

Multiple Sklerose:

# Motorische Therapie

Neue Blickwinkel für Physiotherapiestudenten  
Bürgerversicherung aus Physiotherapeutenblick  
Stationär-geriatrische Patienten  
Fasziendistorsionsmodell nach S. Typaldos  
Neuaufgabe Datenschutz: Ein Update  
Motorische Therapie bei Multipler Sklerose

IFK-Intern  
Berufspolitik  
Wissenschaft  
Praxis  
Recht  
Fortbildung

ausbildung fördern

# IFK-Mitgliedschaft für Physiotherapie- Schüler

## Mitmachen, Interessen stärken

- Ständig aktuelle Informationen über Twitter, Facebook, Newsletter, Homepage etc.
- Stellensuche über [www.ifk.de](http://www.ifk.de)

## Kostenfreie Servicevorteile

- Abo des IFK-Fachmagazins physiotherapie



die physiotherapeuten

Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.

[www.ifk.de](http://www.ifk.de)

## Liebe Kolleginnen und Kollegen,

der Winter ist zu Ende, der Frühling steht vor der Tür. Wir können die Kälte hinter uns lassen und uns auf die ersten warmen Tage freuen. Die Wintersachen können in den Schrank. Die Frühlingsfarben kommen langsam in Erscheinung und färben die Welt bunt. Mir gibt es immer Auftrieb und Energie, um neue Projekte zu starten. Ich hoffe es geht Ihnen, lieber Leser, genauso. Denn einige Projekte können wir nur gemeinsam meistern.

Wie wird es in unserer Gesundheitswelt weitergehen? Beginnt auch hier ein Frühling oder bleibt es Winter? Ich bin dafür, dass wir den Frühling in den Blick nehmen. Es wird Zeit, neue Pflänzchen sprießen zu lassen! Spontanes oder gesetzlich initiiertes Sprießen bemerken wir durchaus, aber diese teilweise noch sehr zarten Pflanzen müssen jetzt Nährboden und Wasser erhalten, damit sie sich gut weiterentwickeln können.

Unsere Langzeit-Studie für mehr Autonomie in der Physiotherapie ist in der Evaluationsphase und wird in Kürze publiziert. Dies ist ein hervorragender Nährboden. Die Ergebnisse werden richtungsweisend sein für die weitere Entwicklung der neuen Aufgabenverteilung im Gesundheitswesen sowie unseres Berufsstands überhaupt.

„Mehr Autonomie bedeutet mehr Verantwortung. Das können wir und sind dafür bestens gerüstet.“

Weitere Studien werden folgen müssen und vor allem müssen die Ergebnisse einen Diskurs in Gang setzen. Dies erfordert viel Flexibilität, Durchhaltevermögen und Zuwendung von den jeweiligen „Gärtnern“. Die Berufsgruppe, die Politik, Patienten und Kostenträger – alle sind gefragt, über den Tellerrand hinauszuschauen um das Pflänzchen gut gedeihen zu lassen. Erst dann kann es groß und stark werden, um winterfest durchs Leben zu gehen.

Ein weiteres Pflänzchen ist die Akademisierung in der Physiotherapie. Dieses wächst schon seit einigen Jahren und es scheint auch winterfest zu sein. Trotzdem braucht es noch viel Zuwendung. Die Politik ist gefragt, so schnell wie möglich den gesetzlichen Rahmen für ein endgültiges juristisches „Treibhaus“ zu schaffen. Nur so kann den Studiengängen und deren Absolventen Rechtssicherheit geboten werden. Allerdings sind die Beteiligten auch gefragt, um einen evidenzbasierten, zukunftssicheren Studiengang zu gestalten. Die Multimorbidität, die demografische Entwicklung, die wissenschaftliche Entwicklung – all diese Faktoren erfordern einen mit grundlegenden akademischen Kenntnissen ausgebildeten Therapeuten an der Liege.

Das Pflänzchen, das auch „Einkommen“ heißt, scheint sich mit dem Loslassen der Grundlohnsummenbindung endlich etwas zu erholen. Es ist aber immer noch sehr dünn und mager und braucht noch viel Nachsorge und Nährboden, um weiter gut wachsen zu können. Die Verhandlungspartner – sowohl Verbände als Kostenträger – sind sich da nicht immer einig, aber es muss besser werden. Die Menge an Dünger, Wasser und Sonnenlicht wird gelegentlich sehr kontrovers diskutiert. Es gibt noch viel zu verhandeln. Auch hier ist die Politik gefragt. Um solch zarte Pflänzchen weiter wachsen lassen zu können, sind die entsprechenden Mittel notwendig.

