbildes, keine einheitliche Therapie. Die Bedeutung der Muskulatur gerade bei chronischen Erkrankungen nimmt einen immer höheren Stellenwert in der Physiotherapie ein. In dieser Studie wurde die tiefe Nackenmuskulatur, besonders der M. obliquus capitis inferior (MOCI) mit radialen extrakorporalen Stoßwellen (r-ESWT) behandelt. Ziel der Studie war es, einen Effekt von r-ESWT auf den tiefliegenden Nackenmuskel MOCI bei Patienten mit chronischen Nackenbeschwerden nachzuweisen.

#### Material und Methode

Im Rahmen dieser Studie wurden 40 Patienten mit chronischen Nackenbeschwerden zufällig in drei Gruppen eingeteilt (15 Patienten für die Interventions-Gruppe, 15 Patienten für die Placebo-Gruppe, 10 Patienten für die Kontroll-Gruppe). Diese drei Gruppen wurden bezüglich der Merkmale Schmerzintensität, Druckempfindlichkeit des MOCI, Beweglichkeit der oberen Halswirbelsäule, sowie Größe und Form des MOCI zu drei Messzeitpunkten mittels VAS, Algometer, Flexions-Rotations-Test, Ultraschall miteinander verglichen. Zwischen erstem und zweitem Messzeitpunkt bekamen Interventions- und Placebo-Gruppe sechs Behandlungen à zehn Minuten mit Stoßwellen- beziehungsweise Placebo-Stoßwellen. Die Kontrollgruppe erhielt keine Behandlung.

#### Ergebnisse

Die Auswertung der Daten ergab für mehrere der untersuchten Merkmale im zeitlichen Verlauf signifikante Veränderungen innerhalb der Interventions- und Placebo-Gruppe. Im direkten Vergleich der Gruppen konnte nur bezüglich der Schmerzintensität ein signifikanter Unterschied zwischen Interventions- und Kontrollgruppe festgestellt werden (p = 0,027).

#### Schlussfolgerung

Die Studie konnte eine signifikante Senkung der Schmerzintensität durch die Behandlung mit r-ESWT bei Patienten mit chronischen Nackenbeschwerden nachweisen. Auch bezüglich einiger weiterer Merkmale konnte ein Effekt der Stoßwellentherapie auf den MOCI festgestellt werden. Weitere Forschung auf diesem Gebiet ist nötig, um die Effektivität dieser Behandlungsform wissenschaftlich zu belegen.



Simone Mückel (SRH, Fachhochschule für Gesundheit Gera)

"Die Wirksamkeit eines externen Aufmerksamkeitsfokus auf die Bewegungsausführung bei Patienten nach Schlaganfall"

#### Einleitung

In der Behandlung von Schlaganfallpatienten können die Instruktionen des Therapeuten einen internen oder externen Fokus beinhalten. Ziel der Studie war es, die Wirksamkeit des externen Fokus, verglichen mit einem internen Fokus, bei Schlaganfallpatienten zu untersuchen.

#### Methodik

In einer randomisierten kontrollierten Studie wurden 19 Patienten per Los-Randomisierung der Interventionsgruppe (n=9) und der Kontrollgruppe (n=10) zugeteilt. Beide Gruppen sollten im Sitz das Körpergewicht so weit wie möglich zur nicht betroffenen Körperseite verlagern. Die Interventionsgruppe (1) fokusierte dabei einen Kreis, der auf der Liege angebracht wurde. Die Kontrollgruppe (2) konzentrierte sich auf die ipsiläsionale Körperhälfte. Über eine Druckmessmatte wurde das Ausmaß und die Präzision der Gewichtsverlagerung gemessen.

#### Ergebnisse

Die Patienten in Gruppe 1 (externer Fokus) konnten ihr Körpergewicht doppelt so weit zur gesunden Körperhälfte verlagern wie Patienten der Gruppe 2 (interner Fokus) (p=0,006). Bezüglich der Bewegungspräzision gab es keinen signifikanten Unterschied zwischen den Gruppen (p=0,085).

#### Diskussion

Die Wirksamkeit des externen Fokus auf die Bewegungsausführung konnte bei Schlaganfallpatienten nachgewiesen werden. Auf Grund der geringen Patientenanzahl ist die Übertragbarkeit der Ergebnisse auf alle Patienten mit zerebraler Parese fraglich. Schlussfolgerung ist, dass der externe Fokus bevorzugt in der Therapie von Schlaganfallpatienten eingesetzt werden sollte.





### Ergo 5 Therapieliegen

- Maximum an Stabilität durch hochwertige Lagertechnik
- Höchstmögliche Beinfreiheit
- Sicherheits-Sperrbox gemäß MPG und BfArM
- Individuelle Farbgestaltung
- Zahlreiche Ausstattungsvarianten
- Funktionalität, Qualität & Design











Besuchen Sie unsere Ausstellung



#### wissenschaft

physiotherapie 4|2013

#### Studie:

#### Kim Budelmann | Bremen

Zervikogene Kopfschmerzen (ZGK) sind eine besondere Kopfschmerz-Form, bei der die obere Halswirbelsäule Schmerzen in den Kopf projiziert. Zahlreiche Studien konnten muskuloskeletale Dysfunktionen der oberen Halswirbelsäule bei Erwachsenen nachweisen und somit einen wichtigen Beitrag zur Differentialdiagnose leisten. Vor allem scheint der Flexion-Rotation Test (FRT) ein zuverlässiger und aussagekräftiger Test bei Erwachsenen mit ZGK zu sein, da er eine Rotations-Dysfunktion der oberen Halswirbelsäule - vor allem in dem Segment C1/C2 – feststellen kann. Bisher hat noch keine Studie den FRT bei Kindern mit zervikogenen Kopfschmerzen untersucht. Daher wurde im Rahmen einer Bachelorarbeit eine Querschnittsstudie durchgeführt, die mittels FRT eine eingeschränkte muskuloskeletale Funktion der oberen Halswirbelsäule bei Kindern mit ZGK nachweist.

### Muskuloskele oberen HWS kindlichen Ko

Kopfschmerzen gehören zu den häufigsten Schmerzarten bei Kindern [20]. Bis zu 50 % aller Kinder im schulfähigen Alter und 80 % der Jugendlichen haben schon unter Kopfschmerzen gelitten [26]. Je jünger Patienten zum Zeitpunkt der ersten Kopfschmerzsymptome sind, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit, dass sie andauernde Kopfschmerzprobleme im Jugendalter und Erwachsenenalter haben werden [4, 12]. Langanhaltende statische Nackenpositionen, wie sie z. B. in der Schule vorkommen, hängen häufig mit Kopfschmerzen bei Kindern zusammen [5, 31]. Außerdem berichten Kinder mit sehr hoher Kopfschmerzintensität, dass sie durch ihren Kopfschmerz eine geringere Lebensqualität haben [2]. Somit ist eine frühe Diagnose und Behandlung von Kopfschmerzen bei Kindern unabdingbar.

Es gibt zahlreiche Strukturen, die für Kopfschmerzen verantwortliche sein können [15]. Die "International Headache Society (IHS)" hat im Jahre 2004 die "Internationale Classification of Headache Disorders (ICHD)" formuliert, die dabei behilflich ist, primäre von sekundären Kopfschmerzen zu unterscheiden. Eine der beschriebenen sekundären Kopfschmerzarten ist der zervikogene Kopfschmerz, bei dem davon ausgegangen wird, dass die Kopfschmerzen von einer Dysfunktion in der Halswirbelsäule resultieren. Dies liegt vor allem an einer funktionellen und anatomischen Konvergenz von zervikalen und trigeminalen Afferenzen im Hirnstamm [3, 15]. Die ICHD beschreibt vornehmlich subjektive Beschwerden der betroffenen Personen [25], was bei Kindern eine besondere Herausforderung darstellt, da sie Probleme haben, ihre Schmerzen genauer zu beschreiben [19, 31]. Umso wichtiger ist die physische Befunderhebung bei der Differentialdiagnose bei Kindern.

#### Flexion-Rotation Test (FRT)

Es gibt zahlreiche Studien, die eine Reihe von muskuloskeletatalen Auffälligkeiten bei Erwachsenen mit ZGK nachweisen konnten, z. B. eingeschränkte Halswirbelsäulenbeweglichkeit [16, 32, 33], vermehrte Ventralstellung des Kopfes [30], fehlerhafte Muskelfunktion der zervikalen Muskulatur [14, 15] sowie verminderte Rotation der oberen Halswirbelsäulensegmenten bei dem FRT [6, 11, 24, 28]. Besonders der FRT hat in zahlreichen Studien gezeigt, dass er ein valider und reliabler Test zur Feststellung einer Dysfunktion der oberen Halswirbelsäule ist und somit bei der Diagnosestellung von ZGK hilfreich [8, 24]. Das liegt vor allem an der Nackenstellung während des Testes. Endgradige Flexion der Halswirbelsäule und oberen Brustwirbelsäule führt zu einer ligamentären Vorspannung unterhalb von C2, was ein segmentales Testen der oberen zwei Halswirbelsegmente erlaubt [29]. Asymptomatische Erwachsene haben ein Rotationsausmaß von 38°- 45° [6, 24] zu jeder Seite und alles unter 32° indiziert eine Dysfunktion [11].

Da es bisher nur wenige Studien über Kopfschmerzen bei Kindern gibt und keine, die den FRT bei Kindern anwendet, wurde dieser bei symptomatischen und asymptomatischen Kindern untersucht. Des Weiteren wurde die Schmerzintensität vor und direkt

# tale Funktion der bei zervikogenen, pfschmerzen

nach Ausführung des FRT mit Hilfe der Coloured Analogue Scale (CAS) ermittelt, um herauszufinden, ob der FRT bei symptomatischen Kindern eine direkte Schmerzantwort hervorrufen kann.

#### Methoden

In der vorliegenden Querschnittsstudie wurden das Rotationsausmaß der oberen Halswirbelsäule in maximaler zervikaler Flexion (FRT) sowie das subjektive Schmerzempfinden vor und nach Ausführung des FRT mittels der CAS bei 64 Kindern gemessen. Davon waren 34 Kinder asymptomatisch und 30 hatten ZGK.

Die Kinder und deren Eltern wurden über die verwendeten Tests und mögliche Risiken aufgeklärt. Sie wurden zudem darüber informiert, dass sie jederzeit die Studienteilnahme ohne Angabe von Gründen abbrechen können. Die Rekrutierung der asymptomatischen Kinder erfolgte über eine Grundschule und einen Handballverein in Bremen. Der Kontakt zu den Kindern mit Kopfschmerzen wurde mittels einer Physiotherapiepraxis in Holland hergestellt. Die 34 asymptomatischen Kinder (26 Mädchen, Durchschnittsalter 125,38 Monate/SD 13.14) durften an der Studie teilnehmen, wenn sie zwischen 6 und 12 Jahre alt waren. Von der Studie ausgeschlossen wurden sie, wenn sie mehr als einmal im Monat Kopfschmerzen hatten, an der Halswirbelsäule operiert wurden, den FRT nicht tolerieren konnten oder unter Rheumatoider Arthritis oder Down Syndrom litten.

Die symptomatische Kopfschmerzgruppe bestand aus 30 Kindern zwischen 6 und 12 Jahren (19 Mädchen, Durchschnittsalter 120,70 Monate/SD 15.14) mit einer durchschnittlichen Kopfschmerzdauer von 20,7 Monaten. Die rechte Seite war in 19 von 30 Fällen (63,3%) die schmerzdominante Seite. Sie wurden in die symptomatische Gruppe integriert wenn sie die folgenden Kriterien erfüllten:

- einseitiger Kopfschmerz ohne Seitenwechsel,
- begleitender Nackenschmerz oder Steifigkeit,
- Bewegungen oder bestimmte Positionen der Halswirbelsäule haben einen Einfluss auf den Kopfschmerz,
- wöchentlich mindestens einmal auftretende Kopfschmerzen,
- episodisch auftretende Kopfschmerzen in den letzten drei Monaten.

Diese fünf Kriterien sind ein Auszug der von Sjaastad et al. [27] veröffentlichen Diagnosekriterien für ZGK. Diese wurden bereits in vorherigen Studien erfolgreich verwendet, um Patienten mit ZGK von Asymptomatischen zu unterscheiden [1, 6, 11].

Alle Messungen wurden von zwei erfahrenen Therapeuten in standardisierter Form durchgeführt. Der genaue Testablauf des FRT wurde vor Studienbeginn zusammen besprochen, geübt und an acht Freiwilligen im Abstand von fünf Minuten getestet. Die erfassten Daten dienten später zur Berechnung der Interrater Reliabilität. Ein Therapeut testete alle asymptomatischen Kinder und der andere alle Kinder mit ZGK.

Am Anfang der Testreihe stand immer die Befragung der derzeitigen subjektiven Schmerzintensität. Diese wurde mittels CAS ermittelt, die ein akkurates und valides Messinstrument bei Kindern ab fünf Jahren ist [22]. Danach wurde der FRT gemäß der Beschreibung von Hall & Robinson [6] und Hall et al. [10] durchgeführt. Dazu lagen die Kinder in Rückenlage mit gestreckten Beinen und ihren Händen auf dem Bauch positioniert auf einer Behandlungsbank (s. Abb. 1). Der Nacken wurde dann zunächst in endgradiger Flexion eingestellt, bevor der Tester dann den Kopf passiv nach rechts und links drehte, bis ein fester Widerstand zu spüren war oder die Kinder von vermehrten Schmerzen berichteten. Das Ausmaß der Rotation wurde mit einem Kompass Goniometer (Plastimo Airguide Inc (Compasses), 1110 Lake Cook Road, Buffalo Groove, Illinois 60089) gemessen. Hierzu wurde er vor Testbeginn mit Klettbändern an den Kopf befestigt. Direkt nach dem Test wurden die Kinder gebeten, ihre Schmerzintensität nochmals mittels CAS einzuschätzen.



Abb. 1: Der Flexion-Rotation Test.

#### wissenschaft

physiotherapie 4|2013

#### Statistische Auswertung

Die Auswertung der erhobenen Daten erfolgte mit der Software IBM SPSS Statistics (Version 19) und das Signifikanzniveau wurde in allen Fällen auf 0,05 festgelegt. Die Interrater Reliabilität wurde mit Hilfe des Intraklassen-Korrelationskoeffizienten (engl. Intra-Class Correlation oder ICC) bestimmt. Um herauszufinden ob die Daten normal verteilt waren, wurde eine Shapiro-Wilk Test benutzt. Basierend auf den Ergebnissen der Berechnung der Normalverteilung, wurde entweder ein t-Test für unabhängige Stichproben (normal verteilt) oder der Mann Whitney U Test (nicht normal verteilt) verwendet, um die Mittelwerte beider Gruppen miteinander zu vergleichen. Der Zusammenhang zwischen dem Ausmaß der Rotation während des FRT und der Schmerzintensität wurde mit Hilfe des Spearmans Rangkorrelationskoeffizienten berechnet.

#### Ergebnisse

Das Ausmaß der Übereinstimmung beider Tester bei der Ausführung des FRT war hoch mit einem ICC-Wert von 0,93 (95% CI: 0,69-0,99)4. Ein ungepaarter t-Test zeigte, dass das durchschnittliche Alter beider Gruppen sich nicht signifikant voneinander unterschied (p= 0,584). Mithilfe des Mann Whitney U Tests wurde das Ausmaß der Rotation während des FRT zwischen beiden Gruppen verglichen, was einen hoch signifikanten Unterschied aufwies (p< 0,001). Auch die Schmerzintensität vor und nach Ausführung des FRT war zwischen beiden Gruppen hoch signifikant verschieden (p< 0,001).

Die Tabelle listet alle Mittelwerte, Standardabweichungen (engl. Standard Deviation oder SD) und Signifikanzniveaus für Alter, Schmerzintensität und Beweglichkeit während des FRT auf. Wie in Abb. 2 ersichtlich, hatten die Kinder mit ZGK während des FRT deutlich weniger Rotation zu der rechten und linken Seite verglichen mit den Kindern ohne Kopfschmerzen (p< 0,001). Die asymptomatischen Kinder hatten keinen signifikanten Unterschied (p= 0,370) zwischen

dem Ausmaß der Rotation während des FRT zur rechten (52,97/SD 4,65) und linken Seite (52,38/ SD 5,47). Die symptomatischen Kinder hatten hingegen signifikant unterschiedliche Bewegungsausmaße zwischen rechts (34,53/SD 8,11) und links (42,63/SD 7,91) während des FRT (p< 0,005). Dieser auffällige Unterschied zwischen rechts und links in der Kopfschmerzgruppe könnte darauf zurückgeführt werden, dass die rechte Seite in 63,3 % der Fälle die schmerzdominante Kopfschmerzseite war. Um herauszufinden, ob die Rotation während des FRT grundsätzlich zur schmerzdominanten Seite deutlicher eingeschränkt ist als zu der nicht dominanten Seite, wurden die Daten der symptomatischen Kinder neu sortiert. Der Unterschied zwischen dem Ausmaß der Rotation zur dominierenden Kopfschmerzseite (33,36°/SD 6,57) und der nicht dominierenden Kopfschmerzseite (43,80°/SD 7,93) war noch signifikanter (p< 0,001).

Die Kinder mit ZGK hatten einen deutlichen Schmerzanstieg nach der Ausführung des FRT (p< 0,001) im Gegensatz zu der asymptomatischen Gruppe (p= 0,378). Vor allem nach Ausführung des FRT zu der rechten Seite war ein deutlicher Schmerzanstieg in der Kopfschmerzgruppe zu verzeichnen, was wieder daran liegen könnte, dass die rechte Seite vorrangig vom Kopfschmerz betroffen war. Zudem wurde mit Hilfe des Spearmans Rangkoeffizienten der Zusammenhang zwischen dem Ausmaß der Rotation zu der dominierenden Kopfschmerzseite und der Schmerzintensität ermittelt, was eine signifikante negative Korrelation aufwies (r= -0,758, p< 0,001). Mit anderen Worten: Je geringer die Rotation zu der dominierenden Kopfschmerzseite ist, desto höher ist die Post-FRT Schmerzintensität.

#### Diskussion

Ziel der Studie war es herauszufinden, ob eine muskuloskeletale Dysfunktion bei Kindern mit ZGK vorzufinden ist. Die Testergebnisse der Kopfschmerzgruppe wurden mit den Ergebnissen der asymptomatischen Gruppe verglichen, so dass mögliche Unterschiede zwischen beiden Gruppen bei der Diagnosestellung von ZGK behilflich sein können. Die Ergebnisse zeigten in jeder Hinsicht signifikante Unterschiede zwischen beiden Gruppen, abgesehen vom Durchschnittsalter und der Geschlechterverteilung. Vorherige Studien berichteten von einer höheren Kopfschmerzprävalenz bei Mädchen [17, 18, 31], was sich auch bei der Rekrutierung unserer Kinder mit Kopfschmerzen wiederspiegelte.

Diese Studie war die erste, die den FRT bei Kindern mit ZGK angewendet hat. Wie zu erwarten, war das Rotationsausmaß der schmerzfreien Kinder während des FRT deutlich umfangreicher (ca. 8° mehr) als bei asymptomatischen Erwachsenen [6]. Außerdem hatten die symptomatischen Kinder deutlich weniger Rotation während des FRT verglichen mit den Testergebnissen der asymptomatischen Kinder. Die durchschnittliche Rotationsbeweglichkeit zu der dominanten Kopfschmerzseite der symptomatischen Kinder lag deut-

Variable Asymptomatische **ZGK Gruppe** Signifikanzniveau Gruppe (n = 34) (n = 30)(Mittelwert/SD) (Mittelwert/SD) (p Wert) 125,38/13,14 120,70/15,14 0.584 Alter FRT rechts 52,97/4,65 34,53/8,11 0.001 FRT links 52,38/5,47 42,63/7,91 0,001 Schmerzintensität (CAS) 0,04/0,18 1,78/1,03 0.001 Pre-FRT Schmerzintensität (CAS) 0,42/0,64 7,11/1,25 0,001 Post-FRT rechts Schmerzintensität (CAS) 0,45/0,65 3,14/3,18 0,001 Post-FRT links

Abb. 2: Mittelwerte und Standardabweichungen für die Variablen Flexion-Rotation Test, Schmerzintensität und Alter der asymptomatischen und der Kopfschmerzgruppe.

lich unter der durchschnittlichen Beweglichkeit der asymptomatischen Kinder mit einem Gesamtunterschied von 19°. Zudem war es auffällig, dass es keinen nennenswerten Unterschied innerhalb der asymptomatischen Gruppe gab, was das Rotationsausmaß zur rechten und zur linken Seite während des FRT angeht. Im Gegensatz dazu waren deutliche Unterscheide innerhalb der symptomatischen Gruppe zu erkennen, mit einem Rotationsausmaß von 33,37° (SD 6,57) zu der schmerzdominanten Seite und 43,80° (SD 7,93) zu der nicht-dominanten Kopfschmerzseite. Der große Unterschied zwi-

schen beiden Gruppen zeigt, dass der FRT nicht nur bei Erwachsenen zur Diagnosestellung von ZGK hilfreich sein kann sondern anscheinend auch bei Kindern. Jedoch kann der zuvor berechnete Cut-off Wert von 32-33° für Erwachsene [9, 24] nicht auf Kinder übertragen werden, da sie viel beweglicher sind. Weitere Studien sind nötig um einen Cut-off Wert für Kinder zu berechnen.

Es ist nicht ganz klar, warum auch bei Kindern mit ZGK die Rotation während des FRT eingeschränkt ist, denn eine altersbedingte Degeneration der Halswirbelsäule kann ausgeschlossen werden. Eine mögliche Erklärung ist eine veränderte Muskelaktivität der Halswirbelsäule bei Patienten mit ZGK [16, 32]. Eine aktuelle Studie [13] zeigt, dass eine Massage der Halswirbelsäulenmuskeln einen direkten positiven Einfluss auf das Rotationsausmaß während des FRT hat. Zudem scheint auch eine Mulligan-Mobilisationstechnik das Ausmaß der Rotation während des FRT positiv zu beeinflussen [7].

Diese Studie ist zudem die erste Studie, die die Schmerzprovokation durch den FRT untersuchte. Bisher wurde nur nachgewiesen, dass eine höhere Schmerzintensität zu Beginn der Testung mit dem Ausmaß der Rotationseinschränkung zusammenhängt [6, 10]. In der Studie war der Schmerzausgangswert der symptomatischen Gruppe signifikant höher als bei der asymptomatischen Gruppe. Auch der Anstieg des Kopfschmerzes direkt nach Ausführung des FRT war deutlicher in der symptomatischen Gruppe. In diesem Zusammenhang ist es auch interessant zu erwähnen, dass die Kopfschmerzgruppe vor allem dann einen deutlicheren Kopfschmerzanstieg hatte, nachdem der FRT zu der schmerzdominanten Seite ausgeführt worden war. Mit anderen Worten: Je geringer das Ausmaß der Rotation zu der schmerzdominanten Seite, desto höher war die subjektive Schmerzempfindung (r= -0,758; p< 0,001). Diese beiden Ergebnisse geben Anlass zur Annahme, dass Kinder mit andauernden Kopfschmerzen vermutlich eine erhöhte Gewebe-Sensitivität vorweisen, was wiederrum einen Einfluss auf die Halswirbelsäulenbeweglichkeit und den FRT hat.

Je geringer das Ausmaß der Rotation zu der schmerzdominanten Seite, desto höher war die subjektive Schmerzempfindung.

Einige Faktoren limitieren die Studie. Eine mögliche Schwachstelle der Studie ist es, dass zwei Untersucher die Tests durchgeführt haben und die Testergebnisse daher, trotz einer guten Intertester Reliabilität, nicht ohne Einschränkungen miteinander verglichen werden können. Dies hatte logistische Gründe, da alle sympto-

matischen Kinder in einer holländischen Praxis und alle asymptomatische Kinder in Bremen rekrutiert wurden. Somit war eine Blindierung der Untersuchenden nicht möglich, jedoch wurden die Messungen standardisiert durchgeführt. Ein weiterer limitierender Faktor ist, dass die Mehrzahl der asymptomatischen Kinder in einem Handballverein rekrutiert worden sind. Jedes Kind hat eine andere Schmerzwahrnehmung, was stark von Persönlichkeit, bisherigen Erfahrungen und Erwartungen abhängt [21, 23]. Folglich ist es möglich, dass Kinder, die aktiv Sport betreiben, eine andere Schmerzwahrnehmung haben und beweglicher sind als weniger aktive Kinder.

#### Fazit

Diese Studie hat gezeigt, dass Kinder mit ZGK eine eingeschränkte Halswirbelsäulenfunktion aufweisen. Symptomatische Kinder haben eine eingeschränkte Rotation während des FRT, vor allem zu der schmerzdominanten Seite und außerdem einen deutlicheren Schmerzanstieg als asymptomatische Kinder. Der FRT sollte zusammen mit der CAS bei Kindern mit Kopfschmerzen angewendet werden, da eine Kombination aus diesem hoch zervikalen Test und der subjektiven

Schmerzangabe der Kinder eine hohe diagnostische Wertigkeit hat. Weitere Studien sind nötig um herauszufinden, ob diese Testkombination auch dabei behilflich sein kann, ZGK von anderen häufig auftretenden Kopfschmerzarten wie Migräne oder Spannungskopfschmerzen zu unterscheiden.

Kim Budelmann B.Sc. erhielt den 2. Bachelorpreis auf dem IFK-Wissenschaftstag 2012.





#### Anke Müßigbrod | Dreieich

Kann man ein bewährtes Therapiekonzept für Erwachsene – wie die Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF) – auch in der Kindertherapie anwenden? Langjährige praktische Erfahrungen aus der Kinder- und Erwachsenenneurologie zeigen, dass dies unter Beachtung bestimmter Gesichtspunkte und Anpassungen möglich ist. An dieser Stelle können nicht alle Facetten der Kindertherapie mittels PNF erläutert werden, aber es folgt ein erster Einblick in die PNF-Therapie in der Pädiatrie.

