

06

2023

K5456

November 2023

41. Jahrgang

www.ifk.de

physiotherapie

Fachmagazin des Bundesverbands selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.



Vergütung: Schon viel mehr, doch immer noch zu wenig

Gewinner des IFK-Businessplan-Wettbewerbs 2023 gekürt

Physiotherapeutische Ausbildung: Neues Konzept beim BMG eingereicht

Motivation und Therapietreue bei Übungen in der Physiotherapie

Fachkräfte aus dem Ausland

Verband

Berufspolitik

Wissenschaft

Praxis

physio-START



Das IFK-Gründerzentrum

Hilfsbereit. Kompetent. Verlässlich.



Schritt für Schritt zur eigenen Praxis. Wir unterstützen Sie dabei!



**Kostenfreie Einstiegsberatung
zur Orientierung.**

Mit persönlicher Betreuung zuverlässig durch den Gründungsprozess bis zur eigenen Praxis.

Wir bieten:

- Existenzgründungsberatung
- Hilfe bei der Erstellung des Businessplans
- Prüfung der Zulassungsvoraussetzungen der gesetzlichen Krankenkassen
- Beantragung der Kassenzulassung



Liebe Leserin, lieber Leser,

der Fachkräftemangel ist allgegenwärtig. Nicht nur, aber auch in unserer Branche. 2022 betrug die durchschnittliche Vakanzzeit – die Zeit, bis Stellen in Physiotherapiepraxen neu besetzt werden – 233 Tage. Physiotherapie gehörte laut der Bundesagentur für Arbeit zu den zehn Berufen mit den stärksten Indikatoren für einen Fachkräftengpass.

Wie können wir diese Situation auflösen? Fest steht, dass eine Maßnahme allein nicht mehr ausreicht. Wir benötigen ein komplettes Maßnahmenpaket. Die in den vergangenen Jahren eingeführte Schulgeldfreiheit für Physiotherapieschulen ist dabei ein wichtiges Mittel. In einigen Bundesländern gibt es sie jedoch erst teilweise. Neben der Schulgeldfreiheit wäre auch eine Ausbildungsvergütung eine Möglichkeit, junge Menschen für die Ausbildung zu Physiotherapeuten zu begeistern. Seit 2019 gibt es Schulen, die mit Trägern zusammenarbeiten, die eine Ausbildungsvergütung zahlen können. Was fehlt, ist eine einheitliche Regelung. Trotzdem gibt es eine gute Nachricht: Die Zahl der Physiotherapieschüler steigt. Aber ob diese die Ausbildung auch abschließen und anschließend im Beruf bleiben, ist noch offen.

Was kann man tun, damit ausgebildete Physiotherapeuten den Beruf mit Freude ausüben und nicht in andere Branchen wechseln? Er muss attraktiv sein. Die manchmal überbordende Bürokratie arbeitet jedoch dagegen: Wenn Physiotherapeuten davon berichten, dass regelmäßig Verordnungen vom Arzt fehlerhaft ausgestellt werden, wir dann aber die Konsequenzen zu tragen haben, kann etwas nicht stimmen. Welche Angaben auf der Verordnung sind sinnvoll? Warum müssen Verordnungen immer noch händisch taxiert werden? Es ist nicht verständlich. 2020 hatte Bundesgesundheitsminister Spahn zu diesem Thema einen Bürokratiegipfel eingeführt. Leider wird er von Bundesgesundheitsminister Lauterbach nicht weitergeführt.

Neben dem Arbeitsalltag der Therapeuten ist und bleibt ein essenzieller Punkt, um den Beruf des Physiotherapeuten attraktiv zu gestalten, die angemessene Vergütung unserer Leistungen. Bekanntlich liegen dem Landessozialgericht Berlin-Brandenburg hierzu zwei Klagen der Verbände vor, um die Frage der Angemessenheit unserer Preise zu klären. Wir hoffen, dass der erste Verhandlungstermin noch in diesem Jahr stattfindet. Dass Vergütungserhöhungen wichtig sind und unsere Mitglieder das gewonnene finanzielle Potenzial auch an ihre Mitarbeiter weitergeben, ist mittlerweile belegt. Sie arbeiten also aktiv mit an der Attraktivität des Berufs. Lesen Sie hierzu ab Seite 16 den zuerst im Observer Gesundheit erschienenen Beitrag „Schon viel mehr, doch immer noch zu wenig“.

Eine weitere Maßnahme stellt die Neuordnung der Berufe in der Physiotherapie dar. In einem gemeinsamen Positionspapier von VPT und IFK fordern wir die Modernisierung der Ausbildung und neue Perspektiven für Berufsangehörige. Informationen hierzu lesen Sie ab Seite 18. Außerdem muss das Anerkennungsverfahren für ausländische Physiotherapeuten bundesweit vereinheitlicht sowie vereinfacht werden, damit sie sich für Deutschland interessieren und zügig zum Einsatz kommen können.

Neben den ausländischen Fachkräften und Berufseinsteigern gibt es noch eine dritte Gruppe, die in den Blick genommen werden sollte: Rentner, die freiwillig weiterarbeiten möchten. Diskutiert wird, diesen mehr steuerfreie Arbeit pro Monat zu ermöglichen und damit die Abgabenlast zu verringern. Das wäre auch für die Physiotherapie ein Modell, das den Fachkräftemangel entschärfen könnte. Es würde keine Neuanstellungen verhindern, sondern abwenden, dass Potenzial verloren geht.

Und zu guter Letzt müssen wir auch auf uns selbst schauen: Mehr Effektivität in der Behandlung ist eine weitere Maßnahme, um die knappen Ressourcen optimal zu nutzen und sollte Dauerthema in allen Leistungsbereichen sein. Mit einem zunehmenden Einsatz von wissenschaftlich fundierten Konzepten in der Therapie oder der Nutzung von digitalen Techniken zur Unterstützung dieser – beispielsweise Videotherapie oder die Kombination aus Präsenz- und App-gestütztem Eigentraining – können noch einige Potenziale gehoben werden. Dies wird zukünftig immer mehr erforderlich sein, damit Therapeuten in derselben Arbeitszeit mehr Patienten behandeln können, ohne dass die Qualität der Behandlung dabei leidet.

In diesem Sinne

Ute Repschläger

Ute Repschläger

Verband	
Kurz berichtet	4
IFK-Forum Ost: Ein Update für Mitglieder und Interessierte	8
Gewinner des IFK-Businessplan-Wettbewerbs 2023 gekürt	10
Im Zeichen der Motorik Symposium „Motorik und Lernen – Kinder im Schulalter“	12
Berufspolitik	
Vergütung: Schon viel mehr, doch immer noch zu wenig	16
IFK und VPT reichen Konzept zur Neugestaltung der physiotherapeutischen Ausbildung beim BMG ein	18
SHV als Sachverständiger bei Anhörung zum Pflegestudiumstärkungsgesetz	20
Wissenschaft	
Motivation und Therapietreue bei Übungen in der Physiotherapie	22
Evidenz-Update	26
Buchbesprechung	31
CPTe: Neurodynamik: Wissensstand und Missverständnisse	32
Praxis	
Fachkräfte aus dem Ausland – die Anerkennung ausländischer Berufsabschlüsse	34
Vom Praktikanten zum Praxisinhaber	36
Interprofessionelle Zusammenarbeit in der postakuten orthopädisch-traumatologischen Rehabilitation der gesetzlichen Unfallversicherung – Quo vadis?	38
Im Lebensstil-Auto den Speed herausnehmen	44
Nachgefragt	47
Mitgliederservice	
IFK-Regionalausschüsse	48
IFK-Kontakt	49
PhysioService des IFK	50
IFK-Fortbildungen	52
Fortbildungen allgemein	63
PT-Anzeigen	63
Anmeldung zur Fortbildung	65
Beitrittserklärung	66
Impressum	49

Repschläger beim BMC-Jahresempfang



Die IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger im Gespräch mit dem BMC-Vorstandsvorsitzenden Prof. Lutz Hager. (Foto: BMC)

Der Bundesverband Managed Care e. V. (BMC) hatte Anfang September zu seinem traditionellen Jahresempfang nach Berlin eingeladen. Für den IFK nahm die Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger teil.

Der BMC-Vorstandsvorsitzende Prof. Lutz Hager formulierte in seiner Begrüßung das Motto: „Think positive – think BMC“. Der 230 Mitglieder starke Verband setzt sich für die Weiterentwicklung des Gesundheitssystems im Sinne einer zukunftsfähigen, qualitätsgesicherten und patientenorientierten Versorgung ein. Als Innovationsforum an der Schnittstelle zwischen Politik, Wissenschaft und Gesundheitswirtschaft bringt er wichtige Akteure im gesundheitspolitischen Diskurs zusammen. Dazu gehören unter anderem Arztnetze, Krankenhäuser, Krankenkassen, Pharma- und Medizintechnikunternehmen, Dienstleister, gemeinnützige Organisationen sowie Verbände, wie der IFK.

Repschläger nutze die Gelegenheit, um mit Prof. Hager unter anderem über die anstehende Novellierung der Berufe in der Physiotherapie zu sprechen.



Termine...

5. SHV-TherapieGipfel Berlin	14. November 2023
TheraPro Stuttgart	26.–28. Januar 2024
IFK-Jahreshauptversammlung Bochum	16. März 2024

Treffen der Gesundheitsbranche auf dem PKV-Herbstfest

Der September war ein veranstaltungsreicher Monat im politischen Berlin. Zurück aus der parlamentarischen Sommerpause trafen sich auf dem Herbstfest des Verbands der Privaten Krankenversicherung (PKV) nicht nur Politiker, sondern auch zahlreiche weitere Akteure des Gesundheitswesens.

Mit dabei waren IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger und Verbandsgeschäftsführer Dr. Björn Pfadenhauer. Prägende Themen des Abends waren das Krankenhausreformgesetz sowie die Digitalisierung und Finanzierung des deutschen Gesundheitssystems. Am Rande der Veranstaltung nutzen Repschläger und Pfadenhauer die Möglichkeit mit dem geschäftsführenden Vorstandsmitglied der PKV, Dr. Florian Reuther, über die Belange der Physiotherapie zu sprechen.



Ute Repschläger (links) und Dr. Björn Pfadenhauer (rechts) mit Thomas Brahm, Vorstandsvorsitzender der PKV, und Dr. Florian Reuther. (Foto: Marius Schwarz)

Repschläger nimmt an Podiumsdiskussion der BG-Kliniken teil

Die BG-Kliniken hatten Ende September zum Reha-Symposium nach Berlin eingeladen. Die traditionelle Fachtagung schafft ein Forum für Experten aus den ärztlichen, therapeutischen und pflegerischen Bereichen zum aktiven Austausch über verschiedene Aspekte der Rehabilitation Unfallverletzter. „Erfahrung von heute – Visionen für morgen“ lautete diesmal das Motto der zweitägigen Veranstaltung.

Mit Wünschen und Wirklichkeit beschäftigte sich dementsprechend die Podiumsdiskussion, die unter dem Thema „EAP, BGSW und Co: Was gibt es Neues?“ stand. Als Mit-Diskutantin war die IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger geladen. Unter der Moderation von Markus Kluge, DGUV-Referent Rehabilitation Landesverband Nordost, diskutierten weiterhin Claudia Haisler, Referatsleiterin Vertragswesen und Rechtsangelegenheiten Hauptabteilung Versicherung und Leistungen der DGUV, Dr. Sven Jung, Chefarzt Abteilung für BG Rehabilitation am BG Universitätsklinikum Bergmannsheil Bochum, sowie Daniel Hock, Reha-Manager der Unfallkasse Berlin.



Podiumsdiskussion beim Reha Symposium. (Foto: Dorothea Scheurlen DGPh, ukb) Welche Neuerungen gibt es, welche sind sinnvoll und welche sollten mit Blick auf den allseits geforderten Bürokratieabbau überdacht werden? Dies waren die zentralen Fragestellungen, denen sich die Experten auf dem Podium widmeten. Repschläger konnte die Expertise aus dem Praxisalltag einbringen und plädierte für eine differenzierte Betrachtungsweise, die die Verbesserung der Praxisabläufe für Physiotherapeuten mit Blick auf die bestmögliche Patientenversorgung berücksichtigt.

Physiotherapie studieren

- **Physiotherapie B.Sc.**
staatlich anerkannter Berufsabschluss
Physiotherapie in 7 Semestern
- **NEU: Physiotherapie Plus B.Sc.**
Nur für Physiotherapeut/-innen nach
Berufsausbildung in 3 Semestern

#ZUKUNFTFINDEN



Zu Gast beim AOK-Herbstfest



Dr. Björn Pfadenhauer und Ute Repschläger (rechts) mit Dr. Kirsten Kappert-Gonther. (Foto: Stefan Melchior)

Der AOK-Bundesverband lud Ende September zum alljährlichen Herbstfest nach Berlin ein. Namhafte Akteure aus dem Gesundheitswesen kamen zusammen, um sich gemeinsam über die aktuellen gesundheitspolitischen Themen auszutauschen.

Dr. Carola Reimann, Vorstandsvorsitzende des AOK-Bundesverbands, musste krankheitsbedingt fernbleiben, sodass das Publikum durch den Vize-Vorstandsvorsitzenden Jens Martin Hoyer begrüßt wurde. Anschließend sprach Dr. Kirsten Kappert-Gonther, amtierende Vorsitzende des Bundesgesundheitsausschusses und

Bundestagsabgeordnete der Grünen. Sie thematisierte die aktuell anstehenden Aufgaben der Bundesregierung, wie beispielsweise die Krankenhausreform.

Auch Ute Repschläger, IFK-Vorstandsvorsitzende, und Dr. Björn Pfadenhauer, IFK-Geschäftsführer, waren vor Ort und nutzten die Gelegenheit, um sich im festlichen Ambiente mit zahlreichen Entscheidungsträgern des Gesundheitswesens über aktuelle Herausforderungen in der Versorgung, insbesondere der Physiotherapie, zu unterhalten.

Zwei neue Kollegen in der IFK-Geschäftsstelle

Das Team der IFK-Geschäftsstelle freut sich über zwei neue Kollegen. Seit dem 1. September ist Kipras Kamblevicius als Referent für Projektmanagement und Digitalisierung für den IFK tätig. Der studierte Sozialwissenschaftler bringt unter anderem Erfahrung als Projektmanager und in der Prozessplanung im Hochschulbereich mit. „Ich schätze Kleinteiligkeit und Eindeutigkeit“, gibt er als persönliches Faible an. Beim IFK wird er sich neben den Aufgaben rund um die Digitalisierung auch um die Innovationsprojekte kümmern.

Julia Glitz hat ihren Masterabschluss in den Fächern Germanistik und Gender Studies an der Ruhr-Universität Bochum absolviert. Sie verstärkt seit Mitte September das Referat für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit und wird unter anderem am Fachmagazin mitschreiben. Zuvor war sie als Lehrende an einer Universität beschäftigt und freut sich über den gelungenen Karrierewechsel.

Wir wünschen den neuen Kollegen einen guten Start!



Kipras Kamblevicius.



Julia Glitz.

MOBILER. EINFACHER. BESSER.

BEFREIT HEILEN - PRAXISSOFTWARE, DIE IHNEN
DEN ARBEITSALLTAG WIRKLICH ERLEICHTERT.



JETZT KOSTENLOS TESTEN

Unverbindlich online testen, ohne Software-Download. Keine Pflicht zum Vertragsabschluss. Erst bei Zufriedenheit kaufen. Mehr infos unter: go.noventi.de/ora-physiotherapie-ifk oder +49 89 21 76 82 16

NOVENTI Ora ist die leistungsstarke und effiziente Praxisverwaltungssoftware für die Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie. Profitieren Sie von alltagserprobter Unterstützung auf allen Ebenen:

- ✓ Mobiles Praxismanagement
- ✓ Geräteunabhängiges Arbeiten
- ✓ Einfache und intuitive Nutzung
- ✓ Zukunftsorientiert, eRezept ready und TI startklar
- ✓ Datensicher mit der Deutschen Telekom



IFK-Forum Ost: Ein Update für Mitglieder

Einen festen Platz im Kalender haben beim IFK die drei Regionalforen in Hamburg, München und Leipzig. Zum IFK-Forum Ost kamen in diesem Jahr wieder zahlreiche Mitglieder und Interessierte, um sich über Aktuelles aus dem Verband und der Berufspolitik zu informieren.



IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger.



IFK-Geschäftsführer Dr. Björn Pfadenhauer.

Ein andauernd wichtiges und für die Teilnehmer relevantes Thema sind die Verhandlungen mit den Kostenträgern. IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger gab daher in guter Tradition einen Überblick über die aktuell laufenden Verhandlungen. Sie zeigte dabei auf, wie viele Termine für die einzelnen Themen angesetzt werden und betonte, dass neben den Terminen mit den Kostenträgern viele zusätzliche Abstimmungen zwischen den beteiligten Physiotherapieverbänden zur Vor- und Nachbereitung notwendig sind. „Die große Zahl der Termine zeigt, wie viele Kapazitäten durch die Verhandlungen gebunden werden“, erklärte Repschläger. „Oftmals treffen wir uns aber auch ‚digital‘ – das ist uns aus der Corona-Zeit geblieben.“

Einen kurzen Rückblick gab es für die Teilnehmer zu den Vergütungsverhandlungen mit dem GKV-Spitzenverband. Repschläger und IFK-Geschäftsführer Dr. Björn Pfadenhauer wiesen auf das vergangene Schiedsverfahren und die im Schiedsspruch enthaltene Preissteigerung, die eine Prognose für das folgende Jahr enthielt. Repschläger kündigte an, dass bis zum Ende 2023 erneut Vergütungsverhandlungen geführt werden.

Der IFK wird sich auch in diesen Verhandlungen weiterhin für eine bessere Vergütung einsetzen, denn diese ist eine wichtige Stellschraube gegen den Fachkräftemangel der Branche. Eine

weitere Maßnahme war die Abschaffung des Schulgelds für die berufsfachschulische Ausbildung in der Physiotherapie, die mittlerweile in fast allen Bundesländern umgesetzt ist. Dies hat schon nach kurzer Zeit zu steigenden Schülerzahlen geführt. „Wir wissen jedoch nicht, wie viele davon im Beruf bleiben, aber ich bin optimistisch“, so Repschläger. Trotzdem sei die Steigerung der Attraktivität des Berufs weiterhin ein großes und wichtiges Ziel.

Über die Verhandlungen der Anlage Weiterbildung berichtete Pfadenhauer. Die Weiterbildung in der Physiotherapie ist extrem reformbedürftig. Doch da das Thema so umfangreich ist, wurde es aus den Verhandlungen zum neuen Rahmenvertrag 2021 ausgeklammert. „Unser Ziel ist eine zeitgemäße, kompetenzorientierte Überarbeitung der Weiterbildungsinhalte“, erklärte Pfadenhauer. Über die Inhalte der Positionen KG-Gerät und Manuelle Lymphdrainage ist man sich weitestgehend einig, doch über die Positionen KG-ZNS und Manuelle Therapie sind die Verhandlungen mit dem GKV-SV aktuell ins Stocken geraten. Sie sollen aber zeitnah wieder aufgenommen werden.

Neben den Verhandlungen mit den Kostenträgern ist ein anhaltender Punkt auf der berufspolitischen Agenda der Physiotherapiebranche die Reform des Berufsgesetzes sowie der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung. Bereits seit über vier Jahren arbeitet die Politik an einer Novellierung. Auch wenn

der und Interessierte



IQH-Geschäftsführer Dr. Michael Heinen.



Dr. Eugen Rašev.

im vergangenen Jahr aus dem Bundesgesundheitsministerium deutliche Tendenzen hin zu einer Vollakademisierung zu vernehmen waren, wird diese nun doch nicht eingeführt. Grund ist die Ablehnung durch die Bundesländer, die zu hohe Kosten für die Umstellung hin zu einer vollständig akademisierten Ausbildung fürchten. In einem vom Bundesgesundheitsministerium eingesetzten Bund-Länder-Begleitgremium wurden in den vergangenen Monaten verschiedene Konzepte und Ansätze für eine Reform der Ausbildung diskutiert. Ute Repschläger nahm als Expertin für das Land NRW daran teil. Da man in dieser Runde nicht zu einem praktikablen Entwurf gelangte, hat der IFK gemeinsam mit dem VPT ein realistisches, pragmatisches Konzept entwickelt, das dem BMG zur weiteren Diskussion zur Verfügung gestellt wurde. „Wir erwarten einen Referentenentwurf für das neue Berufsgesetz bis zum Ende des Jahres“, sagte Repschläger, auch wenn unklar ist, wie bzw. ob die hochschulische und die berufsfachschulische Ausbildung für Physiotherapeuten voneinander abgegrenzt sein werden.

Nach dem berufspolitischen Update hielt Dr. Michael Heinen, Geschäftsführer des Instituts für Qualitätssicherung in der Heilmittelversorgung (IQH) und Referatsleiter Wirtschaft und Kassenverhandlungen beim IFK, einen Fachvortrag zum Thema Qualitätsmanagement. Das IQH bietet einen umfassenden Ansatz, zahlreiche Maßnahmen zur Qualitätssicherung in physiotherapeutischen Praxen systematisch zu bearbeiten. „Mit vielem davon beschäftigen Sie sich sicherlich bereits in Ihrer Praxis: Datenschutz, Arbeitssicherheit,

Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit“, sagte Heinen. Auch wenn die Einführung eines standardisierten Qualitätsmanagementkonzepts erst einmal einen gewissen Aufwand bedeute, zahle es sich mittel- bis langfristig aus.

In einer vorangehenden Kurzfortbildung referierte beim Forum Ost zudem Dr. Eugen Rašev zum Thema „Interscapulare Schmerzen, Nackenschmerzen posturaler Ätiologie, Brachialgien – Differenzialdiagnostik, praxisbezogene Therapietechniken“. Er erklärte, dass starke haltungsbedingte Schmerzen zwischen den Schulterblättern kaum auf Schmerzmittel reagieren. Die Ursache ist meist nicht lokal, sondern liegt in der unausgeglichene Zusammenarbeit der Schulterblatt-Rumpf-Muskulatur. Rašev zeigte, dass bewährte detonisierende und aktivierende Techniken an den richtigen Muskeln zu Schmerzfremheit durch Ausschalten der Funktionspathologie des Muskeltonus führen.


Katharina Thiemann, M.A. ist Leiterin des Referats Presse- und Öffentlichkeitsarbeit des IFK.



Gewinner des IFK-Businessplan-Wettbewerbs 2023 gekürt

Jana Elbert

Einen eigenen Businessplan erstellen und dafür bis zu 5.000 Euro gewinnen? Die Chance haben die beiden Gewinner des diesjährigen IFK-Businessplan-Wettbewerbs genutzt. Auf der therapie Düsseldorf fand am 15. September 2023 die Preisverleihung statt.

Brigitte Heine-Goldammer, stellvertretende Vorsitzende des IFK, gratulierte der Erst- und dem Zweitplatzierten des diesjährigen Wettbewerbs im Rahmen des Vortragsforums auf der therapie Düsseldorf. Als Vertreter der Helmsauer Gruppe, die auch in diesem Jahr die Preise des Wettbewerbs gesponsert hatte, war Torsten Lübben dabei und übergab zusammen mit Heine-Goldammer die Schecks über die Preisgelder an die Gewinner.

Den ersten Platz belegte Carla Zander von der Hochschule für Gesundheit in Bochum. Sie hatte in ihrem Businessplan den Fokus darauf gelegt, eine Praxis zu kreieren, in der sie selbst gerne arbeiten würde. Dabei legte sie Wert auf interprofessionelle Zusammenarbeit sowie darauf, dass die Praxis nicht nur patientenzentriert arbeiten solle, sondern auch das Wohl der Mitarbeiter im Blick habe.

IFK-Businessplan-Wettbewerb

Als Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten ist der IFK stets daran interessiert, junge Physiotherapeuten für die Gründung einer eigenen Praxis zu begeistern. Damit diese schon einmal erste Erfahrungen in diesem Bereich sammeln und eigene Ideen ausprobieren können, schreibt der IFK seit vier Jahren seinen Businessplan-Wettbewerb aus. Die eingereichten Businesspläne über eine fiktive Physiotherapiepraxis werden von einer Jury aus Praxisinhabern sowie einer Betriebswirtin aus der IFK-Geschäftsstelle geprüft und bewertet.



Sebastian Domenico Marcello Mauro von der OTH Regensburg gewann den zweiten Preis für seinen Businessplan für eine sportphysiotherapeutische Praxis. Das Thema hatte er bereits im Rahmen seiner Bachelorarbeit bearbeitet und es im Anschluss für den Businessplan-Wettbewerb weiter verfeinert. In seiner Praxis sollen vor allem Leistungssportler eine umfassende physiotherapeutische Behandlung erhalten.

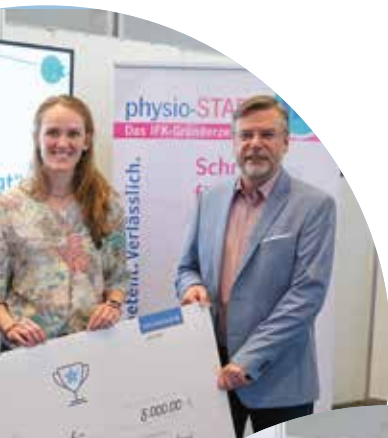
Beide Preisträger möchten sich zukünftig als Physiotherapeuten selbstständig machen und können ihr Preisgeld von 5.000 Euro für den ersten Platz bzw. 2.500 Euro für den zweiten Platz dafür gut anlegen.

Breites Vortragsprogramm des IFK auf der therapie Düsseldorf

Im Rahmen des Vortragsforums gab es auf der Messe außerdem verschiedene Vorträge zu hören. Horst Lutz, Gründer von Life Kinetik, erklärte den Teilnehmern anhand einfacher Übungen die Life-Kinetik-Formel: Wahrnehmung + Gehirnjogging + Bewegung = mehr Leistung. Mit viel Bewegung und bunten Bällen regte er die Messebesucher dazu an, das Modell selbst einmal auszuprobieren und am eigenen Körper zu erfahren, wie Bewegung und kognitive Fähigkeiten zusammenhängen.

Für die nun schon aufgewärmten Zuhörer ging es danach weiter mit dem Thema Praxisgründung. Marc Balke, stellvertretender Geschäftsführer des IFK, stellte das IFK-Gründerzentrum physio-START vor. Das physio-START-Team berät und unterstützt potenzielle Praxisgründer in allen Fragen rund um Zulassung, Standort, Businessplan, Finanzierungs-

Wenn Software, dann **THEORG.**



Stv. IFK-Vorsitzende Brigitte Heine-Goldammer (l.) und Torsten Lübben, Helmsauer-Gruppe (r.), übergaben die Preise an Carla Zander (1. Platz) und Sebastian Domenico Marcello Mauro (2. Platz).



möglichkeiten und viele weitere Themen. Auch nach der Gründung stehen den Praxisinhabern ihre persönlichen Ansprechpartner beim IFK mit Rat und Tat zur Seite.

Im Anschluss setzte Torsten Lübben von der Helmsauer Gruppe das Thema mit seinem Vortrag zur Praxisbewertung bei der Praxisabgabe bzw. -übernahme fort und erklärte den überwiegend jungen Zuhörern unter anderem, auf was sie bei der Praxisbewertung achten müssen und welche Punkte in einem Businessplan wichtig sind. Damit schlug er auch den Bogen zur anschließenden Verleihung des Businessplan-Wettbewerbs.

physio-START **IFK**
Das IFK-Gründerzentrum

Bei Fragen zu physio-START können sich Interessierte an gruenderzentrum@ifk.de wenden oder das Team unter 0234 97745-111 erreichen.



THEORG 2GO
– die App für die
Terminplanung und
Dokumentation

Ihre Praxis soll digitaler werden? Die Software THEORG unterstützt Sie mit grundlegenden Funktionen für die Praxisverwaltung: Von der Patienten- und Rezeptverwaltung, der Terminplanung und Abrechnung bis hin zur Verwaltung von Selbstzahlerleistungen und vieles mehr.

Mit **THEORG 2GO** haben Sie Ihre Termine sowie alle Daten zu Ihren Patienten immer im Blick. Über die App können Sie Termine im Terminplan belegen, löschen oder verschieben. Natürlich können Sie auch die Dokumentation mit THEORG 2GO ganz einfach erledigen – mobil am Smartphone oder Tablet!

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

Typisch THEORG –
Wir kennen nur Lösungen.

SOVDWAER GmbH
Franckstraße 5
71636 Ludwigsburg
Tel. 0 71 41 / 9 37 33-0
info@sovdwaer.de
www.sovdwaer.de

THEORG
Software für **THErapieORGanisation**



Im Zeichen

Symposium „Motorik und Lernen – Kinder im Schulalter“

Jana Elbert

Bei bestem Spätsommerwetter hatten sich am letzten Septemberwochenende über 70 Physio- und Ergotherapeuten auf den Weg zum IFK-Fortbildungszentrum nach Bochum gemacht, um dort am Symposium „Motorik und Lernen – Kinder im Schulalter“ teilzunehmen. Nach dem Symposium über die motorische Entwicklung von Kleinkindern im vergangenen Jahr hat der IFK gemeinsam mit dem Deutschen Verband Ergotherapie (DVE) und Dr. Heiner Biedermann (european workgroup for manual medicine/ewmm) nun die Nachfolgeveranstaltung mit Fokus auf Schulkinder ausgerichtet. In einem prall gefüllten Programm kamen Experten im Bereich der kindlichen Motorik aus unterschiedlichen Professionen zu Wort und diskutierten mit den Teilnehmenden über die verschiedenen Ansätze.

Um viertel vor neun ging es los: Brigitte Heine-Goldammer, stellvertretende Vorsitzende des IFK, begrüßte die Referenten sowie die Teilnehmenden und stimmte alle auf einen interessanten Tag ein. „Ihr zahlreiches Erscheinen zeigt uns, dass wir mit diesem Thema erneut einen Nerv getroffen haben. Der Entwicklung von Kindern im Schulalter können erstaunlich viele Hindernisse im Weg stehen – sei es im täglichen Leben, in der Schule oder durch den Medienkonsum. So vielfältig wie diese Hindernisse sind auch die Wege, mit denen ihnen begegnet werden kann“, sagte sie und schloss: „Daher bin ich gespannt auf das umfangreiche Vortrags-

portfolio, das wir heute hören werden.“ Auch Andreas Hörstgen, Geschäftsführer des DVE, und Dr. Biedermann heißen die Anwesenden herzlich willkommen.