Mehr Autonomie bedeutet mehr Verantwortung. Für die Patientensicherheit, für die Finanzen, für die berufliche Weiterentwicklung und alle anderen „Pflanzen“. Das können wir und sind dafür bestens gerüstet.

Ich wünsche Ihnen viel Spaß beim Lesen.



Ihr  
*Rick de Vries*  
Rick de Vries

## IFK-intern

- 4 kurz berichtet
- 6 Weichen stellen für die Berufspolitik in 2018
- 8 Neue Blickwinkel für Physiotherapiestudenten
- 10 PhysioPrax 2.0  
Gemeinsame Branchendaten für die Zukunft

## berufspolitik

- 12 Die Bürgerversicherung – eine Betrachtung mit physiotherapeutischem Blick

## wissenschaft

- 16 Ein erweitertes Trainingsprogramm für stationär-geriatrische Patienten
- 20 Evidenz-Update

## praxis

- 22 Das Faszien-distorsionsmodell nach S. Typaldos – Die visuelle Analyse der Schmerzgestik als Wegweiser in der Therapie

## recht

- 26 Neuauflage Datenschutz: Die europäische Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) kommt! Ein Update!

## fortbildung

- 30 Motorische Therapie bei Multipler Sklerose
- 40 IFK-Fortbildungen
- 55 Fortbildungen allgemein
- 57 Anmeldeformular

## blickpunkt

- 33 Druckfrisch: Das Curriculare Manual für den IBITA-anerkannten Bobath-Grundkurs

## mitgliederservice

- 36 Buchbesprechung
- 37 IFK-Regionalausschüsse
- 38 Physioservice des IFK
- 56 IFK-Kontakt
- 58 Beitrittserklärung

## impresum

- 37 Impressum

## Erfolgreicher Messeauftritt auf der TheraPro in Stuttgart



Direktzugang, Osteopathie und Erfolge des IFK bei Vergütungsverhandlungen waren u. a. Gesprächsthema auf dem IFK-Messestand.

Als Fachmesse für professionelle Therapie ist die TheraPro eine der wichtigsten Fachveranstaltungen für Therapeuten in Deutschland. Selbstverständlich war auch der IFK bei der diesjährigen TheraPro in Stuttgart vom 26. bis 28. Januar an einem eigenen Messestand anzutreffen. Im Rahmen des umfangreichen Kongressprogramms der Fachmesse war der IFK zudem mit einem Vortrag vertreten: Der stellvertretende Vorstandsvorsitzende des IFK, Mark Rietz, vermittelte den interessierten Zuhörern einen Überblick über die bisherigen Erfolge in den Vergütungsverhandlungen und zeigte ebenso die

weiteren Ziele in den Verhandlungen auf. Am Messestand freuten sich die IFK-Experten über den großen Besucherandrang und viele gute Gespräche. Sowohl Schüler als auch Berufserfahrene besuchten gleichermaßen den Messestand und tauschten sich mit den IFK-Experten zu Themen wie der neuen Arzt-Software, Osteopathie oder Direktzugang aus. Hinsichtlich Vergütungsverbesserungen stießen vor allem die bisherigen Verhandlungsergebnisse auf positive Resonanz. Der IFK freut sich auf ein Wiedersehen im nächsten Jahr!

## Abschlusstreffen der Beteiligten des Modellvorhabens



Treffen in Berlin in den Räumen der BIG direkt gesund.

Zum Abschluss des Modellvorhabens für mehr Autonomie in der Physiotherapie kamen am 22. November 2017 Vertreter teilnehmender Berliner Praxen, des IFK und der BIG direkt gesund zusammen, um in den Räumlichkeiten der Krankenkasse auf den erfolgreichen Abschluss der Datenerhebungsphase anzustoßen. Ebenso waren am 1. Dezember 2017 Vertreter teilnehmender Praxen aus dem Raum Westfalen-Lippe in die IFK-Geschäftsstelle eingeladen, um auch hier den gelungenen Abschluss zu begehen. IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger nutzte jeweils die Gelegenheit, den Teilnehmerpraxen herzlich für deren Einsatz am Projekt zu danken und infor-



Treffen in der IFK-Geschäftsstelle in Bochum.

mierte über die politischen Ziele aus Sicht des IFK. Ebenso dankte sie der stellvertretenden Leiterin des Landesverbands Berlin der BIG direkt gesund, Dr. Andrea Mischker, für das Vorantreiben des Vorhabens als Projektkoordinatorin. Dr. Mischker lieferte jeweils zusammenfassende Hintergründe und einen Ausblick auf das weitere Vorgehen zur Abwicklung. Aktuell befindet sich das Modellvorhaben in der Auswertungsphase, diese wird von der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) in Winterthur durchgeführt. Die Ergebnisse sollen Mitte März 2018 vorliegen und werden u. a. in einer Sonderausgabe dieser Zeitschrift veröffentlicht.