Das PNF-Konzept von Dr. Herman Kabat und Margaret Knott, das vor über 60 Jahren entwickelt wurde, ist auch heute noch als Behandlungsmethode aktuell. Es beinhaltet bereits die Struktur-, Aktivitäts- und Partizipationsebene (ICF) der WHO. In der Philosophie des PNF-Konzepts gibt es zudem den Baustein der motorischen Kontrolle und des motorischen Lernens - Elemente, auf die in der heutigen Therapie nicht mehr verzichtet werden kann. Bei der Kindertherapie ist nicht nur das Behandeln der Kinder bedeutend, sondern auch das Begleiten der Kinder und ihrer Eltern über einen Zeitraum, der durch die Diagnose bestimmt wird. Schaut man sich einen alten Lehrfilm aus 1958 von Margaret Knott an, so kann man sehen, wie sie die PNF-Pattern an einem Kollegen, an einem Patienten mit Poliomyelitis und eben auch an einem ca. vier Monate alten Baby demonstriert. Der Einstieg, PNF bei Kindern zu benutzen, wurde schon damals gelegt. Er muss nur umgesetzt und der spezifischen Kindertherapie angepasst werden. Nicht alles vom PNF-Konzept kann kritiklos vom Erwachsenen auf das Kind übertragen werden.

#### Stufen der motorischen Entwicklung

Eine Verbindung zur Kinderbehandlung lässt sich im PNF in den Stadien der motorischen Kontrolle finden. Sie entsprechen den Stufen der motorischen Entwicklung nach Margret S. Rood, einer Physio- und Ergotherapeutin. Sie entwickelte, beginnend um 1954, an der Universität von Indiana/USA ihre Behandlungsmethode für Kinder mit neuromuskulären Störungen. Es ist ein System von Übungen, basierend auf den Stufen der motorischen Entwicklung:

- Stufe I: Mobilität
- Stufe II: Stabilität
- Stufe III: Mobilität aufgebaut auf Stabilität, Gewichttragen
- Stufe IV: Geschicklichkeit

In diesen Stufen der motorischen Entwicklung gibt Rood Bewegungen und Positionierungen vor, kombiniert mit propriozeptiven Stimuli wie Widerstand, Stretch, Approximation und Traktion. Sehr intensiv



nutzt Rood noch die exterozeptiven Reize wie Streichen, Druck, Wärme, Eis und Vibration. Sie will Bewegungsverhalten auf Basis von physiologischer Haltung beeinflussen, bis hin zu Atmung, Mund und Zunge. In der Erwachsenentherapie mit PNF werden die Stadien der motorischen Kontrolle zur Beurteilung der motorischen Fähigkeiten des Patienten, als Hilfsmittel, die notwendigen und sinnvollen Techniken zu finden, oder als "Roten Faden" im Mattenprogramm benutzt. Soll nun mit PNF Kinder therapieret werden, so ist es unabdingbar, die Stadien der motorischen Kontrolle in jeder Position hierarchisch einzuhalten. Zumindest bis die Kinder sich vertikalisiert haben oder in den freien Gang gekommen sind. Dies steht im Gegensatz zu der Therapie von Erwachsenen, wo man die Stadien je nach Therapieziel und funktioneller Zielsetzung beliebig in ihrer Reihenfolge des Ablaufs variieren kann.

#### Kind als Einheit

Auch der Leitgedanke "den Patienten als Einheit sehen" muss genauer betrachtet werden. Bezüglich der Kindertherapie ist es wichtig, auf die Punkte Gesamtbewegungen und Irradiation einzugehen. Der Mensch startet seine Bewegungen als Massenbewegung, dies ist hier aber nicht gemeint. Bei den Gesamtbewegungen und der Irradiation sind es globale Koordinationskomplexe, physiologische Muskelsynergien, die je nach motorischem Entwicklungsstand des Menschen durch innere und äußere Einflüssen und durch das Ziel der Bewegung organisiert werden.

Dieser ganzheitliche Aspekt der menschlichen Bewegung wurde durch N. A. Bernstein häufig beschrieben: "Bewegung ist eine in Details untergliederte Struktur, eine ganzheitliche Struktur bei gleichzeitiger hoher Differenzierung ihrer Elemente und unterschiedlichen elektiven Wechselbeziehungen zwischen ihnen." (Bernstein Konferenz 1980). Bernstein konnte aufzeigen, dass dasselbe motorische Kommando unterschiedliche Bewegungen auslösen kann – je nach den externen oder internen Einflüssen und Kräften. Er beschrieb weiterhin, dass es ebenfalls zu unterschiedlichen Bewegungen kommt, wenn die Startkonditionen variieren. Als Problemlösung bzw. Strategie des Organismus vermutete er unterschiedliche Muskelsynergien, die je nach Bedarf aktiviert werden. Bernstein nahm an, dass der menschliche Körper über verschiedene Muskelsynergien verfügt. Diese Muskelsynergien unterteilte er in die Rubriken Lokomotions-, Posturale- und Respiratorische Muskelsynergie.



# Padiatrie

Betrachtet man nun die motorische Entwicklung, so kann man ein Wechselspiel dieser Synergien feststellen. In jeder neu eroberten Position werden all diese Synergien neu in der Schwerkraft erarbeitet und in das Bewegungsverhalten integriert.

Sieht man die Bewegungen als PNF-Therapeut, so erkennt man PNF-Pattern in verschiedenen Kombinationen, die eine Gesamtbewegung ergeben. In der Lokomotionssynergie gibt es eine Kombination des PNF-Patterns mit der Gesetzmäßigkeit "Diagonal passiert das Gleiche" (Abb. 1). Für die Posturalen Synergien gibt es eine andere Patternkombination. Betont man die Extension oder Flexion eines Patterns, so fazilitiert man Stellreaktionen. Betont man die Abduktion oder Adduktion eines Patterns (Abb. 2), so fazilitiert man Stützreaktionen. Wird die Rotation betont, so erhält man eher Gleichgewichtsreaktionen. Um die Respiratorische Synergie zu fazilitieren, werden Scapula- und Pelvispattern benötigt. Bedient man sie mit den Rotationskomponenten und nur minimalem Bewegungsausschlag, oft auch nur statisch im Sinne einer stabilisierenden muskulären Zügelung, dann aktiviert man unter anderem auch die Diaphragmen des Körpers.



Abb. 1: Untere Rumpfflexion nach rechts kombiniert mit Lifting links, kontrolliert über die Scapula und das Pelvis, Lokomotionssynergie (Diagonal passiert das Gleiche), entspricht in der Ganganalyse der Sprung- oder Flugphase, Therapieziel: Rumpfstabilität für das Drehen.

#### ■ Neue Untersuchungen

Die oben erwähnten Stell-, Stütz- und Gleichgewichtsreaktionen sind von der Terminologie nicht mehr "up to date", erleichtern aber das Verständnis der Überlegungen. Bernsteins Systemtheorie wurde durch Schnabel (1968,1987) und der dynamischen Systemtheorie überarbeitet. Durch Shumway-Cook und Woollacoat [3] ist die posturale Antwort und Adaptation bekannt. Früher beschriebene globale Komplexbewegungen wichen anderen Gedankenmodellen. Neuere Untersuchungen führten dazu, dass die Annahme der Bewegungsmodelle differenzierter beschrieben wurde. Heutzutage weiß man, dass auch Umfeld und Emotion eine bedeutende Rolle bei dem Aktivieren dieser Muskelsynergien spielen. Die modernen Forschungsmöglichkeiten konnten Verbindungen innerhalb des Zentralennervensystems beschreiben. Die meisten heutigen, wissenschaftlichen Thesen haben die ersten Ideen von Bernstein, Forester oder Schnabel weiterentwickelt. Bleibt man bei Bernsteins Einteilungen der Muskelsynergien, so ist das Gedankenmodell einer Gesetzmäßigkeit der Irradiation leichter nachvollziehbar. Dadurch besteht die Möglichkeit, ablaufende Irradiationen klar zu definieren. Bei Kinderbehandlungen ist dies ein absolutes Muss. Säuglinge und Kinder, bei denen eine Behand-



Abb. 2: Flex Abd Ir mit Knieflexion links, zum Drehen von SL in RL über posturale Synergie, rechtes Bein reagiert in Ext Abd Ir mit Knieextension, Betonung der Standbeinphase über die Stützreaktion.

lungsnotwendigkeit besteht, hatten nicht die Chance, dass sich eine physiologische Bewegungskoordination von alleine eingestellt hat. Bei mancher Problematik ist das Kind nicht in der Lage, sich alleine physiologisch mit der Schwerkraft auseinanderzusetzen. Je nach Diagnose müssen die Therapeuten das Bewegungsverhalten und deren Koordination beeinflussen. Bei dieser Beeinflussung muss noch zusätzlich die Startkondition berücksichtigt werden.

Vojta (1976) beschreibt ebenfalls die Startposition als eine wichtige und nicht zu unterschätzende Bedingung für eine definierte Muskelaktivität. Hierfür ein Beispiel: Liegt der erwachsenen Patient in der Seitlage und führt man an ihm z. B. ein Scapulapattern aus, so ist er eher geneigt, mit einer posturalen Synergie zu reagieren. Die instabile Position und die evtl. damit verbundene Emotion der Unsicherheit werden den Organismus dazu bringen, die posturale Muskelsynergie zu gebrauchen, die Haltung zu bewahren. Sorgt der Therapeut aber für ein Punktum Fixum in der Peripherie, z. B. dadurch, dass man einen Fuß an der Wand positioniert, dann entscheidet sich der Organismus eher für eine Lokomotionssynergie, besonders dann, wenn alle Bewegungskomponenten optimal mit dem dreidimensionalen Widerstand bedient werden. Dieser Punkt der Startkondition ist besonders bei der Arbeit mit Kindern zu berücksichtigen oder auszunutzen. Wer Kinder behandeln will, sollte die Startposition mit Bedacht auswählen. Aufgrund ihres Alters oder ihre Diagnose verfügen sie noch nicht oder nicht ausreichend über Bewegungserfahrung. Durch eine gezielte Umfeldgestalltung oder einer bewusst eingestellten Startposition kann die gewünschte Muskelsynergie leichter fazilitiert werden. Bei

Abb. 3: Haltgebende Startposition erleichtert dem Säugling die Rumpfkontrolle durch die Fazilitation der Kopfmittelstellung und Gewichtsübernahme auf dem Schultergürtel, kombiniert mit einem "elongated state" für die bilaterale symmetrische Flex Add Ar der Beine.



Abb 4: Abgestützte Seitlage, mit Punktum Fixum an Becken und Fersen, linke Scapula posteriore Elevation kombiniert mit der lateralen Atmung. Therapieziel: Stützfunktion rechte Schulter, aktive Verlängerung der rechten kurzen Seite und Aktivierung der ventralen Kette (Lokomotionssynergie kombiniert mit der respiratorischen Synergie).



Säuglingen benutzt der Therapeut oftmals direkt seinen Körper und seine Bodymechanik, um ein Punktum Fixum in der Peripherie zu erhalten (s. Abb. 3,4).

#### Grundprinzipien

Auf alle Grundprinzipien kann an dieser Stelle nicht im Einzelnen eingegangen werden. Der Stimulus Stretch und seine Anpassung in der Kindertherapie sind jedoch sehr wichtig. Hier muss insbesondere der Initialstretch unter die Lupe genommen werden. Säuglinge und z. B. Kinder mit zentralneurologischer Problematik verfügen noch nicht über eine ausreichende Stabilität im Rumpf, oft ist noch keine kognitive Fähigkeit vorhanden oder gereift. Also sollte kein Initialstretch erfolgen! Hier kann man nur mit dem Verfahren des "elongated State" herangehen: So lange sanft in der Dehnung bleiben, bis sich die Strukturen von alleine kontrahieren wollen (s. Abb. 3). Überhaupt ist dies in der Behandlung von Kindern und Säuglingen sehr wichtig. Egal welcher Startreiz gegeben wird, das Pattern darf erst ausgeführt werden, wenn der Therapeut spürt oder sieht, dass die Rumpfmuskeln ihre Aktivität aufgenommen haben.

Somit ist man beim Grundverfahren "Timing" gelandet. Jede distale Bewegung braucht einen proximalen Anker. Die proximale Stabilität ist bei komplexen Bewegungen pro-aktiv. Dies bedeutet, dass der Haltungshintergrund schon vor dem Bewegungsstart benötigt und unbewusst gesteuert wird (Hodges 1996). Erst wenn eine automatische Körperhaltung, eine visuelle Orientierung und eine Schwerpunktverlagerung ökonomisch zusammenarbeiten, kann eine phasische, zielorientierte und zielsichere Bewegung ablaufen (Vojta 1974, 1981). Diese phasischen Bewegungen (s. Abb. 5, 6) haben einen hohen Analogismus zu den PNF-Pattern.



info@severins.de

www.severins.de

Internet!

Besuchen Sie uns im

**Severins GmbH** 

46483 Wesel

Am Lippeglacis 16 - 18

Tel.: 0281 / 16394 - 0

Fax: 0281 / 16394 - 10



Abb. 5: Rechts posteriore Depression des Beckens für Gewichttragen rechte Seite, bei gleichzeitiger Fazilitation der posterioren Elevation Scapula links (posturale Synergie).



Abb. 6: Zulassen des Armschritts links in Flex Abd Ar.

Die Bewegungsmuster sind schon embryonal vorhanden. Ihre Bewegungen laufen von distal nach proximal, jedoch ohne den stabilen Haltungshintergrund. Die Muskelaktivitäten sind konzentrisch und vielleicht statisch. Embryos liegen im warmen Fruchtwasser und finden Halt und Begrenzung durch die Gebärmutter. Sind sie dann auf dem Trockenen, drückt die Schwerkraft sie auf den Untergrund. Zudem fehlt die Begrenzung der Gebärmutter, die die Grundlage für die körperliche Orientierung war. Sie haben keinen Halt mehr. Dadurch scheint, als wenn alle Bewegungsmuster und deren Koordination verloren gegangen sind. Der Schein trügt. Alle Pattern sind noch da, nur nicht geübt darin, sich mit der Schwerkraft auseinanderzusetzen. Jetzt ist keine Muskelwand mehr da, die stabilisiert. Babys müssen sich selber einen Bewegungsanker, eine stabile Basis schaffen ihren Rumpf. Das Kind muss sich nun in jeder Position, die übrigens identisch sind mit den Positionen des PNF-Mattenprogramms, alles neu erarbeiten. In jeder Stellung wird erneut ein stabiler Haltungshintergrund erarbeitet (s. Abb. 7). Dies erfolgt über das ständige Wechselspiel zwischen Respiratorischer-, Lokomotions- und posturaler Muskelsynergie. So kämpft sich das Kind allmählich von der horizontalen Lage in die vertikale Aufrichtung, bis hin zum freien Gang. Dabei entwickelt sich im Idealfall die Fähigkeit, der Muskelfunktionsumkehr, der Muskeldifferenzierung (Vojta) und der Exzentrik. Es entsteht dabei die Fähigkeit distal zu bewegen und proximal dynamisch stabil zu bleiben. Eine Voraussetzung, um sich ohne Haltungsverlust zielorientiert fortzubewegen und das Umfeld zu erforschen (s. Abb. 8).

#### Bewegungsmuster

Je nach Alter und Position wird nun jedes Bewegungsmuster, jede Muskelsynergie, einzeln in seiner Qualität der Ausführung und in seiner Kombinationsvariation mit den andern Pattern geübt, ausprobiert und im Idealfall als eine ökonomische und effiziente Bewegungsstrategie abgespeichert. Das alles braucht Zeit. Diese Entwicklung der motorischen Fähigkeiten erfolgt in

kleinen Schritten. Rumpfnah beginnend mit den Sapula und zeitversetzt die Pelvispattern, langsam fortschreitend von proximal nach distal und von cranial nach caudal, läuft dieser Reifungsprozess. So erarbeitet oder reift allmählich ein Bewegungsmuster nach dem anderen. Diese Bewegungsmuster sind analog zu den PNF-Pattern. Der Ulnarthrust (ulanrer Stoß) wird mit dem Dreipunktestütz verfeinert. Der Radialthrust kommt erst richtig beim Handstütz oder dem Wechsel von Vierfüßlerstand in den Seitsitz und zurück zur Geltung. Auch die Beinpattern werden auf dieser Weise geübt. Liegt das Kind in der Rückenlage und beginnt die Beine abzuheben, geschieht dies anfangs symmetrisch bezogen auf die PNF Pattern (s. Abb. 9). Mit zunehmender Übung und Stabilität im oberen Rumpf werden die Beinmuster asymmetrisch und entsprechen dem unteren



Abb. 7: Erarbeiten des symmetrischen Ellbogenstütz über posteriore Elivation Scapula beidseits, für Kopfanhebung und somit Schwerpunktverlagerung nach caudal (posturale Synergie).



Abb 8: Stabilisieren des Unterarmstützes für freie Kopfbewegung über punktuellen lumbrikalen Widerstand für posteriore Elevation der Scapula und Flex Abd Ar Oberarm.



Beidseits Anteriore Elevation des Pelvis, zur Aktivierung der Bauchmuskeln und für die Flex Add Ar beider Beine, bei Stützfunktion des Schultergürtels und Aufrichtung HWS - BWS.



Abb. 10: Tiefer Vierfüßlerstand, vorher über Stabilisierende Umkehr eingestellt, über Ball und Replikation soll sie die stabile Position wiederfinden.



Abb. 12: Replikation mit Hilfe eines Balles im Lifting nach recht, Kombiniert mit der Atemfazilitation und Restretch für die Rumpfaufrichtung und Rumpfkontrolle im Sitzen.



Abb. 11: Kniestand mit bilateralen asymmetrischen Armmustern und Stabilisirender Umkehr über einen Ball, aktuell Wiederstand für Chopping nach rechts.



Abb. 13: Spiegelbildliches Lifting nach links im freien Sitz, Therapieziel: proximale Stabilität bei distaler Bewegung.

Rumpfflexionsmuster mit Knieflexion. Ist das Baby älter und greift die Füße, so erfolgt eine untere Rumpfflexion mit Knieextension. Während der motorischen Entwicklung wird durch die Bewegung beim Spielen, durch die Neugierde und das Bestreben seine Umwelt zu entdecken, jedes bekannte Bewegungsmuster im geschlossenen und offenen System erarbeitet. Jede Variation der Ausgangstellung führt dazu, dass die Pattern unterschiedliche Schwerkrafteinflüsse bewerkstelligen müssen. So durchläuft ein Kind, das sich ökonomisch/physiologisch entwickelt, im Laufe seiner motorischen Entwicklung von ganz alleine die supine progression (Mattenprogramm aus der Rückenlage) und prone progression (Mattenprogramm aus der Bauchlage).

#### Beispiel Muskelsynergien

Dr. Kabat, Margaret Knott, Dorothy Voss und all die anderen, die an der Entwicklung des PNF-Konzepts beteiligt waren, haben sich die motorische Entwicklung des Menschen zunutze gemacht und in das PNF-Mattenprogramm integriert. Scheinbar so ganz nebenbei wird ständig die Respiratorische Muskelsynergie fazilitiert und benutzt. Hier im Einzelnen darauf einzugehen, würde den Rahmen sprengen. Mit Hilfe eines kleinen Beispiels aus der Praxis kann aber der Zusammenhang beleuchtet werden: Wenn in der motorischen Entwicklung des Kindes die Lokomotionssynergien geschult werden, entspricht dies dem Erarbeiten der Gangphasen. Die Ganganalyse in Anlehnung an J. Perry ist den PNF-Therapeuten ja bekannt. Am Beginn des freien Gangs kann kein Kleinkind einen Terminalen Stand in der Vertikalen. Wir finden es alle drollig, wenn die niedlichen Kleinen ihren Schrittzyklus mit dem Late Mid Stand (später Mittelstand) und Mid Swing (mittlere Schwungphase) beenden. Der Terminal Stand (Endstand) und der dazugehörige Terminal Swing (Ende der Schwungbeinphase) entwickeln sich in der Vertikalen erst dann, wenn das Kind "trocken" wird. Der Beckenboden und seine Differenzierungsfähigkeit werden also nicht nur für die Blasen- und Darmkontrolle benötigt, sondern auch für die Beckenstabilität. Besonders dann, wenn in der vollen Hüftextension der Rumpf obendrüber – als "Passenger" – ausbalanciert werden muss. Dieses Beispiel zeigt sehr schön, wie die drei Muskelsynergien sich ständig gegenseitig unterstützen, ablösen oder fließend ineinander übergehen. Beim Ausbalancieren des Rumpfes über dem Standbein benötigt der Organismus auch noch die posturale Synergie. Beim Handstütz, wenn die Schwerpunktanhebung und -verlagerung des Oberkörpers bis zum Hüftgelenk reicht, die ventrale Kette das Gewichttragen stabilisiert und posturale Synergien den Rumpf halten, kann das Kind visuell sein

Umfeld in einer neuen Perspektive erobern. Gleichzeitig wird die Fähigkeit, im Gang die Hüfte zu strecken, schon mal in der Horizontalen vorgeübt. Auch hier spielt die respiratorische Muskelsynergie eine wichtige Rolle. Denn mit dem Erreichen des physiologischen Handstützes, sollte sich die Atmung stabilisiert haben. Ab jetzt ist eine paradoxe Atmung unphysiologisch.

#### Techniken

Damit man die unterschiedlichen motorische Fähigkeiten schulen kann, die sich nicht von alleine einstellen oder eingestellt haben, kann der Therapeut noch zusätzliche Techniken des PNF-Konzeptes einbauen. Bei älteren Kindern lässt sich z. B. hervorragend Spielzeug und die Motivation des Greifens als "verbales Kommando" ausnutzen. Die Techniken können spielerisch in Handlungsprozessen eingebaut werden (s. Abb. 10-13). Selbst bei Säuglingen können die Techniken ganz oder teilweise eingesetzt werden. Voraussetzung dafür ist ein exaktes, oft punktuell lumbrikales Greifen, kombiniert mit dem gezielten einsetzen unserer Grundprinzipien wie z. B. Approximation oder Traktion, sowie gute Kenntnisse über die Ontogenese des Menschen.

#### Fazit

Dieser Artikel sagt nicht aus, dass alle PNF-Therapeuten nun auch Kindertherapeuten sind. Wie einleitend erwähnt, ist die Therapie von Kindern nicht gleichzusetzen mit der Therapie von Erwachsenen. Aber jeder qualifizierter Kindertherapeut, der im Laufe seines Berufslebens auch eine PNF-Ausbildung absolviert hat, kann die Behandlung von Kindern – mit den entsprechenden Überlegungen der Anpassung – durchaus mal variieren.

Anke Müßigbrod ist Bobath-, Vojta-, und Castillo Morales®-Kindertherapeutin. Die PNF-Instruktorin (IPNFA®-anerkannt) arbeitet seit über 25 Jahren mit dem Schwerpunkt Neurologie und Pädiatrie in eigener Praxis in Südhessen.



Eine Literaturliste erhalten Sie in der IFK-Geschäftsstelle.

Internationale Studien und Leitlinien der Physiotherapie...

#### ...für Sie gelesen.

Der Fachausschuss Fortbildung/Wissenschaft stellt auf dieser Seite übersetzte Fachartikel und Studien aus der Physiotherapie Evidenz Datenbank "PEDro" oder aus maßgeblichen ausländischen Zeitschriften für Physiotherapie/Physical Therapy vor. Im Internet finden Sie PEDro unter: www.pedro.fhs.usyd.edu.au/

# Balance exercise for persons with multiple sclerosis using Wii games: a randomized, controlled multi-centre study

Ylva E Nilsag, Anette S Forsberg, Lena von Koch, Multiple Sclerosis Journal. 2012; 19(2): 209-216. (Übersetzt und zusammengefasst von Patrick Heldmann, M.Sc.)

■ Beurteilung durch die PEDro-Skala:	7*/10
1   Ein- und Ausschlusskriterien? (ohne Punkt)	Ja
2   Randomisierung?	Ja
3   Verborgene Zuordnung?	Ja
4   Ähnliche Strukturierung "at baseline"?	Ja
5   Verblindung der Probanden?	Nein
6   Verblindung der Therapeuten?	Nein
7   Verblindung der Untersucher?	Ja
8   Datenregistrierung von mehr als 85 % der Probanden?	Ja
9   Intention-to-treat Analyse?	■ Nein
10   Ergebnisse über den statistischen Vergleich?	Ja
11   Präsentation zentraler Tendenzwerte und Streuungswei	rte? Ja

\*In physiotherapeutischen Studien gibt es selten eine Verblindung, so dass sich bei Nr. 5-7 oft keine Punkte ergeben.

#### Einleitung

Es ist allgemein bekannt, dass MS-Patienten über eingeschränkte Gleichgewichtsreaktionen verfügen und deshalb von Stürzen bedroht sind. Interaktive Videospiele sind in letzter Zeit für verschiedene Zielgruppen sehr populär geworden. In vorliegender Studie soll bei Patienten mit MS untersucht werden, ob ein Übungsprogramm mit spezifischen Balance-Elementen mit der Nintendo Wii Fit im Vergleich zu keiner Therapie die Gleichgewichtsreaktion und das Gehen verbessert.