Problemen frühzeitig begegnen

Im ersten Vortrag des Tages sprach die Kinderärztin Editha Halfmann über die Probleme von Schulkindern aus der kinderärztlichen Sicht. Häufig würden Eltern beruhigt, dass sich Beschwerden von Kindern „zurechtwachsen“. „Dieses ‚Zurechtwachsen‘ bedeutet, dass die Kinder größere Anstrengungen aufbringen müssten, um Defizite zu kom-



Voll besetztes Plenum: Über 70 Physiotherapeuten und Ergotherapeuten verfolgten interessiert die Vorträge.

der Motorik



Brigitte Heine-Goldammer, im Hintergrund Dr. Heiner Biedermann und Sabine Michaelis.

pensieren“, betonte Halfmann. Sie nahm in ihrem Vortrag auch Bezug auf die Schwangerschafts-, Geburts- und Familienanamnese, durch die Kinderärzte wichtige Informationen für die Diagnostik und Behandlung ihrer kleinen Patienten erhalten könnten. Ihre ausführlichen Erläuterungen der Untersuchungsmethoden würzte Halfmann mit Anekdoten aus ihrem Praxisalltag als Kinderärztin, die ein Großteil der Teilnehmer gut nachvollziehen konnte und die für heitere Stimmung zu Beginn des Veranstaltungstages sorgten.



Editha Halfmann.

Physiotherapeutin Sabine Michaelis, die im IFK auch als Regionalausschussvorsitzende in Neuss aktiv ist, war als zweite Referentin an der Reihe. Auch sie sprach das Problem an, das schon Halfmann in ihrem Vortrag annoncierte: „Wir hören nahezu täglich: Warten Sie ab, das wächst sich raus“, so die Kinderphysiotherapeutin. Ein großes Problem, das sie in der motorischen Entwicklung von (Klein-)Kindern sieht, sind die Schuhe. „Es kann nicht sein, dass Eltern heute immer öfter empfohlen wird, die Schuhe eine Nummer zu groß zu kaufen“, sagte Michaelis. Gerade Kinderfüße seien sehr empfindlich und zu große Schuhe würden sich auch auf den



Sabine Michaelis.

Rücken und die Halswirbelsäule auswirken. Ihren Vortrag bebilderte die Neusserin mit Fotos einiger ihrer jungen Patienten, anhand derer sie diverse Einschränkungen, wie Skoliose, aufzeigte. Besonders der Vergleich der Bilder vor und nach der Behandlung sorgte bei den Anwesenden für Aufmerksamkeit.



Der Vortrag von Sandra Seckler beinhaltet auch eine Mitmachaktion für die Teilnehmer.

Kinder sollen Kinder bleiben

„Wie wirken sich Schulprobleme auf die eigenen Ressourcen aus?“, fragte die Diplom-Sportlehrerin Sandra Seckler nach der ersten Kaffeepause. Zuerst lud sie allerdings alle Teilnehmer ein, auch körperlich richtig wach zu werden, indem sie mit ihnen eine Übung zum Körpergefühl machte. Ihr sei es ein besonderes Anliegen, Spaß an Bewegung zu vermitteln, sagte Seckler. „Ich will, dass Kinder fröhlich sind. Dazu muss man schauen, was die Kinder können und sie darin bestärken“, so die Sportlehrerin, die mittlerweile als Coach für Therapeuten arbeitet. Schulprobleme seien oft bedingt durch den immer größeren psychischen Leistungsdruck, erklärte Seckler. Daher sei auch eine ganzheitliche Betrachtung von Symptomen, wie beispielsweise Rückenschmerzen wichtig. Als wesentliche Fähigkeit, um aus den eigenen Ressourcen schöpfen zu können, empfiehlt sie Stressbewältigungskompetenz.

Unter dem Titel „Das reglementierte Kindsein – und das Sprengen dieses Rahmens“ sprach die Motopädin Gudrun Kespers über die individuelle Entwicklung von Kindern. In ihrer Behandlung legt Kespers den Schwerpunkt auf Kinder mit Entwicklungsverzögerungen und daraus resultierenden Verhaltensstörungen. In den Kindergärten gebe es häufig Fragebögen, die abfragen, ob ein Kind beispielsweise mit vereinhalf Jahren malen könne. Wenn dies nicht der Fall sei, wäre die allgemeine Empfehlung „da müsse was gemacht



Gudrun Kespers.

werden“. So nehme man den Kindern die Chance, sich in ihrem eigenen Tempo zu entwickeln, so Kespers.

Die manualmedizinische Sicht

Nach der Mittagspause, die von den Anwesenden nicht nur zur Stärkung, sondern auch zum angeregten Austausch untereinander genutzt wurde, hielt die Orthopädin und Manualmedizinerin Dr. Bettina Küsgen ihren Vortrag über die funktionelle Therapie im Schulalter. „Bei uns geht es um Bewegung“, leitete sie ihren Vortrag ein. Es sei ihr wichtig, genau zu schauen, welche Symptome man erfassen könne und welche vielleicht auch gar nichts mit der eigentlichen Beschwerde zu tun haben. Die Medizinerin, die die Praxis von Dr. Biedermann übernommen hatte, betonte dabei: „Interdisziplinarität ist von ganz großer Bedeutung, um Kindern helfen zu können!“ Auch Dr. Küsgen zeigte einige interessante Fälle aus ihrer Praxis und diskutierte diese mit den Teilnehmenden.



Dr. Bettina Küsgen.

Ebenfalls aus manualmedizinischer Sicht referierte Dr. Micha Bahr. Der Kinder- und Jugendchirurg und Manualmediziner erläuterte, dass die Manualmedizin häufig wenig



Dr. Micha Bahr.

Akzeptanz bei Kinderärzten habe. Das sei allerdings ein Problem, da es einige Diagnosen bei Babys und Kleinkindern gebe, die sich auf die spätere Entwicklung auswirken. „Wenn Kinder Glück haben und bei einem Physiotherapeuten landen, der die Problematiken kennt und erkennt, können sie rechtzeitig behandelt werden und Folgeschäden bleiben aus“, so Dr. Bahr.

Von Reflexen und Bewegung

Über die Restreaktionen frühkindlicher Reflexe sprach Christian Peters, neuropsychologischer Entwicklungsförderer nach INPP, in seinem Vortrag „Tollpatsch, Träumer, Trotz-kopf“. Frühkindliche Reflexe unterschieden sich von den üblichen Reflexen, die jeder kennt, wie dem Kniescheiben-Sehnen-Reflex, erklärte Peters. Diese frühkindlichen Reflexe bestehen in der Regel nur für eine bestimmte Zeit und können durch höherrangige Hirnleistungen kompensiert werden – Kinder lernen also aktiv gegen diese Reflexe zu



Christian Peters.

arbeiten. Es gebe allerdings viele mögliche Irritationsfaktoren, die dafür sorgen, dass die Reflexe auch im Kindesalter weiter vorhanden sind, so Peters.



Dr. Heiner Biedermann.

Den letzten Vortragsblock des Tages füllte Dr. Heiner Biedermann. „Warum brauchen wir überhaupt Sensorik?“, fragte er und beantwortete dies gleich: „Um auf unsere Umwelt zu reagieren. Motorik ist die Basis jeglicher Sensorik.“ Dabei schaute er zurück bis auf die Zellebene und erklärte, wie dort bereits Sensorik zum Einsatz kommt. Er verwies auch auf die Unterschiede in der Behandlung durch Physiotherapie, manualtherapeutische und manualmedizinische Ansätze. Eins haben allerdings alle gemeinsam, so Biedermann: „Bewegung ist die Basis der Reizaufnahme und -verarbeitung.“



Fachlicher Austausch auch zwischen den Vorträgen.

„Ich denke, wir haben heute alle eine Menge gelernt und viel Stoff zum Nachdenken mit auf den Weg bekommen“, schloss Brigitte Heine-Goldammer die Veranstaltung.

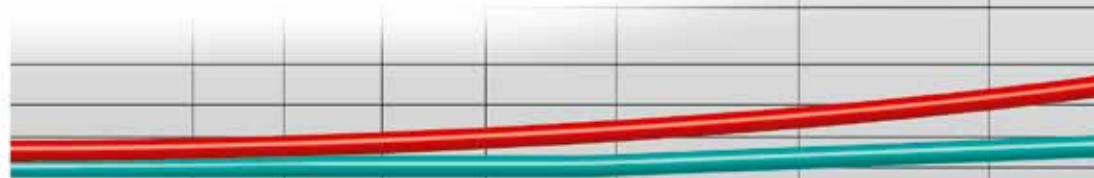


Jana Elbert, B.A. ist Referentin für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit des IFK.



Schon viel mehr, doch immer noch

Kosten
Gehälter



Ute Repschläger

Und jährlich grüßt das Murmeltier... Jedes Jahr im Spätsommer veröffentlicht die Bundesagentur für Arbeit ihren Entgeltatlas mit Informationen über die Gehälter aller sozialpflichtig Beschäftigten, sortiert und gegliedert nach Merkmalen wie Region, Beruf oder Geschlecht. Berechnet wird darin auch der Median der Bruttoarbeitsentgelte der einzelnen Berufe. Für ambulante Physiotherapeuten liegt dieser im aktuellen Betrachtungszeitraum bei 2.740 Euro. Was nicht sehr viel erscheint, ist auch nicht sehr viel. Denn die Physiotherapeuten werden in der offiziellen Klassifikation der statistischen Bundesämter als sogenannte „Spezialisten“ eingestuft. Die Gehälter der unterschiedlichen Spezialisten variieren im Entgeltatlas zwischen 2.207 Euro (Berufsgruppe Körperpflege“) und 6.750 Euro (Berufsgruppen „Pharmazie“ und „Fahrzeugführer im Flugverkehr“). Der Median liegt hier bei 4.629 Euro. Die Berufsgruppe „Nicht ärztliche Therapie und Heilkunde“, zu der unter anderem die Physiotherapie gehört, rangiert mit 2.973 Euro sehr weit unten.

Gleichwohl darf nicht vergessen werden, dass die Gehälter in der Physiotherapie in den letzten Jahren deutlich gestiegen sind. Die Gehälter der angestellten Physiotherapeuten stiegen – laut Entgeltatlas – in den Jahren 2021 und 2022 um rund 12,8 Prozent. Auch andere Erhebungen zeigen den gleichen Trend: Laut den offiziellen Zahlen der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienste und Wohlfahrtspflege (BGW), die nach gesetzlichen Vorgaben des SGB V zur Betrachtung der gezahlten Angestelltengehälter herangezogen werden sollten, lag die Steigerung der Angestelltengehälter in der Physiotherapie in den Jahren 2021 und 2022 bei rund 16,8 Prozent. Trotzdem ist in der Presse oft der Vorwurf zu lesen, Praxisinhaber würden die Vergütungssteigerungen der letzten Jahre nicht an ihre Mitarbeiter weitergeben. Doch stimmt das wirklich?

Zur Beantwortung dieser Frage hilft wieder einmal ein Blick in die Zahlen. Im Jahr 2021 erhielten die selbstständigen Physiotherapeuten eine Vergütungserhöhung von 14,09 Prozent. Da Einnahmen durch gesetzlich versicherte Patienten nur knapp drei Viertel der Einnahmen einer Praxis ausmachen, stieg der Gesamtumsatz in Physiotherapiepraxen durch die Vergütungssteigerung um rund 10,3 Prozent. 2022 gab es von den Gesetzlichen Krankenkassen keine Vergütungserhöhung. Die vom Entgeltatlas (+ 12,8 Prozent) bzw. der BGW (+ 16,8 Prozent) ausgewiesenen Steigerungen der Gehälter angestellter Physiotherapeuten in den Jahren 2021 und 2022 sind also sogar mehr als die Umsatzerhöhung, die die Praxisinhaber in diesem zweijährigen Betrachtungszeitraum durch höhere Preise in der GKV erhalten haben – und das vor dem Hintergrund, dass zusätzlich die Fixkosten gestiegen sind. In vielen Praxen war es erforderlich, den Investitionsstau der letzten Jahre aufzuarbeiten. Daneben mussten die Praxisinhaber ihre Rücklagen im Blick behalten. Vergrößert man den Betrachtungszeitraum und schaut sich beispielsweise die letzten fünf oder acht Jahre an, zeichnet sich ein ähnliches Bild.

Die Praxisinhaber machen es also richtig. Selbst wenn für die Praxisinhaber die Sach- und Raumkosten stetig steigen, können und dürfen die Gehälter der angestellten Physiotherapeuten nicht auf dem



zu wenig

bisherigen niedrigen Niveau bleiben. Wo es geht, müssen höhere Gehälter gezahlt werden, um die Arbeit in ambulanten Physiotherapiepraxen – im Vergleich zu anderen Berufen aber auch im Vergleich zu einer Anstellung in Krankenhäusern oder ähnlichen Einrichtungen – attraktiv zu machen. Denn dies ist eine wichtige Stellschraube, um dem eklatanten Fachkräftemangel zu begegnen.

Auch wenn die oben genannten Prozentzahlen gut aussehen, verschleiern sie doch nur die schlechte Ausgangslage. Die seit Jahren zu geringe Vergütung durch die Krankenkassen ist Grund für die deutlich zu niedrigen Ausgangslöhne. Denn da, wo kein Geld da ist, kann nicht mehr Geld gezahlt werden. Trotz der Erhöhungen im zweistelligen Prozentbereich sind die Preise, die die Gesetzlichen Krankenkassen den Praxen zahlen, noch immer zu niedrig. Wenngleich sich in den vergangenen Jahren diesbezüglich einiges getan hat, sind wir noch immer nicht auf einem Vergütungsniveau, das wir als Berufsverband als angemessen bezeichnen können.

Das Problem des Fachkräftemangels ist vielschichtig. Die (schlechte) Vergütung trägt sicherlich einiges dazu bei, dass der Beruf des Physiotherapeuten von vielen als nicht attraktiv empfunden wird. Praxisinhaber versuchen, durch die Weitergabe der Vergütungserhöhung ihren Teil zur Lösung des Problems beizutragen, doch der eigentliche Hebel muss an ganz anderer Stelle bewegt werden.

Der Text erschien zuerst im Observer Gesundheit.



Ute Repschläger ist IFK-Vorstandsvorsitzende.



THERAPRO

Fachmesse + Kongress für Therapie, Rehabilitation + Prävention

Willkommen bei der TheraPro 2024

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

Wir freuen uns auf Sie.

physio**kongress** **ergotag**

Und weiteres Fachprogramm von:



Messe Stuttgart

26.–28. Januar 2024 | Freitag–Sonntag

Bleiben Sie am Puls der Zeit!

#TheraPro

www.therapro-messe.de

IFK und VPT reichen zur Neugestaltung der physiotherapeutischen Ausbildung beim BMG ein

In einem Konzeptpapier haben IFK und VPT dem Bundesgesundheitsministerium (BMG) einen Vorschlag zur Neugestaltung der physiotherapeutischen Ausbildung unterbreitet. Auf Basis dessen bieten die Verbände dem BMG weiterhin ihre Mitarbeit bei der Novellierung des Gesetzes über die Berufe in der Physiotherapie an. Mit dem aktiven Herantreten an das BMG möchten IFK und VPT sicherstellen, dass die Berufsangehörigen an der Entwicklung des Berufsgesetzes beteiligt sind.

Die Novellierung des Berufsgesetzes sowie der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung der Physiotherapie ist ein Prozess, der bereits seit 2019 andauert und in den sich die Physiotherapieverbände an verschiedenen Stellen mit ihrer Expertise eingebracht haben. Auch, wenn Ende des vergangenen Jahres deutliche Signale aus dem BMG hin zu einer Vollakademisierung zu vernehmen waren, stellte das Ministerium inzwischen klar, dass dies nicht Realität wird. Grund ist die Ablehnung der Vollakademisierung durch alle Bundesländer. Befürchtet werden hier zu hohe Kosten für den Aufbau von neuen Studiengängen in den Ländern, aber auch, dass die physiotherapeutische Versorgung gefährdet sein könnte, wenn sich nicht genug Berufseinsteiger für eine hochschulische Ausbildung entscheiden.

Obwohl IFK und VPT auch weiterhin eine Vollakademisierung favorisieren, ist ein bloßes Beharren auf diese Position vor dem Hintergrund der tatsächlichen Entwicklungen und der eindeutigen Signale aus der Politik nicht länger zielführend. Folglich sind diese Vorschläge nur eine Übergangslösung auf dem Weg zur Vollakademisierung. In dem Konzeptpapier für die entscheidenden politischen Akteure haben IFK und VPT ein Ausbildungssystem skizziert, das den künftigen Anforderungen an die

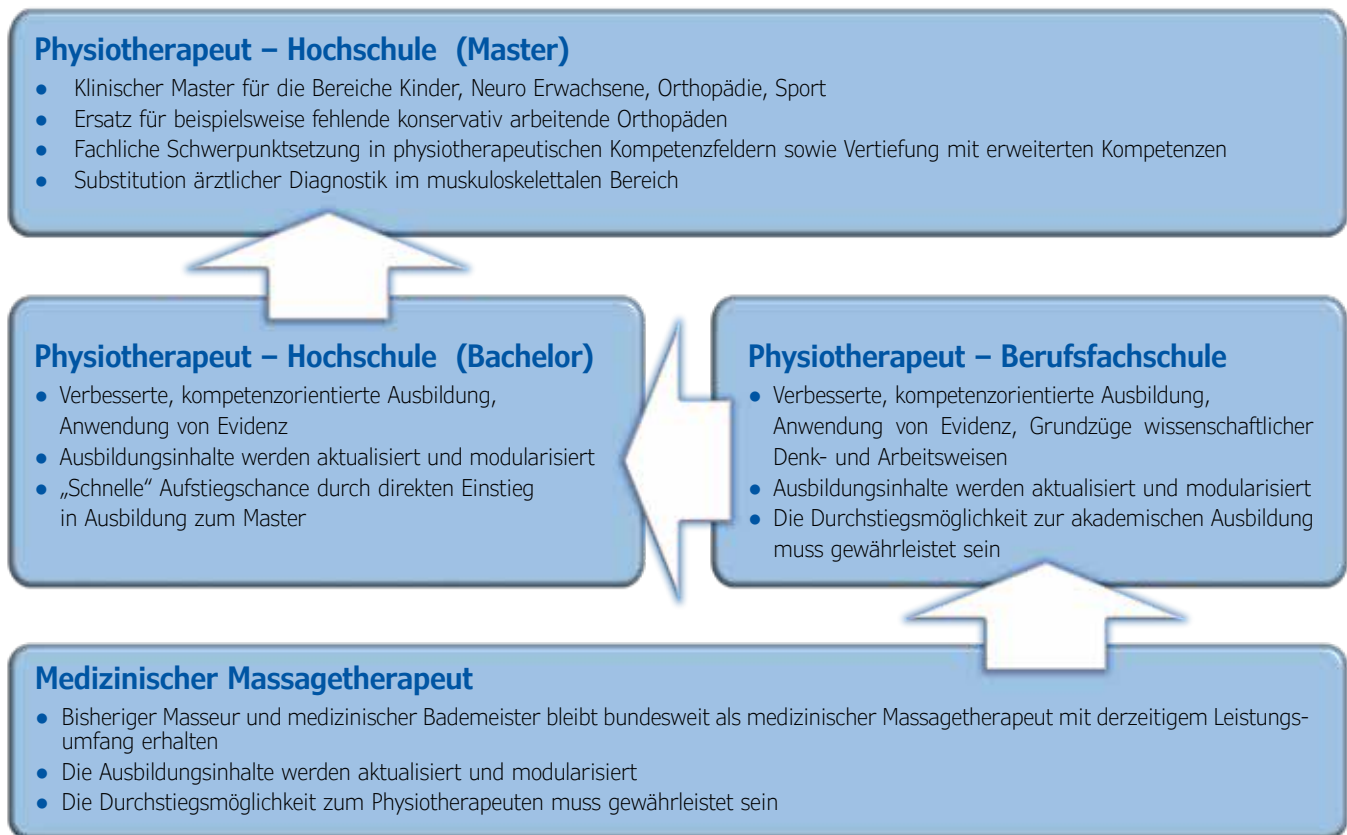
In dem Konzeptpapier für die entscheidenden politischen Akteure haben IFK und VPT ein Ausbildungssystem skizziert, das den künftigen Anforderungen an die Branche gerecht werden kann.

Branche gerecht werden kann. „Mit dem vorliegenden Konzept können wir unser Problem des akuten Fachkräftemangels und den Wunsch nach einem hohen Akademisierungsgrad in der Physiotherapie unter einen Hut bringen. Dafür brauchen wir möglichst einfache Durchstiegsmöglichkeiten in die akademische Ausbildung“, sagt Manuela Pintarelli-Rauschenbach, Bundesvorsitzende des VPT. Das wird durch die Anerkennung von schon vorhandenen Qualifikationen aus der berufsfachschulischen Ausbildung und einer Modularisierung der Inhalte ermöglicht. IFK und VPT sind überzeugt, dass eine qualitativ hochwertige Behandlung durch eine Modernisierung der Ausbildungsinhalte, eine stärkere Ausrichtung der Ausbildungen auf Kompetenzorientierung und eine hohe Akademisierungsquote sichergestellt werden kann.

Folgende Berufe sind im Konzept vorgesehen:

- Der Beruf des Masseurs und medizinischen Bademeisters bleibt als medizinischer Massagetherapeut erhalten.
- Die berufsfachschulische und die hochschulische Ausbildung zum Physiotherapeuten existieren übergangsweise parallel. Dabei ist keine Trennung in zwei unterschiedliche Berufe, bspw. durch die Festlegung von unterschiedlichen Tätigkeiten oder abzugebenden Leistungen, vorgesehen.

Konzept siotherapeutischen



- An einen hochschulischen Bachelor schließt sich ein neu angelegtes Masterstudium mit erweiterten Kompetenzen an – bspw. in Form eines klinischen Masters, vergleichbar dem Masterstudium Manuelle Therapie in Norwegen. Wer diesen Abschluss vorweist, kann in einem erweiterten Direktzugang arbeiten. Er erhält dabei aber wesentlich mehr Aufgabenbereiche als beim bisherigen „kleinen Direktzugang“ in Deutschland. Hierzu zählen bspw. die Substitution ärztlicher Diagnostik im muskuloskelettalen Bereich (Ultraschalluntersuchungen, Anforderung von Röntgenbildern etc.), die Überweisung von Patienten an Fachärzte und die Verordnung von Heilmitteln.

Die neue klinische Master-Ausbildung würde eine sinnvolle Perspektive für die Berufsangehörigen eröffnen. „Mit diesem neuen Berufsbild können wir die Physiotherapie zukunftsorientiert aufstellen. Wir machen sie attraktiv für junge Menschen auf der Berufssuche und leisten einen wichtigen Beitrag bei der Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung der Bevölkerung“, sagt Ute Repschläger, Vorstandsvorsitzende des IFK.

Das Konzeptpapier kann auf der Internetseite des IFK eingesehen werden.





SHV als Sachverständiger zum Pflegestudium



Mit dem Pflegestudiumstärkungsgesetz plant die Bundesregierung, die hochschulische Pflegeausbildung zu stärken und Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege einzuführen. Da in Änderungsanträgen zum Gesetzesentwurf auch Änderungen in den Berufsgesetzen für die Logopädie, die Ergotherapie und die Physiotherapie beabsichtigt werden, war der Spitzenverband der Heilmittelverbände (SHV) zur öffentlichen Anhörung im Gesundheitsausschuss geladen.

Durch die beabsichtigten Änderungen in den Berufsgesetzen für die Logopädie, die Ergotherapie und die Physiotherapie „erhalten sowohl die Länder als auch die Studierenden im Bereich der Modellstudiengänge das notwendige Mindestmaß an Planungssicherheit über den 31. Dezember 2024 hinaus“, so der SHV in seiner Stellungnahme. Zudem würden die für die Berufs- und Professionsentwicklung nötigen akademischen Strukturen verstetigt und deren Ausbau ermöglicht.

Die Länder erhalten dadurch auch die Möglichkeit, bereits heute für die Zeit nach Beendigung der Modellphase neue Studiengänge zu konzipieren und weiterzuentwickeln. Studierende haben die Gewissheit, dass ihre Ausbildungen, die im Modellstudiengang begonnen wurden,

auch abgeschlossen werden können. Darüber hinaus hält der SHV eine Befristung der Übergangsregelung, bis die Novellierung der jeweiligen Berufsgesetze abgeschlossen ist, für erforderlich. Diese Übergangsregelung dürfe jedoch nicht dazu führen, die Verantwortung für die Entscheidung über den Aufbau von Studiengängen auf die Länder zu verschieben, sondern nach wie vor müssen bundeseinheitliche Regelungen geschaffen werden. Dies beinhaltet auch die dringend erforderlichen Reformen der Berufsgesetze.



In der Anhörung im Gesundheitsausschuss erkundigte sich Bettina Müller (SPD) dazu beim SHV, ob die Übergangsregelung bei den Therapieberufen sachgerecht sei und wie die Regelungen im Hinblick auf die Reform der Berufsgesetze und die Nach-

diger bei Anhörung tärkungsgesetz



wuchsgewinnung zu beurteilen seien. Ute Repschläger, stellvertretende Vorsitzende des SHV, verdeutlichte, dass die Übergangsregelung für die hochschulische Ausbildung in der Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie sachgerecht sei. Die Reform der Berufsgesetze dürfe jedoch nicht verzögert werden. „Wir brauchen Reformen, um die Heilmittelberufe attraktiver zu machen und Nachwuchs zu gewinnen. Dazu kann die Akademisierung maßgeblich beitragen“, betonte Repschläger.

Die Stellungnahme des SHV zum Pflegestudiumstärkungsgesetz sowie eine Aufzeichnung der öffentlichen Anhörung stehen online auf der Internetseite des Bundestags zur Verfügung.

Ute Repschläger, stv. Vorsitzende des SHV und IFK-Vorstandsvorsitzende legte dar, dass die Reform der Berufsgesetze nicht verzögert werden dürfe.



Stellungnahme des SHV.



Öffentlichen Anhörung.

Anzeige

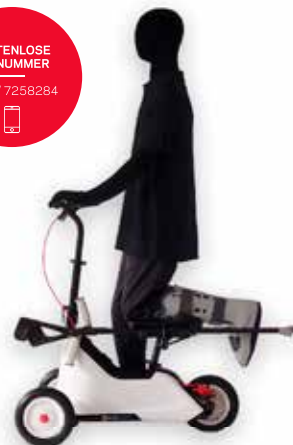
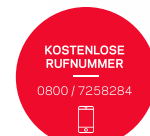


PRODUKTFLYER

MOBILISIEREN SIE IHRE PATIENTEN SICHER MIT ORTHOSCOOT®

- Die Ambulantisierung gelingt
- Positive Adhärenz Ihrer Therapie
- Weniger „Schulter, Arm & Nacken“ – mehr Fokus auf den Fuß
- Optimieren Sie Ihren Patientendurchsatz
- Ihre Patienten mobilisieren sich selbstständig in der Therapie
- Zeitgemäße und innovative Versorgung Ihrer Patienten
- Persönliches Private Label Ihrer Physioeinrichtung
- Und wichtig: Gut gelaunte Patienten

HMV-NR: 22.50.02.0001
Auslieferung über das regionale Sanitätshaus



Motivation und Therapietreue bei Einfluss der Therap.io App bei unspezifischen

Isabell Schwarz

568,4 Millionen Menschen leiden weltweit an unteren Rückenschmerzen. Diese gelten mittlerweile als die häufigste Ursache für den Indikator „Years lived with disability“ [1]. Abgesehen von der Last für die einzelnen Patient*innen führt dieses Krankheitsbild zusätzlich zu einer enormen Belastung für das Gesundheitssystem. Im Hinblick auf die geringen Ressourcen des Gesundheitssystems stellt sich die Frage, inwieweit die Behandlung und das Management von unteren Rückenschmerzen optimiert werden kann. Aus physiotherapeutischer Sicht ist die aktive Übungstherapie diesbezüglich ein wichtiger Bestandteil [2]. Jedoch sind bis zu 70 Prozent der Patient*innen nicht therapietreu, wenn es um die Ausführung von Heimübungen geht [3]. Ein Grund dafür ist die fehlende Motivation [4]. Inwiefern die Verwendung der Therap.io App einen Einfluss darauf hat, wurde durch eine quasi-experimentelle Einzelfallstudie im Rahmen einer Bachelorarbeit bei Patient*innen mit chronischen unspezifischen unteren Rückenschmerzen untersucht. Die Ergebnisse zeigen, dass die Anwendung der App zu keiner signifikanten Steigerung der Therapietreue und Motivation führt. Durch das Mixed-Method-Design konnte die qualitative Forschung wertvolle Ergebnisse zum Vorschein bringen.

Fragestellung der Arbeit

Im Rahmen der Bachelorarbeit sollte geklärt werden, inwieweit die digitale Trainingsapp Therap.io ein Hilfsmittel ist, das im Praxisalltag von Physiotherapeut*innen eingesetzt werden kann, um bei Patient*innen mit subakuten oder chronischen unspezifischen unteren Rückenschmerzen die Motivation, Therapietreue oder beides steigern zu können. Die Kontrollintervention ist hierbei die Übungsanleitung über ein Informationsblatt.

Definition Therapietreue

Zu Beginn sollte der Begriff der Therapietreue Erwähnung finden, denn dieser ist bis heute nicht einheitlich festgelegt und es lassen sich viele vermeintliche Synonyme finden, wie beispielsweise der Begriff „Compliance“ [5]. Am häufigsten wird jedoch die Definition der World Health Organization zitiert. Diese lautet: „Therapietreue ist das Ausmaß, in dem das Verhalten einer Person wie z. B. die Einnahme von Medikamenten, das Verfolgen einer Diät und/oder die Änderung des Lebensstils den vereinbarten Empfehlungen der Gesundheitsdienstleister*innen entspricht“ [6]. In dieser Arbeit bedeutet Therapietreue also das Einhalten der empfohlenen Maßnahme, die aus der regelmäßigen Durchführung der Übungen besteht.