## Der IFK beim AOK-Herbstfest



Martin Litsch, Vorstandsvorsitzender des AOK-Bundesverbands mit der IFK-Vorsitzenden Ute Repschläger sowie dem stellvertretenden IFK-Geschäftsführer Dr. Björn Pfadenhauer (v.l.n.r.). (Foto: AOK-Bundesverband/Stefan Melchior)

Beim AOK-Herbstfest kamen am 13. Dezember 2017 namhafte Persönlichkeiten des Gesundheitswesens in Berlin zusammen. Dieses war im Zuge der ersten Runde der Sondierungsgespräche nach der Bundestagswahl extra vom September in den Dezember verschoben worden. Dahinter steckte die Erwartung, dass sich eine neue Bundesregierung bis spätestens Ende Herbst zusammenfinden würde und man womöglich den neuen Gesundheitsminister hätte begrüßen

können. Der IFK wurde durch die Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger sowie den stellvertretenden Geschäftsführer Dr. Björn Pfadenhauer bei der Veranstaltung vertreten. Die beiden nutzten die Gelegenheit, um zahlreiche Gespräche mit Vertretern der Politik sowie der Gesundheitsbranche zu führen – unter anderem mit Martin Litsch, dem Vorstandsvorsitzenden des AOK-Bundesverbands, mit dem sie sich über den derzeitigen Stand sowie die Zukunft der Heilmittel austauschten.

## Gründung des IFK-Jugendnetzwerks steht bevor

Im Zeichen der Nachwuchsförderung entsteht mit dem IFK-Jugendnetzwerk ein Veranstaltungsformat, das sich speziell an die ambitionierten Physiotherapeuten von morgen sowie an alle Berufseinsteiger, die mit dem Gedanken einer Selbstständigkeit spielen, richtet. Initiatoren sind die Physiotherapieschüler Janine Götz und Adrian Schock. Das Netzwerk dient in erster Linie als Austauschplattform, aber auch dem Einstieg in die Verbandsarbeit. Ebenso wird die komplexe Welt der Berufspolitik und die Vernetzung mit IFK-Praxisinhabern – und damit auch potenziellen Arbeitgebern – dem Nachwuchs gegenüber leichter zugänglich gemacht. Die Gründungsveranstaltung des IFK-Jugendnetzwerks findet am Mittwoch, dem 14. März um 18:00 Uhr bei X-PHYSIO/Schule für Physiotherapie in Bonn statt. Alle Interessierten, insbesondere Besucher von schulischen und akademischen Ausbildungseinrichtungen sind recht herzlich eingeladen teilzunehmen und sich einzubringen. Weitere Infos hält die IFK-Geschäftsstelle für Sie bereit.



Der stellvertretende IFK-Geschäftsführer Dr. Björn Pfadenhauer, Janine Götz, Adrian Schock sowie Michael Heine, wissenschaftlicher Mitarbeiter des IFK (v.l.n.r.).

## Einladung

### IFK-Jahreshauptversammlung

17. März 2018 ■ 10:30 – 16:30 Uhr  
IFK-Fortbildungszentrum ■ Bochum

Der Vorstand des IFK lädt alle IFK-Mitglieder herzlich zur Jahreshauptversammlung für das Geschäftsjahr 2017 ein. Wir würden uns sehr freuen, Sie auf unserer Mitgliederversammlung begrüßen zu können, zumal wichtige berufspolitische Diskussionen anstehen.

#### Kostenlose Fortbildung

Vor der Jahreshauptversammlung kann von 8:30 Uhr bis 10:00 Uhr eine kostenlose Fortbildungsveranstaltung zum Thema „Musikergesundheit – eine besondere Aufgabe für die Physiotherapie“ besucht werden. Referent ist Prof. Dr. med. Christoff Zalpour. Für diese Veranstaltung werden – vorbehaltlich der Einigung auf der Spitzenverbandsebene – 2 Fortbildungspunkte vergeben. Eine vorherige Anmeldung ist zwingend erforderlich.