#### Patienten und Methode

Einschlusskriterien waren subjektive Einschränkungen der Gleichgewichtsfunktion im Stehen oder Gehen und die Fähigkeit, 100 Meter ohne Pause zu gehen. Ausgeschlossen wurden Patienten, die durch kognitive oder linguistische Probleme Schwierigkeiten mit den Instruktionen oder den Fragebögen hatten, unter einem MS-Schub litten oder andere Erkrankungen hatten, die sich störend auf die Intervention auswirkten. Die Teilnehmer waren angehalten, keine Physiotherapie mit der Zielsetzung zur Gleichgewichtsverbesserung vor oder während der Studienphase zu erhalten, waren aber anderweitig nicht in ihrer Aktivität eingeschränkt. Sie wurden über das schwedische MS-Register generiert. 84 Patienten wurden eingeschlossen und in die Interventionsgruppe oder die Keine-Therapie-Gruppe randomisiert und mit verschlossen Umschlägen zugeteilt. Die erste Datenerhebung erfolgte vor der Intervention, die zweite eine Woche nach Beendigung des Trainings, ca. 7-8 Wochen nach der ersten Erhebung. Der untersuchende Physiotherapeut war bezüglich der Gruppenzuteilung verblindet. Zu den Messinstrumenten zählten: Die MS Impact Scale (MSIS-29), anhand derer die physischen und psychischen Auswirkungen der MS erhoben wurden. Das primäre Outcome Messinstrument war der Timed Up and Go test (TUG). Die sekundären Outcome Messinstrumente waren: der TUG Cognitive Test zur Bewältigung von Doppelaufgaben (der Proband subtrahiert die Ziffer 3 von einer wahllosen Zahl, während er den TUG ausführt), der Four Square Step Test (FSST), der bei Zeitmessung die Fähigkeit misst, über 2,5 cm hohe Stöcke in verschiedenen Schrittfolgen (vorwärts, rückwärts, seitwärts) zu steigen, der 25-Foot Walk Test (25TW) - ein valider und reliabler Test für Patienten mit MS, der die Gehgeschwindigkeit erhebt, der Dynamic Gait Index (DGI), der das dynamische Gleichgewicht während des Gehens misst, die 12-item MS Walking Scale (MSWS-12), die MS-bedingte Einschränkungen des Gehens erhebt, die Activities-Specific Balance Confidence Scale (ABC), die misst, wie zuversichtlich eine Person 16 verschiedene Aktivitäten ohne Fallen bewältigt und der Timed Chair Stand test (TCS), der die Zeit von 10 Sitz-Stand Sequenzen stoppt und für MS-Patienten noch nicht validiert ist. In der Interventionsgruppe bekamen die Patienten unter Supervision eines Physiotherapeuten zweimal die Woche über 30 Minuten Gleichgewichtstraining für 6-7 Wochen mit der maximalen Anzahl von zwölf Anwendungen mit der Nintendo Wii Fit Plus. Darin waren enthalten: Gleichgewichtsspiele, Yoga-Haltungen, Krafttraining und Aerobic. Die Therapeuten steigerten den Schwierigkeitsgrad der Spiele und notierten die Pausenzeit während der Therapie sowie spontane Kommentare der Teilnehmer.

#### Ergebnisse

Von den 84 eingeschlossenen Patienten konnten vier Patienten nicht abschließend untersucht werden. Zum Zeitpunkt der Baseline-Messung waren die Variablen der Gruppen hinsichtlich Alter, Geschlecht, Krankheitsverlauf, Schweregrad, der MS Impact Scale und der körperlichen Behinderung vergleichbar. Die Compliance in der Interventionsgruppe war exzellent. Bis auf eine Person komplet-

tierten alle Patienten die zwölf Therapieeinheiten. In der Abschlussuntersuchung berichtete die Interventionsgruppe von zehn Stürzen und die andere Gruppe von 14 Stürzen während der Studienperiode. In der Interventionsgruppe verringerte sich die Pausenzeit während der Therapie von durchschnittlich um 2,3 Minuten (SD 3,9) auf 1,6 Minuten (SD 3,6) (p<0,08). Zusätzlich konnten die Probanden schwierigere Level der Gleichgewichtsspiele absolvieren. Beim primären Outcome TUG und den sekundären Outcomes gab es keine statistisch signifikanten Unterschiede zwischen den beiden Gruppen. Innerhalb der Gruppen gab es in der Interventionsgruppe signifikante Verbesserungen im TUG Cognitive, dem FSST, dem TCS, dem DGI und dem MSWS-12 (alle mit p<0,01). Dabei zeigten der FSST, der DGI und der MSWS-12 einen großen Effekt. Bei allen anderen Tests war die Effektgröße moderat. Die Keine-Therapie-Gruppe hatte signifikante Verbesserungen beim FSST und dem DGI (beide p<0,01).

#### Schlussfolgerung

Die Ergebnisse bestätigen die Hypothese, dass MS-Patienten beim interaktiven Gleichgewichtstraining mit der Nintendo Wii Fit plus eine exzellente Compliance und hohe Motivation zeigen. Videospiele scheinen ein probates Mittel zu sein, um die körperliche Aktivität bei MS-Patienten zu steigern. Das supervisionierte, interaktive Gleichgewichtsprogramm zeigte im Vergleich einen moderaten Effekt auf die Gleichgewichts- und Gehfähigkeit bei verschiedenen Messungen. Der fehlende, statistisch signifikante Unterschied zwischen den Gruppen ist laut Forscher dadurch zu erklären, dass die Patienten ohne Therapie in der Freizeit aktiver waren. Die Autoren empfehlen das Anwenden von interaktiven Gleichgewichtsprogrammen in Kombination mit spezifischen physiotherapeutischen Gehübungen.

# Fehlverhalten im Abrechn

Ulrike-Christin Borgmann | Bochum

Über Korruption im Gesundheitswesen und die bisher nicht gelöste Frage der angemessenen Strafverfolgung wurde in der letzten Ausgabe der Physiotherapie ausführlich berichtet. Neben Bestechung und Bestechlichkeit bietet die gesetzliche Krankenversicherung jedoch weitere Bereiche, die im Grundsatz strafrechtlich klarer zu erfassen sind und einer eigenen Betrachtung bedürfen. Gefälschte oder im Nachhinein veränderte Rezepte, Scheinbehandlungen oder manipulierte Rechnungen – das System ist anfällig für auch dazu, dass ein Appell nach mehr Präzision in der Bezeichnung von Abrechnungsunregelmäßigkeiten aller Art angezeigt scheint.

#### Aktuelle Zahlen

Auch im Jahr 2013 durchzieht das Thema Abrechnungsbetrug die großen Tageszeitungen mit alarmierenden Zahlen. Zumindest auf den ersten Blick. Zuletzt sorgte die Pressemeldung der DAK Gesundheit von Ende April für Schlagzeilen. Unter der Überschrift "Abrechnungsbetrug bleibt hoch: 2012 holten Ermittler der Krankenkasse 1,6 Millionen Euro zurück" berichtet die Krankenkasse von ihren Erfolgen. Schon die Überschrift mit den Worten "Betrug" und "Ermittler" scheint klar zu belegen, worum es geht – um kriminelle Machenschaften von Leistungserbringern. Doch ist das wirklich korrekt?

Im Januar 2013 titelte gar die Frankfurter Allgemeine "Krankenkassen ermitteln 53.000 Betrugsfälle". Die Zahlen stammen vom GKV-Spitzenverband, bündeln also alle von den gesetzlichen Krankenkassen bekannt gegebenen Fälle aus den Jahren 2010 und 2011. Hieraus sollen die Kassen Schadensersatzforderungen von mehr als 41 Millionen Euro durchgesetzt haben.

#### Hintergrund

Unbestritten ist, dass Abrechnungsbetrug, Untreue und Korruption der gesetzlichen Krankenversicherung große finanzielle Schäden zufügen können. Daher wurde 2003 mit dem § 197 a SGB V eine Rechtsgrundlage geschaffen, mit der Fehlverhalten im Gesundheitswesen effektiver verfolgt und geahndet werden soll. In der Folge richteten alle Kassen ihre "Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen" ein. Diese Stellen haben die Aufgabe, allen Hinweisen und Sachverhalten nachzugehen, die auf Unregelmäßigkeiten oder rechts- oder zweckwidrige Nutzung von Finanzmitteln im Zusammenhang mit den Aufgaben der gesetzlichen Krankenkassen hindeuten. Hierzu dürfen die einzelnen Stellen der Kassen personenbezogene Daten, die zur Erfüllung ihrer Aufgaben erhoben wurden, untereinander austauschen, soweit dies für die Feststellung und Bekämpfung im Gesundheitswesen erforderlich ist.

Gleichzeitig sollen die Krankenkassen nach § 197 a Absatz 4 SGB V unverzüglich die Staatsanwaltschaft unterrichten, wenn die Prüfung ergibt, dass ein Anfangsverdacht auf strafbare Handlungen mit nicht nur geringfügiger Bedeutung für die gesetzliche Krankenversicherung bestehen könnte.

#### Typische Fälle

Folgende Konstellationen können als typische Fälle genannt werden, die in den Fokus der Kassen geraten:

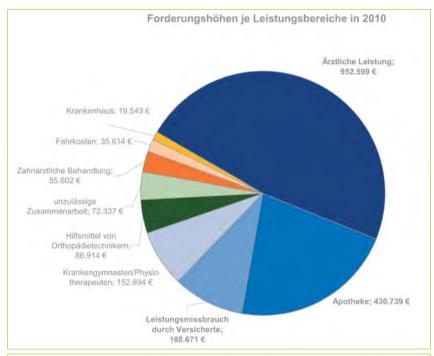
# Gesundheitswesen – ungsbetrug

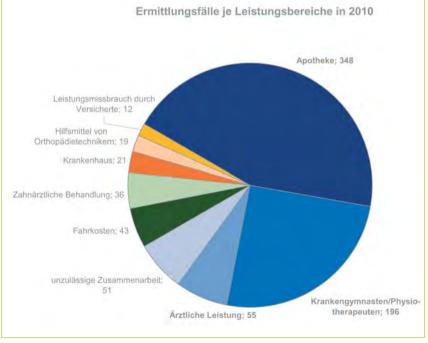
- Abrechnung nicht erbrachter Leistungen
- Abrechnung von Leistungen ohne notwendige Qualifikation des Leistungserbringers
- Verordnungsfälschung
- Unzulässige Zusammenarbeit zwischen Leistungserbringern und Vertragsärzten
- Missbrauch von Krankenversicherungskarten

An dieser Stelle ist darauf hinzuweisen, dass die genannten Sachverhalte auch unabhängig von ihrer Qualifizierung als strafrechtlich relevante Delikte Vorkommnisse sind, die dem System der GKV erheblichen Schaden zufügen und die ein unschönes Bild in der Öffentlichkeit entstehen lassen. Es ist in diesem Zusammenhang auch wenig erfreulich, dass die Berufsgruppe der Physiotherapeuten in der Darstellung regelmäßig auftaucht.

#### Physiotherapeuten im Fokus

Egal, welchen Bericht über Betrug im Gesundheitswesen man durchliest, Heilmittelerbringer und Physiotherapeuten werden oft als eine der Berufsgruppen benannt, die viele Fälle von Fehlverhalten aufweisen. Hier ist dann die Rede davon - so zuletzt die DAK-Gesundheit -, dass die Heilmittel wie Physiotherapie oder Massagen mit 35 Prozent den Schwerpunkt der Ermittlungen bilden. Im Vergleich dazu weisen andere Bereiche vordergründig geringere Fallzahlen auf. Allzu sehr verwundern darf dies nicht: Setzt man die ermittelten Fälle in ein Verhältnis zur Anzahl der am Markt tätigen Praxen bzw. Berufsangehörigen sowie zur Schadenshöhe relativiert sich das Bild schnell. Nur: Soweit geht die Berichterstattung häufig nicht. Und so bleibt in der Öffentlichkeit lediglich im Kopf, dass Physiotherapeuten besonders häufig "krumme Sachen" machen





## Abrechnungs

Die Korrelation der Ermittlungsfälle zur daraus resultierenden Forderungshöhe der KKH Allianz für das Jahr 2012 lässt sich an den Schaubildern auf S. 27 der Kasse verdeutlichen.

Begleitet wurden diese Übersichten von einer Pressemitteilung, die eine "TOP TEN" der Vorgänge beinhaltet. Angeführt wird diese mit 219 Vorgängen von Physiotherapeuten. Das fällt ins Auge – nur sind dies nicht etwa die Vorgänge, in denen sich ein

"Über wirkliche Betrugsfälle wird mit dieser Zahl nichts gesagt." Verdacht erhärtet hat, sondern alle Fälle, in denen überhaupt ermittelt wurde. Dies belegt höchstens, dass die Abrechnung von Heilmittelverordnungen eine komplexe

Materie ist. Über wirkliche Betrugsfälle wird mit dieser Zahl nichts gesagt. Was soll dann damit bezweckt werden? Vielmehr, als dass der Öffentlichkeit bekannt wird, womit sich die Mitarbeiter der Fehlverhaltensabteilung hauptsächlich beschäftigen, bieten diese Zahlen nicht. Ihre Nennung in einer Rankingliste bewertet der IFK daher als unverständlich und irreführend.

#### Jeder Fall ein Betrug?

Interessant ist ein Blick darauf, wie die Verfolgung der vermuteten Straftaten weitergeht. Klar ist, dass sich die Krankenkassen über ihre Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten erhebliche Summen Geld über Schadensersatzforderungen zurückholen. Damit ist aber längst noch nicht gerechtfertigt, von Betrug zu reden. Das ist häufig eine unzulässige Kriminalisierung, die Kassen überhaupt nicht zusteht. Wird über Straftaten wie Betrug und Urkundenfälschung gesprochen, gehören diese allein in die Hände von Staatsanwaltschaft und gegebenenfalls der Strafgerichtsbarkeit. Daher bestimmt § 197 a SGB V, dass die Staatsanwaltschaften bei ausreichendem Anfangsverdacht einzuschalten sind.

Zurück zu der Berichterstattung der Frankfurter Allgemeinen aus Januar 2013 glaubt man fast an einen Druckfehler. Von 53.000 in der Überschrift genannten Betrugsfällen wurde 2.600 mal die Staatsanwaltschaft eingeschaltet. Das sind knapp 5 %. Eine Studie der juristischen Fakultät der Leibniz Universität Hannover aus den Jahren 2007/2008 kommt zu folgendem Ergebnis:

"Dass die Bekämpfungsstellen Unregelmäßigkeiten genauer nachgehen, bedeutet nicht zwingend, dass es sich hierbei auch um strafrechtlich relevantes Fehlverhalten gehandelt haben muss. Die Studie zeigte, dass ein zunächst angenommenes Fehlverhalten bei Abschluss der Fallbearbeitung vielfach nicht bestätigt bzw. nachgewiesen werden konnte. Sofern Unregelmäßigkeiten festgestellt wurden, begnügten sich die Krankenkassen meist damit, die Rückerstattung der unrechtmäßig erlangten Beträge zu fordern. Strafanzeigen wegen des Verdachts des Betrugs oder der Untreue waren selten. Von 100 % überprüften Fällen wurde nur in 2,4 % der Fälle Anzeige erstattet."

anzeige



### betrug

#### Fazit

Der Umstand, dass nur ein Bruchteil der Fälle überhaupt bei den Staatsanwaltschaften landet und nicht berücksichtigt, ob die dort zur Anzeige gebrachten Vorfälle dann auch zu einem Strafverfahren und einer Verurteilung führen, lässt folgende Rückschlüsse zu. Es gibt eine nicht unerhebliche Anzahl an Abrechnungsauffälligkeiten in allen Bereichen des Systems der gesetzlichen Krankenversicherung. Diese führen zu einem Schaden für die Krankenkassen, der in der Versorgung der Versicherten besser eingesetzt werden könnte. Gleichwohl scheint es sich in einer Vielzahl der Fälle nicht um strafrechtlich relevante und verfolgbare Delikte zu handeln. Womöglich fehlt es häufig schon am Vorsatz, der für einen Betrug gegeben sein muss. Bekannt ist ferner, dass das System der Abrechnung schlicht fehleranfällig ist.

Trotzdem ist Sozialbetrug kein Kavaliersdelikt und der IFK steht klar dazu, dass Fälle von Betrug geahndet werden müssen. Auch scheint eine Bagatellisierung von Fehlverhalten unangemessen. Sicherlich sind Berichte, wie unlängst in der ZDF-Sendung "Kontraste" über ein offensichtlich geplantes und unredliches Zusammenwirken einer bundesweit tätigen Therapiezentren-Kette mit Orthopäden dem Branchenbild nicht dienlich. Solche Extremfälle, die auch den Patienten Schaden zufügen können, sollten mit Nachdruck verfolgt und möglichst für die Zukunft verhindert werden. Sie schaden nämlich auch den ehrlichen Praxen, und dies nicht nur im Hinblick auf ihren Ruf.

Eine präzise Bezeichnung der Vorfälle ist gleichwohl einzufordern. Betrug ist in Deutschland eine Straftat, die von den Strafgerichten nach einem staatsanwaltschaftlichen Ermittlungsverfahren per Urteil festgestellt wird. Bis zu einem solchen Urteil gilt die Unschuldsvermutung. Von Betrug zu sprechen, dabei aber häufig nur Abrechnungsfehler zu meinen, ist rechtsstaatlich bedenklich.

Der IFK wird daher seine Vertragspartner auffordern, nicht durch eine überzogene Darstellung von Sachverhalten eine ganze Berufsgruppe in ein negatives Licht zu setzen. Dagegen wehren wir uns mit aller Kraft.



Ulrike-Christin Borgmann ist stellvertretende Geschäftsführerin des IFK und Leiterin des Referats Recht.





#### Ihre Vorteile:

Smarte Technik

Automatische Trainingsplananpassung und Chipkartensteuerung entlastet Ihr Personal.

Smartes Design

Der durchgestylte Gesundheitszirkel wertet Ihre Praxis auf und spricht neue Kunden an.

Smartes Konzept

Profis unterstutzen Sie um möglichst hohe Zusatzeinnahmen zu erwirtschaften.

Smarter Preis

Schneller Return of Invest durch ein optimales Preis/Leistungsverhältnis.

Smarte Technik

Automatische Trainingsplananpassung und Chipkartensteuerung entlastet Ihr Personal.

#### Das Erfolgsrezept:

Mit der HUR SmartZone unterscheiden Sie sich deutlich vom Angebot Ihrer Mitbewerber. Diese Differenzierung zusammen mit unserer konzeptionellen Unterstützung macht Sie erfolgreich.

Rufen Sie an und legen Sie jetzt den Grundstein für Ihren zukünftigen Erfolg: Hotline 07441-8601790

HUR Deutschland GmbH Carl-Benz-Straße 5 D-72250 Freudenstadt Fax +49 (0) 7441 8601799 info@hur-deutschland.de www.hur-deutschland.de www.natural-transmission.com



#### Bescheinigung

ültig bis 30.04.2014

für die Praxis:

Praxis Mustermann Musterstr. 123 12345 Musterstadt

über ein erfolgreich in die Praxis umgesetztes

Qualitätsmanagement-System

Institut für Qualitätssicherung in der Heilmittelversorgung e. V.

Abb.1: IOH-Bescheinigung des Self-Assessments.

# Neues S System

#### Dennis Kühler | Bochum

Qualitätsmanagement (QM) bleibt für Heilmittelerbringer ein relevantes Thema. In den einschlägigen Rahmenverträgen fehlt kaum noch die Pflicht, "Maßnahmen zur Qualitätssicherung" durchzuführen. Verträge zur integrierten Versorgung verpflichten Heilmittelerbringer bereits, ein Qualitätsmanagement-System zu implementieren. Zudem benötigen ambulante Reha-Einrichtungen ab 2014 eine Zertifizierung oder einen strukturierten Selbstbewertungsbericht als Nachweis eines QM-Systems. Das dies nicht teuer sein muss, beweist das neue Self-Assessment des IQH.

#### ■ Workshop-Konzeption

Bereits im letzten Jahr wurden die IQH-Workshops auf das neue 2+1 Modell umgestellt. Der erste Teil besteht aus einem zweitägigen Workshop. In diesem Workshop werden folgende Themen erarbeitet: Führung von Mitarbeitern, Prozesse, Messung und Analyse, Self-Assessment, Ergebnisanalyse, Bewertung und Entscheidung. Dies sind sämtliche Grundlagen, um ein funktionierendes Qualitätsmanagement-System in die Praxis zu implementieren und das neue IQH-Self-Assessment durchzuführen.

Falls die Praxis sich zu einer Zertifizierung entschließt, folgt der Besuch des Aufbaukurses Qualitätsmanagement. Dieser dauert einen Tag, dient als Zertifizierungsvorbereitung und beinhaltet ebenfalls das Arbeitsschutzmodell MAAS - BGW/qu.int.as. Um den Aufbaukurs Qualitätsmanagement noch attraktiver zu gestalten, wurde die betriebsärztliche und sicherheitstechnische (BuS)-Unternehmerschulung der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) in den Workshop integriert. Für die Teilnehmer bietet dies den Vorteil, dass sie nicht an einer zusätzlichen kostenpflichtigen BuS-Schulung der der BGW teilnehmen müssen, wenn Sie sich für die alternative Arbeitsschutz-Betreuung entscheiden.

#### ■ Das IQH-Self-Assessment

Das neue IQH-Self-Assessment bietet nun die Möglichkeit, die Qualität der Praxis auch ohne eine Zertifizierung nach außen zu dokumentieren. In diesem Self-Assessment wird die Konformität des in der Praxis implementierten Qualitätsmanagement-Systems mit den Vorgaben des IQH verglichen. Nach erfolgreicher Durchführung sind Sie berechtigt, eine Bescheinigung über die Konformität Ihres QM-Systems mit den Vorgaben des IQH-Excellence-Systems auszudrucken. Diese Bescheinigung hat eine Gültigkeit von einem Jahr und kann somit auch nur einmal im Jahr erzeugt werden.

## elf-Assessmentbeim IQH

Damit stehen IQH-Mitgliedern ab sofort vier verschiedene Möglichkeiten zur Verfügung, um Qualitätssicherung zu betreiben:

#### ■ IOH-Excellence-Basic:

Voraussetzung ist die Teilnahme am IQH-Workshop Qualitätsmanagement (2 Tage) und die Implementierung des Qualitätsmanagements in der Praxis. Nach erfolgreicher Durchführung des Self-Assessments kann eine Bescheinigung ausgedruckt werden. Die Bescheinigung hat eine Gültigkeit von einem Jahr und kann auch nur einmal pro Jahr erzeugt werden. Damit bietet das IQH die Möglichkeit, die Qualität der Praxis durch eine selbst generierte Bescheinigung kostengünstig zu dokumentieren.

#### IQH-Excellence-Basic für Badeund Kurortbetriebe:

Das IQH-System bietet für Praxen in Kurorten ein Modell mit einem Self-Assessment und der Möglichkeit des Ausdrucks einer Bescheinigung von einem Jahr Gültigkeit. Dieses System sollte den besonderen Anforderungen des GKV-Spitzenverbands für Praxen in Kurorten – und ab 2014 auch Reha-Einrichtungen – genügen.

#### ■ IQH-Excellence:

Natürlich können Sie die Qualität Ihrer Praxis auch weiterhin durch eine externe Zertifizierung nach außen dokumentieren. Dazu bedarf es der Absolvierung des Workshops Qualitätsmanagement (zwei Tage) und zudem des Aufbaukurses Qualitätsmanagement (ein Tag).

#### ■ IQH-Excellence-Plus:

Im Rahmen der Zertifizierung besteht die Möglichkeit das Arbeitsschutzmodell MAAS BGW/qu.int.as zu integrieren. In diesem Fall können Sie mit einer Prämie der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) einen Teil der Zertifizierungskosten refinanzieren.

#### Fazit:

Durch die neue Workshop-Konzeption ist es jetzt noch einfacher, ein Qualitätsmanagement-System in die Praxis zu implementieren. Individuell auf Ihre Praxis abgestimmt können Sie nun wählen, wie Sie Qualitätsmanagement betreiben möchten: IQH-Excellence-Basic bietet Ihnen ein Qualitätsmanagement-System, mit dem Sie kostengünstig die Qualität Ihrer Praxis durch das neue IQH-Self-Assessment nach außen dokumen-

### Konkreter Nutzen durch QM-Systeme

Die Liste der Vorteile, die durch die Einführung eines QM-Systems entstehen können, ist groß. Hier sind einige aufgeführt, die dem IQH von Mitgliedern zurückgemeldet wurden, die das System bereits in ihrer Praxis eingeführt haben:

- Einbindung in IV-Verträge
- höhere Akzeptanz bei Ärzten
- gesteigerte Patientenzufriedenheit
- bessere Patientenbindung
- angenehmeres Betriebsklima
- höhere Privatpatientenanteile
- effizientere Fortbildung
- schnellere Einarbeitung neuer Mitarbeiter
- weniger Überstunden der Mitarbeiter
- verbesserter Arbeitsschutz
- Marketingvorteile im Wettbewerb mit anderen Praxen
- Sicherung des Wiederverkaufswerts der Praxis

Die positive Auswirkung auf Ärzte, Patienten und Angehörige ist hervorzuheben. Da die Ärzte zu einem einrichtungsinternen Qualitätsmanagement verpflichtet sind, wird dieser Vorteil zukünftig noch verstärkt. Ein kollegiales Miteinander auf gleicher Augenhöhe lebt sich leichter, wenn alle die gleichen "Spielregeln" einhalten.

tieren können. Voraussetzung ist der Besuch des zweitägigen IQH-Workshops Qualitätsmanagement. Falls Sie mehr wollen, bietet Ihnen IQH-Excellence eine Zertifizierung durch eine unabhängige Zertifizierungsgesellschaft. IQH-Excellence-Plus bietet für Praxen eine Zertifizierung mit dem Arbeitsschutzmodell MAAS BGW/qu.int.as. Voraussetzung für eine Zertifizierung – mit oder ohne dem Arbeitsschutzmodell MAAS BGW/qu.int.as – ist der Besuch des Aufbaukurses. Egal wie Sie sich entscheiden, mit uns können Sie sich Qualitätsmanagement in jedem Fall leisten



## Neue MT-Kooperation "Bockey & Neuer

Jan Neuer I Kiel

Seit vielen Jahren bietet die Bockey und Neuer GbR – Akademie für Manuelle Therapie unter der Leitung von Philipp Bockey und Jan Neuer an ihrem Standort in Münster für Physiotherapeuten und Ärzte erfolgreich die Ausbildung zum Manualtherapeuten an. Ab Herbst dieses Jahres eröffnen die beiden Geschäftsführer mit ihrem Team in neu begründeter Kooperation mit dem IFK einen gemeinsamen Standort in Kiel.