Studiendesign

Die Fragestellung dieser Bachelorarbeit soll mithilfe eines Experiments geklärt werden, für das eine kleine Stichprobe von Patient*innen ausgewählt wurde. Das wichtigste Einschlusskriterium war dabei die Diagnose von subakuten oder chronischen unspezifischen unteren Rückenschmerzen. Innerhalb dieser Arbeit wurde eine quasi-experimentelle Einzelfallstudie durchgeführt. Es wurde ein AB-Design, bestehend aus zwei Phasen, angewandt. Das bedeutet, dass dieselben Personen unterschiedliche Versuchsbedingungen durchlaufen und dadurch ihre eigene Kontrollgruppe bilden. Phase A stellte hiermit

die Kontrollphase dar, um die Baseline zu generieren. In dieser Phase fand die Übungsanleitung durch den Informationszettel statt. Phase B entsprach der Interventionsphase, in der die App verwendet wurde (siehe Abb. 2). Während der Studienlaufzeit wurde somit die ersten zwei Wochen lang ohne App gearbeitet und die letzten zwei Wochen lang mit App. Es wurde ein paralleles Mixed-Method-Design angewandt, indem die quantitative und qualitative Forschung getrennt ablief. Das Parallel-Design wurde genutzt, da es zeitsparend ist. Dies ermöglichte, dass in einer zeitlich begrenzten Arbeit wie dieser trotzdem eine methodische Kombination realisiert werden konnte. Mithilfe der quantitativen Forschung wurde die Therapietreue ermittelt. Diese wurde über einen Fragebogen in Kombination mit einem Übungstagebuch abgefragt, welches über die vier Wochen der Studienlaufzeit von den Teilnehmer*innen kontinuierlich ausgefüllt wurde. Um die erlebte Motivation, insbesondere im Zusammenhang mit der Nutzung der Therap.io App zu erheben, fand nach Beendigung der vier Wochen ein Interview statt. Vertiefend konnte in den Interviews auf die Therapietreue eingegangen werden. Dies sorgte für ein besseres Verständnis der quantitativ vorgefundenen Daten.

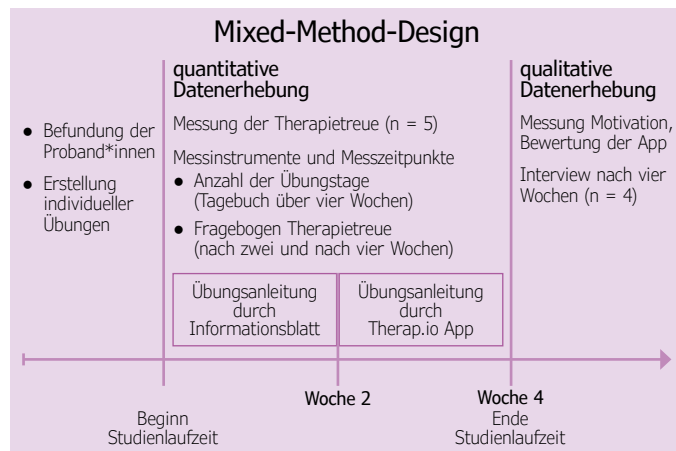


Abb. 1: Zeitlicher Verlauf der Studie (eigene Darstellung).

Übungen in der Physiotherapie – unteren Rückenschmerzen

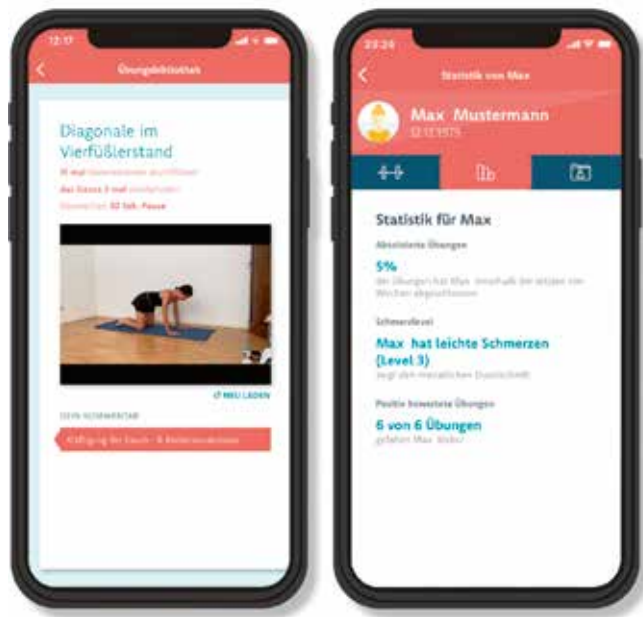


Abb. 2: Nutzungsoberfläche Therap.io App (eigene Darstellung).

Therap.io App

Es handelt sich dabei um eine kostenfrei zur Verfügung stehende CE-zertifizierte Anwendung, die über ein App-fähiges Gerät verwendet werden kann. Die App ist für die Anwendung in der Logopädie, Ergo- und Physiotherapie gedacht. Die Therapeut*innen können individuelle Übungen per Video, Bild und Text dokumentieren und den jeweiligen Patient*innen zuteilen, die diese in ihrer Patient*innen-Bibliothek befinden. Die Nutzer*innen können angeben, wie oft sie die Übungen absolviert haben, wie ihnen die Übungen gefallen haben und wie das Schmerzlevel an dem jeweiligen Tag war. Die Therapeut*innen bekommen über Statistiken Einblick in das gegebene Feedback. Des Weiteren können die Anwender*innen Push-Nachrichten einstellen, die sie an ihr Training erinnern sollen.

Übungen innerhalb der Studie mit Bezug auf den aktuellen Forschungsstand

Die Übungen wurden individuell für die Proband*innen anhand der auffälligen Befundergebnisse zugeteilt. Die aktuelle Studienlage zeigt, dass Dehnübungen, Kräftigungsübungen für die Rumpfmuskulatur und Yoga verschiedene Parameter wie beispielsweise Schmerzen oder Funktionseinschränkungen signifikant verbessern können [7]. Aufgrund dessen wurde sich bei der Erstellung der Übungen hauptsächlich auf diese Übungsarten konzentriert. Ausnahmen wurden bei auffälligen Befundergebnissen gemacht. Eine eindeutige Empfehlung darüber, welche Übungen am effektivsten

sind, kann derzeit noch nicht gegeben werden. Die maximale Übungsanzahl wurde auf sechs Übungen festgelegt, da Patient*innen, die mehr als sechs Übungen verschrieben bekommen, in Studien eine niedrigere Therapietreue zeigten [8]. Bezüglich der Frequenz liegt die Empfehlung meist bei zwei bis drei Tagen pro Woche mit einer Dauer zwischen 60 und 90 Minuten [9]. Auf Basis dieser Forschungsarbeit wurde für die vorliegende Studie eine Übungsfrequenz von drei Mal pro Woche ausgewählt. Die Wiederholungsanzahl wurde zwischen zehn und 15 Wiederholungen angesetzt. Die hohe Anzahl wird damit begründet, dass bei Patient*innen mit chronischen Rückenschmerzen der Fokus auf die Kraftausdauer gelegt werden sollte [10]. Für die Übungsanleitung innerhalb dieser Arbeit wurde ein Schema festgelegt, welches sowohl für die Textversion als auch in den vertonten Videos befolgt wurde. Eine „Best Practice“-Methode für die Anleitung von Übungen in der Physiotherapie ließ sich nicht finden. Das Schema orientierte sich an der Übungsbeschreibung aus dem Buch „Übungen in der Physiotherapie“ von Renate Wiesner (2016).

Ergebnisse

Insgesamt nahmen fünf Proband*innen an der Studie teil (drei weiblich, zwei männlich, Durchschnittsalter: 41,4 Jahre [R = 26-62]). Diese hatten unterschiedliche berufliche Aktivitäten (drei berufstätig, eine in Elternzeit, eine studierend) und waren unterschiedlich sportlich aktiv (drei Personen kein Sport, eine Person ≤ 1 /Woche, eine Person ≥ 1 /Woche). Die durchschnittliche Dauer der Symptome lag bei drei Jahren (SD = 2,6, R = 0,9-6).

Die Analyse der Anzahl der Übungstage ergab, dass es keinen signifikanten Unterschied zwischen den Interventionen gab ($t[4] = 0,32$; $p < 0,41$). Im Durchschnitt führten die Proband*innen sowohl mit der App als auch mit dem Übungszettel ihre Übungen an jeweils vier Tagen aus (siehe Abb. 3). Auch die Therapietreue konnte durch die Verwendung der App nicht gesteigert werden. Keine der teilnehmenden Personen konnte unter Verwendung der App von nicht therapietreu zu therapietreu eingestuft werden. Eine lineare Regressionsanalyse wurde durchgeführt, um die Aussage nicht therapietreu oder therapietreu mit der angegebenen Anzahl an Trainingstagen zu vergleichen. Dadurch soll die Plausibilität der Daten, die durch Selbsteinschätzung der Proband*innen zustande gekommen sind, überprüft werden. Die Daten konnten als plausibel eingestuft werden ($R^2 = 0,65$; $\alpha = 0,01$).

Die Interviews ergaben, dass bei einer Person die Motivation durch die App gesteigert werden konnte: „Und das war mit der

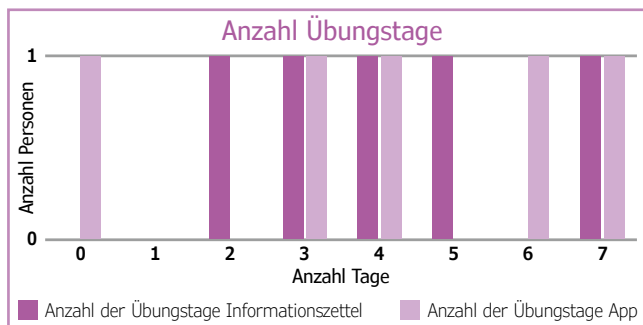


Abb. 3: Anzahl der Übungstage (eigene Abbildung).

App tatsächlich gut. Da kann man sich das noch mal anschauen. Da ist man sich sicherer und das hat mich dann schon mehr motiviert“ (Interview B2, Absatz 4).

Die Auswertung bezüglich der App innerhalb der Interviews konnte einige Eigenschaften herausstellen, die das Potenzial haben, die Motivation und Therapietreue positiv zu beeinflussen. Der am häufigsten genannte Aspekt waren die Videos. Alle vier Proband*innen bewerteten diese als positiv: „Die App hat mir sehr gut gefallen, weil ich immer wieder die Videos angeschaut habe“ (Interview B1, Absatz 2). Als Hauptgrund wurde hier die bessere Merkfähigkeit genannt sowie, dass bei den Videos Details der Übungsausführung besser zu sehen waren. Zudem wurden einige Funktionen der App als positiv bewertet. Hierbei wurden die Erinnerungsnachrichten und die Abfrage des Schmerzlevels genannt. Sonstige genannte Vorteile waren die leichte Bedienbarkeit, die ständige Verfügbarkeit der Übungsanleitungen, sobald das Smartphone dabei ist, und die Art der Übungsdarstellung: „Und ich konnte mir auch die Übungsreihenfolge so zusammenstellen, wie es mir gut gepasst hat. Wenn das jetzt zum Beispiel nur ein einziger Durchlauf gewesen wäre, dann wäre es nichts gewesen“ (Interview B2, Absatz 8).

Besonders der Einsatz des Mixed-Method-Designs war ein Gewinn für diese Studie. Die Integration der qualitativen und quantitativen Daten ermöglichte ein besseres Verständnis des komplexen Forschungsgegenstands. Die quantitativen Daten wurden durch die persönlichen Erfahrungen der einzelnen Fälle ergänzt. Dies führte dazu, dass die statistischen Ergebnisse verständlicher waren. Insbesondere die multidimensionalen Einflussfaktoren bezüglich der Therapietreue konnten mithilfe der Interviews besser erfasst werden. So konnten, unabhängig von der Motivation, Gründe aufgezeigt werden, warum die Teilnehmer*innen eine verminderte Therapietreue zeigten. Dies waren alltägliche Problematiken wie Zeitmangel, körperliche Erschöpfung aufgrund des Arbeitsalltags

- Anzeige

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

SPEZIELL FÜR PHYSIOTHERAPEUTEN

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

SELBSTÄNDIG.
WAS WIRKLICH WICHTIG IST.

ULLRICH
Inhaber Holger Ullrich
Versicherungs- und Finanzservice

Motivation und Therapietreue bei Übungen in der Physiotherapie

und Krankheit: „Und letzte Woche bin ich noch krank geworden. Ich habe so richtig Schnupfen und Erkältung gehabt und da ging dann gar nichts mehr“ (Interview B2, Absatz 2). Auch psychische Krankheiten wie Depressionen wurden als ein Grund genannt. Diese Aussagen bestätigen, dass es sich bei der Therapietreue um ein multidimensionales Konstrukt handelt, das von viel mehr Faktoren abhängig ist als nur von der Motivation. Dies sollte bei der Betrachtung der Studienergebnisse nicht vergessen werden.

Fazit

Die Ergebnisse dieser Studie konnten die Hypothese nicht bestätigen. Die Therap.io App führte zu keiner erhöhten Therapietreue oder Motivation. Aufgrund einiger Limitationen – beispielsweise der kleinen Stichprobe oder der mangelnden Spezifität des Parameters Therapietreue – müssen die Ergebnisse mit Vorsicht interpretiert werden. Innerhalb dieser Studie konnten einige Eigenschaften von Apps herausgestellt werden, die durchaus das Potenzial haben, einen positiven Einfluss auf die Therapietreue, Motivation oder beides zu bewirken. Demnach würde es sich empfehlen, weitere Studien mit einer höheren Qualität zu dieser Thematik durchzuführen. Die geringe Therapietreue ist also weiterhin ein Problem, für das noch keine geeignete Lösung gefunden worden ist. Generell lässt sich sagen, dass Physiotherapeut*innen die Kompetenz haben sollten, während des Befunds die Einstellungen, Vorstellungen und Barrieren in Bezug auf die Therapie zu identifizieren, um in Zusammenarbeit mit ihrer Patient*innen realistische Therapiepläne und gegebenenfalls angemessene Bewältigungsstrategien zu entwickeln. Sie sollten die Fähigkeit haben, die Anzeichen von Motivation zu erkennen und zu fördern mit dem Ziel, die Therapietreue langfristig zu erhalten. Ob digitale Trainingsapps dafür ein geeignetes Hilfsmittel sind, muss in weiteren Studien erforscht werden. Diese Arbeit konzentrierte sich hauptsächlich auf die Erfahrung der Patient*innen. Es wäre interessant, auch die Vorteile von digitalen Anwendungen aus weiteren Sichtweisen zu betrachten. So konnte ich beispielsweise aus dem Blickwinkel einer Physiotherapeutin schon einige positive Aspekte erfassen, die den Arbeitsalltag zu Gunsten der Behandlungsqualität erleichterten. Es wäre lohnend, weitere Aspekte zu beleuchten. Besonders im Hinblick auf die Knappheit an Ressourcen im Gesundheitssystem wäre eine Kosten-Nutzen-Analyse relevant. Die Digitalisierung im Gesundheitswesen ist ein sehr spannendes Thema, das im Bereich der Physiotherapie eine Grundlage für viele weitere Forschungsfragen liefert. Es ist durchaus vielversprechend, diese weiterhin zu verfolgen, damit auch die Physiotherapie ihren größtmöglichen Nutzen aus der Digitalisierung ziehen kann.

Die Zahlen in den rechteckigen Klammern verweisen auf Literaturangaben. Eine Literaturliste ist in der IFK-Geschäftsstelle erhältlich und steht zum Download im internen Mitgliederbereich der IFK-Internetseite zur Verfügung.

Isabell Schwarz, B.Sc. arbeitet seit 2021 als Physiotherapeutin in einer orthopädischen Praxis und hat 2022 den Bachelor-Abschluss Physiotherapie an der OTH Regensburg erworben.



CF Physio-App –

der digitale Trainingsbegleiter
für die Mukoviszidose-Therapie

CF Source
Provided by
Vertex Pharmaceuticals



+++ Jetzt mit neuen Funktionen +++



Laden Sie sich
die CF Physio-App
kostenlos herunter:



**Gemeinsam mit Mukoviszidose-Patientinnen und -Patienten
sowie Physiotherapeutinnen entwickelt.**

- Jederzeit und überall trainieren
- Zahlreiche Übungen und Trainingsprogramme
- Kategorien-Filter zur einfachen Auswahl des passenden Trainings
- Animationen und Audiobegleitung
- Individuelle Übungen und Trainingsprogramme für Ihre Patientinnen und Patienten erstellen
- Übersicht zu Trainingsaktivitäten und Auszeichnungen

Weitere Informationen
zur CF Physio-App
finden Sie auf
CFSource.de



Evidenz-Update:

Johanna Pleus

In einem Systematic Review untersuchten Bo et al. [1] die Wirksamkeit von unter anderem hypopressiven Übungsprogrammen und Beckenbodentraining bei Beckenorganprolaps (POP). Ziel der Übersichtsarbeit war es, die Wirkung anderer Übungsprogramme oder -techniken neben dem oder als Alternative zum Beckenbodentraining auf die Symptome und das Stadium von POP zu bewerten und festzustellen, ob diese Übungsprogramme wirksamer sind als Beckenbodentraining allein.

Einleitung

Studien belegen, dass die Durchführung von Beckenbodentraining eine wirksame Behandlung der Symptome bei Beckenorganprolaps (pelvic organ prolaps POP) ist [2, 3]. Das Verständnis dafür, wie und warum Beckenbodentraining bei der Behandlung von Stressharninkontinenz und POP wirksam ist, basiert auf den anatomischen, biomechanischen und trainingswissenschaftlichen Grundlagen während einer einzelnen Beckenbodenkontraktion und den Auswirkungen eines regelmäßigen Beckenbodentrainings über einen längeren Zeitraum [4, 5]. Die einzelne Kontraktion der Beckenbodenmuskulatur reduziert nachweislich die Fläche des Levator Hiatus um 25 Prozent, wodurch die Beckenöffnungen geschlossen und gestrafft werden [6]. Es hat sich gezeigt, dass regelmäßiges Beckenbodentraining im Laufe der Zeit zu morphologischen Veränderungen des Beckenbodens führt, die direkt auf die der Beckenbodenmuskulatur zugrunde liegenden Mechanismen einwirken.

In einer verblindeten, randomisiert kontrollierten Studie mit 109 Frauen mit POP im Stadium I, II und III fanden Braekken et al. [7] unter Verwendung von 3D- und 4D-Ultraschalluntersuchungen des Dammes heraus, dass ein sechsmoatiges Beckenbodentraining zu morphologischen Verbesserungen des Beckenbodens führte. Trotz wissenschaftlicher Begründung und der Evidenz aus RCTs und einer systematischen Überprüfung des Beckenbodentrainings für POP [2, 3] gibt es in der Literatur Hinweise darauf, dass andere Übungsprogramme oder -techniken eine gleichwertige oder bessere Wirkung als Beckenbodentraining haben könnten [8, 9]. In den sozialen Medien werden in erheblichem Umfang andere Übungsprogramme oder -techniken, insbesondere hypopressive Übungen, beworben, um POP zu behandeln [10]. Teilweise wird ohne Quellenangabe behauptet, dass Beckenbodentraining bei der Behandlung von POP unwirksam ist.

Sind andere Übungen von Beckenorganprolaps Beckenbodentraining

Material und Methoden

In dieser Übersichtsarbeit wurden die Datenbanken Medline, Embase, CINAHL, Cochrane, PEDRo und Scopus zwischen Januar 1996 und Dezember 2021 durchsucht, um Studien zu den bekanntesten Übungsprogrammen zu finden. Die Keywords waren Kombinationen aus „pelvic organ prolapse“ oder „urogenital prolapse“ und „exercise therapy“, „hypopressive exercise“, „Kegel“, „pelvic floor muscle training“, „pelvic floor exercise“, „Pilates“, „posture“, „treatment“, „yoga“ und „Tai-Chi“. Im Januar 2022 wurde eine aktualisierte Suche in PubMed durchgeführt. Studien, bei denen nur Abstracts vorlagen, wurden ausgeschlossen. Zur Bewertung des Verzerrungsrisikos der RCTs wurde die PEDRo-Ratingskala [11, 12] verwendet.

Ergebnisse

Es wurden insgesamt sieben RCTs gefunden, die den Einsatz von anderen Trainingsmethoden als Beckenbodentraining zur Behandlung von POP berichten. Dabei wurde kein RCT, welches Tai-Chi oder Pilates untersuchte, gefunden. Eine Studie untersuchte spezifisches Beckenbodentraining als Teil eines Pilates-Kurses zusätzlich zum Beckenboden-Heimtraining [13]. Diese Studie wurde von den Autoren als Beckenbodentraining klassifiziert und die Ergebnisse wurden an anderer Stelle veröffentlicht [3]. Vier Studien verglichen Beckenbodentraining mit hypopressiven Übungen [8, 14-16]. Zwei RCTs berichteten über den Vergleich von Yoga mit konventionellen Übungen [9, 17]. Eine Studie führte ein Programm mit Hüft- und Atemübungen in einer speziellen „umgekehrten“ Position zusätzlich zum Beckenbodentraining im Vergleich zum alleinigen Beckenbodentraining durch [18]. Die meisten Studien befassten sich mit POP im Stadium II, wobei nur Gorji et al. [18] auch POP im Stadium III berücksichtigten. Als Outcomes wurden Anzeichen unter Verwendung des POP-Q-Systems und validierter Instrumente für Symptome und/oder Lebensqualität verwendet. Die Beckenbodenmuskulatur wurde durch vaginale Palpation [8, 9, 14, 15, 17], Oberflächenmessung, Elektromyographie [8, 14, 15], Mano-

Yoga-Programme für die Behandlung von Beckenbodenprolaps im Vergleich zum Training mit der hypopressiven Technik: Wie wirksam?

metrie [16, 18], Dynamometrie [16] und Ultraschall [15] beurteilt. Die PEDro-Werte für die einbezogenen Studien lagen zwischen vier und sieben. Die Anzahl der Teilnehmer in jeder Vergleichsgruppe lag zwischen 16 und 35. Die Dauer der Übungsphase variierte zwischen vier und zwölf Monaten nach Beendigung der Übungsphase [16]. In allen Studien wurden die Teilnehmer vor Beginn des eigentlichen Trainingsprogramms in das Beckenbodentraining eingewiesen und ihre Fähigkeiten zur Durchführung des Beckenbodentrainings bewertet. Alle Programme umfassten ein wöchentliches oder monatliches Training unter Aufsicht in Kombination mit Heimtraining.

„Hypopressive Technik“

Die „hypopressive Technik“ wurde von Caufriez in den 1980er-Jahren entwickelt [19] und beinhaltet eine Atemtechnik, die zu einem „niedrigen Druck“ führen soll. Es wird angenommen, dass der verringerte intraabdominale Druck (IAP) zu einer Reflexaktivität der Muskeln der Bauchdecke und des Beckenbodens führt und dadurch Urininkontinenz und Beckenbodenprolaps verringert. Zudem wird sie auch bei der Behandlung der Rectusdiastase und bei Schmerzen im unteren Rückenbereich als wirksam empfohlen [20].

Resende et al. [14] berichten, dass sowohl das Beckenbodentraining als auch das Beckenbodentraining in Verbindung mit der hypopressiven Technik signifikant wirksamer als eine Lebensstilberatung zur Steigerung der Kraft der Beckenbodenmuskulatur waren. Die Ergänzung des Beckenbodentrainings durch die hypopressive Technik hatte jedoch weder auf die Kraft noch auf die Muskelaktivierung einen zusätzlichen Effekt. Die Ultraschalluntersuchung der Querschnittsfläche des Musculus levator ani in derselben Studie ergab eine größere Querschnittsfläche in der Beckenbodentrainingsgruppen und in der Beckenbodentrainingsgruppe mit hypopressivem Training im Vergleich zur Lebensstilberatung, aber keinen zusätzlichen Effekt der Anwendung der hypopressiven Technik auf den Muskelquerschnitt [15]. Resende et al. [8] fanden heraus, dass Beckenbodentraining mit der hypopres-

siven Technik bei der Behandlung von POP überlegen war, sowohl in Bezug auf die Symptome als auch beim Stadium des POP.

Yoga

Die beiden Studien, die über Yoga berichteten, führten konventionelle Beckenbodenübungen in den Yogakursen durch. Die Teilnehmer führten dieselben Beckenbodenübungen zu Hause durch [9, 17]. Dieses Programm wurde mit konventionellen Übungen verglichen. Eine Studie berichtete über die Wirkung dieses Ansatzes auf die POP-Symptome [17] und stellte fest, dass der signifikante Effekt zugunsten der „Yoga-Gruppe“ nicht den zuvor definierten klinisch bedeutsamen Unterschied im PFDI-20 erreichte. Die andere Studie [9] bewertete Beckenbodenmuskulatur-Variablen, nicht aber POP-Symptome oder das Stadium des POP. Es wurden keine signifikanten Unterschiede zwischen den Gruppenvariablen festgestellt.

Atemübungen und Übungen für die Hüften in „umgekehrter Position“

Gorij et al. [18] führten ein RCT durch, in dem Beckenbodentraining allein mit Beckenbodentraining mit Atemübungen und Übungen für Außenrotation, Adduktion und Abduktion der Hüfte in umgekehrter Position verglichen wurden. Die umgekehrte Position ist die „Positionierung einer Person mit angehobener Hüfte auf einem Keil, der höher als der Brustkorb ist“. Die Ergebnisse zeigten beim primären Ergebnis (POP-Stadium) keinen Unterschied zwischen dem Beckenbodentraining allein und Beckenbodentraining mit umgekehrter Position. Bei den sekundären Ergebnissen, wie allgemeiner Gesundheitszustand sowie körperlicher und sozialer Einschränkungen, gab es einen statistisch signifikanten Unterschied zugunsten des Beckenbodentrainings mit umgekehrter Position, jedoch nicht bei Stressinkontinenz. Die mit der Manometrie gemessene Beckenbodenmuskulaturstärke war in der Gruppe mit Beckenbodentraining und umgekehrter Position signifikant besser.

Diskussion

Die Autoren fanden sieben RCTs, die über andere Übungsprogramme oder -techniken neben Beckenbodentraining zur Behandlung von POP berichteten, darunter hypopressive Übungen, Yoga und Hüftübungen in umgekehrter Position. Es gab keine RCTs zu populären Übungsprogrammen wie Tai-Chi und Pilates. Die Studien wiesen eine mittlere bis gute methodische Qualität auf, waren vergleichsweise klein, mit wenigen Abbrüchen und einer hohen Adhärenz. Das Fehlen von RCTs steht im Widerspruch zu der großen Aktivität auf Social-Media-Plattformen, die diese und andere Übungsprogramme als wirksame Ansätze zur Behandlung von POP bewerben, ohne dass es dafür belastbare Belege gibt [10].

Hypopressive Übungen

Die Wirksamkeit von hypopressiven Übungen wurde in der Vergangenheit kontrovers diskutiert, da es an Belegen aus hochwertigen RCTs mangelte [21, 22]. Resende et al. [8] zeigten, dass Beckenbodentraining dem hypopressiven Training in allen Ergebnissen überlegen war. Dies deckt sich mit den Ergebnissen früherer Veröffentlichungen der gleichen Gruppe, die keinen zusätzlichen Effekt der Ergänzung des Beckenbodentrainings durch hypopressive Übungen fanden [14, 15]. Die Studie von Navarro-Brazález et al. [16] fand keinen Unterschied zwischen Beckenbodentraining, hypopressivem Training und einer Kombination der beiden Trainingsprogramme und kam zu dem Schluss, dass sie gleich wirksam sind. Es wird angenommen, dass die Wirkung von hypopressiven Übungen bewirkt, dass eine Verringerung des intra-abdominalen Drucks verursacht wird [23]. Es wurde auch vermutet, dass eine hypopressive Übung die Kontraktion der Beckenbodenmuskulatur aktiviert [16]. In zwei nicht-randomisierten experimentellen Studien wurde die unmittelbare Wirkung einer Beckenbodenmuskulaturkontraktion oder eine hypopressive Technik auf die Beckenbodenmuskulatur untersucht.

Resende et al. [14] untersuchten die akute Wirkung einer Beckenbodenmuskulaturkontraktion, der hypopressiven Technik und einer Kombination aus beidem. 36 Physiotherapeutinnen, die noch kein Kind bekommen hatten, wurden mit vaginalem sEMG während der drei Übungen untersucht. Die Ergebnisse zeigten, dass die Beckenbodenmuskulaturkontraktion bei der Erhöhung der sEMG-Aktivierung der Beckenbodenmuskulatur effektiver war als die hypopressive Technik und dass es keine zusätzlichen Effekte durch das Hinzufügen der hypopressiven Technik gab.

Resende et al. [24] maßen die Levator hiatus (LH)-Fläche bei 17 Frauen, die noch kein Kind bekommen hatten, mit

4D-Ultraschall. Sie kamen zu dem Schluss, dass es keine statistisch signifikante Verringerung der LH-Fläche bei gesunden Frauen, die noch kein Kind bekommen hatten, durch die Anwendung der hypopressiven Technik oder die zusätzliche Beckenbodenmuskulaturkontraktion gab. In einem neueren Abstract der Internationalen Kontinenzgesellschaft wurde festgestellt, dass der mittlere Spitzendruck während einer freiwilligen Beckenbodenmuskulaturkontraktion um mehr als 80 Prozent höher war als bei zwei verschiedenen hypopressiven Techniken [26]. Es besteht ein hoher Bedarf an Grundlagenforschung und qualitativ hochwertigen RCTs zu den Mechanismen und möglichen Wirkungen von hypopressiven Übungen.