## Tagesordnung

1. Begrüßung und Feststellung der Beschlussfähigkeit
2. Beschluss über Teilnahmemöglichkeit von Gästen
3. Rechenschaftsberichte des Vorstands
4. Rechenschaftsbericht der Geschäftsstelle
5. Bericht über die Finanzlage/Verabschiedung des Haushaltsplans 2018
6. Bericht der Kassenprüfer
7. Entlastung des Vorstands
8. Wahl der Kassenprüfer
9. Satzungsänderungen
10. Sonstige Anträge
11. Aktuelle Lage der Physiotherapie
  - a) Angemessene Vergütung (GKV und Beihilfe)
  - b) Europäische Datenschutzgrundverordnung
  - c) Modellvorhaben für mehr Autonomie
  - d) Überarbeitung Heilmittelkatalog Heilmittel-Richtlinie
12. Verschiedenes

Details und Anmeldung auf [www.ifk.de](http://www.ifk.de)  
unter Termine/Jahreshauptversammlung.

# Weichen stellen für Berufspolitik

Tim Buse

Anlässlich der Neujahrsempfänge der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und des Bundesverbands der Freien Berufe (BFB) in Berlin nutzte der IFK die Chance, zahlreiche Gespräche mit Vertretern der Krankenkassen, Ärzteschaft, Medien und der Politik zu führen. Gerade vor dem Hintergrund der zu erwartenden Regierungsbildung bestand die Gelegenheit, wichtige Branchenthemen direkt zu adressieren.



**Neujahrsempfang der KBV:** Dr. Frank Dudda (Oberbürgermeister der Stadt Herne), Thomas Bublitz (Hauptgeschäftsführer des Bundesverbands Deutscher Privatkliniken), Arnd Longréé (Vorsitzender des Deutschen Verbands der Ergotherapeuten), Heinz-Christian Esser (Geschäftsführer des Spitzenverbands der Heilmittelverbände), Ute Repschläger sowie Thomas Isenberg (Geschäftsführer der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V.) (v.l.n.r.) (Foto: axentis/Lopata).

Beim BFB-Neujahrsempfang führten die IFK-Vorsitzende Ute Repschläger und der stellvertretende IFK-Geschäftsführer Dr. Björn Pfadenhauer konstruktive Gespräche, u. a. mit Dr. Wolfgang-Axel Dryden, Mitglied in mehreren Gremien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA).

Bei dem Neujahrsempfang der KBV trat Ute Repschläger unter anderem mit dem Bundestagsabgeordneten und Mitglied des Gesundheitsausschusses Rudolf Henke (CDU) in den Dialog. Auch der ehemalige IFK-Geschäftsführer und jetzige Oberbürgermeister der Ruhrstadt Herne, Dr. Frank Dudda, war vor Ort.



# die in 2018

**BFB-Neujahrsempfang:** Dr. Wolfgang-Axel Dryden (Vorsitzender der KWVL), Dr. Stephanie Bauer (Hauptgeschäftsführerin des BFB), Prof. Dr. Wolfgang Ewer (Präsident des BFB), Ute Repschläger und Dr. Björn Pfadenhauer (v.l.n.r.) (Foto: BFB/Henning Schacht).



**Neujahrsempfang der KBV:** Andreas Westermann, ehem. Präsident des Deutschen Pflegeverbands, IFK-Vorsitzende Ute Repschläger und Rudolf Henke (MdB) (v.l.n.r.) (Foto: axentis/Lopata).



**Tim Buse**  
 ist Referent für Presse-  
 und Öffentlichkeitsarbeit  
 des IFK.

**DYNAMED**  
 Trainingsgeräte

**FIBO** GLOBAL  
 FITNESS  
 Besuchen Sie uns!  
 12.-15. April 2018  
 Halle 7 /  
 Stand E 17



## §20 Zertifiziert

### Präventives Gesundheitstraining

- ➔ Zertifiziertes Präventionskonzept nach §20
- ➔ Einfacher Einstieg in das Gerätetraining
- ➔ Kein Aufwand mit der Kurszertifizierung
- ➔ Inhouse-Schulung für Ihre Trainer und Therapeuten
- ➔ Marketing-Support
- ➔ bis zu 80% Rückerstattung der Kursgebühr durch die Krankenkasse
- ➔ Dynamed Trainingsgeräte – Made in Germany



**Stolzenberg**  
 PHYSIO | MEDICAL FITNESS  
 seit 1973

www.stolzenberg.org info@stolzenberg.org · Tel: 02235 / 71849 · f

Besuchen Sie auch unsere Ausstellung in Erfurt



# Neue Blickwinkel für Physiotherapiestudende

**Tim Buse** Die mögliche Einführung des Direktzugangs zur Physiotherapie wird in der Gesundheitsbranche nach wie vor intensiv diskutiert. Im Rahmen eines Planspiels des Bundesverbands selbstständiger Physiotherapeuten (IFK) kamen 31 Physiotherapie-Studierende der Hochschule für Gesundheit (hsg) zusammen, um die Debatte über den Direktzugang aus unterschiedlichen Perspektiven zu beleuchten.