Philipp Bockey ist seit 1997 Physiotherapeut, Fachlehrer für Manuelle Therapie, IFOMPT- anerkannter Manualtherapeut, Heilpraktiker mit osteopathischer Ausbildung (BAO/DROM) und Chiropraktiker. Zudem ist er Inhaber der Praxis Bockey in Dülmen und Senden. Sein Kollege Jan Neuer ist seit 1995 Physiotherapeut. Der Fachlehrer für Manuelle Therapie ist ebenfalls IFOMPT-anerkannter Manualtherapeut sowie Therapeut für PNF, KGG und Psychomotorik/Motopädagogik. Er leitet als Inhaber das "Neuer Therapie Centrum" in Recklinghausen und die "neuer.pro" Profisportbetreuung.

#### ■ Die MT-Ausbildung

Die Ausbildung an der Bockey & Neuer Akademie ist ein eigenes, in sich geschlossenes Konzept. Geformt wurde es aus Einflüssen der verschiedensten Bereiche der Medizin und therapeutischen Konzepte. Die Ausbildung in Kiel unterteilt sich in drei Lehrabschnitte mit jeweils sechs Wochenenden und einem Prüfungswochenende (Freitag bis Sonntag). In den Lehrabschnitten 2 und 3 sind insgesamt vier Wochenenden optional buchbar. Fachübergreifender, evidenzbasierter Unterricht in Neurophysiologie, Anatomie, Pathologie und Klinik begleiten das praktische Arbeiten jeder Körperregion (s. Kasten). Der Körper wird ganzheitlich betrachtet und neben komplexen Ursachefolgeketten beinhaltet die Ausbildung auch die Schulung in den Bereichen Automobilisation, Training und der Wirkung von Nahrungsmitteln und Medikamenten auf unser Bindegewebe. Die Therapie von craniomandibulären Dysfunktionen gehört, genau wie fasziale und neurodynamische Mobilisationstechniken und Einblicke in die Manuelle Therapie bei Säuglingen bzw. Kindern, zu den Kursinhalten.

#### Online-Plattform

Eine Online-Studentenplattform mit über 1.000 Übungsfragen, Dokumenten zur Lernhilfe und der Möglichkeit, über Chat und Foren während der gesamten Ausbildung und darüber hinaus mit Kollegen und Referenten in Kontakt zu bleiben, rundet die Ausbildung ab.

#### Zusätzliches Modulsystem

Unabhängig von der eigentlichen Ausbildung bietet die Akademie zudem ein Modulsystem zu unterschiedlichen, manualtherapeutisch relevanten Fortbildungsthemen, aufbauend auf die schon gewonnenen Kenntnisse an. Das Modulsystem ist nur für aktuelle und ehemalige Kursteilnehmer buchbar. So kann bereits vorhandenes Wissen spezifisch und sinnvoll ergänzt und erweitert werden. Momentan sind folgende Module buchbar, weitere sind in Planung:

- Automobilisation & Training
- Fasziale Techniken
- Refresher und Upgrade
- Ernährung und Medikamente
- Manuelle Therapie bei Säuglingen
- Evidence based practice

#### ■ Neue Kursreihe in Kiel

Die neue MT-Kursreihe in Kiel startet vom 1.-3. November 2013. Informationen erhalten Sie in der IFK-Geschäftsstelle bei Helge Schwarze, Telefon 0234 97745-18 oder E-Mail an schwarze@ifk.de. Weitere Informationen über die Bockey & Neuer Akademie finden Sie unter www.bockey-neuer.com.





#### Inhalte der Ausbildung

#### 1. Lehrabschnitt

MT 1|1 Neurophysiologie I: MDBB, Bindegewebe, Schmerzverarbeitung, Heilung und Strategien der Manuellen Therapie

MT 1 | 2 Anatomie, Pathologie, Untersuchung und Therapie inkl. Manipulationen des Fußes und der Tibiofibularregion

MT 1|3 Anatomie, Pathologie, Untersuchung und Therapie inkl. Manipulationen der Knieregion

MT 1|4 Anatomie, Pathologie, Untersuchung und Therapie inkl. Manipulationen der Hüftregion; evidence based practice

MT 1|5 Anatomie, Pathologie, Untersuchung und Therapie der Iliosakralgelenke und der Beckenregion; spezifische Pathologie: Autoimmunerkrankungen\_

MT 1|6 Anatomie, Pathologie, Untersuchung und Therapie der Lendenwirbelsäule

1. Lehrabschnitt Prüfung

#### 2. Lehrabschnitt

MT 2 | 1 Neurophysiologie II: Lumbale Instabilität, Diskuspathologie, Lumbale Radikulopathie, neurologische Untersuchung der unteren Extremität

Manipulationen der Iliosakralgelenke und der Lendenwir-MT 2|2\* belsäule, Radiologie

MT 2|3 Anatomie, Pathologie, Untersuchung und Therapie inkl. Manipulationen der Brustwirbelsäule und der Rippen

Anatomie, Pathologie, Untersuchung und Therapie der Halswirbelsäule und des cervikothorakalen Übergangs

MT 2|5 Anatomie, Pathologie, Untersuchung und Therapie der oberen Halswirbelsäule

MT 2|6\* Neurophysiologie III: Vertebrobasiläre Insuffizienz, Schwindel, Zentralneurologische Untersuchung, Cervikale Radikulopathie; neurologische Untersuchung der oberen Extremität

Prüfung 2. Lehrabschnitt

#### 3. Lehrabschnitt

MT 214

MT 3|1\* Manipulationen der Halswirbelsäule (CO/C1, C7/Th1)

MT 3|2 Anatomie, Pathologie, Untersuchung und Therapie inkl. Manipulationen der Schulterregion, Impingement, TOCS

MT 3|3 Anatomie, Pathologie, Untersuchung und Therapie inkl. Manipulationen der Ellenbogenregion

MT 3 | 4 Anatomie, Pathologie, Untersuchung und Therapie inkl. Manipulationen der Handregion, Tapen

Craniomandibuläre Dysfunktion und ihr Bezug zu HWS MT 315 und Faszien des Rumpfes, Anatomie, Pathologie, Untersuchung und Therapie des Kiefergelenks

MT 3|6\* Grundsätze der Manuellen Therapie bei Kindern, Integration, Refresher 1.-3. Lehrjahr

Zertifikatsprüfung

#### Informationsnachmittag in Kiel:

Am 14. September 2013 informiert die "Bockey & Neuer Akademie" von 13:00 bis 16:00 Uhr über die neue MT-Ausbildungsreihe (Lubinus Clinicum, Steenbeker Weg 25, 24106 Kiel). Bitte melden Sie sich in der IFK-Geschäftsstelle bei Helge Schwarze unter Telefon 0234 97745-18 oder schwarze@ifk.de an.

#### Kongress-Bericht:

### Bobath - ein Konzept 3eweguna

Die diesjährige 37. Bobath-Tagung war gut besucht: Anfang Mai trafen sich rund 280 Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden, Pflegekräfte und Ärzte aus der Neurorehabilitation und Entwicklungsneurologie zum interdisziplinären Austausch in Koblenz. Aus IFK-Sicht war erfreulich, dass die Bobath-Instruktorinnen Bettina Weis und Sigrid Tscharntke das IFK-Modellprojekt mit der Barmer GEK zur Schulung pflegender Angehöriger im ambulanten Bereich vorstellen konnten.

Das Leitthema "Bobath - ein Konzept in Bewegung" wurde sowohl in den Workshops, als auch in Vorträgen und Seminaren konseguent verfolgt. Die 1. Vorsitzende der Bobath-Vereinigung Deutschland e. V., Angela Wodraschke-Hanke, stellte deutlich heraus, dass sich das Konzept auf allen Ebenen kontinuierlich weiterentwickelt, z. B. bei der Qualitätsentwicklung und -sicherung, der wissenschaftlichen Absicherung, aber auch in Lehre und Öffentlichkeitsarbeit. Auch neueste, neurowissenschaftliche Erkenntnisse werden stetig in das Konzept integriert. Dies bestätigte der spannende Vortrag von Prof. Dr. Christian Trumpp, und Rektor der Hochschule Berlin, zum Thema "Zwischen Evidence und Evidenz: Das Dilemma der Gesundheitsfachberufe". Der Logopäde machte deutlich, wie schwierig es ist, die von der Medizin etablierten Methoden zur Evidenzbasierung auf therapeutische Berufe zu übertragen. Allerdings ermutigte er seine Zuhörer dazu, Evidenzbasierung nicht nur auf Grundlage von doppelt verblindeten, randomisierten Studien zu erzielen. Wichtig sei auch, mit Kohortenstudien erste Ergebnisse für die Evaluation der Bobath-Therapie zu erarbeiten.

Insgesamt wurden auf der Bobath-Tagung neun wissenschaftlichen Vorträge und 26 praxisorientierte Seminare angeboten. In vier Workshops wurden zudem die Themen Kommunikation. Dokumentation. Moderation und Öffentlichkeitsarbeit behandelt. Während der Pausen bot sich für die Teilnehmer aus Deutschland,



Österreich und der Schweiz die Möglichkeit, die Industrieausstellung zum Thema "Versorgungspartner im Dialog" zu besuchen. Am IFK-Stand nutzten viele Therapeuten die Gelegenheit, sich mit der IFK-Vorsitzenden Ute Repschläger bzw. dem Regionalausschussvorsitzenden für Rheinland Pfalz/Saarland, Mark Rietz, über Themen wie die Forderung nach einer angemessenen Vergütung oder aber die Inhalte der Leitlinie Schlaganfall auszutauschen.

Die kommende Fortbildungstagung wird vom 28.-31. Mai 2014 in Erfurt stattfinden. Die Bobath-Vereinigung Deutschland e. V. freut sich auf Sie!

Alexandra Sinai, Hildesheim



#### "Anatomie am Präparat"

Mitte April hatten knapp 20 Physiotherapeuten Gelegenheit, anatomische Studien an menschlichen Präparaten durchzuführen, um ihr Verständnis der funktionellen Zusammenhänge und ihre dreidimensionalen Kenntnisse zu verbessern. Der IFK-Kurs "Anatomie am Präparat" fand im Rahmen der Osteopathie-Fortbildung an der Ruhr-Universität Bochum statt. Referent Prof. Dr. Rolf Dermietzel, Leiter der Abteilung "Molekulare Hirnforschung", stellte in diesem ersten Kursteil an gezielt sezierten Körperteilen unter anderem das muskuloskelettale System der oberen Extremität dar. Er verband die Veranschaulichung anatomischer Verhältnisse am Präparat mit Biomechanik und klinischen Bildern. Zudem konnten die Physiotherapeuten direkte Fragen zu Krankheitsbildern stellen. Ausgiebig diskutiert wurde z. B. das Thoracic outlet Syndrom, während die typischen Engpässe freigelegt wurden. Der IFK-Kurs "Anatomie am Präparat" steht nicht nur für eine spannende Vertiefung anatomischer Kenntnisse, sondern auch für den Aufbau einer guten Zusammenarbeit von IFK, Ruhr-Universität Bochum und der Hochschule für Gesundheit in direkter "Campus-Nachbarschaft".

# ■ IFK-Regionalausschüsse

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

- Altes Land / Nordheide | Bettina Bäcker Tel.: 04164 6859
- Berlin | Oliver Grunow Tel.: 030 4716882
- Bodensee/Oberschwaben | Harald Schäfer
- Borken | Herco Schreurs Tel.: 02874 2775
- Dortmund | E. John Schieffelers Tel.: 0231 526499 | schieffelers@gmail.com
- Dresden und Umgebung | Jutta Rosenau Tel.: 0351 4767087
- Düren | Alexa Beuth-Heyartz Tel.: 02421 17555
- Düsseldorf | Jan Selder Tel.: 0211 9137180
- Essen | Ingrid Schalk Tel.: 0201 792421
- Gießen (Mittelhessen) | Gesine Pabel Tel · 06404 90106
- Gütersloh | Sascha Homuth Tel.: 05241 7090480 | physiotherapie-homuth@gmx.de
- Hamburg | Sabine Konow Tel.: 040 6777908
- Hamm | Christof Eickenbusch Tel.: 02381 541329
- Hannover | Verena Ohnimus Tel.: 0511 6405005 | radius@email.de
- Herford / Bünde | Raimund Sattler Tel.: 05746 920066 | praxis@wiehen-park.de
- Herne und Umgebung | Inga Deffner Tel.: 02323 9604700 | inga\_klemczak@web.de
- Köln | Ulrike Kinsky Tel.: 0221 644735 | úlrike.kinsky@philomatho.de
- Krefeld | Stefan Niermann Tel.: 02151 610404
- Kreis Höxter | Heinz Erhard Ridder Tel.: 05253 940740
- Kreis Mettmann | Kathrin Hölz Tel.: 0211 241111 | praxis-hoelz@gmx.de
- Leipzig und Umgebung | Jaqueline-Constanze di Pol Tel.: 0160 7820812
- Leverkusen | Jörg Schnorr Tel.: 0177 4019346 | jschnorr@t-online.de
- Magdeburg und Umgebung | Viola Diekmann Tel : 039206 53542
- Mecklenburg-Strelitz | Susanne Dreyer Tel.: 03981 205111 | physiodreyer@web.de
- Mittelfranken | Imke Götz Tel.: 09831 1840 | praxis@imke-goetz.de 24.07.2013, 19.00 Uhr, Schwabach, Rittersbacher Str. 1
- Mönchengladbach | Monika Huntjens Tel.: 02161 183639
- Münster | Michael Seidel Tel.: 02501 4600

- Neuss | Sabine Michaelis Tel.: 02131 601850 | kg.sabine.michaelis@web.de
- Niederrhein | Adriaan Kroes Tel.: 02822 2696
- Nordhorn | Jesco Schiebener Tel.: 05921 806573
- Oldenburg und Umgebung | Wolfgang Salhofen Tel.: 04402 82180
- Paderborn | Katharina Mitlehner Tel.: 05254 7052
- Remscheid | Geert van der Wal Tel.: 02191 840491
- Rostock | Neuwahlen voraussichtlich im Juli 2013
- Saarland | Mark Rietz Tel.: 0681 873505 | info@rietznolte.de
- Schmitten und Umgebung (Taunus) | Ulrike Bös Tel.: 06082 929258
- Soest | Gabriele Tetting Tel.: 02922 83247
- Solingen | Christiane Bruchhaus-Marek Tel.: 0212 337285
- Stuttgart und Umgebung | Doris Iro Tel.: 0711 2364053 | 03.07.2013
- Südhessen | Wolf-Dieter Gassmann Tel.: 069 510041
- Viersen | Panagiotis Mazaris Tel.: 02162 814161 | mjoti@gmx.de
- Westsachsen | Peter Plaumann Tel.: 03741 521840
- Wilhelmshaven / Friesland | Kai Fischer Tel.: 04421 64090
- Witten / Ennepe-Ruhr-Kreis | Gerd Appuhn Tel.: 02302 399390
- Wolfsburg | Matthias Kunz Tel.: 05362 63976
- Würzburg | Astrid Rappert Tel.: 0931 883697
- Wuppertal | Doris Keller Tel.: 0202 464067

#### Ansprechpartner für die Bereiche

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

### physiotherapie

Fachmagazin des Bundesverbands selbstständiger Physiotherapeuten - IFK e. V.

#### Herausgeber/Verlag und Redaktion:

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

#### Chefredaktion:

Ute Repschläger | Dr. Frank Dudda

#### Verbandsredaktion:

Heidrun Kirsche | Rick de Vries | Ulrike-Christin Borgmann | Insa Brockmann | Dr. Michael Heinen | Patrick Heldmann | Dr. Björn Pfadenhauer, alle erreichbar in der IFK-Geschäftsstelle

### Wissenschaftlicher Beirat:

Prof. Dr. N. Annunciato, Institut für Neurowissenschaften, Abt. Entwicklungsstörungen, Universität Mackenzie, Sao Paulo, Brasilien | Prof. Dr. D. H. W. Grönemeyer, Institut für Radiologie und 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. F. Kruse, Medizinischer Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen, Essen | Dr. T. Ewert, Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, Erlangen

### Anzeigenleitung:

#### Ania Schlüter

Telefon: 0234 97745-14 | Telefax: 0234 97745-514 E-Mail: schlueter@ifk.de

#### Anzeigenschluss:

Ausgabe 5/2013: 31. Juli 2013 Zurzeit gilt die Preisliste vom 01.01.2013.

### Redaktionsschluss:

31. Mai 2013

Erich Füllgrabe | Herne | null@gmdf.de

Print Office | Postfach 10 14 06 | 44606 Herne

### Erscheinungsweise:

6 x jährlich

## Bezugspreis:

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

### Zahlungsbedingungen:

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

### Erfüllungsort und Gerichtsstand:

Bochum

### Auflage:

10 000 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.

ISSN 0934-9421

### Fotonachweis:

IFK-Archiv | Autoren

physiotherapie 4|2013

# ysioservice

Poster: Stückpreis 3,00 €\*

























"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:....

### Patientenbroschüren: Stückpreis 0.50 €\*



















Präventionsangebote Bestellmenge:

Bobath-Therapie Erwachsene Bestellmenge:....

Bobath-Therapie Kinder Bestellmenge:.... Manuelle Therapie

Bestellmenge:....

PNF

Bestellmenge:....

Manuelle Lymphdrainage Bestellmenge:....

Psychomotorik Bestellmenge: Gerätegestützte Krankengymnastik Bestellmenge:....

Vojta-Therapie Bestellmenge:....

# Bestellungen an:

Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten - IFK e. V. Gesundheitscampus 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.

# PhysioBalance: Nur für PhysioBalance-Lizenznehmer

Patientenbroschüre Stückpreis 0.50 €\*

Bestellmenge:....

Patientenbroschüre mit Praxisadresse und -angebot Stückpreis ca. 0,70 € (Bestellung über criare)



Poster: "Wohlbefinden erleben<sup>4</sup> Stückpreis 3,00 €\* Bestellmenge:....

Gutschein 25er Set: 10,00 €\* Bestellmenge:....



Handtuch 50 x 100 cm: 12,00 €\* Bestellmenge:....

■ 100 x 150 cm: 20.00 €\* Bestellmenge:....

### Sonstiges:



IFK-Präsentation: "Was ist Physiotherapie?" (auf CD) für IFK-Mitglieder kostenlos

Handzettel: "Bewegung ist Leben" 10er Set: 3,00 €\* 25er Set: 7,00 €\*

IFK-Schmerzskala Stückpreis: 1,00 €' Bestellmenge:....

# Fachmagazin Physiotherapie

(Für IFK-Mitglieder im Mitgliedsbeitrag enthalten.)

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

Broschüre: (Mindestbestellung 10 Stück)

Die Leistungsvielfalt in der gesetzlichen Krankenversicherung Štückpreis 3,00 €

Bestellmenge:....



# Abrechnung (A)

- Bundeseinheitliches Heilmittel-Positionsnummern-Verzeichnis
- Abrechnung Privatpatienten
- Gruppenvertrag opta data
- Kostenträgerverzeichnisse
- A 5 Zuzahlungslisten
- A 6 "Prüfpflichten"
- Infopaket Heilmittel-Richtlinie HMR Δ7
- A 8 Aktuelle Abrechnungsfragen
- A 9 Wahltarif Kostenerstattung
- A 10 Zahlungsverzug
- A 11 Fristenberechnung
- **A** 12 Muster Verlaufsdokumentation
- A 13 Frühförderung/Komplexleistungen
- Δ 14 Ausfallgebühr
- A 15 Alles über Zuzahlungen
- Präsentation "Korrekte HMV" ■ A 16

## ■ Berufspolitik (B)

- B 1 Leitbild des IFK
- Innovationen für die Physiotherapie
  - Die Physiotherapiepraxis der Zukunft
- Wirtschaftlichkeitsumfrage 2010
- Standpunkt Osteopathie B 5
- B 6 Richtgrößen

### Existenzaründung und Zulassung (Z)

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

### ■ Gesetze (G)

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

### Personal (P)

- Muster Personalwesen
- P 2 IFK-Betriebsrente

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

# Praxismanagment/Recht (M)

- M 1a Behandlungsvertrag Privatpatient\*
- M 1b Behandlungsvertrag Anschlussbehandlung
- M 1c Behandlungsvertrag Beschränkte HP-Erlaubnis
- Behandlungsvertrag Kassenpatient\*
- M 3 Präventionsvertrag
- M 4 Sonderkonditionen
- M 5 Firmen-Preisvergleich KG-Gerät
- Leitfaden Steuerrecht M 6
- M 7 Mitteilung an den Arzt
- M 8 Praxismarketing
- Praxisprüfungen ■ M 9
- Rundfunkgebühren und GEMA M 10
- M 11 Fortbildungsverpflichtung
- Behandlung ohne ärztliche ■ M 12 Verordnung
- M 13 Datenschutz
- M 14 Betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung
- M 15 Aufbewahrungsfristen
- M 16 Bausteine Öffentlichkeitsarbeit
- M 17 Aushangpflichtige Gesetze
- M 18 Mustervertrag Gemeinschaftspraxis ■ M 19
- Mustervertrag Praxisgemeinschaft
- Mustervertrag Partnerschaftsgesellschaft
- M 21 Verordnungsvordruck beschränkter HP

## ■ Wellness + Prävention (W)

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

### Patienteninfo (I)

- Was ist Physiotherapie? 1.1
- Zuzahlungsregelung
  - 13 Wahltarife

- Heilmittel-Richtlinie
  - 15 Asthma
- Schlaganfall
- 17 Parkinson
- Künstliches Schultergelenk 18
- Behinderungen 19
- I 10 Osteoporose
- 111 Nordic Walking
  - I 12 Gesunder Rücken
- CMD I 13
  - Kopfschmerz 1 14
- I 15 Aquagymnastik
  - Unfallverhütung für Kinder I 16
- Fußdeformitäten I 17
  - I 18 Krebspatienten
  - I 19 Demenz
- 120 KiSS-Kinder I 21 Tinnitus
- 122 Schleudertrauma
- **123** Beckenbodentraining
- 124 Bobath-/Vojta-Therapie **I** 1.25 Morbus Bechterew
- 126 Muskelverspannung

### = aktualisiert

= neu

Online ausdrucken oder kostenpflichtig als Block bestellen.

# Bestellung an:

Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten - IFK e. V. Gesundheitscampus 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:

F-Mail

Name/Vorname

Straße

PLZ | Ort

# IFK-fortbildungen

### ■ Fortbildungspunkte:

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

Orte:

UE:

### ■ Weitere Informationen

In unserem Fortbildungsprogramm 2012/2013, das Sie kostenlos in unserer Geschäftsstelle anfordern können und im Internet unter www.ifk.de finden Sie weitere Informationen zu den angebotenen Fortbildungen. Mit dem kostenlosen Fortbildungsnewsletter erhalten Sie jeden zweiten Monat aktuelle Hinweise und Infos über innovative Fortbildungen per E-Mail. Einfach eintragen unter www.ifk.de/fortbildung.

Teilzahlungen für kostenintensive Fortbildungen sind auf Anfrage möglich!

## **Neurologische Konzepte**

#### 1.1.1 Info: Helge Schwarze: 0234 97745-18 **Bobath-Grundkurs** (Erwachsen)

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 Bochum: (E. Selz) Kurs 6 Teil I 23.09. - 27.09.2013 und Teil II 09.12. - 13.12.2013 und 12.05. - 16.05.2014 Teil III Kurs 7 (R Weis) Teil I 09.11. - 11.11.2013 und 07.01. - 11.01.2014 und Teil II 14.02. - 16.02.2014 und Teil III 10.05. - 14.05.2014 Teil IV Kurs 8 (C. Puschnerus/E. Selz) 18.11. - 22.11.2013 und Teil I Teil II 13.01. - 17.01.2014 und Teil III 16.06. - 20.06.2014 Termine Leipzig: Kurs 11 (B. Weis) Teil I 14.10. - 21.10.2013 und 13.01. - 20.01.2014 Teil II Termine Leonberg: Kurs 14 (M. Rehle-Hübner)

04.11. - 11.11.2013 und

18.01. - 24.01.2014

Teil I

Teil II

Referenten: Kurs 8: Carmen Puschnerus, PT. Bobath-IBITA-Instruktorin | Evelyn Selz, PT, Bobath-IBITA-Instruktorin | Kurs 6: Evelyn Selz, PT, Bobath-IBITA-Instruktorin | Kurse 7, 11: Bettina Weis, PT, Bobath-IBITA-Instruktorin | Kurs 14: Myriam Rehle-Hübner, PT, Bobath-

> IBITA-Instruktorin Bochum/Leipzig/Leonberg

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

Kurse 6, 8: 146 (pro Kurs) 150 (pro Kurs) Kurse 7 14 · Kurs 11.