Yoga

Die RCTs zu Yoga [9, 17] weisen eine Reihe von Problemen auf: Die Einschlusskriterien für POP waren unklar, die konkrete Behandlung wurde nicht beschrieben. Die „Yoga-Gruppe“ führte zwölf Wochen lang zweimal täglich acht bis zehn Mal für fünf bis sieben Minuten Beckenbodenmuskelübungen durch. Daher wurden diese als Beckenbodenmuskeltrainingsprogramm und nicht als allgemeine Yogaübungen eingestuft und die Studie kann nicht als Beweis für die Wirksamkeit von Yoga bei der Behandlung von POP verwendet werden. Effektives Beckenbodenmuskeltraining wird seit vielen Jahren im Rahmen eines Gruppentrainingskonzepts [24, 25] durchgeführt. Es gibt deutliche Hinweise darauf, dass das Gruppentraining der Beckenbodenmuskulatur bei Stressharninkontinenz wirksam ist [24, 25, 26, 27]. Bei den Studien zum Beckenbodenmuskeltraining bei POP wurden nur zwei Studien im Rahmen eines Gruppentrainingskonzepts durchgeführt [13, 28]. Due et al. [28] fanden keine Effekte auf das primäre Ergebnis und das POP-Stadium, aber einen signifikanten Effekt auf die POP-Symptome in ihrer Studie, während Hagen et al. [13] statistisch signifikante Wirkungen von Beckenbodenmuskeltraining im Rahmen eines Pilates-Kurses mit Beckenbodenmuskeltraining zu Hause herausfanden. Bislang gibt es keine RCT-Vergleichsstudie über die Wirkung von Einzeltraining gegenüber Gruppentraining bei POP. Auf Grundlage der derzeitigen Erkenntnisse wird ein individuelles Beckenbodenmuskeltrainingsprogramm empfohlen. Ob Beckenbodenmuskeltraining im Rahmen eines Yogakurses zur Vorbeugung oder Behandlung von POP wirksam ist, muss noch in einem hochwertigen RCT untersucht werden.

Atemübungen und Übungen für die Hüften in „umgekehrter Position“

Gorij et al. [18] fanden keine Effekte auf ihr primäres Ergebnis (POP-Stadium nach dem POP-Q-System), wenn sie das Beckenbodentraining um eine umgekehrte Position mit Atem- und Hüftübungen ergänzten. Es gab jedoch einen statistisch

signifikanten Effekt auf einige sekundäre Ergebnisse, allerdings nicht auf alle, und auf die Variablen der Beckenbodenmuskulatur. Das Übungsprogramm war von kurzer Dauer (vier Wochen). Darüber hinaus war die Gruppe mit Übungen in der umgekehrten Position mit einer längeren Behandlungsdauer und einer stärkeren Überwachung durch den Anbieter der Intervention verbunden, was erklären könnte, dass das Beckenbodentraining dem neuen Konzept bei einigen der Messungen unterlegen war. Es ist schwer zu erkennen, warum Übungen zur Hüftadduktion, -abduktion und -außenrotation sowie die Atmung irgendeine Wirkung auf den POP haben sollten, außer einer möglichen Ko-Kontraktion der Beckenbodenmuskulatur. Solche Ko-Kontraktionen sind nachweislich minimal [29]. Eine Verringerung des intraabdominalen Drucks ist eine logischere Intervention, da die Schwerkraft nachweislich die POP-Symptome beeinflusst [30]. Wie bei den hypopressiven Übungen besteht jedoch ein dringender Bedarf an weiterer Forschung, um die kurz- und langfristigen Auswirkungen von Hüftübungen auf den POP zu untersuchen.

Bislang gibt es eine starke Empfehlung für Beckenbodentraining als erste Wahl bei der Behandlung von POP [31, 32]. Es wurden keine unerwünschten Nebenwirkungen des Beckenbodentrainings berichtet. Da das Beckenbodentraining bei der Behandlung von POP wirksam ist, empfehlen die Autoren dieses RCTs diesen konservativen Ansatz vor der Durchführung anderer Übungsprogramme durchzuführen. Das bedeutet nicht, dass Frauen mit POP von körperlicher Aktivität oder anderen Bewegungsprogrammen abgeraten werden soll. Im Gegenteil, Frauen jeden Alters sollten ermutigt werden, andere körperliche Aktivitäten für die allgemeine Gesundheit und das Wohlbefinden fortzusetzen oder zu beginnen. Diese Bewegungsprogramme können in Verbindung mit dem Beckenbodentraining bei POP durchgeführt werden.

Schlussfolgerung

Die Stärke der vorliegenden Untersuchung ist die umfassende Suchstrategie und ausschließliche Einbeziehung von RCTs. In allen Studien, die in diese Überprüfung einbezogen wurden, mit Ausnahme einer [9], waren die Prüfer verblindet. Darüber hinaus wiesen die Studien niedrige Drop-out- und hohe Adhärenzraten auf und verwendeten Bewertungsmethoden, die sich als zuverlässig und valide erwiesen haben [33]. Einschränkungen sind die geringe Anzahl von Studien, die relativ kleinen Stichprobengrößen und die große Heterogenität bei der Verwendung von Ergebnismessungen, Übungsprogrammen und der Dosierung des Trainings mit mehreren Modalitäten in einer Intervention, die eine Meta-Analyse nicht rechtfertigen. Außerdem wurden nur RCTs berücksichtigt, die in englischer Sprache veröffentlicht wurden.

Auf Grundlage der sieben veröffentlichten RCTs zu anderen Übungsprogrammen, die mit Beckenbodentraining oder zusätzlich zu Beckenbodentraining verglichen wurden, kann keine Empfehlung für hypopressives Training, Yoga und Hüftübungen bei POP ausgesprochen werden. Das Beckenbodentraining bleibt die Behandlung erster Wahl bei POP. Die Wirkmechanismen dieser anderen Übungsprogramme sollten weiter untersucht werden.

Die Zahlen in den rechteckigen Klammern verweisen auf Literaturangaben. Eine Literaturliste ist in der IFK-Geschäftsstelle erhältlich und steht zum Download im internen Mitgliederbereich der IFK-Internetseite zur Verfügung.

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



— Anzeige —

pact
Finanz AG

► **Reicht meine Rente im Alter?**

Die gesetzliche Rente allein reicht in der Regel nicht aus, um im Alter den gewohnten Lebensstandard halten zu können. Das ist längst kein Geheimnis mehr.

Wollen Sie Ihre künftigen Rentenleistungen erhöhen und gleichzeitig Steuern sparen? Dann nutzen Sie die zahlreichen Vorteile der Basisrente, z.B.:

- Lebenslange garantierte Rentenleistung
- Leistungen sind pfändungssicher und insolvenzgeschützt
- Zu 100 % steuerlich absetzbar, im Jahr 2023 bis zu einer max. Einzahlungshöhe von 26.528 € (für Verheiratete: 53.056 €) als Altersvorsorgeaufwendungen

Beispiel:
Investieren Sie in diesem Jahr 12.000 € in Ihre Basisrente, sind davon 12.000 € (100 %) steuerlich absetzbar.

Beim aktuellen Spitzensteuersatz in Höhe von 42 % erhalten Sie 5.040 € als Steuerersparnis vom Finanzamt zurück. Die Steuerersparnis können Sie z. B. in Form einer jährlichen Zuzahlung in Ihre Basisrentenversicherung fließen lassen, um somit Ihre Rente im Alter noch weiter zu erhöhen.

Vereinbaren Sie einen kostenlosen Beratungstermin mit uns und vergessen Sie nicht Ihren Rentenbescheid.

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

pact macht unabhängig!



istock.com/SDI Productions

Kostenlose Mitgliedschaft für Schüler und Studenten





Ihr Weg aus den Rückenschmerzen

Dr. Marion Heinrich, Michael Hamel, Dr. med. Ulf Marnitz • Trias Verlag, Stuttgart • 2022, 216 Seiten
Preis: 24,99 Euro • ISBN: 978-3-432-11504-7

Das Buch richtet sich an Patienten mit chronischen Rückenschmerzen und verbindet dabei die Bereiche Physiotherapie, Psychologie und Orthopädie. Der Ratgeber folgt dem biopsychosozialen Denkmodell und bietet Patienten umfassende Informationen, die im Rahmen einer medizinisch-therapeutischen Behandlung nicht immer in aller Ausführlichkeit vermittelt werden können.

„Ihr Weg aus den Rückenschmerzen“ vermittelt nicht nur theoretisches Wissen, sondern enthält auch praktische Anleitungen. Die Leser erhalten einen detaillierten Einblick in verschiedene Aspekte der Rückengesundheit, angefangen von der Erklärung der Anatomie, bis hin zu praktischen Anwendungen zur Linderung der Schmerzen.

Physiotherapeuten können dieses Buch ihren Patienten mit chronischen Schmerzen weiterempfehlen, wenn es um ein erweitertes Verständnis des Krankheitsbildes geht.

Außerdem schafft das Buch die Möglichkeit für Physiotherapeuten, Ärzte und Psychotherapeuten, Einblicke in die jeweils anderen Kompetenzbereiche zu erhalten und für diese zu sensibilisieren. Den Autoren gelingt es, diese Bereiche aufzugreifen, wenn auch teilweise etwas oberflächlich. Dennoch ist es eine gute Option, um das Verständnis und die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Fachbereichen zu fördern.

Niklas Arnold



Atem-Physiotherapie

Dr. Beate Krenek • Urban & Fischer Verlag / Elsevier GmbH, München • 2023, 264 Seiten
Preis: 37,00 Euro • ISBN: 978-3-437-45287-1

Dieses Fachbuch ist hervorragend geeignet als Ergänzung zum Unterricht oder als Nachschlagewerk in der Praxis. Dr. scient. med. Beate Krenek, M.Sc. Med, Physiotherapeutin, ist Fachbereichsleitung für medizinische, therapeutische und diagnostische Gesundheitsberufe der Klinik Hietzing (Wien) sowie unter anderem seit 2019 fachliche Lehrgangsführung des Universitätslehrgangs „Kardiorespiratorische Physiotherapie“ an der Medizinischen Universität Graz und somit ausgewiesene Expertin in diesem Bereich. Für einige Abschnitte hat sie zudem die Expertise von weiteren Fachkollegen hinzugezogen.

Im Buch werden zunächst sehr umfassend die Grundlagen der Anatomie und der Pathologien des Respirationstrakts behandelt. Darauf folgen die relevanten physiotherapeutischen Behandlungsinhalte von der Anamnese, der physiotherapeutischen Diagnostik bis zur Behandlung. Dies alles ist im Buch „Atem-Physiotherapie“ sehr umfassend und reich bebildert dargestellt. Auch die Inhalationstherapie wird ausführlich mit Erklärung der verschiedenen Inhalationsgeräte, Medikamente und notwendigen Voraussetzungen seitens des Patienten erklärt.

Zwei große Kapitel sind den Besonderheiten der Atemtherapie gewidmet. Eines davon ist der pädiatrische Bereich, denn die „Säuglingslunge wird nicht als die kleine Version von der Erwachsenenlunge gesehen“. Beim Zweiten handelt es sich um den Intensivbereich, da sich durch die Beatmung eines Patienten Änderungen in der Physiologie ergeben. Ein letztes Kapitel geht auf die Behandlung von COVID-Patienten ein – ein Thema, das mehr Aktualität nicht haben könnte.

Ergänzende oder praktische Informationen werden in den einzelnen Kapiteln in farblich hervorgehobenen Kästchen in den Rubriken „Gut zu wissen“ und „Praxistipp“ zusammengefasst.

Alles in allem ist Krenek ein umfassendes, gut zu lesendes Werk gelungen, das reich bebildert und sehr übersichtlich gegliedert ist.

Brigitte Heine-Goldammer

CPTe

Continuing Physiotherapy Education

CPTe bedeutet Continuing Physiotherapy Education und ermöglicht das Sammeln von Fortbildungspunkten ganz bequem von zu Hause aus. Seit Inkrafttreten des Bundesrahmenvertrags 2021 lassen sich durch das Lesen von Fachartikeln mit Qualitätsstandards (CPTe-Artikel) Fortbildungspunkte sammeln. Bisher war dies beispielsweise nur durch Präsenzveranstaltungen möglich. Physiotherapeuten lesen CPTe-Artikel und absolvieren im Anschluss online eine Lernerfolgskontrolle, um die Fortbildungspunkte zu erhalten. Das Projekt ist eine Kooperation des IFK mit der Hochschule Osnabrück und dem Thieme Verlag.

Neurodynamik: Wissensstand und Missverständnisse (Auszug)

Hon. Prof. Dr. Brigitte Tampin, Associate Prof. Dr. Annina Schmid

Bei neuromuskuloskelettalen Schmerzen gehören neurodynamische Tests zur physiotherapeutischen Standarduntersuchung. Oftmals aber werden sie falsch interpretiert. Tatsächlich eignen sie sich weder für die Diagnostik einer Nervenläsion noch attestieren sie eine Verkürzung oder verminderte Gleitfähigkeit eines Nervs. Ein Update zum aktuellen Wissensstand zur Neurodynamik rückt diese und andere Missverständnisse ins rechte Licht. Dreh- und Angelpunkt ist die erhöhte neurale Mechanosensitivität.

Lernziele

1. Pathologie und klinische Zeichen einer erhöhten neuralen Mechanosensitivität
2. Assessment bei Verdacht auf Schmerzen neuralen Ursprungs
3. Heutige Bedeutung neurodynamischer Tests
4. Klärung noch bestehender gravierender Missverständnisse zur Neurodynamik
5. Behandlungsoptionen

In der klinischen Praxis präsentieren sich Patient*innen mit nervenbezogenen Schmerzen als inhomogene Gruppe. Diese Diversität manifestiert sich in der unterschiedlichen klinischen Präsentation, den Schmerzmechanismen und den zugrundeliegenden nozizeptiven beziehungsweise neuropathischen Schmerztypen. Neuropathische Schmerzen werden „durch eine Verletzung oder Erkrankung des somatosensorischen Nervensystems“ ausgelöst [1].

Spektrum an Nervenschmerzen

Modell

Die Bandbreite verschiedener Nervenschmerzen verdeutlicht ein einfaches Modell. An einem Ende des Spektrums stehen Schmerzzustände aufgrund einer Nervenläsion, wie sie bei Entrapment-Neuropathien (zum Beispiel Karpaltunnelsyndrom, Radikulopathie) auftreten. Am anderen Ende finden sich klinische Präsentationen mit sehr vagen Anzeichen einer Nervenstörung, welche durch nicht spezifische Schmerzen und eine erhöhte neurale Mechanosensitivität charakterisiert sind [2, 3, 4].

Nervenschmerzen können aufgrund einer Nervenläsion entstehen, aber auch rein nozizeptiv ohne Anzeichen einer Nervenläsion sein.

Eine erhöhte neurale Mechanosensitivität zeigt sich bei nozizeptiven oder entzündlichen Nervenschmerzen [5, 6, 7]. Dieses Phänomen kann selbst dann auftreten, wenn bildgebende Verfahren oder Untersuchungen zur Nervenleitfähigkeit keine sensorischen oder motorischen Ausfallerscheinungen oder Auffälligkeiten entdecken beziehungsweise keine Nervenschädigung diagnostiziert werden kann [3, 8, 9, 10]. Klinisch manifestiert sich eine erhöhte neurale Mechanosensitivität als schmerzhafte Reaktion auf Bewegungen der Extremitäten, bei denen die entsprechenden Nerven verlängert werden sowie als lokale Berührungsempfindlichkeit bei Palpation dieser Nerven [2, 3, 8, 9, 11].

Klinische Zeichen bei erhöhter neuraler Mechanosensitivität: Schmerzen bei Extremitätenbewegungen, die den Nerv mechanisch beanspruchen sowie lokale Berührungsempfindlichkeit bei Palpation der betroffenen Nerven.

Nervenbezogene Schmerzen können überall auf dem Kontinuum zwischen den Gegenpolen „rein nozizeptiv“ und „rein neuropathisch“ liegen [12]. Das Bestimmen der patientenspezifischen „Schmerzmischung“ beziehungsweise der Dominanz einer bestimmten Schmerzart hat vor allem bei neuropathischen Schmerzen eine besondere therapeutische Relevanz, da gerade sie ein gezieltes Management benötigen [13, 14].

Epidemiologie

Die Prävalenz von Schmerzstörungen mit erhöhter neuraler Mechanosensitivität lässt sich nur schwer beziffern. In der Pilotstudie von Allison et al. [2] zeigte ein Viertel der Proband*innen mit Zervikobrachialsyndrom klinische Zeichen einer erhöhten neuralen Mechanosensitivität. Die Autor*innen gaben nicht an, ob sich diese Zeichen als eigenständige Störung ohne klinische Zeichen einer Nervenschädigung präsentierten [2].

In einer anderen Untersuchung wies mehr als die Hälfte der Teilnehmer*innen mit nicht spezifischen Nacken-Arm-Schmerzen eine erhöhte neurale Mechanosensitivität auf [15]. Von 40 Patient*innen mit nervenbezogenen Rücken- und Beinschmerzen traten bei 57 Prozent Anzeichen einer erhöhten neuralen Mechanosensitivität mit klinischen Zeichen einer Nervenwurzelschädigung auf, das heißt Defiziten bei Sensorik, Kraft und Reflexen [16]. Dabei stellte sich bei zehn Prozent die erhöhte neurale Mechanosensitivität als eigenständige Störung ohne klinisch festzustellende neurologische Defizite dar.

Aufgrund der Studienlage scheint eine erhöhte neurale Mechanosensitivität in Form einer eigenständigen Störung somit nicht so prävalent, wie oft vermutet, kann jedoch bei einigen Patient*innen eigenständig und unabhängig von einer offensichtlichen Nervenschädigung existieren [2, 15, 16].

Eine erhöhte neurale Mechanosensitivität in Form einer eigenständigen Störung ist nicht vorherrschend.

Pathophysiologie

Für die erhöhte neurale Mechanosensitivität von Nervengewebe werden zwei pathophysiologische Mechanismen diskutiert: die Sensibilisierung von Nervengewebe durch noxische Reize und die nozizeptive Funktion der Nn. nervorum.

Sensibilisierung von Nervengewebe

Ein Nerv kann durch mechanische, chemische oder entzündliche Einwirkung sensibilisiert werden, was seine Reaktionsempfindlichkeit auf mechanische Stimuli erhöht [17, 18, 19]. In diversen Tierstudien veränderte eine induzierte Entzündung intakte Nervenfasern derart, dass diese – ohne axonale Schädigung – auf Druck und Dehnung mechanosensitiver reagierten [5, 20, 21]. Die meisten dieser reaktivierten Nervenfasern feuerten bereits bei einer Dehnung von weniger als fünf Prozent. Das bedeutet, sie reagierten schon bei einer minimalen Dehnung, die bei einem Menschen innerhalb der Spannweite normaler Arm- und Beinbewegungen liegt [22].

Diskutiert wird, ob eine erhöhte neurale Mechanosensitivität durch mechanische, chemische oder entzündliche Einwirkungen auf das Nervengewebe und/oder die nozizeptive Funktion der Nn. nervorum entsteht.

Nn. nervorum

Als weiterer Mechanismus für die erhöhte neurale Mechanosensitivität wird das Aktivieren der Nn. nervorum diskutiert [6, 23, 24, 25]. Diese kleinen, im Epineurium verlaufenden Nerven dienen der nozizeptiven Versorgung des Bindegewebes eines peripheren Nervs und seiner intrinsischen afferenten Innervation. Elektrophysiologische Studien zeigten, dass die Nn. nervorum zumindest teilweise als Nozizeptoren fungieren können und folglich auf schädliche mechanische, chemische und thermale Stimuli reagieren [26, 27]. Außerdem wurde nachgewiesen, dass sie Neuropeptide enthalten (zum Beispiel Substanz P und Calcitonin Gene Related Peptide, CGRP). Die Ausschüttung dieser Neuropeptide spielt möglicherweise bei der Entstehung neurogener Entzündungen eine Rolle und trägt so zur Nozizeption und Schmerz Wahrnehmung bei [27, 28].

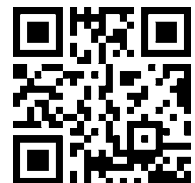
Die Nn. nervorum können auch durch eine entzündliche Reaktion innerhalb des Epineuriums sensibilisiert werden, wie zum Beispiel bei einer dezenten chronischen Nervenkompression [29].

Assessment bei Verdacht auf Schmerzen neuralen Ursprungs

Zur Identifizierung möglicher Nervenverletzungen berücksichtigt ein fundiertes Assessment von Patient*innen mit Verdacht auf Schmerzen neuralen Ursprungs neben der individuellen medizinischen Vorgeschichte und der Auswertung bereits vorliegender Befunde auch die Untersuchung relevanter muskuloskelettaler und neuraler Gewebe sowie die neurologische klinische Untersuchung der sensorischen und motorischen Funktion.

Das Assessment umfasst die medizinische Vorgeschichte, Befundauswertung, Untersuchung muskuloskelettaler und neuraler Gewebe sowie neurologischer Funktionen.

Den vollständigen Artikel sowie den Link zur Beantwortung der Fragen finden Sie im internen Mitgliederbereich auf www.ifk.de unter Verband > IFK-Mediathek > CPTe-Artikel.





Fachkräfte aus dem Ausland die Anerkennung aus

Der Fachkräftemangel in Physiotherapiepraxen wird zusehends größer. Daher befassen sich Praxisinhaber zunehmend mit dem Gedanken, ausländische Therapeuten anzustellen. Es kommt aber auch immer häufiger vor, dass sich Fachkräfte aus dem Ausland direkt bei deutschen Physiotherapiepraxen bewerben.

Doch Praxisinhaber dürfen diese Fachkräfte nicht ohne Weiteres in der Praxis und am Patienten arbeiten lassen. Dafür ist in Deutschland in einem reglementierten Beruf wie der Physiotherapie die vorherige Anerkennung der beruflichen Qualifikation notwendig. Im Folgenden wird das Anerkennungsverfahren, das mehrere Monate in Anspruch nehmen kann, kurz dargestellt.

Die Anerkennung des ausländischen Abschlusses

Die Anerkennung des im Ausland erworbenen Abschlusses erfordert, dass die zuständige deutsche Behörde (zum Beispiel die Bezirksregierung) die Gleichwertigkeit der ausländischen mit der deutschen Ausbildung prüft.

Bei dieser Prüfung kann eine volle Anerkennung festgestellt werden, das heißt, dass die ausländische Berufsqualifikation mit dem deutschen Referenzberuf (Physiotherapeut) rechtlich gleichwertig ist. Dies ist aber relativ selten der Fall. In der Regel erfolgt bei den meisten ausländischen Berufsqualifikationen lediglich eine teilweise Anerkennung. Das bedeutet, dass die ausländische Berufsqualifikation mit dem deutschen Referenzberuf auch nur zu gewissen Teilen vergleichbar ist. Es wird ein sog. Defizitbescheid ausgestellt, der die wesentlichen Unterschiede zwischen den beiden Qualifikationen beschreibt. In diesem Fall muss eine Aus-

gleichsmaßnahme stattfinden, nach deren erfolgreichem Abschluss die Anerkennung der beruflichen Qualifikation der ausländischen Fachkraft doch noch erfolgen kann. Eine Ausgleichsmaßnahme kann zum Beispiel ein Anpassungslehrgang, eine Eignungsprüfung oder eine Kenntnisprüfung sein.

Wie läuft das Verfahren ab?

Zu Beginn des Verfahrens müssen die Bewerber Sprachkenntnisse mindestens auf B2-Niveau nachweisen. Davon ist auszugehen, wenn sich der Therapeut aus dem Ausland so spontan und fließend verständigen kann, dass ein normales Gespräch mit Muttersprachlern ohne größere Anstrengung auf beiden Seiten gut möglich ist.

Die Auflagen aus dem Defizitbescheid sollten dann so schnell wie möglich nachgeholt werden, das heißt, dass sich die Bewerber für den theoretischen Teil eine Schule suchen müssen, an der sie diesen nachholen können. Der praktische Teil kann auch in einer Physiotherapiepraxis absolviert werden, solange diese die im Bescheid angegebenen Tätigkeitsfelder abdeckt.



Ausland – ländischer Berufsabschlüsse

Sobald der zuständigen Behörde alle Unterlagen vorliegen, kann ein sogenannter Anerkennungsbescheid ausgestellt werden. Mit diesem können die ausländischen Fachkräfte bei dem jeweils zuständigen Gesundheitsamt eine Berufsurkunde beantragen.

Das Praktikum während der Ausgleichsmaßnahme

Obwohl die ausländischen Fachkräfte schon eine abgeschlossene Berufsausbildung haben, häufig auch einen Bachelor- und Masterabschluss aus ihrem Herkunftsland, dürfen sie während des Praktikums bei der Ausgleichsmaßnahme nicht allein Heilmittel abgeben. Sie dürfen nur unter ständiger Aufsicht und Anleitung eines staatlich anerkannten Physiotherapeuten tätig werden.

Ein Verstoß hiergegen kann gravierende Folgen für die ausländischen Fachkräfte haben, da unter Umständen die Berufsurkunde nicht erteilt wird. Auch für Praxisinhaber können sich Konsequenzen ergeben.

Das beschleunigte Fachkräfteverfahren

Wenn Praxisinhaber eine Fachkraft aus einem Drittstaat, also nicht aus dem EU-Ausland, beschäftigen möchten, können sie das „beschleunigte Fachkräfteverfahren“ beantragen. Dazu ist eine Vollmacht des ausländischen Therapeuten erforderlich. Die Praxisinhaber schließen dann mit der zuständigen

Ausländerbehörde eine Vereinbarung, in der Regel mit der zentralen Ausländerbehörde des jeweiligen Bundeslandes. Diese leitet dann die erforderlichen Verfahren, auch das eigentliche Anerkennungsverfahren, ein und informiert und berät die Praxisinhaber zum weiteren Ablauf. Wenn die Voraussetzungen erfüllt sind, erteilt die Bundesagentur für Arbeit eine Vorabzustimmung, die an die Praxisinhaber zur Weiterleitung an die noch im Ausland befindliche Fachkraft übersandt wird.

Durch das beschleunigte Verfahren kann sich die Dauer des Anerkennungsverfahrens verkürzen. Zudem gelten verkürzte Fristen für die gegebenenfalls erforderliche Zustimmung der Bundesagentur für Arbeit sowie für die Beantragung und Einleitung des Einreisevisums. Die Kosten für das beschleunigte Fachkräfteverfahren sind vom beantragenden Praxisinhaber zu tragen.

Weitere Informationen zur Anstellung von Fachkräften aus dem Ausland finden IFK-Mitglieder im Merkblatt P25a. Bei Fragen können sich Mitglieder aber auch an das IFK-Referat Recht (Tel.: 0234 97745-0, E-Mail: ifk@ifk.de) wenden.



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



Vom Praktikanten zum Pr

Lukas Grewe übernahm mit 31 Jahren eine Praxis, in der er nur vier Jahre zuvor als Praktikant angefangen hatte. Dem schnellen Aufstieg folgte ein durchdachter Übernahmeprozess.

Für Lukas Grewe ging die Sache schnell: Ende 2019 begann er als Praktikant, im Frühjahr 2020 war er Teamleiter und im Sommer fragte Praxisinhaber und langjähriges IFK-Mitglied Meinolf Wiese ihn, ob er sich die Übernahme seiner Praxis vorstellen könne. Das Angebot kam mit Aussicht auf Gestaltungsspielraum – aber nicht ohne Risiken.

Die Praxis von Meinolf Wiese in Dortmund-Lichtendorf bestand zu dem Zeitpunkt seit über 35 Jahren und beschäftigte um die 40 Personen mit einem Stamm von circa 550 aktiven Patienten. Sie verfügt über drei Standbeine: Neben physiotherapeutischen und podologischen Behandlungen gibt es ein großes Kursangebot zur Prävention.

Die Entscheidung zur Praxisübernahme war schnell getroffen. „Ich wollte schon immer mein eigener Chef sein. Und Meinolf und ich, wir hatten einen Draht zueinander und wussten, dass wir an einem Strang ziehen würden“, sagt Grewe, der Betriebswirtschaft und Physiotherapie studiert hat. „Zu dem Zeitpunkt hatten wir noch keine Vorstellung davon, wie viel Arbeit eine Übernahme wirklich bedeutet.“



Der ehemalige Praxisinhaber mit „dem Neuen“: Meinolf Wiese und Lukas Grewe (r.).

Bis Grewe Praxisinhaber wurde, sollte es noch bis Anfang 2023 dauern. Denn neben den praxisinternen Vorbereitungen und der Information der Patienten bedeutete die Übernahme vor allem eins: Verwaltungsaufwand.

Es geht um Beständigkeit

Auf Grewe kamen viele Termine und Aufgaben zu, in denen es beispielsweise um die geplante Namensänderung, Zulassungsfragen, die Ermittlung des Praxiswerts, Verhandlungen mit Banken und Darlehen ging. Mit den Aufgaben wächst auch die Verantwortung. Orientierung fand er unter anderem durch die Serviceleistungen für Mitglieder des IFK. Die eingesparte Zeit habe er dankend angenommen. Aber auch sein Studium und die interne Kenntnis der Praxisstrukturen waren für den Betriebswirt und Physiotherapeuten von Vorteil im komplexen Prozess der Wertermittlung, für den es keine festen Regeln gibt. „Die Variabilität des Preises ist zwar hoch, aber wenn alles passt, geht es nicht um zwei, drei Prozent mehr, sondern um die Beständigkeit.“

physio-START **IFK**
Das IFK-Gründerzentrum

Wollen auch Sie mit Ihrer eigenen Praxis voll durchstarten? Das IFK-Gründerzentrum physio-START ist Ihr Ansprechpartner in Sachen Selbstständigkeit und unterstützt Sie Schritt für Schritt auf dem Weg zur eigenen Praxis.

axisinhaber

Für die Patienten und das Praxisteam kam die langsame Übernahme gelegen. Dadurch konnte die Anpassung schrittweise und im angemessenen Tempo erfolgen. Transparenz und Kommunikation seien die besten Mittel, um eine Praxisübernahme und -umstrukturierung erfolgreich über die Bühne zu bringen, so Grewe.

Unterstützt durch Ansprechpartner

Er selbst bleibt praktizierend tätig. Aber als Inhaber sei seine Rolle eine andere, denn die Balance zwischen den Behandlungen, dem Büroalltag und den Innovationsentwicklungen will gefunden und gewahrt bleiben. Immerhin: Auf den Erfahrungsschatz des ehemaligen Praxisinhabers Wiese müssen Grewe und sein Team dank eines Beratungsvertrags nicht verzichten. Das sei unter anderem im Kontakt mit umliegenden Ärzten hilfreich, mit denen die Zusammenarbeit schon viele Jahre besteht.