IFK-Vorstandsmitglied und hsg-Dozent Rick de Vries ließ die Studierenden, die kurz vor dem Bachelor-Abschluss stehen, in die Rollen verschiedenster Akteure der Gesundheitsbranche schlüpfen, um eine Anhörung des Gesundheitsausschusses des Deutschen Bundestags durchzuspielen. In der Rolle von Vertretern der Physiotherapie, Ärzteschaft, Krankenkassen, Hochschulen, Forschern, Patienten und Berufsfachschulen sollte eine gemeinsame Erklärung über die Frage nach der Einführung des Direktzugangs erarbeitet werden. Der ehemalige IFK-Geschäftsführer und heutige Oberbürgermeister der Stadt Herne, Dr. Frank Dudda, übernahm den Vorsitz der professionell inszenierten Konsensuskonferenz und führte mit politischem Herzblut und Humor durch die Veranstaltung.

Rick de Vries und Prof. Dr. Sven Dieterich von der hsg waren sichtlich beeindruckt, wie intensiv und detailliert diskutiert wurde. Dabei standen besonders die Themenfelder flächendeckende Patientenversorgung, Qualifizierung und Wirtschaftlichkeit im Mittelpunkt. Die Studierenden brachten mit starken Argumenten sowohl die Potenziale eines Direktzugangs als auch die



der gesetzlichen Krankenversicherungen befürchtete zusätzliche, nicht kalkulierbare Kosten und mahnte zudem eine nötige Änderung der Berufsgesetze an. Die physiotherapeutischen Vertreter wiesen u. a. hingegen darauf hin, dass durch den Direktzugang sowohl Ärzte entlastet würden, als auch eine Steigerung der Wirtschaftlichkeit erfolgen würde.

„Es ist sehr interessant, die Positionen der einzelnen Interessenvertreter näher kennenzulernen, aus der Perspektive des Physiotherapeuten zu treten und über den Tellerrand hinauszuschauen“, resümierte Rena Eisenbach, die in die Rolle der politischen Vertreterin schlüpfte. Gemeinsam mit ihren Kolleginnen Sintje-Kim Krüger, Saskia Lommatzsch und Diana Albrecht aus dem Ausschuss für Gesundheit wurde sie am Ende von den anderen Teilnehmern nicht nur zur argumentativ überzeugendsten Rednergruppe gewählt, sondern unterbreitete im Anschluss an die Debatte auch einen konsensfähigen Vorschlag. Dieser lautete schließlich, dass der Direktzugang zunächst in einem vierjährigen, flächendeckenden Modellvorhaben mit der Eingrenzung für Muskuloskeletale Erkrankungen erprobt werden solle. Ebenso bestand Einigkeit unter den Teilnehmern, dass dieser Ansatz auch ein Vorbild für die reale Politik sein könnte.



IFK-Vorstand Rick de Vries (li.) und Prof. Dr. Sven Dieterich (re.) beglückwünschten Rena Eisenbach, Sintje-Kim Krüger, Saskia Lommatzsch und Diana Albrecht (v.l.n.r.), die von den anderen Teilnehmern zur argumentativ überzeugendsten Rednergruppe gewählt wurden.

Bedenken einzelner Interessengruppen auf den Punkt. Elisabeth Adam vertrat in ihrer Rolle den GKV-Spitzenverband: „Das Planspiel zeichnet sehr realistisch eine Anhörung des Gesundheitsausschusses nach. Dabei ist es sehr interessant, eine Position zu vertreten, die man selbst nicht teilt.“ Bei der Diskussion stellten die Patientenvertreter heraus, dass innovative Konzepte wie der Direktzugang umzusetzen seien, um dem Wahlrecht des mündigen Patienten gerecht zu werden. Die Ärzteschaft argumentierte, dass Physiotherapeuten nicht befähigt seien, eine präzise Diagnostik vorzunehmen und so die Patientensicherheit gefährdet wäre. Der Spitzenverband



**Tim Buse**  
ist Referent für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit des IFK.

nten

# PhysioPraX

## Gemeinsame Branchen für die Zukunft

Mit seiner Wirtschaftlichkeitsanalyse erhebt der IFK seit 20 Jahren regelmäßig wesentliche Branchendaten. Sie hat sich in der Politik, den Medien und der Wissenschaft sowie bei den Ministerien zu dem Gradmesser für die aktuelle wirtschaftliche Situation in deutschen Heilmittelpraxen entwickelt. Jetzt planen wir gemeinsam mit dem Deutschen Verband für Physiotherapie (ZVK) und dem Verband Physikalische Therapie (VPT), die Daten auf eine breitere Basis zu stellen. Im März starten die Verbände gemeinsam eine einheitliche Umfrage „PhysioPraX 2.0“, die federführend von Prof. Dr. Günter Neubauer vom Institut für Gesundheitsökonomik (IfG) ausgewertet wird.