F-Punkte: Kurse 6. 8: 146 (pro Kurs) Kurse 7. 14: 150 (pro Kurs)

> Kurs 11: 160

#### 1.1.2 Info: Helge Schwarze: 0234 97745-18 **Bobath-Aufbaukurs** (Erwachsene)

Dieser Kurs wiederholt und vertieft das Verständnis der veränderten Prinzipien des Bobath-Konzepts sowie ihren Applikationen bei der Behandlung von Patienten mit neurologischen Läsionen. Der Kurs intensiviert die Beobachtungs- und die Analysefähigkeiten von Bewegungsabläufen, die durch neurologische Krankheiten wie Schlaganfall entstehen. Evidence based Richtlinien der Behandlung neurologischer Patienten sind ein wichtiger Leitfaden bei der Auswahl der Therapieart. Sie betonen eine aufgabengezielte und intensive Therapie.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Zertifikat Bobath-Grundkurs

15.07. - 19.07.2013 Termin:

Jos Halfens, PT, IBITA-Senior-Instruktor Referent:

Ort: **Bochum** 

Kosten (pro Kurs): 575,00 EUR (M) | 675,00 EUR (NM)

UF: 38 (pro Kurs) F-Punkte: 38 (pro Kurs)

#### 1.1.3 Info: Helge Schwarze: 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.

7ertifikat Bobath-Grundkurs

14.12. - 15.12.2013 (E. Selz)

Referentinnen: Carmen Puschnerus, PT, Bobath-IBITA-In-

struktorin | Evelyn Selz, PT, Bobath-IBITA-In-

struktorin Bochum

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

UF: 17 F-Punkte:

Ort:

Der Kurs richtet sich an Therapeuten, die bestimmte Themen auffrischen möchten und die neuesten Entwicklungen des Bobath-Konzeptes in ihre Therapie integrieren möchten.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Zertifikat Bobath-Grundkurs

Termin Leipzig: 13.11. - 14.11.2013 (B. Weis) Termin Kiel: 23.09. - 24.09.2013 (S. Tscharntke) Referentinnen: Bettina Weis, PT, Bobath-IBITA-Instruktorin Sigrid Tscharntke, PT, Bobath-IBITA-Instruktorin

Orte: Leipzig, Kiel

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

UE: 17 (pro Kurs) F-Punkte: 17 (pro Kurs)

#### 1.1.4 Info: Helge Schwarze: 0234 97745-18 Bobath-Grundkurs (Kinder)

Das Bobath-Konzept erschließt die Therapie des Patienten aus seinen individuellen Fähigkeiten und Fähigkeitsstörungen im Kontext seiner Lebenswelt, mit dem Ziel, seiner Würde, seiner Autonomie, seiner Entwicklung und Rehabilitation zu dienen. Das setzt fundiertes Wissen über die Komplexität von Entwicklung und Entwicklungsstörung ebenso voraus, wie das umfassende Können, die Individualität des Patienten differenziert wahrzunehmen und therapeutische Problemlösungen zu erarbeiten, welche die Aktivitäten und die Partizipation des Patienten in seinem sozialen Kontext fördern. (Auszug aus dem Curriculum der G.K.B.)



physiotherapie 4|2013

#### Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: Werden Anfang 2014 in den Medien des IFK

veröffentlicht. Interessenten können sich an die Geschäftsstelle wenden und werden umgehend persönlich per E-Mail informiert.

Referentinnen: Ursula Wasel-Ziegert, Bobath-Lehrtherapeutin

Annedore Kniep, Bobath-Lehrtherapeutin

Ärztliche Leitung: Dr. Ingrid Müller, Bobath-Ärztin Ort: Lohmar-Deesem bei Köln/Bonn

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

UE: 402 F-Punkte: 402

#### 1.1.5 Info: Helge Schwarze: 0234 97745-18 Bobath-Refresher-Kurs für Kinder, Jugendliche, Erwachsene

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

#### Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin: 07.10. - 11.10.2013

Referentinnen: Friederike Pust, PT, Bobath-Lehrtherapeutin

Petra Kral, PT, Bobath-Therapeutin

Ort: **Bochum** 

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

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

1.16 Info: Alexandra Yilmaz: 0234 97745-46

### Pflegende Angehörige -Schulung von pflegenden Angehörigen in der Neurorehabilitation

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

# www.ifk.de

#### 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: Berlin:

> 19 08 2013 Bochum: 03.12.2013

Bettina Weis, PT. Bobath-IBITA-Instruktorin Referenten:

Sigrid Tscharntke, PT, Bobath-IBITA-Instruktorin

Orte: Bochum/Berlin Kosten gesamt\*: 150,00 EUR

UF: 10 F-Punkte: 8

#### 1.2 Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24 **PNF** – Proprioceptive

Neuromuskuläre Facilitation

Proprioceptive, aber auch extero- und telerezeptive Reize werden benutzt, um dreidimensionale Muskelsynergien zu aktivieren. Mit diesen Muskelsynergien wird das Bewegungsverhalten des Patienten geschult. Durch Einsatz von speziellen Techniken soll der Patient lernen, sein ungenutztes Bewegungspotenzial wieder für seinen Alltag zu nutzen. Das Befundschema orientiert sich an der WHO.

### Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: Teil II: 25.08. - 29.08.2013 und

> Teil III: 12.03. - 16.03.2014

Bochum Ort:

Anke Müßigbrod, PT, IPNFA®-Advanced-In-Referentin:

struktorin, anerkannte PNF-Fachlehrerin

Kosten gesamt\*: 1.075,00 EUR (M) | 1.180,00 EUR (NM)

inkl. Prüfungsgebühr UE: 150 (gesamt\*) 150 (gesamt\*) F-Punkte:

\* Ein gesamter Kurs besteht aus drei Teilen, die nur zusammenhängend gebucht werden können.

### Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24 PNF - Innovationen im PNF Konzept (Sprinter-Skater)

Facilitation heißt Bahnung. Über dreidimensionale Scapula und Pelvispatterns wird diese Bahnung, die im aufrechten Gang täglich benutzt wird, erlernt. PNF-Patterns werden im Sprinter und Skater einander zugeordnet. Die exakt ausgeführte Bahnung dient der Problemsuche am Patienten. Die PNF-Techniken werden den Stadien der motorischen Kontrolle zugeordnet und auf Bank und Matte eingesetzt.

#### Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Außerdem benötigen wir einen Nachweis über ein Jahr Berufserfahrung in Vollzeit nach Abschluss der Ausbildung (keine selbstausgestellten Bescheinigungen). Als anrechenbare Berufserfahrungszeiten gelten Tätigkeiten mit mindestens einem Umfang von 15 Wochenarbeitsstunden. Teilzeitbeschäftigungen werden entsprechend ihrer wöchentlichen Arheitszeit herücksichtigt

Teil I 23.09. - 27.09.2013 und Termine:

15.03. - 19.03.2014 und Teil II Teil III 21.09. - 25.09.2014

Referentin: Brigitte M. Dietz, IPNFA®-Advanced-Instruk-

torin, anerkannte PNF-Fachlehrerin

Ort: Leipzig

Kosten gesamt\*: 1.075,00 EUR (M) | 1.180,00 EUR (NM)

inkl. Prüfungsgebühr 150 (gesamt)\*

UE: F-Punkte: 150 (gesamt)\*

\*Ein gesamter Kurs besteht aus drei Teilen, die nur zusammenhängend gebucht werden können.

#### 1.2 Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24 **PNF** – Proprioceptive **Neuromuskuläre Facilitation**

Grundkenntnisse des PNF-Konzepts werden vorausgesetzt, PNF-Behandlungsprinzipien und Techniken, Bewegungsanalyse (funktionelle Anatomie u. Biomechanik), z. B. Schulter/Arm/ Handgreiffunktionen, Ganganalyse etc., Training im ADL wie z. B. Gangschulung, Vitalfunktionen (Atmung, Schlucken, Sprechen), Befund (ICF) u. funktionelle Behandlungsziele in Bezug zu einem Kontext.

### Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: Teil III: 27.11. - 01.12.2013

oder

08.10. - 12.10.2013 und Teil I: Teil II: 19.11. - 23.11.2013 und 27.05. - 31.05.2014 Teil III:

Ulrich Engelbach, PT, HP, anerkannter PNF-Referent:

> Fachlehrer **Bochum**

Ort:

Kosten gesamt\*: 1.075,00 EUR (M) | 1.180,00 EUR (NM)

inkl. Prüfungsgebühr (pro Kurs) UE: 150 (gesamt\*)/(pro Kurs) F-Punkte: 150 (gesamt\*)/(pro Kurs)

\* Ein gesamter Kurs besteht aus drei Teilen, die nur zusammenhängend gebucht werden können.

physiotherapie 4|2013

1.3 Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24 Vojta-Workshops

Workshop 6: Die Reflexlokomotion nach Vojta selber

erfahren und üben - Praktisches Übungswo-

chenende

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt und erfolgreich abgeschlossener Vojta A-Kurs

Termin: 21.09. - 22.09.2013

Referenten: Andrea Rose-Schall, Vojta-Lehrtherapeutin,

Mitglied der IVG e. V. und Co-Referent

Ort: Bochum

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

UE: 16 F-Punkte: 16

**1.4.4** Info: Gabriele Weuthen 0234 97745-29 **N.A.P. – Therapieren in der Neuro**-

N.A.P. – Therapieren in der Neur orthopädie, Modul I – Modul IV

Neuromuskuläre Arthroossäre Plastizität (N.A.P.®) ist ein integrativer, neuroorthopädischer Therapieprozess zur Förderung von motorischen Strategien im Alltag. Die Erkenntnis, dass Körperstrukturen und Körperfunktionen durch Alltagsaktivitäten beeinflusst werden, bestimmt die methodische Vorgehensweise dieser Therapie.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: Bochum

Modul I 20.09. - 22.09.2013

Modul II 08.11. - 10.11.2013

Termine: Berlin

Modul II 19.10. - 21.10.2013 Modul II 17.01. - 19.01.2014

Orte: Bochum | Berlin

Referentin: Lehrteam Renata Horst

Renata Horst, M.Sc., PT, NAP®-Instruktorin Melanie Becker, B.Sc., PT, NAP®-Instruktorin

Jens Heber, B.Sc., PT, NAP<sup>®</sup>-Instruktor

Jana Wegener, PT, NAP<sup>®</sup>-Instruktorin

Kosten (pro Modul): 240,00 EUR (M) | 265,00 EUR (NM)

UE: 25 (pro Modul) F-Punkte: 25 (pro Modul)

**1.4.5** Info: Jeanette Prüfer 0234 97745-11

Sensorische Integration Einführung in die Diagnostik und therapeutisch-

pädagogische Förderung wahrnehmungsgestörter Kinder

Sensorische Integration ist der Prozess des Ordnens und Verarbeitens von Sinneseindrücken im Zentralnervensystem des Menschen. Kinder mit Fehlfunktionen und -entwicklungen der sensorischen Integration zeigen häufig unter anderem Verhaltens- und Lernauffälligkeiten und/oder mangelnde soziale Kompetenz. Das SI-Behandlungskonzept von Jean Ayres hat sich bis heute als elementarer Baustein in der neurophysiologischen Behandlung etabliert.

Teilnahmevoraussetzungen:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 05.07. - 07.07.2013

Referentin: Ulla Schwöppe, PT, Bobath-Therapeutin

Bochum

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

UE: 30 F-Punkte: 30

Ort:

### Manualtherapeutische Konzepte

2.1 Info: Jeanette Prüfer 0234 97745-11 Manuelle Therapie in Soltau

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.

Kurse und

Termine: W1 01.08. - 04.08.2013 W2 08.08. - 11.08.2013

E1 15.08. - 18.08.2013 EM 22.08. - 25.08.2013 WW 29.08. - 01.09.2013 F2 05.09. - 08.09.2013 E2 31.10. - 03.11.2013 W3 07.11. - 10.11.2013 W1 14.11. - 17.11.2013 W2 21.11. - 24.11.2013

Prüfung 28.11. – 01.12.2013 Ausbildungsleiter: Martin Thiel, M.Sc., B.Sc., OMT,

Fachlehrer MT

Dozententeam: Kirsten Börms OMT, Fachlehrerin MT | Anna

Prylowski M.Sc., OMT, Fachlehrerin MT (cand.) | Steffen Geißler M.Sc., OMT, Fachlehrer MT (cand.) | Michael Scherff OMT, Fachlehrer MT | André Wolter OMT, Fachlehrer MT | Michael Richter,

M.Sc., OMT

Ort: Soltau

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

UE: 34 (pro Kurs) F-Punkte: 34 (pro Kurs)

2.1 Info: Jeanette Prüfer 0234 97745-11 Klinikkurse/Refresher-Kurse MTI/Soltau

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. Mind. MT W1

Termin: 11.10. - 12.10.2013 Muskeldifferenzierung

+ Muskeltechniken

Kursleiter: Martin Tiel, M.Sc., B. Sc., OMT, Fachlehrer

für MT/OMT

Ort: Soltau

Kosten (pro Kurs): 100,00 EUR (M) | 126,00 EUR (NM)

UE: 15 (pro Kurs) F-Punkte: 15 (pro Kurs) 2.2 Info: Jeanette Prüfer 0234 97745-11

Manuelle Therapie MTT (DFOMT) in

Manuelle Therapie MTT (DFC Soltau

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.

Mind. MT W1

Ort:

Termin: MTT I 03.10. - 06.10.2013

Kursleiter: Martin Thiel, M.Sc., B. Sc., OMT, Fachlehrer

für MT/OMT | Sylvian Homik, OMT, Fachleh-

rer für OMT Soltau

Kosten (pro Kurs): 300,00 EUR (M) | 350,00 EUR (NM)

UE: 34 (pro Kurs) F-Punkte: 34 (pro Kurs)

2.3 Info: Jeanette Prüfer 0234 97745-11 DFOMT-OMT-Fortbildungen in

Hamburg

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

Sie in der aktuellen Fortbildungsbroschüre oder im Internet unter www.ifk.de

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: 20.09. - 23.09.2013 LWS

12.10. - 15.10.2013 Differenzialdiagnostik

Ausbildungs- Martin Thiel, M.Sc., B. Sc., OMT,

leiter: Fachlehrer MT

Dozententeam: Alf A. Brokmeier, OMT, Fachlehrer MT/OMT |

Kirsten Börms, OMT, Fachlehrerin MT/OMT André Wolter, OMT, Fachlehrer MT/OMT | Sylvian Homik, OMT, Fachlehrer OMT | Michael Richter, M.Sc., OMT, Fachlehrer OMT Dipl.-Ing. Bettina Thiel | Prof. Dr. Harry v. Piekartz | Prof. Dr. Christoff Zalpour

Orte: Hamburg

Kosten (pro Kurs): 300,00 EUR (M) | 350,00 EUR (NM)

UE: 34 (pro Kurs) F-Punkte: 34 (pro Kurs)

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

2.3 Info: Jeanette Prüfer 0234 97745-11

DFOMT-OMT-Fortbildungen in Hamburg

Kurs für wissenschaftliches Arbeiten

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. MT I-7ertifikat

03.08. - 04.08.2013 Termine: WA III

WA IV 26.10. - 27.10.2013

Dipl.-Ing. Bettina Thiel Referentin:

Ort: Hamburg

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

UF: 18 (pro Kurs) F-Punkte: 18 (pro Kurs)

#### 2.3 Info: Jeanette Prüfer: 0234 97745-11 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. Weitere Informationen finden Sie in der aktuellen Fortbildungsbroschüre oder im Internet unter www.ifk.de

Teilnahmevoraussetzung:

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

Ausbildungsleitung: Martin Thiel, M.Sc., OMT, Fachlehrer MT |

Andrè Wolter, OMT, Fachlehrer MT

Ort: individuell

Kosten (pro Tag): individuell ca. 100,00EUR

#### 2.4 Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24 Manuelle Therapie in Bochum Manual Therapy Education -Zertifikatsausbildung MT

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

MT-Prüfung 05.07. - 06.07.2013 \* Termine:

> MT-OK II 09.07. - 12.07.2013 23.07. - 26.07.2013 MT-UK II MT-OK I 27.08. - 30.08.2013 MT-OK IV 02.09. - 05.09.2013 MT-UK I 10.09. - 13.09.2013 MT-OK III 16.09. - 19.09.2013 MT-Prüfung 17.10. - 18.10.2013 \* MT-UK III 22.10. - 25.10.2013 11.11. - 14.11.2013 MT-OK II 26.11. - 29.11.2013 MT-UK II MT-OK I 10.12. - 13.12.2013

Ausbildungsleitung:

Torsten Kristant, PT, MT, Fachlehrer MT,

Ausbildungsleiter MTE

**Bochum** 

Kosten (pro Kurs): 320,00 EUR (M) | 380,00 EUR (NM) \*Prüfung: (pro Kurs) 240,00 EUR EUR (M) | 285,00 EUR (NM)

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

#### 2.4 Info: Helge Schwarze: 0234 97745-18 Manuelle Therapie in Bochum

### **Updates Manuelle Therapie/Bochum:**

Diese komprimierten Updates fassen auf effiziente Art Körperregionen zusammen, die differenzialdiagnostisch höchst relevant sind. Die Kursteilnehmer werden auf der Grundlage aktuellen, evidenz-basierten Wissens ihre Fähigkeiten zur Bestimmung der Schmerz auslösenden Struktur und deren Klassifizierung praxisnah systematisieren. Dadurch kann die exakte Bestimmung der indizierten manualtherapeutischen Intervention spezifisch und somit effektiv gestaltet werden. Diese Kursreihe eignet sich als Ergänzungskurs für angehende Manualtherapeuten sowie als Refresher für erfahrene Physiotherapeuten. Weitere Informationen finden Sie unter www.manual-therapy-education.de

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Mind. Kurs W1/UK I

Termin: UK 30.11 - 02.12.2013

Referent: Klaus Orthmayr, PT, Fachlehrer MT,

> MManipTh (AU) Bochum

Kosten: 300,00 EUR (M) | 330,00 EUR (NM)

HF. F-Punkte: 26

Ort:

#### 2.5 Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24 Manual Therapy Education -**Advanced Level**

Aufbauend auf der Zertifikatsausbildung von Manual Therapy Education entwickelt das Advanced Level (ehemals MOMT) ein fortgeschrittenes, forschungsgestütztes und auf den aktuellen IFOMPT-Richtlinien beruhendes Niveau evidenzinformierter Manueller Therapie. Weitere Informationen finden Sie in der aktuellen Fortbildungsbroschüre oder im Internet unter www.ifk.de

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: Die aktuellen Termine lagen zum Zeitpunkt der Drucklegung noch nicht vor. Sobald diese Termine feststehen, werden diese in den Medien des IFK veröffentlicht. Interes-

> senten können sich an die Geschäftsstelle wenden, die Sie umgehend informiert.

Ausbildungsleitung:

Torsten Kristant, PT, MT, Fachlehrer MT, Ausbildungsleiter MTE | Klaus Orthmayr, MManip Th (AU), Fachlehrer MT, Ausbildungsleiter MTE | u. a. Referenten wie Monika Hümmelink, M.Sc., PT.

Ort: Rochum Kosten (pro Kurs): 5-Tages-Kurse:

375,00 EUR (M) | 425,00 EUR (NM)

3-Tages-Kurse:

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

2-Tages-Kurse:

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

2-Tages-Kurse (Prüfung):

245,00 EUR (M) | 275,00 EUR (NM) 5-Tages-Kurse = 45 (pro Kurs)

3-Tages-Kurse = 25 (pro Kurs) 2-Tages-Kurse = 18 (pro Kurs)

(keine UE für Prüfung)

F-Punkte: 5-Tages-Kurse = 45 (pro Kurs)

3-Tages-Kurse = 25 (pro Kurs) 2-Tages-Kurse = 18 (pro Kurs)

(keine FP für Prüfung)

#### 2.6 Info: Helge Schwarze: 0234 97745-18 **Manuelle Therapie in Chemnitz**

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.

UK II 06.11. - 09.11.2013 Termine:

10.12. - 13.12.2013 UKI

Klaus Orthmayr, MManipTh (AU), Referent:

Fachlehrer MT

Ort: Chemnitz

Kosten (pro Kurs): 300,00 EUR (M) | 330,00 EUR (NM) Prüfung: 240,00 EUR (M) | 285,00 EUR (NM)

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

Verbindliche Kursreihenfolge:

Untere Körperhälfte (UK) I, Obere Körperhälfte (OK) I, UK II, OK II, UK III, OK III und OK IV, Prüfung

Info: Helge Schwarze: 0234 97745-18 Manuelle Therapie in Bad Nauheim

Manual Therapy Education - Zertifikatsausbildung MT

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

01.10. - 04.10.2013 Termine: OK III

OK I 15.10. - 18.10.2013 UK I 12.11. - 15.11.2013

Klaus Orthmayr, MManipTh (AU), Ausbildungs-

leitung: Fachlehrer MT

Bad Nauheim/Frankfurt am Main Kosten (pro Kurs): 320,00 EUR (M) | 380,00 EUR (NM) Prüfung: 240,00 EUR (M) | 285,00 EUR (NM)

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

Untere Körperhälfte (UK) I, Obere Körperhälfte (OK) I, UK II, OK II, UK III, OK III und OK IV, Prüfung

physiotherapie 4|2013

# 2.8 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Manuelle Therapie in Berlin

Über 20-jährige Lehrerfahrung. Praxiserfahrenes, zertifiziertes Lehrteam. Ausbildungsdauer ca. 2 Jahre. Anerkennung dieser Ausbildung für eine aufbauende, Primärkontakt orientierte, Osteopathieausbildung. Dadurch können Sie in nur 3 Jahren die "IFK-Weiterbildung Osteopathie" in Anlehnung an die WHO-Standards absolvieren. 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.

Termine: E2/n 05.07. - 07.07.2013 \*
E3 09.10. - 13.10.2013
E3/n 11.10. - 13.10.2013 \*
E1/n 08.11. - 10.11.2013 \*
Prüfung 15.11. - 16.11.2013

Ausbildungs-

leitung: Thomas Widmann, PT, MT, univ. MAS,

Fachlehrer MT und Lehrteam

Ort: Berlin

Kosten (pro Kurs): 350,00 EUR (M) | 396,00 EUR (NM)\*\*\*

320,00 EUR (M) | 380,00 EUR (NM)\*\* 250,00 EUR (M) | 285,00 EUR (NM)\*

UE:  $45^{***}/40^{**}/30^{*}$  (pro Kurs) F-Punkte: 45/40/30 je nach Kursstruktur

(pro Kurs/außer Prüfung)

 $\label{lem:continuous} Kursreihenfolge Zertifikatsausbildung. E1/E2/W1/W2/E3/W3/E4*/W4*/MTT-GK1/Zertifikatsprüfung (*neue Kursstruktur).$ 

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

Über 20-jährige Lehrerfahrung. Praxiserfahrenes, zertifiziertes Lehrteam. Ausbildungsdauer ca. 2 Jahre. Anerkennung dieser Ausbildung für eine aufbauende, Primärkontakt orientierte, Osteopathieausbildung. Dadurch können Sie in nur 3 Jahren die "IFK-Weiterbildung Osteopathie" in Anlehnung an die WHO-Standards absolvieren. 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.

Termine: W2/n 06.09. - 08.09.2013 \*
W3 11.09. - 15.09.2013 \*
W1/n 11.10. - 13.10.2013 \*
E1/n 18.10. - 20.10.2013 \*
E1/n 29.11. - 01.12.2013 \*
E3/n 06.12. - 08.12.2013 \*
Prüfung 13.12. - 14.12.2013

Ausbildungs-

leitung: Thomas Widmann, PT, MT, univ. MAS,

Fachlehrer MT und Lehrteam

Ort: Leonberg bei Stuttgart

Kosten (pro Kurs): 350,00 EUR (M) | 396,00 EUR (NM)\*\*\*

320,00 EUR (M) | 380,00 EUR (NM)\*\* 250,00 EUR (M) | 285,00 EUR (NM)\* UE: 45\*\*\*/40\*\*/30\* (pro Kurs)
F-Punkte: 45/40/30 je nach Kursstruktur
(pro Kurs/außer Prüfung)

Kursreihenfolge Zertifikatsausbildung: E1/E2/W1/W2/E3/W3/E4\*/W4\*/MTT-GK1/Zertifikatsprüfung (\*neue Kursstruktur).

# 2.8 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Manuelle Therapie in Berlin und Bochum

# Triggermanipulationstherapie & Arthromuskuläre Programmierung (TAP)

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

#### Teilnahmevoraussetzung:

Kursleiter:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

 Termin:
 Bochum
 15.11. - 17.11.2013

 Termin:
 Berlin
 12.07. - 14.07.2013

 Orte:
 Bochum | Berlin | Leonberg/bei Stuttgart

Thomas Widmann, univ. MAS, IMT, Fachlehrer MT | Abdou-Laye Gueye, PT, MT, Sport-PT, Dipl.-Sportwiss..

ehem. Leichtathletik-Nationaltrainer

Kosten (pro Kurs): 312,00 EUR (M) | 384,00 EUR (NM) UE: 30 (pro Kurs)

F-Punkte: 30 (pro Kurs)

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

Einführung in das Maitland®-Konzept (Level 1)

Management von Bewegungsdysfunktionen im Bewegungsapparat im Bio-psychosozialen Denkmodell

### Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: Kurs 2:

Teil I 24.10. - 28.10.2013 und
Teil II 19.02. - 23.02.2014 und
Teil III 09.04. - 13.04.2014 und
Teil IV 09.07. - 13.07.2014

Referent: Thomas Horre, M.Sc. PT, OMT-DVMT®,

IMTA-Teacher

Bochum

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

UE: 213 F-Ppunkte: 213

Ort:

# Weitere Informationen zu den Fortbildungen finden Sie unter www.ifk.de

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

Aufbaukurs Manuelle Therapie nach dem Maitland<sup>®</sup>-Konzept Level 2A

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin: 77t, keine Termine vorhanden

Referenten: Prof. Dr. Harry von Piekartz. IMTA-Senior

Teacher

Rolf Walter, B.Pt., OMT, Fachlehrer MT, IMTA-

Senior Teacher

Ort: Bochum

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

UE: 107 F-Punkte: 107

## **2.10** Info: Jeanette Prüfer: 0234 97745-11

### **McKenzie**

#### Kurs B – HWS/BWS

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. Absolvierter Kurs A

Termin: 24.10. - 27.10.2013
Referent: Luc Schroots, PT
Ort: Bochum

Kosten: 421,00 EUR (M) | 451,00 EUR (NM)
UE: 28 (à 60 Minuten Unterricht) und 4 (à 60

Minuten Selbststudium)

F-Punkte: 36

## **2.11** Info: Jeanette Prüfer: 0234 97745-11

# Mulligan Concept® "Mobilisation with movement"

### Grundkurs (Teil A und B)

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.