Die Übernahme sieht Grewe als Entwicklung, die noch nicht abgeschlossen ist. „Das Stresslevel war in den letzten sechs Monaten hoch und auf manches muss man verzichten, aber jetzt beruhigt sich die Lage etwas.“ Wenn er Bilanz zieht, ist er zufrieden mit dem Wagnis, das er 2020 eingegangen ist. „Ich bin glücklich, dass ich diesen Schritt gegangen bin, trotz der hohen Verantwortung, dem vielen Stress und so weiter.“ Die Unterstützung des IFK für seine Mitglieder empfiehlt er gerne weiter. „Jeder, der selbstständig werden möchte, nimmt eine hohe Verantwortung auf sich und muss viele Dinge im Blick haben. Und das ist es gut zu wissen, an wen man sich wenden kann.“

Interessieren Sie sich für die Übergabe oder Übernahme einer Praxis? Informieren Sie sich auf unserer Webseite über die Serviceleistungen für unsere Mitglieder und bleiben Sie neugierig auf die kommenden Angebote des IFK!



Julia Glitz, M.A. ist Referentin für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit des IFK.



Zeit für mehr

Durchblick bei

der Abrechnung.

Einfach mal zurücklehnen – wenn es um Ihre Abrechnung geht. Denn wir übernehmen die vollständige Abrechnung – gesetzeskonform, schnell und unkompliziert. Den Zeitpunkt der Auszahlung bestimmen Sie dabei selbst. Auch Express-Zahlungen sind möglich.

Wir machen Ihnen gerne ein maßgeschneidertes Angebot für Ihr Unternehmen.

Jetzt QR-Code scannen
und Kontakt aufnehmen



Interprofessionelle Zusammenarbeit in der postakuten orthopädisch-traumatologischen Unfallversicherung – Quo vadis?

Benjamin Bley

Interprofessionalität im Gesundheitswesen ist die Zusammenarbeit unterschiedlicher Berufsgruppen, um eine optimale Gesundheitsversorgung zu gewährleisten. Eine gut funktionierende interprofessionelle Zusammenarbeit trägt wesentlich zur Qualität und damit zum Erfolg der Rehabilitation bei [1]. Auch deshalb fordern Berufs- und Fachverbände seit Jahren die Intensivierung der interprofessionellen Zusammenarbeit, insbesondere im Sinne der Patientinnen und Patienten.

In der gesetzlichen Unfallversicherung wurde die Sinnhaftigkeit einer strukturierten interprofessionellen Zusammenarbeit schon vor vielen Jahren erkannt. So sind Rehabilitationsverfahren wie beispielsweise die Berufsgenossenschaftliche Stationäre Weiterbehandlung (BGSW) oder die Erweiterte Ambulante Physiotherapie (EAP), die hervorragende Voraussetzungen für eine gelungene interprofessionelle Zusammenarbeit bieten, seit 1991 bzw. 1994 in der Therapie von Arbeitsunfallverletzten fest etabliert [2].

Bedarfsorientierte Rehabilitation

Nach einem Arbeitsunfall steht die Wiederherstellung der Gesundheit der betroffenen Person mit „allen geeigneten Mitteln“ im Vordergrund, damit eine reibungslose Wiedereingliederung in das Berufsleben erreicht und die Aktivität und Teilhabe sichergestellt werden können. Im Regelfall entscheidet die Durchgangsarztin/der Durchgangsarzt, gegebenenfalls gemeinsam mit dem zuständigen Unfallversicherungsträger (UVT), ob und welches Rehabilitationsverfahren sich im konkreten Einzelfall nach abgeschlossener akutmedizinischer Behandlung anschließt. Grundlage der bedarfsorientierten Entscheidungsfindung sind zum Beispiel die Verletzungsschwere, das Tätigkeitsprofil des Arbeitsplatzes der betroffenen Person und/oder therapierrelevante Kontextfaktoren¹, auch unter Einbeziehung der Ziele und Vorstellungen der betroffenen Person.



Nach der Akutversorgung stehen regelhaft folgende Rehabilitationsverfahren zur Verfügung:

- Komplexe Stationäre Rehabilitation in BG-Kliniken (KSR)
- Berufsgenossenschaftliche Stationäre Weiterbehandlung (BGSW)
- Erweiterte Ambulante Physiotherapie (EAP)
- Arbeitsplatzbezogene Muskuloskeletale Rehabilitation (ABMR)

Als Monotherapie:

- Physiotherapeutische Behandlung
- Ergotherapeutische Behandlung

¹ Kontextfaktoren bilden in ihrer Gesamtheit den vollständigen Kontext einer Person ab. Es werden Umweltfaktoren (zum Beispiel Beziehungen und Rollen, Einstellungen und Werte, Sozialsysteme, Regeln und Gesetze) und personenbezogene Faktoren (zum Beispiel Alter, Geschlecht, sozialer Status, Lebenserfahrung) unterschieden.

ammennarbeit

ogischen Rehabilitation der gesetzlichen

Komplexe Stationäre Rehabilitation in BG-Kliniken (KSR)

Die KSR ist eine spezielle Behandlungsform, die nur in BG-Kliniken angeboten wird. Sie kommt vor allem bei schwersten Verletzungen und komplizierten Heilungsverläufen zum Einsatz, wenn der Bedarf an Therapie, unterstützender Pflege und Diagnostik weit über die Inhalte der BGSW hinausgeht.

Oftmals wird durch die KSR erst die Rehabilitationsfähigkeit im Sinne der Bundesarbeitsgemeinschaft Rehabilitation (BAR) hergestellt, also die geforderte Selbstversorgungsfähigkeit und eigenständige Mobilität, die sonst für die Durchführung einer Rehabilitationsmaßnahme erforderlich sind.

Aber auch andere Faktoren können eine KSR erforderlich machen, wie zum Beispiel erhebliche, hemmende Kontextfaktoren oder Komplikationen im Heilverlauf. In diesen Fällen sind häufig erforderlich:

- Erhöhter diagnostischer und über das Maß einer BGSW hinausgehender therapeutischer Behandlungsbedarf oder pflegerischer Aufwand
- Enge psychologische Mitbetreuung
- Intensive Mitbehandlung durch unterschiedliche Fachdisziplinen (zum Beispiel Schmerztherapie)
- Aufwändige Erstversorgung mit individuell angepassten Hilfsmitteln (zum Beispiel Exoprothesen)
- Überprüfung von OP- und Revisionsmaßnahmen [3]

Aufgrund der vielen unterschiedlichen Bedarfe der betroffenen Personen erfolgt die KSR regelhaft im Rahmen einer multidisziplinären fachärztlichen Betreuung sowie einer engen interprofessionellen Kooperation zwischen ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Akteuren.

Berufsgenossenschaftliche Stationäre Weiterbehandlung (BGSW)

Sofern die Patientin/der Patient nach Abschluss der Akutphase oder der KSR rehabilitationsfähig ist, schafft die BGSW un-

mittelbar einen raschen Übergang zu einer stationären medizinischen Rehabilitation. Diese findet unter ärztlicher Leitung in solchen Kliniken statt, die daran von den Landesverbänden der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) beteiligt sind.

Eine mögliche medizinische Indikation für die BGSW besteht bei Verletzungen, die nach dem Verletzungsartenverzeichnis für das Verletzungsartenverfahren (VAV) oder das Schwerstverletzungsartenverfahren (SAV) vorgesehen sind² und wenn ambulante Leistungen zur medizinischen Rehabilitation nicht ausreichen oder nicht durchführbar sind. Der Zeitpunkt des Beginns der BGSW hängt von der Verletzungsart, der Art der Operation, von fallbezogenen Kontextfaktoren sowie vom Teilhabeziel ab. Die Rehabilitationseinrichtung muss hinsichtlich ihrer personellen, räumlichen sowie technisch-apparativen Ausstattung in der Lage sein, für die betroffene Person situationsgerecht eine optimale rehabilitative Behandlung leisten zu können.

Im Einzelfall kann darüber hinaus auch bei anderen Indikationen oder Diagnosen eine BGSW indiziert sein. Außerdem können gravierende Begleiterkrankungen auch bei nicht im Verletzungsartenverzeichnis aufgeführten Verletzungen eine BGSW erfordern. Zusätzlich können soziale und organisatorische Gründe Anlass für eine BGSW sein (zum Beispiel persönliche und häusliche Verhältnisse, unzumutbare Anfahrtswege).

Die Wiederherstellung oder Verbesserung der funktionalen Gesundheit der Patientin/des Patienten auf Grundlage der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) erfolgt im Rahmen der BGSW auf Basis des bio-psycho-sozialen Modells. Hierbei arbeiten ärztliche und nichtärztliche Fachkräfte in einem Rehabilitationsteam eng zusammen. Das Rehabilitationsteam besteht aus:

- Ärztlicher Leitung
- Physiotherapeutinnen/Physiotherapeuten

² Unfallverletzte mit bestimmten schweren Verletzungen benötigen eine sofortige besondere unfallmedizinische Behandlung und müssen in speziellen Krankenhäusern der Akutversorgung vorgestellt werden. Die Zuweisung richtet sich dabei nach dem Verletzungsartenverzeichnis. Hierin ist geregelt, welche Fälle dem Verletzungsartenverfahren und welche dem Schwerstverletzungsartenverfahren und damit besonderen Krankenhäusern der Akutversorgung zuzuordnen sind.

- Masseurinnen und med. Bademeisterinnen/Masseuren und med. Bademeistern
- Ergotherapeutinnen/Ergotherapeuten
- Sportwissenschaftlerinnen/Sportwissenschaftlern

Bei Bedarf kommen hinzu:

- Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten
- Arbeitstherapeutinnen/Arbeitstherapeuten
- Orthopädietechnikerinnen/Orthopädietechniker
- Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeiter
- Sozialpädagoginnen/Sozialpädagogen
- Ernährungs- und Diätberaterinnen/Ernährungs- und Diätberater

Zusätzlich bei Verletzungen des zentralen und peripheren Nervensystems:

- Logopädinnen/Logopäden
- Neuropsychologinnen/Neuropsychologen
- Angehörigenbetreuung/-beratung
- Rehabilitationspflege [4]

Erweiterte Ambulante Physiotherapie (EAP)

Die EAP dient der Funktionswiederherstellung oder Funktionsverbesserung nach Unfallverletzungen mit Störungen ganzer Funktionsketten. Sie findet in solchen Einrichtungen statt, die hierfür von den Landesverbänden der DGUV beteiligt sind. Dafür müssen, wie bei der BGSW, besondere personelle, räumliche sowie technisch-apparative Voraussetzungen erfüllt werden.

Eine EAP kann angezeigt sein, wenn prognostizierbar ist, dass mit der physiotherapeutischen Standardtherapie das mögliche Rehabilitationsergebnis nicht ausreichend oder nur verzögert erreicht wird. Eine EAP kommt beispielsweise in Betracht bei:

- Bewegungseinschränkungen nach Gelenkverletzungen und wiederherstellenden Operationen (zum Beispiel Arthrolysen, Gelenkersatz nach ankylosierenden Arthrosen etc.)
- Komplexen Verletzungen mit verzögerter Mobilisierbarkeit (zum Beispiel wegen eines Weichteilschadens, postoperativer Ruhigstellung, einer schweren Handverletzung etc.)
- Objektiv nachweisbaren Muskelschwächen oder Muskelfunktionsstörungen nach Verletzungen oder Operationen, auch bei peripheren Nervenfunktionsstörungen
- Bei erkennbarem Stillstand eines anfänglichen Funktionsgewinnes unter Standardtherapie der Physiotherapie, Krankengymnastik oder Ergotherapie
- Koordinativer Leistungsschwäche, insbesondere auch nach Verletzungen des zentralen Nervensystems

Die EAP umfasst als Komplextherapie immer: Physiotherapie, Physikalische Therapie und Medizinische Trainingstherapie (MTT, kann auch isoliert verordnet werden). Wesentliche Bestandteile der Physikalischen Therapie können sein:

- Mechanotherapie (zum Beispiel Manuelle Lymphdrainage und Massage)
- Elektrotherapie
- Hydrotherapie und Thermotherapie

Ergotherapie kann ergänzend verordnet und nach Möglichkeit in den Räumen der EAP-Einrichtung durchgeführt werden. Dementsprechend besteht das Rehabilitationsteam in der EAP aus:

- Physiotherapeutinnen/Physiotherapeuten
- Masseurinnen und med. Bademeisterinnen/Masseuren und med. Bademeistern
- Sportwissenschaftlerinnen/Sportwissenschaftlern
- Ergotherapeutinnen/Ergotherapeuten (fakultativ)

Ergänzt wird das Rehabilitationsteam durch eine/n speziell qualifizierte/n Fachärztin/Facharzt, die/der zumindest in Kooperation zur Verfügung steht, insbesondere zu medizinisch-rehabilitativen Fragestellungen berät und bei der Erstellung des jeweiligen Therapieplans oder Rehabilitationskonzepts mitwirkt [4].

Arbeitsplatzbezogene Muskuloskeletale Rehabilitation (ABMR)

Die ABMR ist insbesondere für Menschen geeignet, die körperlich oder mit spezifischen körperlichen Arbeitsbelastungen (einseitig monoton und/oder koordinativ beanspruchende Tätigkeiten) im Bereich der verletzten Körperregion arbeiten. Sie kommt beispielsweise zum Einsatz, wenn nicht nur Funktions- und Strukturstörungen beseitigt oder kompensiert werden müssen, sondern zusätzlich konkret benötigte arbeitsrelevante Aktivitäten in die Therapie zu integrieren sind. Dies geschieht mit Hilfe einer spezifischen Arbeitsorientierung, um eine ausreichende funktionelle Belastbarkeit für die möglichst unmittelbar anschließende Arbeitsfähigkeit im Sinne einer vollschichtigen Rückkehr an den (bisherigen) Arbeitsplatz zu erreichen.

Zu den arbeitsplatzbezogenen Therapieelementen der ABMR zählen „Work Hardening“³, Ergotherapie (mit Schwerpunkt Arbeitstherapie), Arbeitssimulationstraining und das fakultativ durchgeführte Praxistraining⁴.

In der ABMR besteht das Rehabilitationsteam grundsätzlich aus einer ärztlichen Leitung der Einrichtung und speziell für die arbeitsplatzbezogene Therapie qualifizierte Ergotherapeutinnen/Ergotherapeuten. Grundvoraussetzung zur Durchführung der ABMR ist, dass die Einrichtung bereits an der EAP oder an der BGSW beteiligt ist. Bei Bedarf können so auch andere Berufsgruppen der Einrichtung hinzugezogen werden [4].

³ Therapeutische Maßnahmen, bei denen physische Konditionierung und Arbeitssimulationstraining zur Anwendung kommen.

⁴ Das Praxistraining erfolgt unter realen Arbeitsbedingungen. Hierbei soll insbesondere das Training unter Berücksichtigung der qualitativen Arbeitsanforderungen stattfinden. Voraussetzung ist eine arbeitsplatzbezogene Belastbarkeit des Versicherten von mindestens zwei Stunden.

Zwischenfazit: Interprofessionelle Zusammenarbeit in den Rehabilitationsverfahren der gesetzlichen Unfallversicherung

In allen zuvor beschriebenen Rehabilitationsverfahren der DGUV arbeiten unterschiedliche Berufsgruppen gemeinsam im Rehabilitationsteam. Die einzelnen Akteure verfügen dabei über unterschiedliche Rollen, Funktionen und Fachkompetenzen. Aufgrund der Anforderungen der gesetzlichen UVT zur Beteiligung von Einrichtungen an diesen Rehabilitationsverfahren sind die personellen und räumlichen Voraussetzungen für eine gelungene interprofessionelle Zusammenarbeit dieser Akteure bereits gegeben. Dabei ist die Zusammensetzung des Teams im jeweiligen Rehabilitationsverfahren eindeutig beschrieben. Die Erfahrung der UVT zeigt, dass eine qualitativ hochwertige Zusammenarbeit im Rehabilitationsteam bereits in vielen Einrichtungen umgesetzt und gelebt wird. Dennoch fällt auf, dass in den genannten Anforderungen und in der Handlungsanleitung der DGUV zu den Rehabilitationsverfahren die interprofessionelle Zusammenarbeit im Rehabilitationsteam noch zu wenig hervorgehoben wird. Genannt werden allerdings:

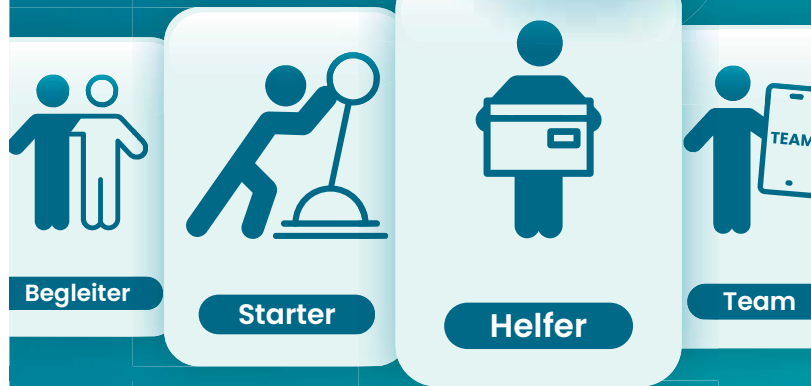
- Durchführung qualitätssichernder Maßnahmen und Teilnahme an Qualitätssicherungsprogrammen
- Erstellung von Therapieplänen/Rehabilitationskonzepten durch das Behandlungsteam
- Hinzuziehen weiterer Akteure im Bedarfsfall
- Bedarfsabhängige Durchführung von Fallkonferenzen mit dem UVT

In den Anforderungen zur Beteiligung von Einrichtungen an der BGSW wird darüber hinaus zumindest ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement gemäß § 37 Abs. 2 SGB IX gefordert, das gemäß den Vorgaben der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation nach § 37 Abs. 3 SGB IX zertifiziert ist.

Konkretere Prozesse und Instrumente, die eine interprofessionelle Zusammenarbeit im Rehabilitationsteam fördern und die dafür notwendigen komplexen Organisations- und Abstimmungsprozesse ermöglichen, finden sich hingegen nicht wieder.

Um die Qualität der medizinischen Rehabilitation in der gesetzlichen Unfallversicherung weiter zu steigern, sollte die interprofessionelle Zusammenarbeit aus Autorensicht in den genannten Papieren noch ausdrücklicher in den Fokus genommen werden, sodass ihr hoher Stellenwert eindeutig erkennbar ist.

So könnten fördernde Faktoren für eine erfolgreiche Teamarbeit konkret benannt und ggf. gefordert werden, um eine bestmögliche Realisierung des bio-psychozialen Rehabilitationsansatzes zu erreichen.



Kleine Helfer – große Hilfe!

Entdecken Sie jetzt Ihre neue Bewegungsfreiheit

Eine Abrechnungssoftware für Physiotherapeut:innen, die kann was Sie benötigen. Eine Abrechnungsdienstleistung mit vielen Möglichkeiten. Ihr neuer Lösungsanbieter, der Software und Abrechnung vereint. Entdecken Sie unsere Produktpakete und wählen Sie, wie viel Service Sie in Ihrer Praxis nutzen möchten.

Jetzt mehr erfahren:
od.link/produktpakete

Die neuen Heilmittel richtiger Schritt zur Zusammenarbeit im

Zu denken wäre hier beispielsweise an:

- Regelmäßige Fallbesprechungen im Rehabilitationsteam
- Berufsgruppenübergreifende Fort- und Weiterbildungsangebote zur Steigerung der interprofessionellen Kompetenzen
- Supervision
- Personal- und Führungskräfteentwicklung im interprofessionellen Rahmen
- ICF-basierte Therapieplanerstellung
- Einrichtungsinternes Qualitätshandbuch zur Beschreibung der internen Prozesse und Aufgabenverteilung sowie der zu nutzenden Kommunikationsmedien

An dieser Stelle darf das Reha-Management der DGUV⁵ nicht vergessen werden. Im Rahmen einer persönlichen und professionellen Beratung durch eine/n Reha-Managerin/Reha-Manager erhalten Betroffene in komplexen Fallkonstellationen eine umfassende Unterstützung während ihres gesamten Rehabilitationsprozesses. Dazu gehören unter anderem eine zielorientierte Steuerung und Koordination des Heilverfahrens gemeinsam mit den Betroffenen und Angehörigen, Ärztinnen und Ärzten, Therapeutinnen und Therapeuten sowie Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern. Aufgrund der dadurch abgestimmten Koordination der beteiligten Akteure trägt das Reha-Management erheblich zu einer gelungenen interprofessionellen Zusammenarbeit im Heilverfahren bei [5].

Physiotherapeutische und ergotherapeutische Behandlung

Im Rahmen der Rehabilitation nach Arbeitsunfällen kommt eine physiotherapeutische oder krankengymnastische Behandlung als Standardtherapie im regionalen Bereich der Verletzung in Betracht, wenn die Beweglichkeit verletzter und/oder mitbetroffener Gelenke zu verbessern oder wiederherzustellen ist, reduzierte Muskelkraft aufgebaut, Weichteilverwachsungen und Narbengewebe gelöst, verkürzte Muskulatur gedehnt, verspannte Muskulatur gelockert und wenn Schmerzen durch Massagen und/oder Wärme- oder Kältetherapie gemildert werden müssen.

Zur physiotherapeutischen oder krankengymnastischen Behandlung gehören weiterhin Gang- und Gebrauchsschulungen sowie Belastungstraining, Verbesserung des Koordinations- und Gleichgewichtsvermögens sowie Stabilisationstraining. Unterstützt werden diese Behandlungen durch physikalische Maßnahmen,

welche die Durchblutung sowohl lokal als auch allgemein verbessern und auch Schmerzen lindern.

Eine ergotherapeutische Behandlung kommt zur Therapie von Störungen der motorischen, sensomotorischen und perzeptiven Funktionen und der daraus resultierenden Fähigkeitsstörungen in Betracht. Ergotherapie kann weiter erbracht werden zur Therapie von neuropsychologischen Hirnfunktionsstörungen, insbesondere kognitiven Störungen sowie zur Therapie von arbeitsspezifischen Fähigkeitsstörungen und Störungen der psychosozialen Funktionen.

Während in den zuvor genannten Rehabilitationsverfahren der DGUV die Behandlungsteams klar definiert sind, ist für die physio- bzw. ergotherapeutischen Behandlungen kein Team beschrieben. Vielmehr kommt die betroffene Person lediglich mit dem/der jeweiligen Therapierenden in Kontakt. Das Mitwirken und die Interaktion mit weiteren Berufsgruppen ist im Rahmen der Verordnung von physio- bzw. ergotherapeutischen Leistungen nicht vorgesehen. Insbesondere die Zusammenarbeit mit einer ärztlichen Fachkraft ist auf die Dokumentation und Hinweise im Rahmen der Verordnung der jeweiligen Leistung begrenzt. Diese erfolgt auch nur in eine Richtung – vom Verordnenden hin zum/zur Therapierenden [4].

Die neuen Heilmittelverordnungen in der gesetzlichen Unfallversicherung

An dieser Stelle setzen die neuen Heilmittelverordnungen für physio- bzw. ergotherapeutische Leistungen in der gesetzlichen Unfallversicherung an. Die neuen Verordnungen enthalten weitaus mehr Informationen als ihre Vorgängerversionen und liefern den Therapierenden wertvolle therapierelevante Hinweise. So werden neben der Diagnose, die auf dem Arbeitsunfall beruht, auch weitere Diagnosen und ggf. Kontextfaktoren benannt, die für die Therapie bedeutsam sind. Die Therapierenden erhalten darüber hinaus konkrete Therapiehinweise wie beispielsweise zum bestehenden Stabilitätsgrad und Bewegungsausmaß, zur Operationstechnik, zu therapieeinschränkenden Wunden oder ggf. bestehenden multiresistenten Erregern. Weiterhin soll der/die Verordnende konkrete Therapieziele benennen, zum Beispiel

⁵ Reha-Management ist die umfassende Planung, Koordinierung und zielgerichtete, aktivierende Begleitung der medizinischen Rehabilitation und aller Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben in der Gemeinschaft auf der Grundlage eines individuellen Reha-Plans unter partnerschaftlicher Einbindung aller am Verfahren Beteiligten. Das Reha-Management orientiert sich an dem bio-psycho-sozialen Modell der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF).

Verordnungen sind damit ein erster Verbesserung der interprofessionellen Rahmen der Physiotherapie.

- in der Physiotherapie:
 - die Steigerung der Range of Motion (ROM),
 - ein funktioneller Kraftaufbau oder auch
 - die Verbesserung von Koordination und Gleichgewicht etc.
- in der Ergotherapie:
 - Fingerbeweglichkeit,
 - Funktions- oder Alltagstraining
 - sensomotorisch-perzeptives Training etc.

Die Therapiehinweise und -ziele helfen allen Akteuren bei der Orientierung im Rehabilitationsprozess und bei der Überprüfung und ggf. Anpassung des Therapieplans und dienen damit idealerweise der Steigerung der Therapiequalität sowie der Verkürzung der notwendigen Therapiedauer.

Neben Hinweisen und Zielen kann der/die Verordnende auf dem neuen Formular auch um einen Rückruf des/der Therapierenden bitten, um ggf. ergänzende therapierelevante Informationen auch fernmündlich auszutauschen.

Die neuen Heilmittelverordnungen sind damit ein erster richtiger Schritt zur Verbesserung der interprofessionellen Zusammenarbeit im Rahmen der Physio- und Ergotherapie. Größeres Verbesserungspotenzial und damit große Hoffnung liegt auf der elektronischen Patientenakte. Eine datenschutzkonforme gemeinsame Nutzung von therapierelevanten Informationen wie beispielsweise Röntgenbildern, OP-Berichten und Entlassberichten könnte die Kommunikation zwischen den Akteuren weitaus mehr verbessern. Auch eine datenschutzkonforme text- oder sogar videobasierte Austauschplattform zur Kommunikation zwischen den beteiligten Akteuren könnte hier in Zukunft die Möglichkeiten der interprofessionellen Zusammenarbeit immens steigern.

Fazit und Ausblick

Die Rehabilitationsverfahren der DGUV bieten hervorragende Voraussetzungen für ein hohes Maß an Interprofessionalität. Die Anforderungen der gesetzlichen UVT zur Beteiligung von Einrichtungen an den Rehabilitationsverfahren sowie die Handlungsanleitung zu den Rehabilitationsverfahren der DGUV geben die Wichtigkeit der berufsgruppenübergreifenden Zusammenarbeit bereits vor. Die langjährige Erfahrung der gesetzlichen Unfallversicherung zeigt, dass diese Zusammenarbeit in vielen Einrichtungen der ambulanten und stationären Rehabilitation bereits gelebt wird. Dennoch könnte der Fokus auf die interpro-

fessionelle Zusammenarbeit in den genannten Unterlagen noch deutlicher geschärft werden. Faktoren zur Förderung der interprofessionellen Zusammenarbeit sollten Einzug in die Anforderungen halten, damit Vorgehensweisen und praktische Instrumente verbindlich festgehalten und umgesetzt werden.

Im Rahmen der physio- und ergotherapeutischen Monotherapie erfolgt die interprofessionelle Zusammenarbeit auf einem weit aus niedrigeren Level. Die Betroffenen haben im Rehabilitationsprozess in der Regel lediglich Kontakt zum/zur jeweiligen Therapierenden. Ein Behandlungsteam, wie in den anderen Rehabilitationsverfahren beschrieben, gehört hier nicht zum Standard. Einzig die Heilmittelverordnung der Ärztin/des Arztes ist ein berufsgruppenübergreifendes Kommunikationsmittel. Mit den neuen Heilmittelverordnungen der gesetzlichen Unfallversicherung wurde dieses Instrument zur Kommunikation zwischen den Berufsgruppen deutlich aufgewertet. Dennoch liegt die Hoffnung mittelfristig auf dem Einsatz moderner Kommunikationsmedien und Datenbanken, um die interprofessionelle Zusammenarbeit, auch in der Monotherapie, noch einmal deutlich zu steigern und damit die Qualität der Rehabilitation, insbesondere im Sinne der betroffenen Personen, zu verbessern.

Zu guter Letzt darf aber ein wichtiger Punkt nicht vergessen werden: Das Maß an Interprofessionalität muss sich ICF-basiert am individuellen Bedarf orientieren. Dieser ergibt sich aus dem Zusammenhang der Verletzungsschwere mit dem Tätigkeitsprofil des Arbeitsplatzes der betroffenen Person, therapielevanten Kontextfaktoren sowie Zielen und Vorstellungen der betroffenen Person und gegebenenfalls der Angehörigen.

Die Zahlen in den rechteckigen Klammern verweisen auf Literaturangaben. Eine Literaturliste ist in der IFK-Geschäftsstelle erhältlich und steht zum Download im internen Mitgliederbereich der IFK-Internetseite zur Verfügung.



Benjamin Bley ist Referent für Verträge, Gebühren und Rehabilitation beim Landesverband Nordwest der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V.

Im Lebensstil-Auto den Speed heraus

Interview mit Prof. Nelson Annunziato

Sylvia Schulz

Demenz als eine vorwiegend genetisch motivierte Erkrankung zu betrachten, greift nach Meinung von Prof. Nelson Annunziato zu kurz. Seiner Meinung nach ist Demenz eine multifaktorielle Erkrankung. Im Interview erläutert er die einzelnen Faktoren, die durchaus beeinflussbar sind. Auch die Physiotherapie ist ein wichtiger Baustein.

Welche Demenzformen werden unterschieden?

Prof. Nelson Annunziato: Demenz ist ein Oberbegriff, unter dem sich verschiedene Demenzformen subsumieren. Die häufigste Form ist die Alzheimer-Demenz. Einige Forscher gehen davon aus, dass 55 Prozent der Demenzpatienten unter Alzheimer leiden, andere Experten gehen sogar von bis zu 65 bis 70 Prozent aus.

Darüber hinaus gibt es die vaskuläre Demenz und wie der Name schon sagt, steht hierbei die Blutversorgung im Mittelpunkt. Bei manchen Menschen ereignen sich im Laufe ihres Lebens Mikroschlaganfälle, die durch Verengung oder Verstopfung der Arterien entstehen. Diese Personen fühlen sich mit unterschiedlicher Symptomatik an einem Tag nicht wohl und am nächsten sind sie wieder fit. Dies kann sich mit individueller Häufigkeit wiederholen. Nach ein paar Jahren merken wir, dass die Nervenzellen nicht mehr so gut vom Blut versorgt, das heißt vaskularisiert werden. Die Versorgung mit Sauerstoff und Mikronährstoffen ist eingeschränkt und irgendwann fangen die Nervenzellen an, „den Löffel abzugeben“. Weitere Demenzformen sind die Lewy-Körperchen-Demenz und die Frontotemporale Demenz.