### Ute Repschläger

Physiotherapie ist ein wesentlicher Bestandteil in der medizinischen Versorgung der Bevölkerung und ein nicht zu unterschätzender Faktor in der Gesundheitswirtschaft. Allein in 2016 betragen die Ausgaben der gesetzlichen Krankenkassen über 4 Millionen Euro. Rund 40.000 selbstständige Physiotherapeuten schufen im Schnitt für 2,46 angestellte Vollzeitkräfte Arbeitsplätze. Vor diesem Hintergrund ist es klar, dass berufspolitische und ökonomische Forderungen der Branche mit gutem Zahlenmaterial begründet werden müssen. Die Datenerhebung durch das statistische Bundesamt, der Bundesagentur für Arbeit sowie der Abrechnungszentren reichen zur Analyse der ökonomischen und beruflichen Situation von selbstständigen Physiotherapeuten nicht aus. Ziel des Spitzenverbands der Heilmittelverbände (SHV) ist es daher, aufbauend auf bestehenden Umfragen, eine verbandsübergreifende, einheitliche Datenerhebung zu etablieren und somit auch die Repräsentativität der Analysen zu erhöhen.

### ■ IFK-Wirtschaftlichkeitsanalyse

Bereits 1998 startete der IFK die erste Fragebogenaktion zur wirtschaftlichen Analyse der Physiotherapiepraxen im IFK. Ziel war es, in Kassenverhandlungen und gegenüber der Politik mit aussagekräftigen Zahlen argumentieren zu können, die bis dahin noch niemand erhoben hatte. Analysiert wurden die Antworten der Mitglieder unter anderem zur Praxisstruktur, den Mitarbeitern, dem Leistungsspektrum, zur Leistungsabrechnung, dem Preisgefüge bei Privatpatienten sowie den Praxiseinnahmen und -ausgaben.

Diese Wirtschaftlichkeitsumfrage wurde in der Folge regelmäßig durchgeführt und inhaltlich weiterentwickelt. Eine Erfolgsstory! Das stetige Ermitteln verlässlicher Werte und Tendenzen führte dazu, dass die Umfragen sich zu einem festen Bestandteil innerhalb der Physiotherapie-Landschaft entwickelten, deren Ergebnisse im gesamten Gesundheitswesen große Beachtung finden. Nach 20 Jahren gehen wir nun im Rahmen des SHV einen Schritt weiter.

### ■ PhysioPraX

Der ZVK-Landesverband Bayern hat sich 2011 auf den Weg gemacht, Praxisdaten und Praxisumsätze zu erfassen und auszuwerten. In Zusammenarbeit mit dem IfG in München, Direktor Prof. Dr. Neubauer, entwickelten sie eine Befragung der Mitglieder unter dem Label „PhysioPraX“. Ziel der seitdem durchgeführten Datenerhebung war es, wie schon beim IFK, u. a. Orientierungswerte für eine betriebswirtschaftliche Praxisführung zur Verfügung zu stellen sowie Zahlenmaterial für Kassenverhandlungen und politische Gespräche zu sammeln.

### ■ PhysioPraX 2.0

Mit PhysioPraX 2.0 werden nun beide Umfragen zusammengeführt. Hierzu wurden die Fragen beider Erhebungen verglichen. Der Fragenkatalog sollte durch die Zusammenlegung nicht zu umfangreich werden. Auf der anderen Seite wollte der IFK nicht auf für Selbstständige wichtige Punkte verzichten. So gehören zur IFK-Wirtschaftlichkeitsumfrage unbedingt die genaue Umrechnung der Mitarbeiter auf Vollzeitstellen sowie die Arbeitstaktung der Praxis. Um den Arbeitsaufwand für Praxisinhaber auf möglichst niedrigem Niveau zu halten, war es dem IFK daneben wichtig, dass die Kernzahlen der Erhebung zu Umsatz, Ausgaben etc. analog der Datev-BWA-Bögen erhoben werden.

### Bitte beteiligen Sie sich:

- weil Ihre Daten aus 2016 wichtige Informationen liefern;
- damit Sie am Benchmarking Ihrer Praxis im Vergleich zu anderen Praxen teilnehmen und wichtige Schlüsse daraus ziehen können;
- weil die Eingabe Ihrer Daten zügig in elektronischer aber auch in Papierform möglich ist.