Termine: 26.07. - 28.07.2013 oder 14.12. - 16.12.2013

Referent: Dr. Claus Beyerlein, PT, OMT-DVMT,

MManipTh (Curtin University Perth/AUS), akkred. Mulligan-Instruktor (MCTA), Dipl.-

Sportwissenschaftler

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 360,00 EUR (M) | 400,00 EUR (NM)

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

#### 2.12 Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24 Craniomandibuläre Dysfunktion

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

#### Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: Hannover

2. Halbiahr 2013:

Basic-Modul: 06.09.-08.09.2013 Advanced-1: 22.11. -24.11.2013 Advanced-2: 07.02. -09.02.2014

Termin: Hannover Masterkurse

1./2. Halbiahr 2013:

Masterkurs I\*: 31.10. - 03.11.2013

Termine: München

1./2. Halbjahr 2013:

Advanced-1: 12.07. -14.07.2013 Advanced-2: 11.10. -13.10.2013

Termine: Bochum

1./2. Halbiahr 2013:

Advanced-1: 06.09.-08.09.2013 Advanced-2: 06.12. -08.12.2013

Prof. Dr. Matthias Fink | MU Dr., Univ. Prag Dozenten:

> Eugen Rašev Ph. D. | Frans van den Berg, PT, OMT | Matthias Löber, PT, OMT | Daniel Schulz, PT, OMT | Prof. Harald Tschernitschek | Dr. Reza Amir | Prof. Bahram Mohammadi | u. a.

Orte: Hannover | München | Bochum

Kosten (pro Kurs): Physiotherapeuten

395,00 EUR (M) | 425,00 EUR (NM) \*Masterkurse Physiotherapeuten 495,00 EUR (M) | 525,00 EUR (NM)

Ärzte/Zahnärzte

535,00 EUR (M) | 565,00 EUR (NM) \*Masterkurse Ärzte/Zahnärzte 650,00 EUR (M) | 680,00 EUR (NM)

UE: 26 (pro Kurs) | \*34 Masterkurse (pro Kurs) F-Punkte: 26 (pro Kurs) | \*34 Masterkurse (pro Kurs)

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

### 2.14 Info: Jeanette Prüfer: 0234 97745-11 Orofaziale Schmerzen -

### Klinisches Management temporomandibulärer und kraniozervikaler Dysfunktionen

Schmerzen in Verbindung mit Strukturen der Kopf-, Gesichtsund Nackenregion werden interdisziplinär diagnostiziert und therapiert. Insbesondere Patienten mit Kiefergelenks- und

Kopfschmerzen werden zur konservativen Therapie überwiesen. Dieser Kurs entwickelt ein physio-/ manualtherapeutisches Assessment, inwieweit die Symptome und körperlichen Zeichen eines Patienten muskuloskeletal bedingt sind und ermöglicht in Theorie und Praxis eine spezifische therapeutische Intervention.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Teil II: 02.12. - 05.12.2013 Termin:

Referent: Torsten Kristant, PT, MT, Fachlehrer MT, Aus-

bildungsleiter MTE | evtl. Gastreferenten

Ort: Bochum

Kosten: 340,00 EUR (M) | 380,00 EUR (NM)

HF: 30 F-Punkte: 30

## ++ NEU ++ NEU ++ NEU ++ NEU ++

### Info: Helge Schwarze: 0234 97745-18 **Manuelle Therapie Kiel**

Seit vielen Jahren bietet die Bockey und Neuer GbR-Akademie für Manuelle Therapie an Ihrem Standort in Münster erfolgreich die Ausbildung in Manueller Therapie an. In neuer Kooperation mit dem IFK gibt es den Ausbildungsgang nun auch in Kiel.

Die Ausbildung unterteilt sich in drei Abschnitte mit jeweils sechs Wochenenden, wobei insgesamt vier Wochenenden in den Lehrjahren 2 und 3 optional buchbar sind. Fachübergreifender, evidenzbasierter Unterricht in Neurophysiologie, Anatomie, Pathologie und Klinik begleiten das praktische Arbeiten jeder Körperregion.

In diesem Ausbildungsgang für die Manuelle Therapie wird der Körper ganzheitlich betrachtet. Neben den komplexen Ursachefolgeketten werden auch die Bereiche Automobilisation. Training und der Wirkung von Nahrungsmitteln und Medikamenten auf unser Bindegewebe geschult. Eine Online-Studentenplattform mit über 1000 Übungsfragen, Foren und Dokumenten unterstützt den Unterricht.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: 1. Lehrjahr

> 01.11. - 03.11.2013 MT 1|1: 13.12. - 15.12.2013 MT 112: 24.01. - 26.01.2014 MT 1|3: 14.02. - 16.02.2014 MT 114 MT 1|5: 28.03.-30.03.2014 MT 1161: 11.04. - 13.04.2014 Prüfung: 23.05. -25.05.2014 Wdh.-Prüfung: 04.07. - 06.07.2014

Termine und Inhalte für das 2. und 3. Lehrjahr auf Anfrage

Referenten: Jan Neuer PT, MT (IFOMPT), PNF, KGG,

Profisportbetreuung

Philipp Bockey PT, MT (IFOMPT),

Osteopathie, HP (Chiropraktiker) Markus Behrens PT, MT (IFOMPT)

Ort: Kiel

Kosten (pro Kurs): 240,00 EUR (M) | 260,00 EUR (NM)

UF. 22 (pro Kurs) 22 (pro Kurs) F-Punkte

### MTT/KG-Gerät

#### 3.1 Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24 KGG-Gerätegestützte

Krankengymnastik in Hattingen

Medizinisches Training dient der konsequenten Weiterführung therapeutischer Interventionen zur Rehabilitation und Prävention. 25 Jahre Lehrerfahrung garantieren einen praxisnahen und wissenschaftlichen Bezug.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Kurs 3 Teil I 09.11. - 10.11.2013 und Termine:

Teil II 23.11. - 24.11.2013

Referenten: Kursleiter des Teams des Widmann Semi-

> nars: u.a. Thomas Widmann, PT, MT, univ. MAS, Fachlehrer MT | Klaus Koch, PT, Sport-PT, Fachlehrer MT | Abdou-Laye Gueye, PT, MT, Sport-PT, Dipl. Sportwiss. | Marc Langer,

PT, MT, Sport-PTOrt:Bochum

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

UE: 40 (Teil I/II jeweils 20) F-Punkte: 40 (Teil I/II ieweils 20)

Die Kursteile I und II sind nur zusammenhängend buchbar.

#### 3.2 Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24 KGG-Gerätegestützte Krankengymnastik in Göttingen

In diesem Kurs lernen Sie mit Patienten an medizinischen Trainingsgeräten unter Berücksichtigung von Trainingslehre und Biomechanik individuell und Alltags bezogen zu arbeiten, Trainingspläne zu erstellen und dem Patienten zu vermitteln, dass das Arbeiten mit Trainingsgeräten Spaß machen kann und nichts mit stumpfem "Gewicht-Heben" zu tun hat.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Kurs 3 Teil I 26.10. - 27.10.2013 und Termine:

Teil II 09.11. - 10.11.2013

Hansjörg Ehlert, MA, PT, MT, Referent:

Sportwissenschaftler,

Ort: Göttingen

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

UF: 40 (Teil I/II jeweils 20) F-Punkte: 40 (Teil I/II jeweils 20)

Die Kursteile I und II sind nur zusammenhängend buchbar.

physiotherapie 4|2013

**3.3** Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

### Medizinische Trainingstherapie – Gerätegestützte Krankengymnastik (KGG) in Berlin und Leonberg

Medizinisches Training dient der konsequenten Weiterführung therapeutischer Interventionen zur Rehabilitation und Prävention. 25 Jahre Lehrerfahrung garantieren einen praxisnahen und wissenschaftlichen Bezug.

#### Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: GK 1 22.08. - 23.08.2013 GK 2 24.08. -25.08.2013 oder GK 1 28.11. - 29.11.2013 GK 2 30.11. - 01.12.2013 Ort: Berlin 25.07. - 26.07.2013 GK 1 GK 2 27.07. - 28.07.2013 oder 21.11. - 22.11.2013 GK 1 GK 2 23.11. - 24.11.2013 Ort: Leonberg bei Stuttgart

Urt: Leonberg bei Stuttgart

Peterenten: Themas Widmann univ MAS IV

Referenten: Thomas Widmann, univ. MAS, IMT, Doz. PT, Fachlehrer MT | Klaus Koch, PT, DMT, Sport-

PT, Fachlehrer für MT | Abdou-Laye Gueye, PT, MT, Sport-PT, Dipl.-Sportwiss., ehem. Leichtathletik-Nationaltrainer | Marc Langer, Doz. PT, MT, Sport-PT, Fachlehrer für MTT

Kosten (je Kursteil): 160,00 EUR (M) | 190,00 EUR (NM)

UE: 20 (je Kursteil) F-Punkte: 20 (je Kursteil)

## Manuelle Lymphdrainage

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

Das Lymphologic<sup>®</sup>-Team führt seit 16 Jahren die Weiterbildung Manuelle Lymphdrainage/Komplexe Physikalische Entstauungstherapie (ML/KPE) erfolgreich durch. Der Unterrichtsstoff wird durch den Einsatz moderner Medientechnik einprägsam und anschaulich vermittelt. Auch nach erfolgreich beendeter Prüfung stehen wir ihnen jederzeit für Fachfragen zur Verfügung.

### Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: Kurs 3\*

Teil I 09.09. - 20.09.2013 und
Teil II 28.10. - 08.11.2013
\*Kurs 3: Wochenenden sind unterrichtsfrei

Referenten: Lymphologic® med. Weiterbildungs GmbH

Oliver Gültig und Team

Ort: Bochum

Kosten: 1.250,00 EUR (M) | 1.350,00 EUR (NM)

UE: 170 F-Punkte: 170

### **Prävention**

# **5.1** Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 **Autogenes Training – Grundstufe**

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 24.09. - 26.09.2013

Referenten: Grazyna Ostermann | HP Psychotherapie, Ent-

spannungs-/Gesundheitspädagogin, Stressmanagement-Trainerin, Coach | Ausbildungsteam AHAB-Akademie GmbH

Ort: Bochum

Kosten: 290,00 EUR (M) | 340,00 EUR (NM)

UE: 32 F-Punkte: 30

# **5.2** Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 **Aquagymnastik**

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

 Termin:
 08.11. - 09.11.2013

 Referentin:
 Alexandra Drauwe, PT

Ort: Wuppertal

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

UE: 16 F-Punkte: 16

### 5.4 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 "Bewegter Betrieb" – Betriebliche Gesundheitsförderung auch in Kleinund Kleinstbetrieben

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine Bochum: 08.07. - 11.07.2013 oder

07.10. - 10.10.2013 Termin Berlin: 23.09. - 26.09.2013 Termin Leipzig: 24.06. - 27.06.2013

Referenten: Julia Dördelmann, B.Sc. (Physiotherapy)

Alexandra Drauwe, PT | Jürgen Schunder,

Dipl.-Pädagoge

Orte: Bochum | Berlin | Leipzig

Kosten (pro Kurs): 380,00 EUR (M)
UE: 32 (pro Kurs)
F-Punkte: 30 (pro Kurs)

5.6 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

# Praventionscoach Diabetes mellitus Typ 2

Mit mehr als 7 Millionen Erkrankten in Deutschland, Tendenz steigend, ist der Typ 2 bei Diabetes eine hohe Belastung für das Gesundheitssystem. Die Fortbildung hat das Ziel, Physiotherapeuten für das Thema zu sensibilisieren und zum Präventionsexperten für diese Erkrankung zu machen. Die Fortbildung zum beinhaltet neben den möglichen Maßnahmen aus dem Handlungsfeld Bewegung auch einen Einblick in die Grundlagen der Ernährungstherapie. Die Inhalte des Kurses sind praxisnah und können direkt in den Alltag integriert werden.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 12.10. - 13.10.2013

Referenten: Peter Engels, Dipl. PT, MT | Susanne

Hochstrat, Ernährungsberaterin, Diabetes-

beraterin/DGE

Ort: Krefeld

Kosten: 299,00 EUR (M) | 340,00 EUR (NM)

UE: 20 F-Punkte: 20

# 5.9 Info: Jeanette Prüfer: 0234 97745-11 Nordic-Walking – Basisausbildung für Physiotherapeuten

In der Nordic-Walking-Basisausbildung geht es um die gesundheitsbezogene Vermittlung von Nordic-Walking. Dabei stehen vor allem die funktionell-orthopädischen Gesichtspunkte und die Ortho-Med-Technik des DWI im Vordergrund. Außerdem wird ein Pro und Contra von Nordic-Walking diskutiert. Anhand einer Modellstunde wird das wissenschaftlich evaluierte Nordic-Walking-Konzept des DWI vorgestellt.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 15.08. - 16.08.2013

Ort: Bochum

Referentin: Magdalena Michaelis, Dipl.-Sportwissen-

schaftlerin

Kosten: 195,00 EUR (M) | 215,00 EUR (NM)

UE: 16 F-Punkte: 16

physiotherapie 4|2013

#### 5.9 Info: Jeanette Prüfer: 0234 97745-11 Nordic Walking - Refresher

Schwerpunkt der Fortbildung ist die Überprüfung der eigenen Technik durch eine Videoanalyse sowie das Erkennen und Korrigieren von Fehlern. Aufbauend auf die Nordic-Walking Basisausbildung werden weitere Übungsbeispiele und eine themenbezogene Modellstunde vermittelt sowie Fragen und Probleme bei der eigenen Durchführung von Nordic-Walking-Kursen besprochen.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Nordic-Walking-Basisausbildung

Termin: 27.09.2013 Ort: Bochum

Referentin: Magdalena Michaelis, Dipl.-Sportwissen-

schaftlerin

Kosten: 99,00 EUR (M) | 109,00 EUR (NM)

UE: F-Punkte:

#### 5.11 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 **Progressive Muskelrelaxation (PMR)**

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 29.08. - 31.08.2013

Ort: Bochum

Referentin: Grazyna Ostermann, HP Psychotherapie, Ent-

> spannungs-/Gesundheitspädagogin, Stressmanagementtrainerin, Coach | Ausbildungs-

team AHAB-Akademie GmbH 290,00 EUR (M) | 340,00 EUR (NM)

UE: 32 30 F-Punkte:

Kosten:

#### 5.12 Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24 Rückenschulinstruktoren-Fortbildung (KddR-Lizenz)

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

### Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin Bochum: 25.11. - 30.11.2013 Termin Chemnitz\*: 19.10. - 24.10.2013 Bochum | Chemnitz\*

Lehrer des ATLAS-Rückenschul-Teams Referenten: Fachliche Leitung: Matthias Fenske, PT, MT, Rückenschul-

lehrer, Feldenkraislehrer | Markus Frey,

PT, MT, Rückenschullehrer, Sport-PT 430,00 EUR (M) | 510,00 EUR (NM)

HF. 60 (pro Kurs) F-Punkte: 60 (pro Kurs)

Kosten (pro Kurs):

\*Information und Anmeldung: FORTIS-FAKULTAS, Bildungsgesellschaft mbH - MEDAS, An der Wiesenmühle 1, 09224 Chemnitz, Tel. 0371 2622234.

# Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24

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

#### Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt und eine zum Zeitpunkt des Refreshers gültige Rückenschullizenz

Termin: 25.11. - 26.11.2013

Orte: Rochum

Referent: Markus Frey, PT, MT, Rückenschullehrer,

165,00 EUR (M) | 195,00 EUR (NM) Kosten:

UE: 15 F-Punkte: 15

Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24

# Rückenschul-Refreshe

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

### Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt und eine zum Zeitpunkt des Refreshers gültige Rückenschullizenz nach KddR.

Termin: 10.06 - 11.06.2013

Ort: Bochum

Referent: Matthias Fenske, PT, MT, Rückenschul-

lehrer. Feldenkraislehrer

165,00 EUR (M) | 195,00 EUR (NM) Kosten:

UE: 15 F-Punkte: 15

# www.ifk.de

#### 5.14 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Sturzprävention im Alter

### Grundkurs

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

#### Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin Bochum: 14.09. - 15.09.2013 Termin Berlin: 30.09. - 01.10.2013 Termin Leipzig: 02.10. - 03.10.2013 Orte: Berlin | Bochum | Leipzig Referent: Harald Jansenberger, Sportwissenschaftler, Trainer für Sturzrehabilitation

165,00 EUR (M) | 195,00 EUR (NM) Kosten (pro Kurs):

20 (pro Kurs) F-Punkte: 20 (pro Kurs)

#### Aufhaukurs

Im Aufbaukurs stehen Angebote zur Sturzprävention für in Institutionen lebende Senioren im Vordergrund. Es werden Erkrankungen und Möglichkeiten der Sturzprävention bei speziellen Zielgruppen betont. Neben der Erweiterung des Übungsspektrums wird ein Falltraining erarbeitet.

#### Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Grundkurs Sturzprävention im Alter

Termin: 06.11. - 07.11.2013

Ort: Bochum

Referent: Harald Jansenberger, Sportwissenschaft-

ler. Trainer für Sturzrehabilitation

Kosten: 198,00 EUR (M) | 228,00 EUR (NM)

UE: 20 F-Punkte:

#### 5.15 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Training im Alter

Bewegung und Training im Alter sind entscheidende Faktoren für ein erfolgreiches Altern. Es gilt Bewegungsangebote für Senioren an altersbedingte Veränderungen anzupassen. Diese Fortbildung vermittelt die Anpassungen der Trainingslehre auf den alternden Menschen und zeigt in Theorie und Praxis mögliche Bewegungsmodelle für die Zielgruppe.

#### Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin Bochum: 13.09.2013 Termin Rerlin 29 09 2013 Orte: Berlin | Bochum

Referenten: Harald Jansenberger, Sportwissenschaft-

ler, Trainer für Sturzrehabilitation

99,00 EUR (M) | 114,00 EUR (NM) Kosten (pro Kurs):

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

physiotherapie 4|2013

# Allgemeine physiotherapeutische Kurse

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

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

### Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: Teil I 14.09. - 15.09.2013 und

Teil II 05.10. - 06.10.2013 und Teil III 25.01. - 26.01.2014

Referentinnen: Sabine Jünemann-Bertram, Chevaillier-Lehr-

therapeutin | Judith Prophet, Chevaillier-Lehr-

therapeutin

Ort: Bochum

Kosten (gesamt): 559,00 EUR (M) | 628,00 EUR (NM)

UE: 58 (gesamt) F-Punkte: 58 (gesamt)

6.3 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

# Demenzerkrankte Menschen in der physiotherapeutischen Behandlung

Therapieziele können oftmals aufgrund von herausforderndem Verhalten demenzkranker Patienten nicht erreicht werden. Dieses Seminar bietet zunächst Input, um das Krankheitsbild zu verstehen sowie praktisches Handwerkszeug, um sicherer und situativ angemessen im Kontakt mit demenzkranken Patienten agieren zu können.

### Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: 12.07.2013 oder

13.11.2013

Ort: Bochum

Referentin: Sabine Nolden, Dipl.-Sozialarbeiterin,

exam. Krankenschwester

Kosten (pro Kurs): 90,00 EUR (M) | 110,00 EUR (NM)

UE: 8 (pro Kurs) F-Punkte: 8 (pro Kurs)

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 14.10. - 17.10.2013

Ort: Bochum

Referent: Thomas Schlote, PT, Feldenkraislehrer Kosten: 360,00 EUR (M) | 390,00 EUR (NM)

UE: 31 F-Punkte: 31

**6.5** Info: Alexandra Yilmaz: 0234 97745-46 **Harninkontinenz** 

#### Grundkurs

Menschen jeden Lebensalters und Geschlechts können von Kontinenzstörungen betroffen sein. Das Spektrum reicht von der angeborenen Unreife, über die im Laufe des Lebens erworbenen, bis hin zum postoperativen Erscheinungsbild. Dieser Kurs will mit seinem ganzheitlichen Konzept die Grundlagen zur Behandlung von inkontinenten Frauen und Männern vermitteln.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 24.08. - 27.08.2013

Ort: Bochum

Referent: Phillip Grosemans, PT, Osteopath, HP Kosten: 315,00 EUR (M) | 345,00 EUR (NM)

UE: 33 F-Punkte: 33

#### **Aufbaukurs**

Im Aufbaukurs wird das Thema Harninkontinenz weiter vertieft. Darüber hinaus werden auch andere urologische Funktionsstörungen bearbeitet, z. B. Infektionsanfälligkeit, Sexualitätsstörungen nach Beckenoperationen, Schmerzsyndrome.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: Neue Kursdaten werden zeitnah in unserer

Zeitschrift "physiotherapie" und auf unserer

Internetseite veröffentlicht.
Ort: Bochum

Referent: Phillip Grosemans, PT, Osteopath, HP Kosten: 315,00 EUR (M) | 345,00 EUR (NM)

UE: 33 F-Punkte: 22

**6.6** Info: Jeanette Prüfer: 0234 97745-11 **Hippotherapie** 

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: Teil I 30.09 - 04.10.2013 und Teil II 30.04 - 04.05.2014 und

Prüfung 30.08.2014 \*

Ort: Holzmaden

Referentinnen: Sabine Lamprecht, M.Sc., PT | Annette

Soehnle | Ingrid Meier-Bärwald | Inge

Henkelüdeke

Kosten: 600,00 EUR (M) | 650,00 EUR (NM)

(pro Kursteil) \*100,00 EUR
UE: 84 + Prüfung (gesamt)

# 6.7 Info: Helge Schwarze 0234 97745-18 K-Taping Pro

Neben einem einleitenden Theorieteil wird die K-Taping®-Ausbildung zum größten Teil in praktischen Anwendungsbeispielen durchgeführt. Dabei erarbeiten die Teilnehmer die Krankheitsbilder in gegenseitiger Anwendung unter Anleitung und Kontrolle des Instruktors. Der Instruktor gibt die Erfahrungen der international arbeitenden K-Taping®-Academy an die Teilnehmer weiter.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Anatomische Kenntnisse.

Termin: 09.11. - 11.11.2013

Ort: Bochum

Referenten: Instruktoren der K-Taping®-Academy
Kosten: 470,00 EUR (M) | 550,00 EUR (NM)

UE: 30

# 6.8 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Körper- und Organsprachen für Physiotherapeuten

KSP 3: "Integration"

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 02.09. - 03.09.2013

Ort: Bochum
Referent: Norbert Voss, PT

Kosten: 210,00 EUR (M) | 240,00 EUR (NM)

UE: 18

Die Kurse sind in freier Reihenfolge buchbar.

### 6.9 Kurse der GmAR

Info: GmAR: 0911 96618218 Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 25.07. - 27.07.2013 Ort: Chemnitz

Referent: MU.Dr./Univ. Prag Eugen Rašev, Ph. D., Facharzt für Rehabilitation und Physi-

kalische Medizin, externer Dozent des Lehrstuhls für Physiotherapie der Karls-

Universität

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

UE: 24 F-Punkte: 24

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

Termine, Kursdaten, Informationen und Anmeldung unter: Gesellschaft für medizinische Assistenzberufe für Rheumatologie e. V. (GmAR) im RTZ Nürnberg, Schweinauer Hauptstraße 12 | 90441 Nürnberg; | Tel.: 0911/96618218 | www.gmar.info.

#### 6.10 Info: Helge Schwarze: 0234 97745-18 Marnitz-Therapie

Von Dr. H. Marnitz entwickeltes komplexes Therapiekonzept, zur gezielten Behandlung bei Schmerzzuständen, degenerativen Veränderungen, nach Traumata. sowie orthopädisch/chirurgische Begleitbeschwerden bei onkologischen Patienten. Gut einsetzbar als gezielte Weichteilbehandlung, in Kombination mit der Manuellen Therapie, oder der Manuellen Lymphdrainage.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Teil II 13.07. - 14.07.2013 Termin:

Ort: Bochum

Johanna Blumenschein, PT, Referentin:

Marnitz-Instruktorin, Std. M.Sc.