Alle Patienten – unabhängig von der Demenzform – entwickeln einen Gedächtnisverlust beziehungsweise eine Gedächtnisstörung.

Welche Faktoren tragen zur Entstehung einer Demenz bei?

Prof. Nelson Annunziato: Wir sollten uns die Frage stellen, wieso Demenz überhaupt entsteht. Dazu müssen wir eigent-

lich zur Frage zurückkommen, wie das Gedächtnis entsteht. Wenn wir verstehen, wie das Gedächtnis funktioniert, dann können wir auch verstehen, wie diese Gedächtnisstörungen entstehen. In meinen IFK-Fortbildungskursen gehe ich tiefer darauf ein. An dieser Stelle lässt sich aber festhalten, dass das Gedächtnis multifaktoriell funktioniert. Ich verwende zur Verdeutlichung gerne eine Bild: Wenn wir das Abendessen für heute kochen möchten, dann gehen wir in einen Supermarkt, nehmen verschiedene Zutaten aus verschiedenen Regalen und geben die Zutaten in einer bestimmten Reihenfolge in den Topf. Dann wird allmählich das Abendessen fertig.

Der Supermarkt mit seinen verschiedenen Regalen ist vergleichbar mit dem Gehirn mit den Gehirnarealen. Als „Zutaten“ stehen mir visuelle, auditive, taktile Zutaten und kinästhetische Informationen zu Verfügung und wenn ich diese zusammenbringe, entsteht das Gedächtnis.

Daran kann man erkennen, dass das Gedächtnis multifaktoriell funktioniert. Daraus lässt sich ableiten, dass eine Gedächtnisstörung auch multifaktoriell sein muss. Das ist ein Grund, warum die Pharmaindustrie bisher noch keinen guten Erfolg in der Behandlung von Demenz erreicht hat. Die medikamentöse Behandlung ist wichtig – ich bin kein Gegner –, sie ist allerdings nur ein Aspekt des komplexen Geschehens.

Für eine gute Gedächtnisentwicklung werden mehrere Faktoren benötigt. Einer davon ist ein erholsamer Schlaf, der für die Konsolidierung der Informationen wichtig ist. In der Therapie, aber auch in der Prävention muss ich abklären, ob meine

nehmen

Patienten unter Schlafstörungen leiden. Mit Schlaftabletten kann übrigens kein erholsamer Schlaf entstehen, da der Schlaf nur oberflächlich bleibt.

Gibt es noch weitere Faktoren?

Prof. Nelson Anunciato: Heute wissen wir, dass auch noch andere Faktoren für die Entstehung einer Demenz eine Rolle spielen. Das sind Mangelerscheinungen bei Mikronährstoffen, Vitaminen und Hormonen. Der Hormonmangel betrifft vor allem Frauen. Eine Erklärung, warum diese häufiger an Alzheimer erkranken als Männer, ist die Einnahme der Antibabypille. Neben den bekannten Vorteilen ist ein Problem, dass der Hormonspiegel auf Dauer nach unten geschraubt wird und die Nervenzellen jahrelang mit weniger Hormonen versorgt wurden. Auch der natürliche Alterungsprozess bedingt, dass Frauen – und auch Männer – im Laufe ihres Lebens weniger Hormone produzieren. Damit stellt sich für die Medizin die Frage, ob wir Frauen nach dem Klimakterium und Männer nach der Andropause mit bioidentischen Hormonen supplementieren sollten. In Bezug auf Alterungsprozess stelle ich immer wieder gerne die Frage: Haben wir weniger Hormone, weil wir älter geworden sind oder altern wir, weil wir weniger Hormone haben? Es geht nicht darum, dass wir mit einer solchen Supplementierung den Tod verhindern, es geht darum, dass wir lernen, eine bessere Lebensqualität zu genießen.

Bei den Vitaminen ist die Versorgung mit B12 oder noch besser Methylcobalamin als bioaktive Verbindung wichtig, die ohne Umwandlung direkt von Körper verwertet werden kann. Personen mit einem Mangel an B12 leiden aller Wahrscheinlichkeit nach an

Gedächtnisstörungen. Fleisch ist sehr reich an Vitamin B12, Veganer sollten mit B12 supplementieren, um der Entstehung von Gedächtnisstörungen vorzubeugen. Aber auch Menschen, die Fleisch essen, können unter einem B12-Mangel leiden, beispielsweise wenn sie als Magenschutz Pantoprazol einnehmen. Diese Medikamentengruppe verändert den pH-Wert des Magens und verhindert so, dass B12 ausreichend absorbiert wird. In meinen Seminaren gehe ich auch auf ein weiteres wichtiges Vitamin, die Folsäure, beziehungsweise Methylfolat, als aktive Form sowie die Insulinanämie ein. Seit rund zehn Jahren wissen wir, dass auch das Gehirn eine Insulinresistenz entwickeln kann und bezeichnen Alzheimer als Diabetes Typ 3.

Welche Möglichkeiten der Behandlung und auch der Prävention von Demenz ergeben sich damit?

Prof. Nelson Anunciato: Auch wenn Alzheimer eine genetische Komponente hat, so ist meine Auffassung, dass es zwar eine genetische Neigung, aber keine genetische Determinierung gibt. Es hängt wesentlich mehr vom Lebensstil als vom genetischen Programm ab.

Ein Schutz ist die Plastizität unseres Nervensystems. Die Plastizität ist ein sturer Versuch des Nervensystems, seine Funktionen aufrechtzuerhalten. Es wird alles tun, um weiter steuern zu können und die Funktionen zu gewährleisten. Aber irgendwann kommt der Zeitpunkt, bei dem das Nervensystem versteht, ok, ich habe weiter weniger erholsamen Schlaf, weniger Vitamine, weniger Hormone, ich habe zu viel Stress und zu viel Insulin. Das Nervensystem kann Energie sparen, indem es Synapsen abbaut. Doch mit weniger Synapsen können auch

„Physiologisch angeleitete Bewegungen sind entscheidend – und darin kennt der Physiotherapeut sich sehr gut aus.“

weniger Informationen unter den Nervenzellen ausgetauscht werden. Der Preis ist, dass bestimmte Informationen nicht mehr abgerufen werden können.

Auch wenn man mit einer genetischen Disposition geboren ist, ist man keine Geisel des genetischen Programms. Mit einer Änderung der Ernährung und des Lebensstils kann eine Menge erreicht werden. Auch hier verwende ich zur Verdeutlichung gerne ein Bild: Wir sind mit zwei „Autos“ unterwegs, dem genetischen Auto und dem Lebensstil-Auto. Wenn sich die beiden Autos auf der Kreuzung treffen, kommt es zu einem Unfall. Verlangsamen wir jedoch die Geschwindigkeit des Lebensstil-Autos, können wir den Unfall vermeiden. Das bedeutet nicht, dass wir für die Ewigkeit leben werden, vielmehr geht es darum, länger zu leben mit mehr Lebensqualität. Es gibt auch Menschen, die ihren Lebensstil nicht ändern wollen und die Verantwortung dem Arzt übertragen, der alles richten soll. Ich bin jedoch der Meinung, es ist besser, „langsamer zu fahren“ und als Akteur zu partizipieren.

Welche Rolle spielt Physiotherapie bei Demenz?

Prof. Nelson Annunciato: Durch die körperliche muskuläre Aktivität unterstützen wir die Blutversorgung des Nervensystems und die Nervenzellen werden besser mit Vitaminen, Hormonen und Sauerstoff versorgt. Das ist ein Aspekt, der insbesondere bei der vaskulären Demenz von Bedeutung ist. Darüber hinaus wissen wir, dass die muskuläre Aktivität den Nervenwachstumsfaktor BDNF produziert. Der Brain-derived neurotrophic factor oder auf Deutsch der „Vom-Gehirn-abgeleitete-neurotrophische-Faktor“ wirkt als Schutz für Neuronen und Synapsen. Darüber hinaus wird durch die muskuläre Aktivität Irisin produziert. Dieser körpereigene Botenstoff unterstützt die Plastizität des Nervensystems.

Wir wissen, dass der BDNF-Spiegel im Blut bei Patienten mit Demenz in der Regel niedrig ist. Durch die muskuläre Aktivität

wird dieser Unterstützungsfaktor aktiviert, sodass wenigstens die vorhandenen Synapsen aufrechterhalten werden können und ein Fortschreiten von Gedächtnisstörungen und Demenz erschwert wird.

Diese Vorteile können natürlich auch für die Prävention, beispielsweise durch eine sportliche Aktivität, genutzt werden. Doch bitte nicht übertreiben, damit der Körper nicht in Stress gerät. In der Erkrankungssituation ist jedoch die Physiotherapie notwendig. Nur der Physiotherapeut kann die Bewegungsabläufe in der Weise anleiten, dass der Patient die normalen Bewegungsabläufe weiter ausüben kann und das Gehirn erkennt, dass das die Bewegungen sind, die in der entsprechenden Reihenfolge schon früher ausgeführt wurden. Bevor die Bewegung durchgeführt wird, ist die posturale Anpassung und Stabilität notwendig. Der Physiotherapeut hilft dem Patienten beziehungsweise seinem Nervensystem, sich zu merken: erst kommt die Stabilität und später die Bewegung. Das Nervensystem repetiert die Reihenfolge, die ihm schon bekannt ist. Auf diese Weise können Verknüpfungen aufrechterhalten werden.

Irgendeine sportliche Aktivität, die für das Nervensystem noch unbekannt ist, bringt in diesem Zusammenhang keinen Erfolg. Physiologisch angeleitete Bewegungen sind entscheidend – und darin kennt der Physiotherapeut sich sehr gut aus. Wenn ich manchmal das Vorurteil höre, der Patient ist dement, da bringt das alles nichts, kann ich nur vehement dagegen plädieren. Es ist ein großer Fehler, so zu denken.



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



IFK – Fortbildung

Prof. Annunciato ist im aktuellen IFK-Fortbildungsprogramm mit mehreren Fortbildungen vertreten, darunter auch der Online-Kurs „Gedächtnis und seine Störungen: Schwerpunkt Demenz.“ In diesem widmet er sich ausführlich dem Themenfeld Hirnfunktionen, Demenz, Prävention und Behandlung. Zwei Termine stehen für das kommende Jahr zur Auswahl, am 2. Februar und 24. August 2024 jeweils von 9 bis 17 Uhr.





Nachsorge für Kinder und Jugendliche? Was ist das?

Für Menschen, die im Anschluss an eine medizinische Rehabilitation Nachsorgebehandlungen benötigen, bietet die Deutsche Rentenversicherung (DRV) bereits seit längerem die Trainingstherapeutische Reha-Nachsorge (T-RENA) an. Dabei kann von Physiotherapeuten ein gerätegestützter Trainingsplan aufgestellt werden, um die allgemeine und spezielle Leistungs- und Belastungsfähigkeit der Patienten zu steigern.

Seit einigen Monaten bietet die DRV ein neues Nachsorgekonzept an, das sich gezielt an Kinder und Jugendliche richtet. Sofern ein Arzt in einer Rehabilitationseinrichtung einen solchen Nachsorgebedarf sieht, kann er über ein eigenes Formular unter anderem physiotherapeutische Leistungen verordnen – ggf. auch kombiniert mit anderen Leistungen wie zum Beispiel Logopädie oder Ernährungstherapie.

Welche Freiräume bieten sich dem Therapeuten?

Falls eine solche Verordnung in der Physiotherapiepraxis vorliegt, kann der Therapeut eigenständig darüber entscheiden:

- welche konkrete Leistung er abgeben möchte. Hierbei kann ein beliebiges physiotherapeutisches Heilmittel aus dem GKV-Leistungskatalog gewählt werden (zum Beispiel KG oder MT).
- wie viele Nachsorgeeinheiten der Patient erhalten soll. Möglich sind bis zu sechs Behandlungseinheiten pro Verordnung, wobei der Therapeut diese einmalig um weitere maximal sechs Einheiten verlängern kann (insgesamt bis zu zwölf Einheiten).
- ob die Leistung als Gruppen- oder Einzeltherapie durchgeführt werden soll.
- wie viele Behandlungseinheiten pro Woche abgegeben werden sollen (Frequenz).
- ob die Leistung als Hausbesuch durchgeführt werden soll.
- ob und wie Bezugspersonen des Patienten (zum Beispiel Verwandte, Betreuer) eingebunden werden.
- ob die Leistungen digital, das heißt per Videotherapie, durchgeführt werden.

Wie werden die Leistungen abgerechnet?

Nach Abschluss der Verordnung können diese mit einem entsprechenden Abrechnungsformular bei der DRV eingereicht werden. Bezahlt wird der Vergütungssatz, der in der GKV für das vom Leistungserbringer ausgewählte Heilmittel vorgesehen ist (also zum Beispiel für KG derzeit 26,12 Euro).

Welche Voraussetzungen muss der Therapeut erfüllen?

Voraussetzung zur Abgabe dieser Nachsorgeleistungen ist eine GKV-Zulassung sowie praktische Erfahrung in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen. Dass der Therapeut dies erfüllt, kann er auf dem Abrechnungsformular per Eigenerklärung bestätigen.

Wo finden sich weitere Informationen?

Weitere Informationen der DRV zum Nachsorgekonzept für Kinder und Jugendliche sowie die Formulare zur Abrechnung der Nachsorgeleistungen finden sich auf der Internetseite der DRV unter www.deutsche-rentenversicherung.de.

Bei Fragen zu dem Nachsorgekonzept für Kinder und Jugendliche oder zu T-RENA können sich IFK-Mitglieder an die IFK-Expertenhotline Abrechnung unter 0234 97745-333 oder per E-Mail an abrechnung@ifk.de wenden.



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

IFK-Regionalausschüsse

Termin und Ort des nächsten Treffens erfragen Sie bitte bei:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Südhessen: Uwe Riemann
Tel.: 06023 919799 | suedhessen@vertreterversammlung-ifk.de

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

Westfalen: Peter Plaumann
Tel.: 03741 521840 | westfalen@vertreterversammlung-ifk.de

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

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

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

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

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

**Ansprechpartner
für die Bereiche**

Freiburg: Susanne Weiß
Tel.: 0761 2909442

Halle und Umgebung: Susanne Barnbeck
Tel.: 034602 23765

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

Wiesbaden: Birgit Naujoks-Pauler
Tel.: 0611 8110519

Kontakt

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

Geschäftsführung

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

Sekretariat
 E-Mail: ifk@ifk.de

Martina Bierbrodt
 Telefon 97745-25 | Telefax 97745-525

Jenny Caspari
 Telefon 97745-43 | Telefax 97745-525

Presse-/Öffentlichkeitsarbeit

E-Mail: presse@ifk.de

Katharina Thiemann (Referatsleiterin)
 Telefon 97745-28 | Telefax 97745-528

Jana Elbert
 Telefon 97745-73 | Telefax 97745-573

Julia Glitz
 Telefon 97745-40 | Telefax 97745-573

Sylvia Schulz
 Telefon 97745-24 | Telefax 97745-524

Projektmanagement/ Digitalisierung

E-Mail: projekte@ifk.de

Kipras Kamblevicius
 Telefon 97745-48 | Telefax 97745-548

Referat Recht

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

Rechtsberatung
 E-Mail: ifk@ifk.de

Elke Bartsch
 Telefon 97745-0 | Telefax 97745-45

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

Anja Helling
 Telefon 97745-0 | Telefax 97745-45

Kassenzulassung
 E-Mail: zulassung@ifk.de

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

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

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

Anzeigenberatung
 E-Mail: anzeigen@ifk.de

Irmhild Ribbe
 Hotline 97745-333 | Telefax 97745-535

Auszubildende

Cansu Malkoc
 Telefon 97745-64 | Telefax 97745-45

Leon Materla
 Telefon 97745-47 | Telefax 97745-45

Raphaella Schröer
 Telefon 97745-67 | Telefax 97745-45

Expertenhotline
Zulassung
97745-777

Expertenhotline
Abrechnung
97745-333

Expertenhotline
Fortbildung
97745-999

Referat

Kassenverhandlungen + Wirtschaft

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

Rechnungswesen
 E-Mail: buchhaltung@ifk.de

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

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

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

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

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

Sandra Tietz (Mitgliederberatung)
 Hotline 97745-333 | Telefax 97745-562

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

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

Referat Fortbildung + Wissenschaft

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

Wissenschaft
 E-Mail: wissenschaft@ifk.de

Johanna Pleus
 Telefon 97745-61 | Telefax 97745-561

Fortbildungen
 E-Mail: fortbildung@ifk.de

Melina Bräcker
 Telefon 97745-18 | Telefax 97745-518

Stefanie Wagner
 Telefon 97745-38 | Telefax 97745-538

Gabriele Weuthen
 Telefon 97745-29 | Telefax 97745-529

Volker Wiemers (Gebäudeverwaltung)
 Telefon 97745-17 | Telefax 97745-517
 E-Mail: haustechnik@ifk.de

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

Telefon 97745-111 | Telefax 97745-45

IQH
 E-Mail: info@iqhv.de

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

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

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

physiotherapie

Fachmagazin des Bundesverbands selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.

Herausgeber/Verlag und Redaktion:

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

Chefredaktion:

Brigitte Heine-Goldammer
 Dr. Björn Pfadenhauer

Verbandsredaktion:

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

alle erreichbar in der IFK-Geschäftsstelle

Wissenschaftlicher Beirat:

Prof. Dr. N. Annunziato, Institut für Neurowissenschaften, Abt. Entwicklungsstörungen, Universität Mackenzie, Sao Paulo, Brasilien | Prof. Dr. D. H. W. Grönemeyer, Institut für Radiologie und Mikrophysik, 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 Wirtschaftswissenschaften und Sozialwissenschaften, FH Osnabrück | Dr. T. Ewert, Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, Erlangen

Anzeigenleitung: Irmhild Ribbe

Telefon: 0234 97745-333

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

Anzeigenschluss: Ausgabe 1/2024:

30. November 2023. Zurzeit gilt die Preisliste in den Mediadaten 01-2024.

Redaktionsschluss: 27. September 2023

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

Produktion: LD Medienhaus GmbH & Co. KG |
 48268 Greven

Erscheinungsweise: 6 x jährlich

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

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

Erfüllungsort und Gerichtsstand: Bochum

Auflage: 10.000 Exemplare


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


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


ISSN 0934-9421


Fotonachweis: IFK-Archiv | IFK-Portraits: Andreas Molatta | Autoren | S. 4: BMC | S. 5, oben: Marius Schwarz | S. 5, mitte: Dorothea Scheurlen DGP, ukb | S. 6, oben: Stefan Melchior | S. 12, oben: Photopage.eu-stock.adobe.com | S. 34/35: Angelina Bambina-stock.adobe.com | S. 36: privat | S. 43: privat | S. 45: Marcus Jacobi-stock.adobe.com | S. 46: privat | Titelseite: Andrey Popov-stock.adobe.com


Patientenflyer: Stückpreis 0,50 €*


- 


Bobath-Therapie Erwachsene
Expl.: _____
- 


Bobath-Therapie Kinder
Expl.: _____
- 


Craniomandibuläre Dysfunktion (CMD)
Expl.: _____
- 


Gerätegestützte Krankengymnastik (KGG)
Expl.: _____
- 


Manuelle Lymphdrainage
Expl.: _____
- 


Manuelle Therapie
Expl.: _____
- 


Propriozeptive Neuromuskuläre Faszilitation
Expl.: _____
- 


Vojta-Therapie
Expl.: _____
- 

Physiotherapie in der Gynäkologie und Urologie
Expl.: _____
- 

Physiotherapie bei Kopf- und Nackenbeschwerden
Expl.: _____
- 

Physiotherapie bei neurologischen Funktionsstörungen
Expl.: _____
- 

Physiotherapie bei Funktionsstörungen der oberen Extremität
Expl.: _____
- 

Physiotherapie bei Funktionsstörungen der unteren Extremität
Expl.: _____
- 

Physiotherapie bei Rückenbeschwerden
Expl.: _____

Poster: Stückpreis 3,00 €*

- 

Termin verpasst?
Expl.: _____
- 

Zuzahlungspflicht
Expl.: _____
- 

Rezept falsch ausgestellt?
Expl.: _____


PhysioBalance: Nur für PhysioBalance-Lizenznehmer


- 


Patientenbroschüre:
Stückpreis 0,50 €*
Bestellmenge: _____
- 

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

Sonstiges:

- 

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

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

Flyer:
„Patientinnen und Patienten gesucht“
für IFK-Mitglieder
kostenlos

- 

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

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

Fachmagazin physiotherapie Für IFK-Mitglieder im Mitgliedsbeitrag enthalten
 kostenloses Probeexemplar

Bestellungen an:

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

Name _____

Vorname _____

Straße _____

PLZ|Ort _____

Datum/Unterschrift _____

*zzgl. Porto und MwSt.

A Abrechnung

● = aktualisiert ○ = neu

- A 1 Bundeseinheitliches Heilmittel-Positionsnummern-Verzeichnis
- A 2 Abrechnung Privatpatienten
- A 3 Gruppenvertrag opta data
- A 4 Kostenträgerverzeichnisse
- A 5 Zuzahlungsliste 01.01. bis 28.02.2023
- A 5 Zuzahlungsliste ab 01.03.2023
- A 6 Prüfpflichten
- A 6 Anlage 1 Prüfpflichten Checkliste Vorderseite Muster 13
- A 6 Anlage 2 Prüfpflichten Checkliste Vorderseite Muster Z13
- A 6 Anlage 1_2 a Prüfpflichten Checkliste Rückseite Muster 13 und Muster Z13
- A 6 Anlage 4 Prüfpflichten Checkliste Übersicht Korrekturzeitpunkt und -möglichkeiten
- A 7 Aktuelle Abrechnungsfragen
- A 8 Informationen zur Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte
- A 9 Wahltarif Kostenerstattung
- A 10 Zahlungsverzug
- A 11 Fristenberechnung
- A 12 Muster Verlaufsdocumentation
- A 13 Frühförderung/Komplexleistungen
- A 14 Ausfallgebühr
- A 15 Zuzahlungsregelungen GKV und andere Kostenträger
- A 17 ICD-10-Code
- A 18 Hausbesuche
- A 19 Infos Entlassmanagement
- A 19 a Infos Entlassmanagement für Krankenhäuser
- A 20 Infopaket: Neue Heilmittel-Richtlinien 2020 Vertragsärztliche und Vertragszahnärztliche Versorgung
- A 21 Präsentation Heilmittel-Richtlinie Vertragsärzte ab 01.01.2021
- A 22 Präsentation Heilmittel-Richtlinie Vertragszahnärzte ab 01.01.2021
- A 23 Videotherapie
- A 23 a Muster zur Bestätigung der Einigung auf Videotherapie

B Berufspolitik

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

G Gesetze

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

I Patienteninfo

- I 1 Was ist Physiotherapie?
- I 2 Zuzahlungsregelung
- I 2 a Neue Zuzahlungshöhe seit 01.01.2023
- I 3 Wahltarife

M Praxismanagement/Recht

- M 1 Musterbehandlungsvertrag (ohne Erläuterungen)*
- M 1 Musterbehandlungsvertrag (inkl. Erläuterungen)
- M 3 Präventionsvertrag
- M 4 Sonderkonditionen
- M 6 Leitfaden Steuerrecht
- M 7 Berichtspositionen
- M 7 a Information Ausführlicher Physiotherapeutischer Bericht
- M 8 Praxismarketing
- M 9 Praxisprüfungen
- M 10 Rundfunkgebühren und GEMA
- M 11 Fortbildungsverpflichtung
- M 12 Behandlung ohne ärztliche Verordnung / Sektorales Heilpraktiker
- M 13 Datenschutz
- M 13 c Muster Einwilligungserklärung zur Nutzung von Fotoaufnahmen
- M 14 Betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung
- M 14 a DGUV V2 Unfallverhütungsvorschrift
- M 14 b Gefährdungsabschätzung in therapeutischen Praxen
- M 15 Aufbewahrungsfristen
- M 17 Aushangpflichtige Gesetze
- M 18 Mustervertrag Gemeinschaftspraxis
- M 19 Mustervertrag Praxisgemeinschaft
- M 20 Mustervertrag Partnerschaftsgesellschaft
- M 21 Verordnungsvordruck beschränkter HP
- M 22 MRSA-Patienten in PT-Praxen
- M 23 Patientenrechtegesetz
- M 24 Muster Patienteneinwilligung Mailingaktionen
- M 25 Mustervertrag Betriebliche Gesundheitsförderung
- M 26 Coronavirus/Informationen für Praxisinhaber (M 26a-f in M 26 enthalten)
- M 26 g Nachweis im Sinne des § 4a Abs. 1 Nr. 5 Coronavirus-Testverordnung
- M 27 Therapieliegen
- M 28 Datenschutzkonforme Einbindung von Google-Diensten in Websites
- M 29 Telematikinfrastruktur (TI) – Grundlegende Informationen für Praxisinhaber
- M 29 b Telematikinfrastruktur (TI): Technische Voraussetzungen – Informationen für Praxisinhaber
- M 29 c elektr. Heilberufsausweis (eHBA), elektr. Institutionensausweis (SMC-B), elektr. Gesundheitsberuferegister (eGBR) – Informationen für Praxisinhaber
- M 29 d Glossar Telematikinfrastruktur – Informationen für Praxisinhaber

* Online ausdrucken oder kostenpflichtig als Block bestellen.

P Personal

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

W Wellness und Prävention

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

Z Existenzgründung und Praxisschließung

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

Bestellungen an:

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

Bitte senden Sie die Unterlagen an:

	E-Mail
Name	Vorname
Straße	PLZ Ort

Achtung! Bundesrahmenverträge gemäß § 125 SGB V: Die maßgeblichen Spitzenorganisationen der Heilmittelerbringer und der Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-SV) haben einen bundesweiten Vertrag geschlossen, der u. a. Regeln zur Fortbildungspflicht und Vergabe von Fortbildungspunkten beinhaltet.

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

Der erste Betrachtungszeitraum begann bundeseinheitlich am 01.08.2021 für alle zu diesem Zeitpunkt zugelassenen Leistungserbringer bzw. tätigen fachlichen Leitungen. Eine Übertragung der Fortbildungspunkte auf den nächsten Betrachtungszeitraum ist nicht möglich. Ausnahme: Wurdten im Zeitraum 01.08.2020 bis 31.07.2021 mehr als 15 Fortbildungspunkte erworben, sind davon bis zu 15 Punkte auf den Betrachtungszeitraum ab dem 01.08.2021 anzurechnen.

Für alle am 01.08.2021 Zugelassenen/fachlichen Leiter endet der vierte vierjährige Betrachtungszeitraum am 31.07.2025. Wichtig: Alle bisher vereinbarten Betrachtungszeiträume verloren mit Inkrafttreten des neuen Rahmenvertrags ihre Gültigkeit.

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

Die Erfüllung der Fortbildungsverpflichtung ist durch den zugelassenen Leistungserbringer auf Anforderung der Krankenkasse bzw. ihres Kassenartenverbandes nachzuweisen. Erfüllt der zugelassene Leistungserbringer bzw. die fachliche Leitung die Fortbildungsverpflichtung nicht fristgerecht innerhalb des Betrachtungszeitraumes von vier Jahren, so hat er bzw. sie diese unverzüglich nachzuholen. Ergibt sich bei der Überprüfung durch die Krankenkasse bzw. ihres Kassenverbandes, dass der Fortbildungsverpflichtete die Fortbildungspunkte für jeden abgeschlossenen Betrachtungszeitraum ab dem 01.08.2021 dennoch ganz oder teilweise nicht nachweisen kann, setzt ihm bzw. ihr die Krankenkasse bzw. ihr Kassenartenverband eine Nachfrist von zwölf Monaten. Die nachgeholten Fortbildungen werden nicht auf die laufende Fortbildungsverpflichtung angerechnet.

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

Nähere Informationen zur Fortbildungsverpflichtung hält das Expertenteam des Referats Fortbildung und Wissenschaft unserer Geschäftsstelle bereit (E-Mail: fortbildung@ifk.de, Tel.: 0234 97745-999). Darüber hinaus finden IFK-Mitglieder alle Informationen zur Fortbildungsverpflichtung im Merkblatt „M11 – Fortbildungsverpflichtung“.

Neurologische Konzepte

1.1.1 Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

Kurs 2 (Weis) (ausgebucht, Warteliste möglich)

Teil I 04.12. – 06.12.2023 und

Teil II 18.02. – 23.02.2024 und

Teil III 14.04. – 19.04.2024

oder

Kurs 3 (Selz)

Teil I 14.01. – 18.01.2024 und

Teil II 29.05. – 02.06.2024 und

Teil III 29.09. – 03.10.2024

oder

Kurs 4 (Weis)

Teil I 15.02. – 17.02.2024 und

Teil II 10.03. – 14.03.2024 und

Teil III 16.06. – 22.06.2024

oder

Kurs 5 (Puschnerus)

Teil I 13.05. – 17.05.2024 und

Teil II 24.06. – 28.06.2024 und

Teil III 27.10. – 31.10.2024

oder

Kurs 6 (Weis)

Teil I 21.08. – 23.08.2024 und

Teil II 21.09. – 25.09.2024 und

Teil III 11.11. – 13.11.2024 und

Teil IV 20.01. – 24.01.2025

oder

Kurs 7 (Weis)

Teil I 23.10. – 30.10.2024 und

Teil II 06.03. – 12.03.2025

oder

Kurs 8 (Selz)

Teil I 03.07. – 07.07.2024 und

Teil II 19.10. – 23.10.2024 und

Teil III 24.02. – 28.02.2025

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

Kosten: 1.835,00 EUR (M) | 2.060,00 EUR (NM) (gesamt/pro Kurs)

UE: 150 (gesamt/pro Kurs) Kurse 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8 | 160 (gesamt/pro Kurs) Kurs 6 /// **FP:** 150 (gesamt/pro Kurs)

Kurse 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8 | 160 (gesamt/pro Kurs) Kurs 6

Hinweis: Die Kurse bestehen aus 2, 3, oder 4 Kursteilen. Nur zusammenhängend buch- und belegbar. **Eigene Patienten können mitgebracht werden. Anmeldung erforderlich.**

1.1.2 Info: Melina Bräcker: 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 neurolo-

gischer Patienten aufzufrischen und zu erweitern und das Wissen über die Pathophysiologie neurologischer Erkrankungen zu vertiefen bzw. zu aktualisieren.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin:

21.11. – 22.11.2023 oder

26.09. – 27.09.2024

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

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

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

1.1.4 Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

Pflegende Angehörige – Schulung von pflegenden Angehörigen in der Neurorehabilitation

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin:

09.12.2023 oder

15.06.2024

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

Kosten: 170,00 EUR (pro Kurs)

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

1.2 Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

PNF – Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

Kurs 1 (Engelbach)

Teil I 16.02. – 20.02.2024 und

Teil II 22.03. – 26.03.2024 und

Teil III 15.11. – 19.11.2024

oder

Kurs 2 (Engelbach)

Teil I 24.07. – 28.07.2024 und
Teil II 10.08. – 14.08.2024 und
Teil III 05.03. – 09.03.2025
oder

Kurs 3 (Engelbach)

Teil I 20.09. – 24.09.2024 und
Teil II 18.10. – 22.10.2024 und
Teil III 25.04. – 29.04.2025

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

Ort: Bochum

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

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

Hinweis: Dieser Kurs besteht aus drei Kursteilen und kann nur zusammenhängend gebucht und belegt werden.