# 2.0 chendaten

Aus dem PhysioPraX-System wurde die Möglichkeit des individuellen Benchmarks auf der digitalen PhysioPraX-Plattform übernommen. Hier können teilnehmende Praxen eine Gegenüberstellung ihrer persönlichen Daten im Vergleich zum Durchschnitt der jeweiligen Umsatzklasse prüfen und dadurch Anregungen für die Führung des eigenen Betriebs erhalten.

## ■ Datenerhebung

Die Datenerfassung erfolgt wie bisher streng vertraulich und anonym. Sie ist sowohl per Übersendung in Papierform an das IfG als auch digital möglich. Die Auswertung erfolgt durch das Institut unter genauer Beachtung datenschutzrechtlicher Regelungen. Für das jeweilige Erhebungsjahr erstellt Prof. Neubauer – IFK-Mitgliedern vom 30-jährigen Verbandsjubiläum 2011 bekannt – einen Bericht inkl. Beurteilung der betriebswirtschaftlichen Analyse, der veröffentlicht wird.

## ■ Fahrplan

Voraussichtlich bis Ende März 2018 werden alle noch offenen Einzelheiten geklärt sein. Im Anschluss erhalten alle Mitglieder der teilnehmenden Verbände ausführliche Informationen. Sie haben dann mindestens ein halbes Jahr Zeit, um die Zahlen an das IfG zu schicken. Die Datenerhebung erfolgt bei dieser Umfrage mit den Zahlen der teilnehmenden Praxen aus 2016. Mit der Veröffentlichung der Ergebnisse ist Anfang 2019 zu rechnen.

## ■ Fazit

Verlässliche Branchendaten sind für Vergütungsverhandlungen, aber auch zur Formulierung berufspolitischer Forderungen für selbstständige Physiotherapeuten unverzichtbar. Durch das Gesetz zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung (HHVG) aus 2017 mit seiner Transparenzklausel kam eine neue Komponente hinzu. Zukünftig müssen die Berufsverbände in den Vergütungsverhandlungen (sicherstellen und) transparent machen, inwiefern Gebührenerhöhungen im Bereich der gesetzlichen Krankenkassen ihren Niederschlag in der Mitarbeitervergütung finden. Gleichzeitig dürfen sie damit ggf. größere Gebührenerhöhungen begründen. Somit rückt die Entwicklung der Personalkosten in den Fokus, die durch regelmäßige Wirtschaftlichkeitsanalysen sichtbar wird.

**PhysioPraX 2.0 ist eine gemeinsame Erhebung der Physiotherapieverbände im SHV, die in diesem Jahr startet und wichtige Informationen für die Zukunft bringen wird.**

**Ute Repschläger**  
ist Vorstandsvorsitzende des IFK.



anzeige

# Optica =

EIN UNTERNEHMEN DER DR. GÜLDENER FIRMGROUPE

## Ihr Erfolgsrezept

## Meine Rezept-Abrechnung? Mit Optica ein Kinderspiel

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

### Abrechnung für Heilmittel

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

Das Ergebnis:

Mehr Sicherheit. Mehr Liquidität.  
Mehr Zeit und Kraft für Ihre Patienten.

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

Mehr Infos: [www.optica.de/heilmittel](http://www.optica.de/heilmittel)  
Tel.: 0711/61947-222

# Die Bürgerervers eine Betrachtung mit phy

Burkhard Sprenger

Eine der am häufigsten diskutierten Grundsatzfragen zur Finanzierung der deutschen Krankenversicherung ist das Modell der Bürgererversicherung. Die Befürworter sehen in diesem ein Allheilmittel zur Verbesserung der sozialen Gerechtigkeit, Abschaffung der vorgeblichen Zwei-Klassen-Medizin und Lösung der Finanzierung der deutschen Krankenversicherung. Die Kritiker weisen darauf hin, dass mit einer Bürgererversicherung Leistungsunterschiede durch dann notwendige Zusatzversicherungen erst richtig entstehen und das Leistungsniveau unter dem Postulat der Wirtschaftlichkeit eher noch verringert wird. Vor diesem Hintergrund: Wie wären die Auswirkungen auf die Physiotherapie?

## ■ Zunächst ein Rückblick

**2005** Erstmals 2005 erhielt die Bürgererversicherung in einem Bundestagswahlkampf größere Bedeutung. Im Vorfeld der vorgezogenen Wahl wurden verschiedene Modelle zur Reform der Finanzierung der Krankenversicherung in Deutschland diskutiert. Die SPD, Bündnis 90/Die Grünen und die PDS sprachen sich für eine Bürgererversicherung aus. Die CDU/CSU wollte mit dem Modell einer Gesundheitsprämie (auch als Kopfpauschale bezeichnet) einen grundlegenden Umbau der Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung einleiten. Die FDP schlug leistungsgerechte Prämien zur besseren Finanzierung vor.