Kosten): Teil I 280,00 EUR (M) | 310,00 EUR (NM)

Teil II 190,00 EUR (M) | 210,00 EUR (NM)

UE: Teil I 30/Teil II 20 F-Punkte: Teil I 30/Teil II 20

#### 6.12 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Spezifische Dehnungstechniken (nach Janda) in der Schmerztherapie

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

#### 6.13 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Stabilisierendes faszilierendes Taping, sensomotorisches Taping

In der Schmerztherapie am Bewegungsapparat spielen exterozeptive und propriozeptive Hautreize eine entscheidende Rolle. Durch das Taping kann man posturale Stabilisierung im Bewegungsapparat, in vielen Fällen wesentlich verbessern, die Trophik (Weichteilernährung), Stereognosie i. S. der Körperwahrnehmung und manchmal sogar Lymphzirkulation ebenso. Diese Besserung äußert sich durch Schmerzfreiheit, bessere Koordination und bessere Zirkulationsverhältnisse in den Weichteilen.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 01.12. - 02.12.2013

Ort: Bochum

Referent: MU.Dr./Univ. Prag Eugen Rašev, Ph. D.,

> Facharzt für Rehabilitation und Physikalische Medizin, externer Dozent des Lehrstuhls für Physiotherapie der Karls-

186,00 EUR (M) | 226,00 EUR (NM) Kosten):

UE: 18 F-Punkte: 18

#### 6.14 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Stabilisierendes Training mit PROPRIOMED/Bioswing

Das PROPRIOMED ist ein flexibler Schwingstab, welcher 1996 von Dr. Rašev entwickelt wurde. Einstellbare Frequenzregler ermöglichen die Dosierbarkeit der neuro-muskulären Stimulation. Nach diesem Originalstab entstanden später einfachere Geräte wie "Flexi-Bar", "Swingstick" usw. Die Übungen mit dem Propriomed bewirken eine rhythmische Stimulation der posturalen Koordination. Die posturale Stabilisierung ist das Behandlungsziel im Sport und in der Schmerztherapie und im Sport.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

19.10. - 20.10.2013 Termin:

Ort: Bochum

Referent: MU.Dr./Univ. Prag Eugen Rašev, Ph. D.,

Facharzt für Rehabilitation und Physikalische

Medizin, externer Dozent desLehrstuhls für

Physiotherapie der Karls-Universität 186,00 EUR (M) | 226,00 EUR (NM)

UE: 18 F-Punkte: 18

Kosten:

#### 6.15 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Segmentale Stabilisierung in der Posturalen Therapie auf dem Posturomed nach Dr. Rašev

Postural bedingte Schmerzen nehmen in der modernen Gesellschaft zu und benötigen eine völlig andere Therapie als Schmerzen bei destruktiven, traumatischen oder entzündlichen Prozessen. Im Kurs sind die Ursachen der Entstehung der häufigsten Schmerzen im Bewegungsapparat und die Therapiemöglichkeiten bei der Dysfunktion (Fehlsteuerung) funktioneller Stabilisierung der Motorik neu und für den klinischen Alltag praxisrelevant systematisiert. Durch ein neues System der Übungen auf einer speziellen, dosiert instabilen Therapiefläche wird eine höhere Effektivität der posturalen Stabilisierung erreicht als bei dem üblichen sog. propriozeptiven oder sensomotorischen Training.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

15.11. - 17.11.2013 Termin:

Ort: Chemnitz

Referent: MU.Dr./Univ. Prag Eugen Rašev, Ph. D.,

Facharzt für Rehabilitation und Physikalische Medizin, externer Dozent desLehrstuhls für Physiotherapie der Karlsuniversität

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

UE: 24 24 F-Punkte

#### 6.16 Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24 Muskoloskeletaler Ultraschall (MSU)

Die Ultraschalldiagnostik wird heute von fast allen medizinischen Fachdisziplinen genutzt. Der Nutzen von Echografie, auch Muskuloskeletaler Ultraschall (MSU) genannt, gewinnt in der Physiotherapie immer mehr an Bedeutung. Mit diesem Kurs erweitern Sie Ihre Fachkompetenz im Bereich Diagnostik, Therapieüberwachung und Nachsorge.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: Kurs 3

14.10. - 15.10.2013 und 06.11. - 07.11.2013 und 16.12. - 17.12.2013

Ort: Bochum

Referent: Marc J. H. Schmitz, M.Sc.

Kosten (gesamt): 580,00 EUR (M) | 690,00 EUR (NM)

UE: 54 (gesamt) F-Punkte: 54 (gesamt)

Die Kursteile können nur zusammenhängend gebucht werden.

physiotherapie 4|2013

# **6.18** Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 **Osteoporose**

#### Grundkurs

Die Folgeerscheinungen der Osteoporose können weit über die zerstörenden Phänomene der rein somatischen Struktur hinaus bis in den biopsychosozialen Kontext der Betroffenen hineinreichen. Es werden neue evidenzbasierte Erkenntnisse und deren praxisorientierte Umsetzung in der Behandlung von Osteoporose Patienten (auch in Gruppen) vermittelt.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin Bochum: 29.09.2013 Termin Leipzig: 19.10.2013

Orte: Berlin | Bochum | Leipzig

Referentin: Eva Jendroszek, PT, Dipl.-Gesundheits-

und Sportwissenschaftlerin

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

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

#### **Aufbaukurs**

In der Theorie wird Fachwissen von Osteoporose, Prävention, Ernährung und Schmerzentstehung vermittelt. In der Praxis werden Entspannungstechniken, pädagogisch psychologische Aspekte der Arbeit mit Gruppen, Antisturztraining und Funktionstraining geübt. Zusätzliche Informationen über Aufbau von Osteoporoseorganisationen und Selbsthilfegruppen werden vermittelt.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Nachweis über Vorkurs (10 UE)

Termin: 30.09.2013 Ort: Bochum

Referentin: Eva Jendroszek, PT, Dipl.-Gesundheits- und

Sportwissenschaftlerin

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

UE: 10 F-Punkte: 10

# **6.19** Info: Helge Schwarze 0234 97745-18 **Physiotherapeutische Maßnahmen**

bei Schwindel/Vestibulartraining

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

sowie der unterschiedlichen Pathologien.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin Leipzig: 19.10.2013
Termine Bochum: 26.10.2013
Orte: Bochum | Leipzig
Referentin: Thomas Paul Sierla, PT,

Kosten (pro Kurs): 90,00 EUR (M) | 110,00 EUR (NM)

UE: 9 (pro Kurs) F-Punkte: 9 (pro Kurs) **6.20** Info: Helge Schwarze 0234 97745-18 **Problem- und zielorientierte Physio-**

therapie bei Parkinson-Syndromen

Mit ca. 250.000 Parkinsonerkrankten in Deutschland bietet sich für den Physiotherapeuten ein weites Betätigungsfeld. Allerdings ist die Kenntnis der unterschiedlichen Parkinson-Syndrome und ihrer vorherrschenden Symptomatik wichtig, um das vorrangige Problem zu erkennen und gemeinsam mit dem Patienten, bei oft begrenzter Therapiezeit, gezielt

behandeln zu können.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine Bochum: 23.11.2013
Termin Leipzig: 20.10.2013
Orte: Bochum | Leipzig
Referent: Thomas Paul Sierla, PT,

Kosten(pro Kurs): 90,00 EUR (M) | 110,00 EUR (NM)

inkl. umfangreichem Kursskript

UE: 9 (pro Kurs) F-Punkte: 9 (pro Kurs)

# **6.21** Info: Alexandra Yilmaz: 0234 97745-46 **Physiotherapie mit Kindern**

In allen Fachbereichen der Physiotherapie gilt: Kinder sind keine kleinen Erwachsenen. In diesem Kurs können Sie das notwendige Handwerkszeug vertiefen. Der Kurs soll Klarheit darüber verschaffen, wo die Ursachen kindlicher Problematiken liegen und wie diese fantasievoll und kindgerecht therapiert werden können.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 19.07. - 21.07.2013

Ort: Bochum

Referentin: Hedda Zeitzen, PT, Bobath-Therapeutin Kosten: 240,00 EUR (M) | 265,00 EUR (NM)

UE: 26 F-Punkte: 26

**6.22** Info: Helge Schwarze: 0234 97745-18 **Pilates Mattenausbildung** 

# in der Physiotherapie

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.
Nachweis über 25 Stunden Pilates -Trainingserfahrung vor
Kursteil I, Kursteil II: Teilnahme am Kursteil I, Kursteil III:
Teilnahme am Kursteile I und II.

www.ifk.de

Termine: Teil I:

14.09. - 15.09.2013 oder 23.11. - 24.11.2013

Teil II:

28.09. - 29.09.2013

Teil III:

22.02. - 23.02.2014

Referenten: Instruktoren der Polestar GmbH

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 240,00 EUR (M) | 270,00 EUR (NM)

UE: 20 (pro Kursteil) F-Punkte: 20 (pro Kursteil)

**6.23** Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 **Stressmanagement-Trainer** 

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: 21.10. - 23.10.2013

Ort: Bochum

Referentin: Grazyna Ostermann, HP Psychotherapie,

Entspannungs-/Gesundheitspädagogin, Stressmanagementtrainerin, Coach | Ausbildungsteam AHAB-Akademie GmbH

Kosten (pro Kurs): 290,00 EUR (M) | 340,00 EUR (NM)

UE: 30 (pro Kurs) F-Punkte: 30 (pro Kurs)

**6.24** Info: Helge Schwarze: 0234 97745-18

### Sektoraler Heilpraktiker Berufs- und Gesetzeskunde

Die Fortbildung soll in 10 UE dazu beitragen, die vom Bundesverwaltungsgericht festgestellte Ausbildungslücke der Physiotherapieausbildung in rechtlichen Fragen zu schließen. Damit leistet die Fortbildung einen Beitrag, die Erteilung einer sektoralen Heilpraktiker-Erlaubnis gegebenenfalls nach Aktenlage zu ermöglichen, sofern die übrigen Voraussetzungen erfüllt sind. Vermittelt werden Kenntnisse und Fähigkeiten in der Berufs- und Gesetzeskunde, vor allem rechtliche Grenzen sowie Grenzen und Gefahren diagnostischer und therapeutischer Methoden bei der nicht-ärztlichen Ausübung der Heilkunde. Ferner werden die Inhalte weiterer Rechtsvorschriften, deren Anwendung im Interesse des Patientenschutzes notwendig sind vorgestellt.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut.

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

Termine: 30.08.2013

16.09.2013\*

physiotherapie 4|2013

\* Am 16.09.2013 findet im Anschluss an die Fortbildung eine 2 1/2-stündiges Repetitorium gem. den Vorgaben des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration statt.

Ort: Bochum

Referenten: RA Dr. Klaus Erfmeyer

RA Cornelia Kurtz

Kosten (pro Kurs): 100,00 EUR (M) | 130,00 EUR (NM)

UE: 10 (pro Kurs)

# 6.25 Info: Helge Schwarze: 0234 97745-18 Sektoraler Heilpraktiker – Diagnosik und Indikationsstellung

Die Fortbildung leistet einen Beitrag, die Erteilung einer sektoralen Heilpraktiker-Erlaubnis gegebenenfalls nach Aktenlage zu ermöglichen, sofern die übrigen Voraussetzungen erfüllt sind. Ziel ist es, ausreichende Kenntnisse über die Abgrenzung der heilkundlichen Tätigkeit als Physiotherapeut gegenüber der den Ärzten und den allgemeinen Heilpraktikern vorbehaltenen Tätigkeit zu vermitteln. 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 beschränk Physiotherapie behandelt werden dürfen.

#### Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin: 16.09. - 20.09.2013

Ort: Osnabrück

Referentin: Prof. Dr. Christoff Zalpour

Kosten: 400,00 EUR (M) | 470,00 EUR (NM)

UE: 50 F-Punkte: 50

## **Sportpysiotherapie**

# **7.1** Info: Helge Schwarze: 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.

Termine: Teil I 11.09. - 18.09.2013 Teil II 20.11. - 27.11.2013

Ort: Donaustauf

Referenten: Dr. Gerhard Ascher | Dr. Jürgen Eichhorn |

Dr. Max Kääb | Klaus Eder | Helmut Hoffmann | Stefan Schwarz | H.-P. Meier | Christian Huhn

Kosten (pro Kursteil): 790,00 EUR (M) UE: 140 (pro Kurs)

Nur für IFK-Mitglieder buchbar! Die Vergabe der F-Punkte erfolgt unter der alleinigen Verantwortung des Veranstalters.

# 7.2 Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24 Golf-Physio-Trainer (EAGPT)®

Der Originalkurs – europaweit einzigartig. Leertools (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.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: 12.09.- 17.09.2013 Köln oder

10.10. - 13.10.2013 München

Referenten: Dieter Hochmuth, DOSB Sportphysiothera-

pie (Liz.), Golf-Physio-Trainer Head-Instructor

Kosten (pro Kurs): 940,00 EUR (M) | 990,00 EUR (NM)

inkl. CD-Arbeitsskript, Driving Range Nutzung,

Pausensnacks

UE: 35 (pro Kurs) (4-tägig in sich abgeschlossen)

F-Punkte: 35 (pro Kurs)

Die Vergabe der UE und F-Punkte erfolgt unter der alleinigen Verantwortung des Veranstalters.

### Osteopathische Techniken



# **8.1** Info: Jeanette Prüfer: 0234 97745-11 **Fortbildung Osteopathie**

Neue 3-jährige IFK-Fortbildung Osteopathie aufbauend auf dem gemeinsamen Curriculum zur Weiterbildung Osteopathie des IFK und der Ärztevereinigung für Manuelle Medizin (ÄMM) in Anlehnung an die WHO-Standards zur Osteopathie. Die klassische Osteopathie und Manuelle Therapie/Medizin finden so einen gemeinsamen Weg, der den Teilnehmern viele Vorteile verspricht. Die Fortbildung umfasst nach den Standards der WHO insgesamt 1.000 Stunden, aufgeteilt in theoretische und praktische Unterrichtseinheiten. In den 1.000 Stunden sind bereits 260 Stunden für die Zertifikatsweiterbildung MT berücksichtigt, so dass zusätzlich noch 740 Stunden zu absolvieren sind. Die Fortbildung fußt gleichermaßen auf dem aktuellen wissenschaftlichen Stand der Manuellen Therapie/Medizin wie der Osteopathie. Sie umfasst neben den klassischen osteopathischen Verfahren (parietale, viscerale und craniosacrale Osteopathie) viele Themen, die das professionelle Therapiemanagement perfekt abrunden (Psychologie, Labor, Ernährung, etc.).

Die Fortbildung ist in fünf flexible Module unterteilt: Modul Z – MT Zertifikatsweiterbildung, Modul B – klassisches parietales, viszerales und craniosacrales Basiswissen, Modul S – osteopathisches Spezialwissen, Modul K – klinische Anwendung, Modul RW – rechtliche und wissenschaftliche Inhalte. Nach Absolvierung aller Module schließt die Fortbildung mit einer Abschlussprüfung ab. Die Kurse der Module B und K werden von der ÄMM und dem IFK gegenseitig anerkannt. Daher können die Kurse bei der ÄMM oder dem IFK belegt werden.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Zertifikat in Manueller Therapie/Medizin.

Termine: P2 05.07. - 07.07.2013 \*\*\*
CS2 12.07. - 14.07.2013 \*\*
P3 06.09. - 08.09.2013 \*\*\*\*
V2 20.09. - 22.09.2013 \*\*
PKo 05.10. - 06.10.2013 \*
CS3 01.11. - 03.11.2013 \*\*
EO 06.12. - 08.12.2013 \*\*
BR 13.12. - 15.12.2013 \*\*\*

Zur Zeit sind alle Kurse außer EO ausgebucht. Aufnahme in die Warteliste möglich.

Die Kursreihenfolge ist nach Absolvierung des Kurses Einführung Osteopathie (EO) nach Themenbereichen variabel. In den Basisbereichen gilt jeweils folgende Reihenfolge: Parietal (P): P1, P2 P3, P4, P Kik (inkl. Prüfung); Craniosacral (CS): CS1, CS2, CS3, CS Kik (inkl. Prüfung); Viszeral (V): V1, V2, V3, V Kik (inkl. Prüfung).

Ort: Bochum

Referenten: Thomas Widmann, PT, MT, univ. MAS,

Fachlehrer MT, KGG, Anatomie und Lehrteam

Kosten: 110,00 EUR (M) | 150,00 EUR (NM) 210,00 EUR (M)\* | 250,00 EUR (NM)\*

240,00 EUR (M)\*\* | 280,00 EUR (NM)\*\* 280,00 EUR (M)\*\*\* | 310,00 EUR (NM)\*\*\*

JE: 10, 20\*, 24\*\*, 30\*\*\* (gesamt 740)

Hinweis: Zu dieser Fortbildung bietet die ÄMM ebenfalls Kurse in Berlin, Erfurt, Leipzig, Rostock, Zinnowitz und Zwickau an. Termine finden Sie in der aktuellen IFK-Fortbildungsbroschüre 2012/2013. Ausführliche Informationen sowie weitere Termine und Orte unter www.dgmm-aemm.de Die Anmeldung zu Kursen der ÄMM ist nur über die ÄMM möglich.

# **8.2** Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24 **Viszerale Manipulation 2**

#### Viserale Manipulation 2:

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin: 19.10. - 23.10.2013

Ort: Bochum

Referenten: Barral Institut Deutschland

Kosten: 545,00 EUR (M) | 580,00 EUR (NM)

UE: 48

physiotherapie 4|2013

# 8.3 Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24 CranioSacrale Therapie 1/2

#### Kurs 1:

Originalkonzept, weltweit in über 54 Ländern angewandt, vom Entwickler autorisiert und seit über 20 Jahren speziell auf europäische Bedürfnisse modifiziert. Sofortige Anwendbarkeit in allen Stufen der täglichen Praxis durch einen einmaligen praxisorientierten Aufbau aller Kurse.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: 06.07. - 10.07.2013 oder 01.09. - 05.09.2013

Kurs 2

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. CranioSacrale Therapie I und praktische Erfahrungen mit den

Behandlungstechniken.
Termin: 13.11. - 17.11.2013

Ort: Bochum

Referenten: Upledger Institut Deutschland Kosten (pro Kurs): 545,00 EUR (M) | 585,00 EUR (NM)

UE: 48 (pro Kurs)

## **8.4** Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24

# CranioSacral-Therapie 1/2 (R. Royster Institute)

#### Kurs 1

CranioSacral-Therapie ist eine ganzheitliche manuelle Behandlungsmethode, die mithilfe sanfter Berührung durch den Therapeuten Blockaden und Dysfunktionen des Körpers und der Seele lösen und korrigieren kann. Es werden evidenzbasierte Konzepte über die Bewegung der Schädelknochen vorgestellt und erläutert. Das Spüren und Erleben dieser Rhythmen ist faszinierend! Ideal für Teilnehmer mit Interesse an Energietechniken und neuen Body-Mind-Emotions-Therapieansätzen, an Cranio, Qi Gong und Akupressur, Neugier auf neue Ideen und anregende Diskussionen über Physik, Neurologie, TCM und Quantenphysik.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 28.09. - 01.10.2013

Ort: Bochum

Referenten: Dr. (USA) Richard M. Royster, Arzt für

Naturheilkunde, Psychotherapeut, Akupunktur- und Massagetherapeut, Ausbilder in CranioSacral-Therapie, Hakomi-Ausbildung in Loving Presence und/oder Lehrer aus dem Team des Richard Royster Instituts

(RRI).

Kosten: 545,00 EUR (M) | 595,00 EUR (NM)

UE: 40

Weitere Informationen zu den Fortbildungen finden Sie unter **www.ifk.de** 

### **PhysioBalance**

**9.1** Info: Jeanette Prüfer: 0234 97745-11 **Aromamassage** 

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

 Termin Bochum:
 19.07. - 21.07.2013

 Termin Berlin:
 13.12. - 15.12.2013

 Orte:
 Bochum | Berlin

 Referent:
 Norbert Rother, PT

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

UE: 22 (pro Kurs)

# 9.2 Info: Jeanette Prüfer: 0234 97745-11 Hot Stone. Schokomassage, Kräuter-

## stempelmassage, finnische Salzmassage, russische Honigmassage

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 12.10. - 13.10.2013

Ort: Bochum

Referent: Norbert Rother, PT

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

UE: 15

# 9.4 Info: Jeanette Prüfer: 0234 97745-11 Taiji/Oi Gong in der Physiotherapie

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 28.09.2013
Ort: Bochum

Referentin: Drdhadevi Karin Blümke, PT, MT, Qi Gong

und Taijiquan Lehrerin

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

UE: 10

9.5 Info: Jeanette Prüfer: 0234 97745-11 Yoga Modul I/II

#### Modul I

Dieses Seminar richtet sich an alle Physiotherapeuten, die erste Erfahrungen und einen Eindruck von Yoga bekommen möchten. In diesem ersten Wochenendseminar werden die wichtigsten Asanas und ihre Wirkungsweise vermittelt. Durch praktisches Üben erfährt jeder Teilnehmer die Technik und die Umsetzung der einzelnen Asanas an sich selbst. Praktische Yogastunden vermitteln die Aufmerksamkeit, Bewusstheit und Konzentration, mit der Yoga durchgeführt wird.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 02.08. - 04.08.2013

Ort: Bochum

Kosten: 200,00 EUR (M) | 240,00 EUR (NM)

UE: 24

#### Modul II

Aufbauend auf Modul I werden weitere Asanas erlernt und ausführlich in Wirkungsweise und Einsatz in der Praxis besprochen. Der Sonnengruß als Übungszyklus, eine Meditation und weitere Entspannungstechniken werden vorgestellt und praktisch umgesetzt. In der praktischen Arbeit wird der Teilnehmer den sinnvollen Einsatz von Hilfsmitteln und Zusatzgeräten (z. B. Bällen) an sich selbst erfahren.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Yoga Modul I.

Termin: 10.08. - 11.08.2013

Ort: Bochum

Referentin: Gerda Eichhorn, PT, Dipl.-Yogalehrerin Kosten: 140,00 EUR (M) | 1650,00 EUR (NM)

UE: 15

## Tierphysiotherapie

# 10.1 Info: Jeanette Prüfer: 0234 97745-11 Pferdeosteo-/physiotherapie

Tierarzt und Physiotherapeut – Partner in der Therapie ist das Motto des DIPO. Neben dem Kern der Osteopathie, mit den Händen strukturelle Blockaden an Muskeln, Sehnen, Gelenken und Faszien etc. zu beheben, beinhaltet die Ausbildung auch die CranioSacrale Therapie. Viszeral sind Pferde nicht zu behandeln. Zwei weitere Bausteine sind die klassische Reitlehre und die Sattelkunde.

#### Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut, Tierarzt oder Arzt. Bis zur Abschlussprüfung muss das Longierabzeichen der Klasse IV vorliegen.

Termine: Start Kurs A 14.09. - 15.09.2013

28.09. - 29.09.2013 Start Kurs R

Dülmen Ort:

Termin: Start 21.09. - 22.09.2013

Ort: Bopfingen

Referenten: DIPO Deutsches Institut für

Pferdeosteopathie, Beatrix Schulte Wien

Kosten: je Modul (1-13)

UE:

530.00 FUR

280,00 EUR für Erste-Hilfe-Kurs

IFK-Mitglieder erhalten 5% Rabatt auf die

Kursgebühr 20 (pro Modul)

#### 10.2 Info: Jeanette Prüfer: 0234 97745-11 Fortbildung zum Hundeosteo-/ physiotherapeuten (HOP)

Hüftdysplasie (HD), Bandscheibenvorfall und Kreuzbandriss beim Hund sind längst keine seltene Diagnose mehr. Das Verhalten des Hundes und seine Anatomie erfordern für eine gezielte Therapie aber besondere Kenntnisse. Deshalb hat das DIPO mit spezialisierten Tierärzten, Ethologen und Hundeosteotherapeuten diese Weiterbildung entwickelt.

### Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut, Tierarzt oder Arzt.

Termin: Start Modul I

21.09. - 22.09.2013

Ort: Dülmen

Referenten: DIPO Deutsches Institut für

Pferdeosteopathie, Beatrix Schulte Wien

Kosten: je Modul (1-10)

415,00 EUR

IFK-Mitglieder erhalten 5% Rabatt auf die

Kursgebühr

# **Praxismanagement**

#### 11.2 Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24 Marketing für Physiotherapeuten

Eine gute Marketingplanung und systematische Marktbearbeitung ist ein klarer Wettbewerbsvorteil. Sie lernen die wichtigsten Marketinginstrumente und deren Wirkungsweise kennen. Sie werden erfahren, welche Möglichkeiten das Marketing bietet, sich und die eigene Praxis unter Berücksichtigung der Werbegesetze und -verbote gut zu vermarkten.

13.10.2013 Termin: Ort: Bochum

Referentin: Ulrike Voß, Dipl.-Ökonomin

95,00 EUR (M\*) | 115,00 EUR (NM) Kosten:

(\* und deren Angestellte)

UE:

11.3 Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24

### Praxisgründungsseminar -Themenblöcke I+II

Die Themenblöcke I + II sollen 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.

Termine Bochum: 10.12.2013 Termin Berlin: 06.09.2013 Termin Leipzig: 18.10.2013

Orte: Berlin | Bochum | Leipzig

Referentin: Katrin Volkmar, Rechtsanwältin, Referat

> Recht (IFK e. V.) | Dr. Michael Heinen, Dipl.-Ökonom. Referatsleiter Kassenverhandlungen und Wirtschaft (IFK e. V.)

52,00 EUR (M\*) | 62,00 EUR (NM) Kosten (pro Kurs):

UE: 6 (pro Kurs)

(\* und deren Angestellte)

#### 11.4 Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24

### Praxisgründungsseminar -Themenblock III

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 Bochum: 11.12.2013 Termin Berlin: 07.09.2013 Termin Leipzig: 19.10.2013

Orte: Berlin | Bochum | Leipzig Referent: pactConsult GmbH: Raimund Ernst, M.A. | Regine Klaes, Dipl.-Päd.

Kosten (pro Kurs): 45,00 EUR (M\*) | 55,00 EUR (NM)

4 (pro Kurs)

(\* und deren Angestellte)

## **IQH-Fortbildungen**

12.1 Info: Dennis Kühler: 0234 97745-36

### Workshopreihe Qualitätsmanagement

Das Institut für Qualitätssicherung in der Heilmittelversorgung e. V. (IOH) bietet interessierten Heilmittelerbringern ein QM-System an, dessen Inhalte ihnen im Rahmen eines zweitägigen Workshops vermittelt werden. Bereits vor dem Beginn des Workshops erhalten die Teilnehmer die Dokumentation zum QM-System (Handbuch, Prozessbeschrei-

Anhand dieser Dokumentation werden die Arbeitsabläufe der Praxis durchleuchtet und im erforderlichen Umfang optimiert. Als IQH-Mitgliedspraxis haben Sie anschließend die Möglichkeit, eine durch das IQH gelenkte Selbstbewertung durchzuführen; nach erfolgreicher Durchführung sind Sie berechtigt, sich eine Bescheinigung über die Konformität Ihres QM-Systems mit den Vorgaben des IQH-Excellence-Systems auszudrucken.