1.3 Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38 Skoliose – ein neurodynamischer Blick

Skoliosen kommen häufig ohne Beschwerden auszulösen in der Bevölkerung vor. Kommt es jedoch zu Beschwerden oder Einschränkungen kann dieser Kurs einen neuen Blickwinkel liefern, der aus der Perspektive der Neurodynamik den Einfluss peripheren Nervensystems auf die Entstehung von Skoliosen betrachtet.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

08.04.2024 oder
11.12.2024

Referentin: Nora Kern, M.Sc. OMPT PT Bobath ACI IBITA INN® Konzeptentwicklung und Ltd. Instruktorin

Ort: online

Kosten: 50,00 EUR (M) | 72,00 EUR (NM) (pro Kurs)

UE: 4 (pro Kurs) /// **FP:** 4 (pro Kurs)

1.4 Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38 INN® – Integration der Neurodynamik in die Neurorehabilitation

INN® integriert die Neurodynamik mit ihren Erklärungsmodellen und Behandlungsansätzen in die Neurorehabilitation und bietet mit diesem Kurs Einblick in mögliche Wirkweisen.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

17.01.2024

Referentin: Nora Kern, M.Sc. OMPT PT Bobath ACI IBITA INN® Konzeptentwicklung und Ltd. Instruktorin

Ort: online

Kosten: 67,00 EUR (M) | 96,00 EUR (NM)

UE: 3 /// **FP:** 3

1.3 Info: Melina Bräcker: 0234 97745-38 Vojta-Workshops

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

In den Fortbildungen werden bereits vermittelte Inhalte in den Vojta-Therapiekursen wieder aufgefrischt. Ferner wird über aktuelle Entwicklungen in der Vojta-Therapie informiert und eine Vertiefung zu bestimmten Anwendungsbereichen angeboten. Neben theoretischen Einheiten steht vor allem die praktische Anwendung der Vojta-Therapie im Vordergrund. Zur Bereicherung der Veranstaltungen ist es wünschenswert, dass die Teilnehmer vorher ihre individuellen Fragen und Themen-

wünsche mitteilen. Einen umfangreichen Erfahrungsaustausch unter „Vojta-Therapeuten“ und die fachliche Unterstützung in der praktischen Anwendung der Vojta-Therapie ermöglicht die Vorstellung eigener Patienten in den entsprechenden Vojta-Workshops.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine standen bei Drucklegung noch nicht fest.

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

Ort: Bochum

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

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

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

Manuellertherapeutische Konzepte

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

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

Teilnahmevoraussetzung: Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Prüfungsvoraussetzung:

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

Termine:

UK II 21.11. – 24.11.2023

UK III 28.11. – 01.12.2023

OK III 05.12. – 08.12.2023

OK I 12.12. – 15.12.2023

UK I 09.01. – 12.01.2024

UK III 22.01. – 25.01.2024

Prüfung 09.02. – 10.02.2024

OK II 12.02. – 15.02.2024

OK III 25.02. – 28.02.2024

OK IV 05.03. – 08.03.2024

UK II 11.03. – 14.03.2024

UK I 03.04. – 06.04.2024

OK I 09.04. – 12.04.2024

OK III 30.04. – 03.05.2024

UK III 14.05. – 17.05.2024

Prüfung 24.05. – 25.05.2024

OK IV 27.05. – 30.05.2024

OK II 11.06. – 14.06.2024

OK I 16.06. – 19.06.2024

UK II 06.08. – 09.08.2024

OK IV 13.08. – 16.08.2024

OK III 27.08. – 30.08.2024

UK I 09.09. – 12.09.2024

Prüfung 13.09. – 14.09.2024

UK III 16.09. – 19.09.2024

UK II 30.09. – 03.10.2024

OK II 14.10. – 17.10.2024

OK IV 05.11. – 08.11.2024

OK I 20.11. – 23.11.2024

OK III 02.12. – 05.12.2024

Prüfung 07.12. – 08.12.2024

OK II 10.12. – 13.12.2024

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

Ort: Bochum

Kosten: 382,00 EUR (M) | 452,00 EUR (NM) (pro Kurs)

(Prüfung) 285,00 EUR (M) | 339,00 EUR (NM)

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

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

Hinweis: Die Reihenfolge der Kurse ist verbindlich. Der Abstand zwischen den einzelnen Kursen soll mindestens drei Monate betragen. Die Fortbildung sollte innerhalb von vier Jahren abgeschlossen werden. Die Abschlussprüfung kann frühestens nach zwei Jahren erfolgen. Verbindliche Kursreihenfolge: Untere Körperhälfte (UK) I, Obere Körperhälfte (OK) I, UK II, OK II, UK III, OK III, OK IV und Prüfung. Wir empfehlen bei der Buchung eines MT-Kurses, relativ zeitnah die Folgekurse zu buchen, da die MT-Reihen schnell ausgebucht sind. Für Kursmodulwiederholer wird ein Kursrabatt in Höhe von 30 % gewährt.

2.2 Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18 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. Prüfungsvoraussetzung: Schriftlicher Befund.

Termine:

W2 16.11. – 19.11.2023

E2 18.01. – 21.01.2024

W3 14.03. – 17.03.2024

E1 18.04. – 21.04.2024

EM 30.05. – 02.06.2024

WM 13.06. – 16.06.2024

W1 29.08. – 01.09.2024

E1 24.10. – 27.10.2024

W2 14.11. – 17.11.2024

Prüfung 07.11. – 09.11.2024

Referenten:

Martin Thiel, M.Sc., PT, Fachlehrer MT/OMPT | MT Dozententeam der DFOMPT

Ort: Soltau

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

UE: 37 (pro Kurs) | keine UE für Prüfung ///

FP: 37 (pro Kurs) | keine FP für Prüfung

2.3 Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38 Manuelle Therapie nach dem Maitland®-Konzept

Einführung in das Maitland®-Konzept (Level 1)

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

Teil I 26.08. – 30.08.2024 und

Teil II 07.10. – 11.10.2024 und

Teil III 07.01. – 11.01.2025 und

Teil IV 25.03. – 29.03.2025

Referentin: Birgit Ferber-Busse, Senior-Teacher IMTA
Ort: Bochum
Kosten: 2.180,00 EUR (M) | 2.510,00 EUR (NM) (gesamt)
UE: 213 (gesamt) /// **FP:** 200 (gesamt)
Hinweis: Dieser Kurs besteht aus vier Teilen, die nur zusammenhängend gebucht und belegt werden können. Videoclips mit Untersuchungs- und Behandlungstechniken werden während des Seminars kostenfrei als Download zur Verfügung gestellt. **Teilnehmer sollten in diesem Kurs eigene Patienten nach rechtzeitiger, vorheriger Absprache mit der IFK-Geschäftsstelle vorstellen!**

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

- 05.02. – 08.02.2024 Control Impairment u. Dekonditionierung
- 04.06. – 07.06.2024 Periphere Neuropathien
- 20.08. – 22.08.2024 Clinical Reasoning*
- 06.10. – 09.10.2024 Manipulation der Wirbelsäule

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

Ort: Bochum

Kosten: 485,00 EUR (M) | 530,00 EUR (NM) (pro Kurs) *364,00 EUR (M) | 398,00 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 40 | *30 (pro Kurs) /// **FP:** 40 | *30 (pro Kurs)

Hinweis: Die Kursreihenfolge ist beliebig.

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

- Teil I 16.01. – 19.01.2024
- Teil II 25.06. – 28.06.2024

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

Ort: Bochum

Kosten: 375,00 EUR (M) | 420,00 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 30 (pro Kurs) /// **FP:** 30 (pro Kurs)

Hinweis: Die Kursreihenfolge ist verbindlich: Teil I, Teil II.

2.6 Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18
DFOMPT-OMPT-Fortbildungen in Hamburg

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

- Technik 26.11. – 29.11.2023
- Plevis 19.02. – 22.02.2024
- LWS 15.09. – 18.09.2024
- Viscerale 21.10. – 24.10.2024

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

Referent: Martin Thiel, M.Sc., Fachlehrer MT/OMPT | MT Dozententeam der DFOMPT

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

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

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

2.6 Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18
DFOMPT-OMPT-Fortbildungen in Hamburg Kurs für Wissenschaftliches Arbeiten

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

- WA I 13.01. – 14.01.2024
- WA II 17.02. – 18.02.2024

Referentin: Bettina Thiel Dipl.-Ing.

Ort: Hamburg

Kosten: 220,00 EUR (M) | 250,00 EUR (NM) (pro Kurs)

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

2.6 Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18
DFOMPT-OMPT-Fortbildungen in Hamburg DFOMPT-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 OMPT, namentlich dem Befund, der Beurteilung, der Planung und der Behandlung von Patienten sowie deren korrekter Dokumentation. Dabei werden Aktivitäts- und Partizipationseinschränkungen des Patienten berücksichtigt und das eigene Handeln fachlich reflektiert. Aus den gewonnenen Daten erstellt der Teilnehmer einen patientenzentrierten Managementplan, der eine Kooperation mit anderen Beteiligten wie Ärzten und Krankenkassen im Gesundheitssystem ermöglicht.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Weiterbildung zum DFOMPT-OMPT.

Termine:

- 07.05. – 11.05.2023 oder
- 08.10. – 12.10.2023

Referentin: Sabine Klingenspor, M.Sc., PT, Fachlehrerin MT/OMPT

Ort: Hamburg

Kosten: 720,00 EUR (pro Kurs)

MTT/KG-Gerät

3.1 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29
KG-Gerätegestützte Krankengymnastik

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

- Kurs 2**
- Teil I 19.01. – 20.01.2024
- Teil II 26.01. – 28.01.2024 oder
- Kurs 3**
- Teil I 27.04. – 28.04.2024
- Teil II 04.05. – 05.05.2024 oder
- Kurs 4**
- Teil I 20.09. – 21.09.2024
- Teil II 27.09. – 29.09.2024 oder
- Kurs 5**
- Teil I 30.11. – 01.12.2024
- Teil II 07.12. – 08.12.2024

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

Ort: Hattingen

Kosten: 450,00 EUR (M) | 530,00 EUR (NM) (pro Kurs)

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

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

Hinweis: Der Kurs besteht aus zwei Teilen und kann nur zusammenhängend gebucht und belegt werden. KGG-Kurse sind als Zertifikatskurse bei den Krankenkassen anerkannt.

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

15.12. – 16.12.2023 online oder
08.03. – 09.03.2024 online oder
06.09. – 07.09.2024 online oder
29.11. – 30.11.2024 online

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

Ort: online

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

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

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

Manuelle Lymphdrainage

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

Kurs 1*

Teil I 21.02. – 03.03.2024 und
Teil II 17.04. – 28.04.2024

oder

Kurs 2**

Teil I 16.09. – 27.09.2024 und
Teil II 11.11. – 22.11.2024

* Mo. + Di. sind unterrichtsfrei

** Wochenenden sind unterrichtsfrei

Referenten: Stefan Hemm, Lymphologic® med. Weiterbildungs GmbH – Lehrteam

Ort: Bochum

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

UE: 170 (gesamt/pro Kurs) /// **FP:** 170 (gesamt/pro Kurs)

Hinweis: Der Kurs besteht aus zwei Teilen und kann nur zusammenhängend gebucht und belegt werden. Bildungsgutscheine der Agentur für Arbeit können angenommen werden. Informationen erteilt die Lympho-

logic® GmbH, Tel.: 06021 460988. Kursbegleitendes e-Learning-System als unterstützendes Lernprogramm während der Weiterbildung für jeden Teilnehmer. Angabe der E-Mailadresse erforderlich.

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin:

28.06. – 29.06.2024

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

Ort: Bochum

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

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

Prävention

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

22.04. – 27.04.2024 oder
25.11. – 30.11.2024

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

Ort: Bochum

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

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

5.2 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Rückenschul-Refresher: Feldenkrais in der Rückenschule

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

26.11. – 27.11.2024

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

Ort: Bochum

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

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

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

In diesem Kurs erlernen Sie eine Vielzahl an Übungsmöglichkeiten mit und ohne Kleingeräten, um wirklich effektiv und zeitgemäß Rückenschulungskurse 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.

Termin:

23.04. – 24.04.2024

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

Ort: Bochum

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

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

5.4 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Sturzprävention im Alter

Grundkurs – Sturzprävention für selbstständige Senioren. Stürze und sturzbedingte Verletzungen bei alten Menschen sind ein aktuelles Thema. Der Grundkurs widmet sich der Sturzprävention durch Bewegungs- und Verhaltenschulung. 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.

Termine:

03.12. – 05.12.2023 oder
05.06. – 07.06.2024

Referentin: Kristina Hatzinger

Ort: Bochum

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

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

Allgemeine physiotherapeutische Kurse

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

Kurs 1

Teil I: 11.11. – 12.11.2023 und

Teil II: 27.01. – 28.01.2024 und

Teil III: 13.04. – 14.04.2024

oder

Kurs 2

Teil I 02.11. – 03.11.2024 und
Teil II 25.01. – 26.01.2025 und
Teil III 05.04. – 06.04.2025

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

Ort: Bochum

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

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

Hinweis: Dieser Kurs besteht aus drei Kursteilen und kann nur zusammenhängend gebucht und belegt werden. Für den Kursverlauf ist es wünschenswert, dass die Teilnehmer zum 2. und 3. Wochenende (nach Absprache mit den Referentinnen) eigene Patienten mitbringen.

6.1.1 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Atemtherapie bei CF und anderen obstruktiven Lungenerkrankungen – Refresher Kurs

Dieser Kurs richtet sich an Physiotherapeuten die einen Grundkurs Atemtherapie bei CF und anderen obstruktiven Lungenerkrankungen nach Jean Chevaillier oder den entsprechenden Grundkurs des Arbeitskreises Physiotherapie des Muko e. V. erfolgreich abgeschlossen haben. Themen aus dem Grundkurs können wiederholt bzw. intensiviert werden – dazu können die Teilnehmer vor Kursbeginn Fragen an die Lehrtherapeutinnen senden. Ein aktuelles Thema oder ein Thema, das im Grundkurs zu speziell gewesen wäre (Beispiel: NIV, Atelektasen, neue Medikamente...) wird sowohl physiotherapeutisch durch die Lehrtherapeutinnen als auch durch einen ärztlichen Fachvortrag vorgestellt. Die Teilnehmer stellen im Kurs einen Patienten in einer Power-Point-Präsentation vor. Es reicht der Befund aus dem Grundkurs, mit Fotos, aktueller Lungenfunktion und bisherige Behandlungsschwerpunkte (evtl. Videos). Dieser Patient wird dann im praktischen Teil des Kurses gemeinsam behandelt. Ist es nicht möglich, einen Patienten mitzubringen, sollten auf jeden Fall virtuell die Vorstellung des Patienten (Power Point) und die gemeinsame Besprechung stattfinden.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Grundkurs Atemtherapie bei CF und anderen obstruktiven Lungenerkrankungen nach Jean Chevaillier oder den entsprechenden Grundkurs des Arbeitskreises Physiotherapie des Muko e. V.

Termin:

24.08. – 25.08.2024

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

Ort: Bochum

Kosten: 220,00 EUR (M) | 260,00 EUR (NM)

UE: 18 /// **FP:** 18

Hinweis: Die Planung der Patientenvorstellungen erfolgt im Austausch mit den Lehrtherapeutinnen ca. zwei bis drei Wochen vor Kursbeginn.

6.2 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Ernährung und Heilung

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

01.02. – 02.02.2024

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

Ort: Bochum

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

UE: 20

6.3.1 Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18 Faszien – Automobilisation

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

13.04.2024 oder
19.10.2024

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

Ort: Bochum

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

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

6.3.2 Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18 Faszien – der Organe

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

25.11. – 26.11.2023 oder
09.03. – 10.03.2024 oder
16.11. – 17.11.2024

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

Ort: Bochum

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

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

6.3.3 Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18 Faszien – Diagnostik und Behandlung

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

27.01.2024 oder
31.08.2024

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

Ort: Bochum

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

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

6.3.4 Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18 Faszien und transversale Septen

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

24.02.2024 oder
12.10.2024

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

Ort: Bochum

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

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

6.4 Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38 Funktionelle Neuroanatomie der Motorik und ihre Störungen

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

17.01.2024 oder
26.06.2024

Referent: Prof. Dr. Nelson Annunziato

Ort: online

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

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

6.5 Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38 Gedächtnis und seine Störungen: Schwerpunkt DEMENZ

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:
07.02.2024 oder
24.08.2024

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

6.6 Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38 Gehirn und Schmerzen: „Ein bio-psycho-soziales Phänomen“

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

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:
13.03.2024 oder
11.09.2024

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

6.7 Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38 Gehirn und Spastizität

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

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt

Termine:
26.04.2024 oder
16.10.2024

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

6.8 Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38 Gehirn und Alterungsprozesse

Biopsychosoziale Prozessveränderungen sind unvermeidbar, irreversibel und geschehen während unserer gesamten Lebensphase. Schrittweise findet eine Reduzierung der organischen Funktioneneffizienz statt (biologisch). Neue soziale Rollen, die nach den sozialen und kulturellen Werten positiv oder negativ sein können,

gehören zum menschlichen Alterungsprozess (sozio-kulturell). Psychologische Aspekte, die sowohl von der Gesellschaft als auch bei sich selbst betrachtet/ gespürt werden können, sind Aspekte der Alterung (psychologisch). Diese ganzen Alterungsphänomene sind das Resultat der Ausschaltung einiger Gene. Dies wird von verschiedenen Faktoren beeinflusst. Die Zellaalterung findet nicht nur in der Haut statt, sondern natürlich auch im gesamten Körper und den Nervenzellen, die im Laufe der Zeit kleiner werden und einige Verknüpfungen verlieren. Was aber, wenn die Hirnfunktionen nachlassen? Welche genetischen und Umweltfaktoren tragen dazu bei, dass einige Menschen z. B. nur unter leichter Gedächtnisstörung leiden, während andere Menschen sehr dramatisch unter Demenz leiden?

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:
29.11.2023 oder
27.02.2024 oder
05.12.2024

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

6.9 Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18 K-Taping® Pro

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

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:
02.12. – 03.12.2023 oder
25.05. – 26.05.2024 oder
16.11. – 17.11.2024

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

6.10 Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38 CoachingMeditationen

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

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

Termin:
15.06.2024

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

6.11 Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18 Palliative Care für Physiotherapeuten – Basiskurs

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

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt

Termine:
Teil I 31.05. – 02.06.2024 und
Teil II 13.09. – 15.09.2024

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

6.12 Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18 Palliative Care Update

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

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:
26.10.2024

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

6.13 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Pharmakologie

Sie erhalten einen Einblick über die gebräuchlichsten Medikamente und deren Wirkungen und Nebenwirkungen. Viele unserer Patienten nehmen Medikamente, die auch auf physiotherapeutische Therapieinterventionen Einflüsse ausüben. Es ist daher nötig, ein Grundverständnis für die Wechselwirkungen der medikamentösen und physiotherapeutischen Behandlungsmöglichkeiten zu entwickeln. Systematisch und übersichtlich werden die verschiedenen Medikamentengruppen besprochen. Insbesondere die Schmerzmedikation, Entzündungshemmung, Durchblutungsverbesserung, Muskelrelaxierung, Bluthochdruck und Cholesterin spielen eine wichtige Rolle.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

02.03. – 03.03.2024

Referentin: Kathrin Frenzel, Apothekerin
Ort: Bochum

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

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

6.15 Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18 Sektoraler Heilpraktiker – Berufs- und Gesetzkunde

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

15.02.2024 oder
27.06.2024* oder
17.10.2024

Referent: RA Dr. Klaus Erfmeyer

Ort: Bochum

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

UE: 10 /// 13,5 (einschl. Repetitorium*) (pro Kurs)
Bitte beachten Sie auch das zu dieser Fortbildung passende Kursangebot „Praktische Tipps für den Start als sektoraler Heilpraktiker für Physiotherapie“ (10.2) auf S. 71.

6.16 Info: Melina Bräcker: 023497745-18 Sektoraler Heilpraktiker – Diagnostik und Indikationsstellung

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut. Achtung: Die Bundesländer fordern gem. § 2 der Ersten Durchführungsverordnung zum Heilpraktikergesetz ein Min-

destalter von 25 Jahren für die Erteilung der sektoralen Heilpraktikererlaubnis.

Termine:

17.12. – 21.12.2023 oder
04.03. – 08.03.2024

Kursleiter: Prof. Dr. Christoff Zalpour

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

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

UE: 50 (pro Kurs) /// **FP:** 50 (pro Kurs)

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut, Ergotherapeut, Logopäde oder Arzt.

Termine:

Teil I: 17.04. – 19.04.2024 und
Teil II: 08.07. – 10.07.2024

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

Ort: Bochum

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

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

Hinweis: Dieser Kurs besteht aus zwei Kursteilen (Teil I und Teil II) und kann nur zusammenhängend gebucht und belegt werden.

6.19 Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18 Der Schmerzpatient – Aufbaukurs

Im physiotherapeutischen Alltag begegnen den Therapeuten viele verschiedene Menschen mit unterschiedlichen Schmerzsyndromen. Häufig stellen das Verstehen und Einschätzen sowie das Managen der Patienten und damit ein zielgerichtetes Therapieren eine große Herausforderung dar. Dieser Kurs ist eine Vertiefung der ersten beiden Teile von dem Kurs „Der Schmerzpatient“. Es vermittelt ein tiefergehendes Wissen über Schmerzmechanismen, deren Beurteilung und das Management verschiedener Schmerzsyndrome und stellt damit eine direkte Verbindung zur täglichen Praxis her.

Wissen über evidenzbasierte und anerkannte Behandlungsmethoden/-strategien wie Pain Neuroscience Education (PNE) und Graded Motor Imagery (GMI) aus dem Grundkurs werden aufgegriffen und vertieft. Darüber hinaus sind Themen wie geschlechterspezifische Schmerzsyndrome, pädiatrische Schmerzen, Kopfschmerzen und orofaziale Schmerzen, der Placebo-Effekt sowie die Beurteilung und Behandlung neuropathischer Symptome Teil des Kurses.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut, Ergotherapeut, Logopäde oder Arzt.

Termine:

Teil I: 04.11. – 06.11.2024 und
Teil II: 16.01. – 18.01.2025

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

Ort: Bochum

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

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

Hinweis: Dieser Kurs besteht aus zwei Kursteilen (Teil I und Teil II) und kann nur zusammenhängend gebucht und belegt werden.

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

01.12. – 02.12.2023 oder
23.02. – 24.02.2024 oder
06.12. – 07.12.2024

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

Ort: Bochum

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

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

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:
15.02.2024 oder
15.05.2024

Referentin: Gesa Gröning
Moderatorin und Kommunikationsberaterin
Ort: online
Kosten: 80,00 EUR (M) | 112,00 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 2,5 (pro Kurs)

6.21 Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18 Videotherapie praktisch umgesetzt

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

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Videotherapie KG/MT anleiten

Termine:
26.04.2024 oder
29.11.2024

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

Videotherapie in der Neurologie anleiten (Erwachsene)

Termine:
20.02.2024 oder
08.10.2024

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

Videotherapie in der Neurologie anleiten (Kinder)

Termine:
04.03.2024 oder
07.10.2024

Referentin: Claudia Abel, PT, M.Sc. Neuroorthopädie, Bobath-Kind, MT
Ort: online
Kosten: 33,00 EUR (M) | 48,00 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 2 (pro Kurs) /// **FP:** 2 (pro Kurs)

Videotherapie KG-Gruppen anleiten

Termine:
23.04.2024 oder
26.11.2024

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

Ort: online
Kosten: 33,00 EUR (M) | 48,00 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 2 (pro Kurs) /// **FP:** 2 (pro Kurs)

6.22 Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38 Achtsamkeit als Schlüssel zur Selbstfürsorge

Achtsamkeit reduziert Stress und fördert das körperliche und mentale Wohlbefinden. Sie hilft uns, den Herausforderungen des Arbeitsalltags mit mehr Gelassenheit und Souveränität zu begegnen. Als kraftvolle Ressource kann sie geübt, gelernt und gezielt eingesetzt werden – sowohl akut zur Entschleunigung, als auch als Grundton der Lebensführung, um Gesundheit und Lebensfreude zu fördern und eine empathische innere Haltung zu kultivieren. An diesem Impulstag lernen Sie die Grundlagen der Achtsamkeit kennen und sie im Rahmen der Selbstfürsorge anzuwenden. Sie erfahren, welchen Einfluss Achtsamkeit auf Ihren Umgang mit schwierigen Gedanken und Gefühlen hat, wie sie Ihnen zur Wahrnehmung von Glück verhilft und welchen Mehrwert sie in der Kommunikation mit Patienten, Kunden und Kollegen bietet.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 25.11.2023

Referentin: Monika A. Pohl, PT
Ort: Bochum
Kosten: 150,00 EUR (M) | 170,00 EUR (NM)
UE: 8

6.23 Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38 Chronischer Schmerz bei Kindern und Adoleszenten

In den letzten Jahren wird zunehmend über chronische Schmerzen auch bei Kindern und Adoleszenten berichtet. Die oft nicht genau geklärte Schmerzproblematik führt häufig zu einem langen Leidensweg mit deutlichen Einschränkungen im familiären und schulischen Kontext, in täglichen Aktivitäten und der Lebensqualität. Jahrelang wurde diese Thematik in der Schmerzforschung und in der Schmerztherapie ungenügend beachtet, was zu einer defizitären Versorgung dieser Adressatengruppe führte. In den Ausbildungs- oder Studienangeboten der Gesundheitsfachberufe wird das Thema nur zögerlich implementiert. Die Interaktion mit Betroffenen und ihren Familien verlangt von Physiotherapeuten fundierte Kenntnisse über die Besonderheiten der Pathophysiologie des Schmerzes und beeinflussenden Faktoren bei Kindern und Adoleszenten. Die bio-psycho-sozialen Dimensionen von Schmerz und seine Mechanismen müssen erkannt und evaluiert werden, um ein adäquates individuelles Schmerzmanagement durchführen zu können. In der Therapie liegt die Betonung auf der Aktivierung der Ressourcen des Kindes damit es befähigt wird, eigene Schmerzmanagementstrategien zu entwickeln. Hierbei sind Bewegung und körperliche Aktivität wichtige Schlüsselemente. Physiotherapeuten nehmen dabei einen wichtigen Platz im Behandlungsteam ein.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:
02.12.2023 oder
14.12.2024

Referentin: Marjan Laekeman
Ort: Bochum
Kosten: 100,00 EUR (M) | 135,00 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 8 (pro Kurs) /// **FP:** 8 (pro Kurs)

6.24 Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38 Long Covid Informationsveranstaltung

Die Covid 19 Pandemie hat uns nicht nur in den letzten Jahren im Umgang mit den akuten Erkrankungen alltäglich beschäftigt. Nachwirkungen, wie Long Covid rücken nun immer mehr in das Interesse der Wissenschaft, medizinischen Versorgung und Rehabilitation, zu der auch die Physiotherapie einen wichtigen Teil beitragen kann. Diese Informationsveranstaltung bietet Einblick in unterschiedliche Aspekte der Erkrankung.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:
31.01.2024 | 19:00 – 21:00 Uhr

Referentin: Dr. Claudia Ellert
Ort: online
Kosten: 25,00 EUR (M) | 37,00 EUR (NM)
UE: 2 /// **FP:** 2

6.25 Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38 Long Covid Workshop I

Dysautonomie, orthostatische Intoleranz und POTS als häufige Komorbiditäten des Post-COVID-Syndroms

Das Post-COVID-Syndrom ist durch eine vielfältige klinische Symptomatik gekennzeichnet. Dominierend im chronischen Krankheitsverlauf sind eine übermäßige Erschöpfbarkeit nach körperlicher oder geistiger Beanspruchung (Belastungsintoleranz, PEM), Einschränkungen der kognitiven Leistungsfähigkeit, Schmerzen und Schlafstörungen. Die Dysautonomie als Ungleichgewicht des autonomen Nervensystems kann eigenständige Beschwerden hervorrufen oder aber Symptome des LCS verschlimmern. Schwindel, Kopfschmerzen, Denkstörungen, Verdauungsprobleme u. a. wirken sich negativ auf den Allgemeinzustand und damit die Teilhabe Betroffener aus. Inadäquate Tachykardien können Angstzustände verursachen. Liegt eine ausgeprägte orthostatische Intoleranz vor, können bereits aufrechtes Sitzen oder Stehen Zustände sein, die alltägliche Aktivitäten limitieren.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:
21.02.2024 | 18:30 – 20:00 Uhr

Referentin: Dr. Claudia Ellert
Ort: online
Kosten: 25,00 EUR (M) | 37,00 EUR (NM)
UE: 2 /// **FP:** 2

6.26 Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38 Long Covid Workshop II

Körperliche Aktivität bei Post-COVID-Syndrom – Möglichkeiten des Bewegungserhaltes unter Berücksichtigung der Belastungsintoleranz (PEM) zur Verhinderung von Symptomverschlimmerungen, Bedeutung von wearables

Die meisten von Long COVID Betroffenen leiden unter einer Belastungsintoleranz (PEM, post exertionelle Malaise). Die PEM ist das Kardinalsymptom von ME/CFS (Myalgische Enzephalomyelitis/Chronisches Fatigue Syndrom). Körperliche Aktivität ist dann häufig kontraproduktiv und führt zum Auftreten oder Verschlimmern von Beschwerden. Das als Pacing bezeichnete Konzept beruht auf dem Bewegungserhalt innerhalb individueller Grenzen. Es soll ermöglichen, ein Mindestmaß an körperlicher Aktivität zu erhalten, ohne Symptomverschlechterungen hervorzurufen. Dazu ist es zunächst notwendig, individuelle Grenzen zu definieren. Damit wird es möglich, Folgen von Belastungen voraussagen und möglichst symptomarm leben zu können. Da Pacing nicht intuitiv und die Belastungssteuerung durch den Betroffenen selbst wie

auch durch Therapeuten herausfordernd ist, sind Auswertungen von Vitaldaten (Herzfrequenz, Herzfrequenzvariabilität, Schlafverhalten, Bewegungsausmaß) eine wertvolle Unterstützung im Erlernen des Umgangs mit reduzierten Energieressourcen. Sie helfen Betroffenen wie Therapeuten aber auch dabei, das Krankheitsbild und seine physiologischen Folgen zu verstehen und zu objektivieren.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

15.11.2023 18:30 – 20:00 Uhr oder
18.03.2024 18:30 – 20:00 Uhr

Referentin: Dr. Claudia Ellert

Ort: online

Kosten: 25,00 EUR (M) | 37,00 EUR (NM) (pro Kurs)

UE: 2 (pro Kurs)/// FP: 2 (pro Kurs)

6.27

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

Long Covid – das Behandlungskonzept neu gedacht!

Die Folgen der Corona Pandemie wie das Long/Post Covid Syndrom stellen noch nach Beendigung der Pandemie die Medizin vor große Herausforderung. Die wissenschaftliche Erforschung über das Verständnis der vielen Formen des Krankheitsgeschehens hat bereits begonnen. Die resultierenden Ergebnisse stellen Therapeuten vor die Herausforderung, Behandlungskonzepte an die komplexen Bedürfnisse dieser Patienten anzupassen. Der angebotene Kurs soll einerseits die bisherigen Erkenntnisse der Pathophysiologie zusammenfassen und andererseits helfen, Anpassungen im Behandlungskonzept vorzunehmen. Durch den Erwerb von praktischen Fähigkeiten sollen die Behandlungskompetenzen erweitert werden. Sie lernen, die den Symptomen zu Grunde liegenden Ursachen, die häufig durch Komorbiditäten beeinflusst werden, leichter zu differenzieren und Hilfsmittel und Techniken gezielter einzusetzen. In Übungen werden Sie das neue Wissen praktisch anwenden und unter Anleitung üben können. Zusammenfassend werden neben den theoretischen Grundlagen Übungen vorgestellt, gemeinsam erarbeitet, Überprüfungskriterien des Trainings besprochen sowie die Möglichkeiten der Anpassung des Trainingsplans erörtert. Ein Austausch soll helfen, die Betreuung der Betroffenen aus einer neuen Perspektive zu betrachten. Die Therapeuten sollen im Umgang mit dieser heterogenen Patienten-Gruppe gestärkt werden, um Stolpersteine und Belastungen zu detektieren.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

20.04.2024 oder
28.09.2024

Referentin: Ulla Klinik,

Atmungstherapeutin DGP, Übungsleiterin RehaSport

Ort: Bochum

Kosten: 115,00 EUR (M) | 140,00 EUR (NM) (pro Kurs)

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

Sportphysiotherapie

7.1

Info: Melina Bräcker: 023497745-18

Golf-Physio-Trainer (EAGPT.org)

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: auf Anfrage

Ort: Köln/Trainerakademie Univ.

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

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

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

7.2

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

Sportphysiotherapie

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

Teilnahmevoraussetzung:

Nur für IFK-Mitglieder buchbar. Bei Anmeldung bitte IFK-Mitgliedsbescheinigung beilegen.

Termine Donaustauf:

Klasse III/23

Teil 1 06.12. – 13.12.2023
Teil 2 28.02. – 06.03.2024

Klasse I/24

Teil 1 10.04. – 17.04.2024
Teil 2 03.07. – 10.07.2024

Klasse II/24

Teil 1 18.09. – 25.09.2024
Teil 2 02.11. – 09.11.2024

Klasse III/24

Teil 1 27.11. – 04.12.2024
Teil 2 im Jahr 2025

Termine Plauen:

Klasse I/23

Teil 2 im Jahr 2024

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

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

UE: 75 (pro Kursteil)

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

Osteopathische Techniken

8.1

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

Fortbildung Osteopathie

Der IFK und die Ärztevereinigung für Manuelle Medizin (ÄMM) haben 2019 zur Etablierung einheitlicher Quali-

tätsstandards in der Osteopathie-Ausbildung inhaltliche Standards festgelegt und in einem gemeinsamen Curriculum festgehalten. Die „Zertifizierungsgesellschaft – Abschluss Osteopathie für Physiotherapeuten“ (ZOP) erkennt auf der Basis eines bundesweit einheitlichen Ausbildungscurriculums die Osteopathie-Fortbildung des IFK an. Die bundeseinheitlichen Standards werden bereits auch von vielen gesetzlichen Krankenkassen anerkannt und die Patienten können eine Teilkosten-erstattung dieses Behandlungsverfahrens als Satzungs-leistung erhalten. Eine Liste der Krankenkassen erhalten Mitglieder, Fortbildungsteilnehmer und ZOP-Zertifizierte in der IFK-Geschäftsstelle. Über die ZOP kann jede Osteopathie-Fortbildung anderer Anbieter anerkannt werden, wenn sie dem Curriculum von IFK und ÄMM entspricht. Die IFK-Fortbildungsexperten beraten Sie gern dazu.

Die Osteopathie-Fortbildung baut auf dem gemein-samen Curriculum zur Weiterbildung Osteopathie der ZOP in Anlehnung an die WHO-Standards zur Osteo-pathie auf. Sie greift die bereits vorhandenen fachlichen Kompetenzen eines Physiotherapeuten auf und erwei-tert diese sinnvoll und zukunftsorientiert.

Als Zugangsvoraussetzung benötigen Sie lediglich Ihren physiotherapeutischen Abschluss. Während der Fort-bildung haben Sie dann die Möglichkeit das Zertifikat zur Manuellen Therapie sowie das Zertifikat in KGG, selbstverständlich gemäß den Richtlinien der gemein-samen Rahmenempfehlungen, zu absolvieren.

Wenn Sie bereits über diese Zertifikate verfügen, redu-ziert sich Ihr zu absolvierendes Weiterbildungspensum um 260 UE für die MT und 40 UE für KGG. Damit ver-bleiben nur noch 700 zu absolvierende Unter-richtseinheiten. Die Fortbildung umfasst insgesamt 1.000 UE und schließt mit einer Abschlussprüfung ab. Bereits nach 660 UE bescheinigen wir Ihnen einen Abschluss Grundkurs Osteopathie.

Der Einstieg in die Fortbildung kann nach Absolvierung eines EO-Kurses (online) über das Modul MT, P, V oder C gewählt werden. Die Fortbildung wird in Anlehnung an die WHO-Standards Osteopathie durchgeführt. Die Fortbildung besteht aus 6 Modulen, die themenorientiert angeboten werden. Dabei kann, unter Berücksichtigung fachlicher Notwendigkeiten, zwischen und innerhalb der Module gewechselt werden. Bereits absolvierte Fort-bildungseinheiten können nach Vorlage aussagefähiger Unterlagen und einer entsprechenden Prüfung aner-kannt werden.

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut.

Termine Bochum:

V1	16.11. – 18.11.2023
C3	23.11. – 25.11.2023
E0*	01.12. – 02.12.2023 online
P1	07.12. – 09.12.2023
C4	11.01. – 13.01.2024
V2	08.02. – 10.02.2024
IK1	01.03. – 03.03.2024
E0*	09.03. – 10.03.2024 online
P2	21.03. – 23.03.2024
IK2	10.04. – 12.04.2024

V3	02.05. – 04.05.2024
IK3	30.05. – 01.06.2024
P3	20.06. – 22.06.2024
IK4	05.09. – 07.09.2024
V4	10.10. – 12.10.2024
E0*	18.10. – 19.10.2024 online
P4	13.11. – 15.11.2024
IK5	28.11. – 30.11.2024
IK6	30.01. – 01.02.2025
Prüfung	28.02. – 01.03.2025

Termine Walsrode:

E0*	26.01. – 27.01.2024 online
C1	23.02. – 25.02.2024
V1	18.04. – 20.04.2024
C2	24.05. – 26.05.2024
V2	27.06. – 29.06.2024
C3	27.09. – 29.09.2024
V3	07.11. – 09.11.2024
C4	05.12. – 07.12.2024
V4	23.01. – 25.01.2025

* **HINWEIS:** Teilnehmer, die den E0-Kurs absolviert haben, können unabhängig von der Teilnahme an der Osteopathie-Fortbildung die cranosacralen Kurse C1 bis C4 sowie die viszerale Kurse V1 bis V4 belegen.

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

Orte: Bochum | Walsrode | E0 online

Kosten: E0: 105,00 € (M) | 125,00 € (NM) / P1-4, V1-4, C1-4, SO1-4, IK 1-6: 280,00 € (M) | 310,00 € (NM) / BUP: 220,00 € (M) | 300,00 € (NM) / Präp1-2: 110,00 € (M) | 150,00 € (NM) / Abschlussprüfung 280,00 € (M) | 310,00 € (NM)

UE: Präp: 10 UE / E0, BUP, P1-4, V1-4: 20 UE / C1-4, SO 1-4, IK 1-6: 30 UE

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

PhysioBalance

9.1 RückenYoga (Basis- und Aufbaukurs)

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

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

Haltungs- und Rückenschule sowie Wirbelsäulengymnastik und weitere Kursformate mit den Schwerpunkten Rückengesundheit, Stressmanagement und Entspannung zu integrieren. Zum Abschluss der gesamten Weiterbildung erhalten die Teilnehmer ein RückenYoga Trainer/in Zertifikat.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

Basiskurs: 17.02. – 18.02.2024 oder
07.09. – 08.09.2024
Aufbaukurs: 09.11. – 10.11.2024

Referentin: Monika A. Pohl, PT

Ort: Bochum

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

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

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

Praxismanagement

10.1 Praktische Tipps für den Start als sektoraler Heilpraktiker für Physiotherapie

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

15.02.2024 oder
17.10.2024

Referent: RA Dr. Klaus Erfmeyer

Ort: Bochum

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

* und deren Angestellte

UE: 3,5 (pro Kurs)

10.2 Praxisübergabe und Altersnachfolge

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt

Termine:

22.11.2023 oder
15.05.2024 oder
13.11.2024

Referent: Johannes Gönnerwein

Ort: Bochum

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

UE: 10 (pro Kurs)

10.3 Praxisgründungsseminare – online

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

Was braucht es, um erfolgreich eine Physiotherapiepraxis zu führen? Im neu konzipierten Praxisgründungsseminar erhalten interessierte Physiotherapeuten einen Einblick in die wichtigsten Themen aus Recht, Betriebswirtschaft, Rechnungswesen und Marketing. Dabei können sich die Teilnehmer die Themenblöcke je nach Interessenlage individuell zusammenstellen – eine vorgegebene Reihenfolge für die einzelnen Module gibt es nicht.

10.3.1 physio-START

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

Sie haben sich dazu entschieden, eine eigene Physiotherapiepraxis zu gründen oder eine bestehende Praxis zu übernehmen. Herzlichen Glückwunsch zu diesem mutigen Schritt! Wir, das Team von physio-START beim IFK, möchten Sie bei dem Schritt in die Selbstständigkeit bestmöglich unterstützen. Im Praxisgründungsseminar stellen wir unsere Dienstleistungen vor. Welche Angebote gibt es? Welche Aufgaben übernehmen wir gern für Sie? Lassen Sie uns ins Gespräch kommen. Die Teilnahme an diesem Themenblock ist kostenlos.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

20.02.2024 | 9:00 – 9:30 Uhr oder
29.10.2024 | 9:00 – 9:30 Uhr

Referent: Marc Balke, stv. IFK-Geschäftsführer, Referatsleiter Recht (IFK)

Ort: online

Kosten: kostenlos

UE: 2 (pro Kurs)

10.3.2 Zulassung, rechtliche Grundlagen und Werbung

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

Nicht in jeder Immobilie kann eine Physiotherapiepraxis eröffnet werden. Was sind die räumlichen Voraussetzungen? Was regelt darüber hinaus noch der Bundesrahmenvertrag? Und welche zusätzlichen rechtlichen Vorgaben gibt es – auch in puncto Mitarbeiter und Werbung?

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

20.02.2024 | 9:45 – 11:15 Uhr oder
29.10.2024 | 9:45 – 11:15 Uhr

Referent: Marc Balke, stv. IFK-Geschäftsführer, Referatsleiter Recht (IFK)

Ort: online

Kosten: 30,00 EUR (M) | 40,00 EUR (NM) (pro Kurs)

UE: 2 (pro Kurs) /// **FP:** 1 (pro Kurs)

10.3.3 Businessplan

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

Die Grundlage für den Schritt in die Selbstständigkeit bildet ein ausgefeilter Businessplan. Welche Punkte müssen darin enthalten sein? Was gibt es zu beachten? Das erfahren die Teilnehmer dieses Themenblocks. Neben der Erstellung des Businessplans stehen auch die Kalkulation von Preisen für Privatpatienten sowie von Mitarbeitergehältern auf dem Programm.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

27.02.2024 | 9:00 – 10:30 Uhr oder
05.11.2024 | 9:00 – 10:30 Uhr

Referentin: Anja Schlüter, Betriebswirtin,
stv. Referatsleiterin Fortbildung und Wissenschaft

Ort: online

Kosten: 30,00 EUR (M) | 40,00 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 2 (pro Kurs)

10.3.4 Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18 Abrechnung

In diesem Themenblock wird u. a. auf die rechtlichen Grundlagen eingegangen, die bei der Erbringung physiotherapeutischer Leistungen zu beachten sind, insbesondere die Heilmittel-Richtlinie und der GKV-Rahmenvertrag. Darüber hinaus erhalten die Teilnehmer einen Überblick über die notwendige Prüfpflicht einer ärztlichen Verordnung und die verschiedenen Abrechnungsmöglichkeiten – damit die künftigen Praxisinhaber möglichst von Absetzungen durch die Krankenkassen verschont bleiben.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

27.02.2024 | 11:00 – 12:30 Uhr oder
05.11.2024 | 11:00 – 12:30 Uhr

Referentin: Anja Schlüter, Betriebswirtin,
stv. Referatsleiterin Fortbildung und Wissenschaft

Ort: online

Kosten: 30,00 EUR (M) | 40,00 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 2 (pro Kurs) // **FP:** 1 (pro Kurs)

10.3.5 Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18 Praxisorganisation und Zusatzangebote

Organisation ist das A und O. Welche Unterstützung Qualitätsmanagementsysteme (QMS) hier bieten können, erfahren die Teilnehmer in diesem Themenblock. Dabei geht es zum Beispiel darum, wie messbare Ziele definiert und regelmäßig kontrolliert werden können. Außerdem gibt es einen Überblick über mögliche Leistungen, die auch außerhalb der GKV angeboten werden können, wie z. B. Präventions-, Wellness- oder Reha-Sport-Angebote.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

05.03.2024 | 9:00 – 10:30 Uhr oder
12.11.2024 | 9:00 – 10:30 Uhr

Referenten: Dr. Michael Heinen, Referatsleiter
Kassenverhandlungen und Wirtschaft (IFK) | Anja Schlüter, Betriebswirtin, stv. Referatsleiterin Fortbildung und Wissenschaft

Ort: online

Kosten: 30,00 EUR (M) | 40,00 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 2 (pro Kurs)

10.3.6 Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18 Marketing

Das Praxislogo hängt, die Wandfarbe ist trocken, die Liegen sind ausgepackt – fehlen „nur noch“ die Patienten! Wie man mit kleinem Budget möglichst viele Menschen über die neue Praxis informiert, ist Thema des Kurses „Marketing“. Darin erfahren die Teilnehmer zum Beispiel, welche Inhalte auf jede Praxis-Webseite gehören, wie man einen Tag der Offenen Tür zum Praxisstart plant und welche günstigen und individuellen Alternativen es zum klassischen Kugelschreiber als Werbemittel gibt.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

05.03.2024 | 11:00 – 12:30 Uhr oder
12.11.2024 | 11:00 – 12:30 Uhr

Referentinnen: Katharina Thiemann, Referatsleiterin
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit (IFK) | Jana Elbert,
Referentin Presse- und Öffentlichkeitsarbeit (IFK)

Ort: online

Kosten: 30,00 EUR (M) | 40,00 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 2 (pro Kurs)

10.3.7 Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18 Rechnungswesen

Für viele ist es mehr Pflicht als Kür: das Rechnungswesen. Um zur Praxisgründung optimal vorbereitet zu sein, gibt es hier wertvolles Basiswissen zur Organisation, den Prozessen und Abläufen im Rechnungswesen: Unterschied von Jahresabschluss zur Einnahmen-Überschuss-Rechnung, und – ganz wichtig! – dazu, an welchen Stellen der Steuerberater helfen kann. Zudem werden Hinweise für einen strategischen Praxiserwerb geboten.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

12.03.2024 | 9:00 – 10:30 Uhr oder
19.11.2024 | 9:00 – 10:30 Uhr

Referent: Torsten Lübben, Dipl.-Betriebswirt (FH),
Geschäftsführer Helmsauer Curamed Beratungszentrum
für das Gesundheitswesen GmbH

Ort: online

Kosten: 30,00 EUR (M) | 40,00 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 2 (pro Kurs)

10.3.8 Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18 Wirtschaftliche Praxisführung

Der Schritt in die Selbstständigkeit bringt nicht nur Chancen, sondern durchaus auch Risiken mit sich. Hier muss gründlich und objektiv abgewogen werden: Lohnt sich das alles überhaupt? Und wie kann ich das Projekt absichern? Wertvolle Hinweise gibt es im Kurs „Wirtschaftliche Praxisführung“.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

12.03.2024 | 11:00 – 12:30 Uhr oder
19.11.2024 | 11:00 – 12:30 Uhr

Referenten: Dr. Gunther Werthmann, MBA Geschäfts-
führer Helmsauer Curamed Beratungszentrum für das
Gesundheitswesen GmbH | Silke Helmsauer, M.Sc.,
KODE®X – Kompetenzberaterin, Geschäftsführerin
Helmsauer Akademie GmbH

Ort: online

Kosten: 30,00 EUR (M) | 40,00 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 2 (pro Kurs)

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

Dieses Seminar soll deutlich machen, wie wichtig eine motivierende Gesprächsführung und die Berücksichtigung psychologischer Parameter, für eine bessere physiotherapeutische Wirkung ist. Ein Anteil der Therapiewirkung basiert auf dem gesprochenen Wort, aber auch auf nonverbalen Interaktionen. Erfolgreich arbeitet, wer bewusst und effektiv Beratung und therapeutische Maßnahmen in Einklang bringen kann. Wer genau hinhört und die Prinzipien einer klientenzentrierten Beratung beherrscht, lernt seine Patienten besser kennen, kann ihnen helfen, sich selbst zu Verhaltensänderungen zu motivieren. Überzeugungskraft und Redegewandtheit sind unverzichtbar, denn wer ein kompetentes Auftreten hat, wird seine Botschaft auf den Punkt bringen, wird überzeugen. Schwierige Kommunikationssituationen lassen sich durch die richtigen Techniken wirksam und positiv beeinflussen. Das Training ist praxisnah gestaltet, damit Sie als Teilnehmer Ihre erworbenen Fähigkeiten optimal und unmittelbar einsetzen können. Die Kommunikation wird positiver und für beide Seiten entspannter.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

18.11. – 19.11.2023 oder
20.04. – 21.04.2024

Referentin: Dagmar Meurer-Schepers

Ort: Bochum

Kosten: 235,00 EUR (M) | 280,00 EUR (NM)
UE: 20

IQH-Fortbildungen

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

Sie denken, Qualitätsmanagement sei extrem zeitaufwendig? Nicht mit uns. Unser Anspruch an ein modernes Qualitätsmanagementsystem (QMS) ist ein anderer. Schnell, unkompliziert, kostengünstig und digital: Das ist das IQH! Sie interessieren sich dafür, Ihre Praxis professionell zu organisieren? Praxisabläufe stetig zu verbessern und einheitlich nach außen aufzutreten? Herzlichen Glückwunsch zu diesem Schritt! Wir, das Team vom IQH, möchten Sie dabei bestmöglich unterstützen. Freuen Sie sich ab Frühjahr 2024 auf neue, spannende Workshops. Dort können Sie als qualitätsinteressierter Praxisinhaber die Inhalte ihres QMS gemeinsam mit gleichgesinnten Kollegen und fachkundigen Referenten erarbeiten. Übrigens: Die Veranstaltungen finden online statt.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut, Ergotherapeut oder Arzt.

Hinweis: Referenten, Kosten und Termine zu diesen neuen Workshops standen zum Zeitpunkt der Drucklegung noch nicht fest und werden zu einem späteren Zeitpunkt in den Medien des IFK, DVE und IQH bekanntgegeben. Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an die IQH-Geschäftsstelle unter 0234 97745-36 oder info@iqhv.de.

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine und Orte: auf Anfrage

Referentin: Kerstin Runggaldier

Ort: Bochum

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



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



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

Wir bescheinigen Fortbildungspunkte.
**Gern senden wir Ihnen unser
Kursprogramm von 2024 zu.**

www.apm-penzel.de

PRAXIS VERKÄUFE

**NACHFOLGE FÜR
PHYSIOTHERAPIEPRAXIS
GESUCHT**

Für unsere erfolgreiche Praxis (180 m²) in Pforzheim suchen wir ab sofort einen passenden Nachfolger.

Auf Sie warten komplett ausgestattete Räumlichkeiten inkl. großem Patientenstamm und auf Wunsch vollständiger Geräteausstattung.

Georg Pfeiffer: 0176-81011853

**Kleine gut gehende
Praxis für Physiotherapie**

im Raum Braunschweig zum 01.01.2024 zu verkaufen.

Die Praxis ist ca. 90 m² groß
und hat zwei bis drei Behandlungsräume.

Alle weiteren Infos gerne im persönlichen Gespräch unter
Tel.: 0175-7948990

IFK-Anzeigen: anzeigen@ifk.de

**Biete 50-prozentigen Anteil
an einer KG-Praxis im Osten Hamburgs.**

Wenn Du Freude an selbstständiger Arbeit hast,
dann melde Dich.

Tel.: 0178 3809006

**Physiotherapiepraxis in Hamburg-Bergedorf
zu verkaufen zu Ende 2024**

aus Altersgründen, seit 32 Jahren bestehend, 90 m², geeignet
für 3 Behandler, zentrale Lage, Preis VB.

Chiffre: 01-0623

STELLEN ANGEBOTE

**Wir suchen absofort einen Physiotherapeuten (m/w/d)
in Neu Börnsen (Hamburger Osten)!**

Bei uns kannst Du Dich frei entfalten! Wir schätzen Dich und Deine Arbeit!
Spezialisiere Dich auf Deinen Wunschbereich. Wir fördern Dich mit persönlichen
und individuellen Weiterbildungen Deiner Wahl bis zu 100 %. Work-Life-Balance
gibt es auch in unserer Branche! Flexible Arbeitszeitmodelle die zu Dir und
Deinem Alltag passen. Wage den Neuanfang – ob mit langjähriger Berufserfahrung
oder als Berufseinsteiger. Nicht erst morgen oder übermorgen. Sondern jetzt!

Wir freuen uns über Deine Kurzbewerbung per E-Mail an
kassler@gelenk-werkstatt.de oder schaue gerne unter
www.gelenk-werkstatt.de vorbei.



Physiotherapeut/in (m/w/d)

ab sofort in Voll- oder Teilzeit in Herford gesucht.

Physioforum Ines Eckel-Meyer

Füllbruchstraße 211, 32051 Herford,
Tel.: 05221 926896, Praxishandy: 0170 6504325
physioforum-eckel@t-online.de

Tolles Team braucht Verstärkung

AB SOFORT braucht das tolle Team der Physiotherapie Kreuzberg Verstärkung.

Wir arbeiten: • im 30 Minuten-Takt • haben jeweils eigene Räume • vorwiegend
orthopädisch-traumatologisch • haben eine Rezeptionsfee, die uns den Rücken frei hält
• Fortbildungen werden gerne unterstützt • Manuelle Therapie und Manuelle
Lymphdrainage wären von Vorteil, aber kein Muss. Unsere schöne Praxis befindet sich in
der Gneisenaustrasse (mit direkter Anbindung an Bus, U-Bahn) nahe dem Marheinekeplatz.

Wenn Du Dich angesprochen fühlst, dann melde Dich per E-Mail oder Post oder Anruf:
Physiotherapie Kreuzberg · Gneisenaustrasse 85 · 10961 Berlin
Tel.: 030 61675175 · service@physio-kreuzberg.de
www.physio-kreuzberg.de



- Ausgabe 1-2024:
30. November 2023
- Ausgabe 2-2024:
31. Januar 2024
- Ausgabe 3-2024:
28. März 2024
- Ausgabe 4-2024:
31. Mai 2024
- Ausgabe 5-2024:
31. Juli 2024
- Ausgabe 6-2024:
30. September 2024

Anzeigen zielgenau platzieren.

iStock.com/peterschreiber.media

Platzieren Sie Ihre Anzeigen im IFK-Fachmagazin „**physiotherapie**“.

Mit einer Auflage von 60.000 Exemplaren pro Jahr* erreichen wir insbesondere selbstständige Physiotherapeuten, aber auch interessierte angestellte Physiotherapeuten, potenzielle Praxisgründer, Fortbildungsteilnehmer in unseren Kurszentren sowie Interessenten auf Messen. Das Fachmagazin erscheint sechs Mal im Jahr.

Jetzt direkt buchen.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann sprechen Sie uns an, wir unterbreiten Ihnen gern ein persönliches Angebot.

Informationen und Buchung:

Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.

– Anzeigenleitung – Irmhild Ribbe

Gesundheitscampus-Süd 33 · 44801 Bochum

Telefon: 0234 97745-333 · Fax: 0234 97745-535

E-Mail: anzeigen@ifk.de



www.ifk.de

*) bei Anzeigenschaltung in sechs Ausgaben „physiotherapie“ (6 x 10.000 Expl.).



Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.

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

E-Mail: fortbildung@ifk.de

Bitte ankreuzen:

Ich bin

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

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

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

- Ja Nein

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

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

Bitte deutlich lesbar ausfüllen!

Name, Vorname Geburtsdatum

PLZ, Ort Straße, Hausnummer

Telefon (tagsüber) Telefax

E-Mail (privat)

Hiermit melde ich mich zu folgendem Kurs verbindlich an:

Kurs:

am:

in:

Referent/in:

ggf. Vorkurs absolviert am:

Praxisstempel

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

Ort, Datum Unterschrift

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

Überweisung

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

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE93ZZZ00000327416

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

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

Name, Vorname

PLZ, Ort Straße, Hausnummer

BIC

IBAN

Ort, Datum Unterschrift

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

ab: als: (Bitte Zutreffendes ankreuzen)

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

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

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.

Bitte deutlich lesbar ausfüllen!

Name, Vorname

Straße, Hausnummer PLZ, Ort

Telefon (tagsüber) Geburtsdatum

E-Mail*

IK-Nummer (geplantes) Zulassungsdatum

Praxisstempel

✕ ✕

Ort, Datum **Unterschrift**

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE93ZZZ00000327416

Name, Vorname

Straße, Hausnummer PLZ, Ort

IBAN

BIC

Einzugsermächtigung Mitgliedsbeitrag
Hiermit ermächtige ich den IFK, den Mitgliedsbeitrag ab dem

halbjährlich von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom IFK auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

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

✕ ✕

Ort, Datum **Unterschrift**

*Einwilligungserklärung zur Nutzung der E-Mail-Adresse

Gegenstand:

Die E-Mail-Adresse der Mitglieder des IFK e.V. wird erhoben und gespeichert.

Verwendungszweck:

Die E-Mail-Adresse wird zur Verwendung von folgenden Zwecken erhoben:

- für die Zusendung der Newsletter „IFK-Mitgliedernews“ sowie „IFK-Mitgliedernews ad hoc“
- für die Zusendung von IFK-Informationen (z. B. Preislisten etc.)

Bitte gewünschte E-Mail-Zusendungen ankreuzen.

Ich stelle sicher, dass mein Postfach größere Datenmengen empfangen kann.

Erklärung:

Ich erkläre mein Einverständnis mit der Speicherung meiner E-Mail-Adresse für die zuvor beschriebenen Zwecke. Diese Erklärung erfolgt freiwillig und ohne äußeren Druck. Eine Weigerung hat keine Konsequenzen für mich. Eine Verwendung der E-Mail-Adresse für andere als die beschriebenen Zwecke ist nicht gestattet. Ein Widerruf der Verwendung für die Zukunft ist jederzeit möglich. Im Falle des Widerrufs veranlasst der IFK eine unverzügliche Löschung der Adresse.

Einen Widerruf nimmt der IFK telefonisch, per Brief oder unter der E-Mail-Adresse presse@ifk.de entgegen.

✕ ✕

Ort, Datum **Unterschrift**

Bitte senden an:

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



Auf dem neusten Stand.

Mit den digitalen IFK-Mitgliederinformationen erhalten Sie sowohl alle Anschreiben als auch die regelmäßig erscheinenden „IFK-Mitgliedernews“ per E-Mail direkt in Ihr Postfach. Mit den „IFK-Mitgliedernews ad hoc“ informieren wir Sie zusätzlich, wenn sich kurzfristig wichtige Änderungen ergeben, von denen Sie erfahren müssen. So bleiben Sie immer auf dem neuesten Stand in Sachen Berufspolitik und Verbandsarbeit.

Tragen Sie sich hier für die digitalen IFK-Mitgliederinformationen ein. Wir freuen uns, wenn Sie dabei sind!



Jetzt anmelden.

www.ifk.de/digitale-mitgliederinformationen

Informationen:

Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.
Gesundheitscampus-Süd 33 · 44801 Bochum
Telefon: 0234 97745-73 · E-Mail: presse@ifk.de



www.ifk.de

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

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

Erstens:

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

Zweitens:

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

Drittens:

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

Hinweis:

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



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

Gesundheitscampus-Süd 33
44801 Bochum

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

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