11.10. - 12.10.2013 Ws III Termin Bochum: Termin Berlin: 13.09. - 14.09.2013 Berlin | Bochum Referent: Dr. Eckhard Becker

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

HF: 18 (pro Workshop) F-Punkte: 18 (pro Workshop)

### Aufbaukurs Qualitätsmanagement II:

Aufbauend auf dem ersten Workshop wird die Praxis auf eine freiwillige Zertifizierung gemäß DIN EN ISO 9001: 2008 und auf die Vergabe des IQH-Qualitätszeichens vorbereitet.

Zusätzlich wird das Thema Arbeitsschutz unter Managementsystem-Aspekten beleuchtet, so dass Sie den Arbeitsschutz mit in die (gemäß den Regeln der MAAS-BGW dann von der BGW geförderten) Zertifizierung einfließen lassen können.

Termin Bochum: 13.12.2013 Ws III Termin Berlin: 22.11.2013 Referent: Dr. Eckhard Becker Orte: Berlin | Bochum | Hannover

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

UF: 9 (pro Workshop) F-Punkte: 9 (pro Workshop)

# Immer auf dem neuesten Stand mit dem IFK-Newsletter!

Einfach anmelden unter: www.ifk.de. Mit dem kostenlosen Newsletter des IFK verschaffen Sie sich einen deutlichen Informationsvorsprung. Jeden zweiten Monat erhalten Sie aktuelle Hinweise und Infos, unter anderem über innovative Fortbildungen

- übersichtlich per E-Mail.

# fortbildungen allgemein

physiotherapie 4|2013

# Widmann Seminar (WISE)

Berlin • Stuttgart/Leonberg • Augsburg Anerkannt von den Spitzenverbänden der Krankenkassen.

Durchgeführt nach internationalen Richtlinien.

in Kooperation mit dem Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.

# Info, Anmeldungen und Zahlungen richten Sie bitte direkt an:

Widmann Seminar | Frau Widmann Salzburger Straße 13 | 71229 Leonberg Tel. 07152 26257 | Fax 07152 24790

E-Mail: wise@widmannomt.de | www.widmannomt.de

Direktor:

Thomas Widmann

(univ. MAS, Doz. PT, IMT, Fachlehrer für MT und KGG)

Ärztlicher Leiter:

Dr. med. D. O. Rolf Hansen (Orthopäde, Rheumatologe, Chirotherapie, Osteopathie, Akupunktur, Sportmedizin)

Fachlehrer

Silvia Röske | Martina Trunz | Marita Königstedt | Dagmar Meurer-Schepers | Hans Joachim Ruoff | Bernd Knörnschild | Michael Krämer | Klaus Koch | Axel Hartmann | Abdou-Laye Gueye | Marc Langer | Dr. med. Matthias Lutze (Neurochirurg) | Dr. med. H. Ch. Harzmann

Wissenschaftlicher Beirat:

Dr. med. Thomas Schepers (Internist) | Jens HoelNilsen (PT/OMT, Norwegen)

Diese auf der MT-Zertifikatsweiterbildung aufbauende Weiterbildung in manualmedizinischen/osteopathischen Techniken setzt sich die Vervollständigung der ganzheitlichen Funktionsuntersuchung und Funktionstherapie zum Ziel.



Dies beinhaltet die Erlemung der derzeit bewährtesten Diagnoseund Behandlungstechniken anhand praxisrelevanter Pathologieszenarien (Kasuistiken). Hierbei wird integrativ mit unterschiedlichsten Techniken gearbeitet. Eine dominierende Rolle spielt die rationelle, systematische klinische Untersuchung. Ein kontrollierbares modernes Untersuchungs- und Behandlungsmanagement auf der Basis einer "Evidence-based-medicine", sind die Voraussetzungen für eine erfolgreiche Arbeit.

Das Fachstudium wird im modularen Seminarsystem, in kleinen Gruppen durchgeführt. Skripte werden gestellt. Diese Kurse eignen sich auch in hervorragender Weise dazu, das bisherige Wissen aufzufrischen und zu aktualisieren. Gelernte Techniken können kontrolliert, verbessert und ergänzt werden.

13

Info: Frau Widman: 07152 247-90

04.10. - 06.10.2013

Neuroorthopädische &

osteopathische Manuelle Therapie &

**Medizinisches Training - WISE** 

Termine Berlin:

Aufbauausbildung NOMT

Tox

Termine Leonberg:

Aufbauausbildung NOMT

CS 27.09. - 29.09.2013

13 Info: Frau Widman: 07152 247-90 Aufbauende Kurse in der pathologie- und präventions- orientierten Trainingstherapie (POT)

MTT-Weiterbildung in Medizinischer Trainingstherapie. Aufbauende Kurse der Weiterbildung sind in 4 Abschnitte, orientiert an spezifischen Pathologiebereichen, gegliedert:

POT 1: Neuroorthopädische Erkrankungen und Verletzungen, Training im Kindes- und Jugendalter, Skoliose, Hüftdysplasie, Fußfehlstellungen, Coxarthrose, Dysfunktionen der oberen Extremitäten.

POT 2: Internistische und systemische Erkrankungen (Herz-, Kreislauferkrankungen, Atemwegserkrankungen, Diabetes mellitus, Stoffwechselstörungen, etc.).

POT 3: Training im Seniorenalter und in der geriatrischen Betreuung, Inkontinenz, Sturzprophylaxe, Osteoporosetraining, Postgraviditäre Insuffizienzen, Training im Kindes-und Jugendalter

Weitere Termine unter www.widmannomt.de

13 Info: Frau Widman: 07152 247-90
Aufbauausbildung — Manuelle
Medizin in Berlin und
Leonberg/Stuttgart

Die Weiterbildung vermittelt Ihnen umfassende Möglichkeiten manualmedizinischer Diagnostik, Therapie und therapeutischen Trainings. Sie verbessern Ihre Kompetenz Patienten mit somatischen, viszeralen und kranialen Dysfunktionen, unter Berücksichtigung der Indikations- und Kontraindikationsstellung, betreuen zu können. Spezialseminare zu den Themen Labor, bildgebende Verfahren, Medikation, Differentialdiagnostik, Internistik und Neurologie runden die Weiterbildung ab. Sie trainieren Ihre wissenschaftliche Dokumentation, Analyse und Ihr Therapiemanagement.

Alle zwingend benötigten Kenntnisse für den Primärkontakt werden vermittelt. Die Weiterbildung schließt entsprechend internationaler Richtlinien mit dem Titel "Fachphysiotherapeut für Manuelle Medizin (FPT-MM)" ab. Eine ausführliche Weiterbildungsbeschreibung finden Sie unter:

www.widmannseminar.de

www.widmannomt.de + www.widmannseminar.de + www.widmannomt.de

Individuelle Weiterbildungsförderung u.a. mit Bildungsgutschein, Prämiengutschein, Bildungsch€ck, Bildungsurlaub möglich!

## **AKUPUNKT-MASSAGE** nach Penzel

Was müssen wir tun, um Sie noch dieses Jahr bei uns begrüßen zu dürfen. Nächster A-Kurs in Heyen vom 17. bis 21.08.2013



EUROPÄISCHE PENZEL-AKADEMIE® Kursorte in D 2013: Heyen, Leipzig, Meckenheim, Trier Willy-Penzel-Platz 1-8, D-37619 Heyen/Bodenwerder © +49 55 33/97 37 0 www.apm-penzel.de Wir bescheinigen Fortbildungspunkte.



### Kurse '13 ...jetzt anmelden!

#### Pferdeosteopathie

Dülmen: Kurs A Start 14./15. Sept. Dülmen: Kurs B Start 28./29. Sept. Bopfingen: Start 21./22. Sept.

#### Hundeosteopathie

Dülmen: Start 21./22. Sept.

D 48249 Dülmen Hof Thier zum Berge Tel.: 02594 78227-0 Fax: 02594 78227-27 e-Mail: info@osteopathiezentrum.de



DEUTSCHES INSTITUT FÜR PFERDE-OSTEOPATHIE

www.osteopathiezentrum.de

# **IFK-Anzeigentelefon:** 0234 9774514

# Auf die tägliche Praxis abgestimmte Fortbildung

CranioSacrale Therapie, Viszerale Manipulation, CranioMandibular Concept, HerzZentrierte Therapie, CranioSacrale Therapie für Pferde, Strain and Counterstrain, Muscle Energy Technique, Spinale Mobilisation, Ganzheitlich Osteopathische Techniken und Osteopathische Techniken nach Sutherland.



**Upledger Institut Deutschland** Gutenbergstraße 1 Eingang C . 23611 Bad Schwartau Telefon 0451-47 99 50 • Fax 0451-47 99 5-15 • www.upledger.de



# origina Karls \$\mathbe{x}\$ bader Moorpackungen C€

Moorpackung: 28x38 cm - ca. 350 g Artikel 3010 Preis/Karton Stück

- 1 Karton (60 Stück) € 22,80 € 0,38
- 4 Kartons (240 Stück) € 22,20 € 0,37
- 8 Kartons (480 Stück) € 21,00 € 0,35 12 Kartons (720 Stück) € 20,40 € 0,34
- 16 Kartons (960 Stück) € 19.20 € 0.32

Moorpackung: 38x57 cm - ca. 700 g Artikel 3020 Preis/Karton Stück

- 1 Karton (30 Stück) € 20,40 € 0,68
- 4 Kartons (120 Stück) € 20,10 € 0,67
- 8 Kartons (240 Stück) € 19,50 € 0,65 12 Kartons (360 Stück) € 19,20 € 0,64
- 16 Kartons (480 Stück) € 18.60 € 0.62

Preise zuzüglich 19% MwSt.

# Das Beste direkt aus der Moorfabrik Bestell-Hotline 05101-14912

# mitgliederservice

# ■ pt-anzeigen

# Nachfolger gesucht für Physiotherapiepraxis in Duisburg.

Die Praxis ist ca. 300 qm groß und hat eine zentrale Lage. Gutes Team mit hohem Behandlungs-Niveau. Wegen Änderung des Arbeitskreises zu verkaufen. Jahresumsatz: Euro 350.000, Kaufpreis Euro 130.000 VB.

Chiffre 01-03-13

# Bonn

Gut eingeführte Praxis für Physiotherapie, Massage und Fußpflege, 100 qm, zu handelsüblichen Konditionen zu verkaufen. 2009 kernsaniert, komplett

Telefon: 01573 6981116

# Holzweiler/Grafschaft

Gut eingeführte Praxis für Physiotherapie in einer Wellnessanlage zu handelsüblichen Konditionen zu verkaufen. Übernahme ab sofort möglich.

Telefon: 01573 6981116

Langjährig erfolgreiche Praxis für Physio- und Ergotherapie in Berlin-Reinickendorf auf ca. 180 gm, Nutzfläche (Miete), 7 Mitarbeitern, hervorragende betriebswirtschaftliche Kennzahlen, umständehalber wegen Aufgabe der Tätigkeit zum Jahresende zu verkaufen – Informationen und Kontakt:

Thomas Lips, Tel.: 030 23553050, Mail: info@thomaslips.de

# BRAUNSCHWEIG

Sehr gut gelegene und situierte, 1998 gegründete PT-Praxis zu verkaufen. Umbau 2006. 300 qm. 8 Therapeuten. Modernes Ambiente. Rollstuhlgerechte Räume im Erdgeschoss. Hohes Fortbildungsniveau der PT's. Therapie (mit KGG), Prävention, Wellness. Rezeption. Kaufpreis VR

Kontakt per email: physiopraxis2013@web.de

### Das Jahr 2013 ist das Jahr der Veränderung. Für Sie. Für mich.

Aus persönlichen Gründen verkaufe ich meine Praxis (gegr. 1984) an der Peripherie Hamburgs. Individuelles Ambiente. Renoviert 2012. Rollstuhlgerechte Räume. Wir betreuen ca. 30 % Stammpatienten -ca. 20 % Privatpatienten. Meine Therapeuten/innen verfügen über ein anspruchsvolles Fortbildungs-Niveau!

Jahresumsatz ca. 230.000 Euro. Kaufpreis: 130.000 Euro VB

Chiffre 02-02-13

# stellenangebot

# Rheinbach – Bonn

Großes, fröhliches, kompetentes Physiotherapie-Team sucht, für vielseitige, anspruchsvolle Therapien, Verstärkung. Vollzeit oder Teilzeit nach Absprache.

B. Breitgraf-Macku Tel. 022267/12151 · Fax 022267/903023 b-breitgraf-macku@t-online.de

# FK-kontakt

- Geschäftsführung
- Dr. Frank Dudda

Telefon 97745-0 | Telefax 97745-525 | E-Mail: ifk@ifk.de

- Sekretariat
- Martina Bierbrodt

Telefon 97745-25 | Telefax 97745-525 | E-Mail: bierbrodt@ifk.de

- Presse-/Öffentlichkeitsarbeit
- Telefon 97745-40 | Telefax 97745-540 | E-Mail: brockmann@ifk.de
- Wissenschaft.
- Patrick Heldmann Telefon 97745-61 | Telefax 97745-561 | E-Mail: heldmann@ifk.de
- Benedikt Glass

Telefon 97745-43 | Telefax 97745-543 I F-Mail: glass@ifk.de

- Referat Recht
- Ulrike-Christin Borgmann (stellv. Geschäftsführerin, Referatsleiterin) Telefon 97745-0 | Telefax 97745-525 | E-Mail: ifk@ifk.de
- Birgit Hansch (Zulassungswesen) Telefon 97745-16 | Telefax 97745-516 | E-Mail: hansch@ifk.de
- Anja Helling (Rechtsberatung) Telefon 97745-0 | Telefax 97745-45 | E-Mail: ifk@ifk.de
- Nadine Keimling (Zulassungswesen, Mitgliederverwaltung) Telefon 97745-41 | Telefax 97745-541 | E-Mail: keimling@ifk.de
- Katrin Volkmar (Rechtsberatung) Telefon 97745-0 | Telefax 97745-45 | E-Mail: ifk@ifk.de
- Auszubildende
- Janine Sikorski

Telefon 97745-0 | Telefax 97745-45 | E-Mail: sikorski@ifk.de

- Referat Kassenverhandlungen + Wirtschaft
- Dr. Michael Heinen (Referatsleiter) Telefon 97745-0 | Telefax 97745-527 | E-Mail: ifk@ifk.de
- Andrea Henning (Mahnwesen, Rechnungswesen) Telefon 97745-42 | Telefax 97745-542 | E-Mail: henning@ifk.de
- Ulrike Kraus (Rechnungswesen) Telefon 97745-13 | Telefax 97745-513 | E-Mail: kraus@ifk.de
- Dennis Kühler (Mitgliederberatung) Telefon 97745-60 | Telefax 97745-60 | E-Mail: kuehler@ifk.de
- Irmhild Ribbe (Mitgliederberatung) Telefon 97745-27 | Telefax 97745-535 | E-Mail: ribbe@ifk.de
- Anja Schlüter (Mitgliederberatung, Anzeigen, Regionalausschüsse) Telefon 97745-14 | Telefax 97745-514 | E-Mail: schlueter@ifk.de
- Anja Stauffenberg (Mitgliederberatung) Telefon 97745-47 | Telefax 97745-547 | E-Mail: stauffenberg@ifk.de
- **Dr. Björn Pfadenhauer** (Referatsleiter) Telefon 97745-0 | Telefax 97745-45 | E-Mail: ifk@ifk.de
- Jaclyn Gaedigk Telefon 97745-24 | Telefax 97745-524 | E-Mail: gaedigk@ifk.de
- Jeanette Prüfer Telefon 97745-11 | Telefax 97745-511 | E-Mail: pruefer@ifk.de
- Helge Schwarze Telefon 97745-18 | Telefax 97745-518 | E-Mail: schwarze@ifk.de
- Matthias Wagner Telefon 97745-38 | Telefax 97745-45 | E-Mail: wagner@ifk.de
- Gabriele Weuthen Telefon 97745-29 | Telefax 97745-529 | E-Mail: weuthen@ifk.de
- Alexandra Yilmaz Telefon 97745-46 | Telefax 97745-546 | E-Mail: yilmaz@ifk.de
- IQH
- Dennis Kühler (Mitgliederberatung) Telefon 97745-36 | Telefax 97745-536 | E-Mail: info@iqhv.de

Bitte deutlich lesbar ausfüllen!	Bundesverband selbstständiger
	Physiotherapeuten – IFK e. V.
Name:	Gesundheitscampus 33 44801 Bochum
Vorname:Geburtsdatum:	Telefax: 0234/97745-45
Straße/Haus-Nr.:	E-Mail: fortbildung@ifk.de
PLZ/Ort:	Wichtig:
Telefon (tagsüber):	Bitte vermerken Sie unbedingt, wie die Bezahlung erfolgen soll!!!
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	Die Kursgebühr werde ich spätestens 3 Wochen – ggf. sofort – vor Kursbe- ginn auf das Konto Nr. 305 106 500
1. ordentliches IFK-Mitglied     2. IFK-Fördermitglied in einer unter 1. genannten Praxis	BLZ 430 601 29 bei der Volksbank Bochum Witten
3. IFK-Fördermitglied	überweisen.
4. Nichtmitglied	Hiermit ermächtige ich den IFK, die Kursgebühren einmalig von meinem
Hiermit melde ich mich zu folgendem Kurs verbindlich an:  Kurs:	Konto abzubuchen. Die Kursgebühr wird ca. 3 Wochen vor Kursbeginn abgebucht.
am:	Kontonummer
in:	Kontoinhaber/in
Referent/in:	Nontollillabel/ III
ggf. Vorkurs absolviert am:	Bankleitzahl
	Bank:
Praxisstempel	
	Unterschrift
Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich ausdrücklich mit der Aufnahme meiner persönlichen Daten (Name, Anschrift, Telefonnummer) in eine vom IFK erstellte Kurs-Teilnehmerliste einverstanden. Ebenfalls bin ich ausdrücklich mit der Weiterleitung dieser Liste an die anderen Kursteilnehmer, zwecks Kontaktaufnahme zur Bildung von Fahrgemeinschaften, einverstanden.	Bitte beachten Sie: Abmeldungen von der Fortbildung sind nur schriftlich möglich und erhalten erst durch die schriftliche Bestätigung des IFK Gültigkeit. Bis 30 Tage vor Kursbeginn ist ein Rücktritt kostenlos möglich. Vom 2921. Tag vor Kursbeginn wird eine Mindestgebühr in Höhe von 25,00 EUR erhoben bzw. 50 % der Kursgebühr werden zurück erstattet. Vom 208. Tag vor Kursbeginn beträgt die Mindestgebühr 25,00 EUR bzw. 35 % der Kursgebühr werden zurück erstattet. Ab dem 7. Tag vor Kursbeginn ist die Kursgebühr in voller Höhe (100 %)
Datum Unterschrift	fällig. Maßgeblich ist das Datum des Posteingangs in der Geschäftsstelle. Bei Nichtteilnahme an Fort- bildungen ist die Kursgebühr in voller Höhe fällig.

# IFK-beitrittserklärung

Ich bitte hiermit um Aufnahme in den Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.	Bitte deutlich lesbar aus	füllen!
ab: als: (Bitte Zutreffendes ankreuzen:)		
1. Ordentliches Mitglied (1   2)	Name, Vorname:	Geburtsdatum:
a) freiberuflich tätiger Physiotherapeut (Monatsbeitrag 31,00 Euro)	PLZ/Ort:	Straße/Haus-Nr.:
b) freiberuflich tätiger Physiotherapeut in einem der fünf neuen Bundesländer (Monatsbeitrag 23,00 Euro)	Telefon (tagsüber):	Telefax:
2. Außerordentliches Mitglied (2   3) juristische Person mit Kassenzulassung zur Abgabe physiotherapeutischer/krankengymnastischer Leistungen (Monatsbeitrag 31,00 Euro)  3. Fördermitglied I (1)		Internet: n mich ausdrücklich damit einverstanden, dass meine persör omatisierten Verarbeitung – durch die EDV in der IFK-Mitgliede
angestellt tätiger Physiotherapeut (Monatsbeitrag 8,00 Euro), ermäßigte Kursteilnahme wird nur Fördermitgliedern gewährt, die in der Praxis eines ordentlichen/ außerordentlichen Mitglieds tätig sind	Ort/Datum	Unterschrift:
4. Fördermitglied II <sup>(4)</sup> Schüler/Studenten in der Ausbildung an staatlich anerkannten Physiotherapieschulen bzw. an grundständigen oder dualen Studiengängen (beitragsfrei)  5. Fördermitglied III <sup>(5)</sup> der Physiotherapie nahestehende Person (Monatsbeitrag 3,00 Euro)  Der Bezug des Fachmagazins physiotherapie ist in den Mitgliedsbeiträgen enthalten.	IK-Nummer:  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.	(geplantes) Zulassungsdatum:  Praxisstempel
abonnement  Hiermit bestelle ich das Fachmagazin Physiotherapie (6 Ausgaben/Jahr) zum jährlichen Bezugspreis von 33,00 Euro inkl. Versand und MwSt. ab der nächsten Ausgabe für ein Jahr. Sollte ich das Abonnement nicht 3 Monate vor Ablauf dieser Frist kündigen, verlängert es sich jeweils um ein weiteres Jahr.  Name   Vorname	einzugsermächt Hiermit ermächtige ich den IFK e. V. wi den Mitgliedsbeitrag halbjährlich von nachstehendem Konto abzu	iderruflich, ab den Bezugspreis für <b>Physiotherapie</b> jährlich,
Straße	Name des Kreditinstituts  Bankleitzahl	Konto-Nr.
PLZ   Ort	Name   Vorname	
	PLZ   Ort	Straße
Unterschrift	Ort   Datum	Unterschrift

# Workshopreihe Qualitätsmanagement I

# Aufbaukurs Qualitätsmanagement II

Das Institut für Qualitätssicherung in der Heilmittelversorgung e. V. (IQH) bietet interessierten Heilmittelerbringern ein QM-System an, dessen Inhalte ihnen im Rahmen eines zweitägigen Workshops vermittelt werden. Bereits vor dem Beginn des Workshops erhalten die Teilnehmer die Dokumentation zum QM-System (Handbuch, Prozessbeschreibungen etc.). Anhand dieser Dokumentation werden die Arbeitsabläufe der Praxis durchleuchtet und im erforderlichen Umfang optimiert. Als IQH-Mitgliedspraxis haben Sie anschließend die Möglichkeit, eine durch das IQH gelenkte Selbstbewertung durchzuführen. Nach erfolgreicher Durchführung sind Sie berechtigt, sich eine Bescheinigung über die Konformität Ihres QM-Systems mit den Vorgaben des IQH-Excellence-Systems auszudrucken.

### Inhalt Workshop Qualitätsmanagement I:

- Grundlagen
- Führung und Mitarbeiter/innen
- Prozesse, Messung und Analyse
- Kontinuierliche Verbesserung
- Self-Assessment, Ergebnisanalyse, Bewertung und Entscheidung

**Termine Bochum** 

Workshop III: 11.10. - 12.10.2013

**Termin Berlin** 

**Workshop:** 13.09. – 14.09.2013

**Referent:** Dr. Eckhard Becker **Orte:** Bochum | Berlin

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

**Unterrichtseinheiten:** 18 (pro Workshop) **Fortbildungspunkte:** 18 (pro Workshop) Aufbauend auf dem ersten Workshop wird die Praxis auf eine freiwillige Zertifizierung gemäß DIN EN ISO 9001:2008 und auf die Vergabe des IQH-Qualitätszeichens vorbereitet. Zusätzlich wird das Thema Arbeitsschutz unter Managementsystem-Aspekten beleuchtet, so dass Sie den Arbeitsschutz mit in die (gemäß den Regeln der MAAS-BGW dann von der BGW geförderten) Zertifizierung einfließen lassen können. Ebenfalls wurde die betriebsärztliche und sicherheitstechnische (BuS)-Unternehmerschulung der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) in den Workshop integriert.

#### Inhalt:

- Wiederholung und Vertiefung ausgewählter Aspekte des IQH-Excellence- Systems zur Vorbereitung auf die Zertifizierung
- Grundlagen, Prozesse und Maßnahmen eines systematischen Arbeitsschutzes in Anlehnung an die MAAS-BGW
- Kontinuierliche Verbesserung, Self-Assessment, Ergebnisanalyse, Bewertung und Entscheidung unter besonderer Berücksichtigung des Integrierten Managementsystems (Qualitätsmanagement, Arbeitsschutz)
- Das externe Zertifizierungsverfahren

**Termine Bochum** 

**Workshop III:** 13.12.2013

**Termin Berlin** 

**Workshop:** 22.11.2013

**Referent:** Dr. Eckhard Becker **Orte:** Bochum | Berlin

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

**Unterrichtseinheiten:** 9 (pro Workshop) **Fortbildungspunkte:** 9 (pro Workshop)



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

Gesundheitscampus 33 44801 Bochum Tel.: 0234 97745-36 Fax.: 0234 97745-536

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



# Nicht mit der Online-Terminreservierung von THEORG!

DennTHEORG ist die Software für die professionelle Organisation modernerTherapie- und Gesundheitsbetriebe und bietet viele neue zeitsparende Funktionen, wie z.B die Online-Terminreservierung:

- Einfache Terminreservierung über das Internet
- Rund um die Uhr, auch wenn das Telefon nicht besetzt ist
- Automatische Bestätigung der Terminreservierung
- Moderner Service f
   ür Patienten,
   Kunden und Partner
- Entlastung f
  ür die Praxis

Weitere Informationen finden Sie unter www.theorg.de

SOVDWAER GmbH

Franckstrake 5 11636 Lydwigsburg Tel 1071 41 / 9 37 33-0 int Webydwaer de www.sordwaer.ce



Software für THErapieORGanisation