**2009** 2009 sprachen CDU/CSU nicht mehr von einer Gesundheitsprämie. Die CDU legte in ihrem Wahlprogramm dar, dass aus Sicht der CDU/CSU private Krankenversicherungen unverzichtbarer Bestandteil eines freiheitlichen Gesundheitssystems seien, und zwar sowohl als Voll- wie auch als Zusatzversicherung. Eine staatliche Einheitsversicherung wurde abgelehnt. In der gesetzlichen Krankenversicherung sollte laut des damaligen CDU/CSU-Wahlprogramms die Belastung der Versicherten u. a. durch die Steuerfinanzierung versicherungsfremder Leistungen in Grenzen gehalten werden.

SPD, Bündnis 90/Die Grünen und die PDS hielten dagegen an dem Modell der Bürgererversicherung fest. Die SPD wollte weiterhin alle Einkommen zur Finanzierung der Gesundheitsaufgaben heranziehen und deshalb den Steueranteil für die gesetzliche Krankenversicherung erhöhen. Im Rahmen des Gesundheitsfonds sollte der morbiditätsorientierte Risikostrukturausgleich weiterentwickelt und die private Krankenversicherung einbezogen werden.

Bündnis 90/Die Grünen forderten in ihrem Wahlprogramm, dass die Finanzierung der GKV nicht mehr nur von den Lohnneinkommen abhängen, sondern auch Kapitaleinkommen und Einkommen aus gewerblicher Vermietung und Verpachtung berücksichtigt werden, wobei es bei kleinen und mittleren Einkommen Freigrenzen geben sollte. Die Beitragsbemessungsgrenze sollte angehoben werden.

Die Linke wollte erreichen, dass im Rahmen einer Bürgererversicherung alle Berufsgruppen und alle Einkommensarten zur Finanzierung einbezogen werden. Die Beitragsbemessungs- und Versicherungspflichtgrenze sollte aufgehoben werden.

Die FDP schlug eine kapitalgedeckte Finanzierung vor und propagierte das Kostenerstattungsprinzip.

**2013** 2013 hielt die SPD weiterhin an der Bürgererversicherung fest und gab in ihrem Wahlprogramm ein erstes Indiz dafür, wie sie den Umbau bewerkstelligen wolle. Sie plante, dass für alle Neu- und bislang gesetzlich Versicherten die Bürgererversicherung verbindlich eingeführt werde. Diejenigen, die bis dahin privat versichert sind, sollten für ein Jahr befristet wählen können, ob sie wechseln wollen. Zudem sollte mit der Bürgererversicherung ein einheitliches Versicherungssystem mit einer einheitlichen Honorarordnung für die gesetzlichen wie privaten Krankenversicherungen eingeführt werden. Die Honorierung ambulanter Leistungen im niedergelassenen und stationären Bereich sollte ebenfalls angeglichen werden.

CDU/CSU bekannten sich in ihrem Programm zur Bundestagswahl 2013 zum Wettbewerb der Krankenkassen. Statt des Begriffs „Bürger-

# icherung – siotherapeutischem Blick



versicherung“ sprachen sie von „staatlicher Einheitsversicherung“. Unabhängig von der Begrifflichkeit lehnten sie diese Form der Krankenversicherung ausdrücklich ab.

Die Linke forderte eine Kasse für alle. Die private Krankenversicherung sollte auf Zusatzversicherungen beschränkt werden. Alle Zuzahlungen und Zusatzbeiträge sollten abgeschafft werden.

Bündnis 90/Die Grünen versprachen mit der Einführung einer Bürgerversicherung eine Senkung der Beiträge und somit der Lohnnebenkosten. Die Beitragsbemessungsgrenze sollte weiterhin angehoben werden. Wie zuvor sollten alle Einkommensarten gleichermaßen zur Finanzierung beitragen. Die Bürgerversicherung wurde von Bündnis 90/Die Grünen nicht als Einheitsversicherung betrachtet. Sowohl die GKV als auch die PKV sollten die Bürgerversicherung anbieten können. Es sollte sichergestellt werden, dass die höheren Honorare, die über die Privatversicherten an die Ärzteschaft und an die anderen Gesundheitsberufe fließen, insgesamt erhalten bleiben und gerechter verteilt werden. Wie die Linken wollten sie sich für die Abschaffung der Zuzahlungen einsetzen.

Die FDP warb hingegen weiterhin für eine kapitalgedeckte Finanzierung sowie die Umsetzung des Kostenerstattungsprinzips. Sie setzte in ihrem Wahlprogramm auf eine starke private Krankenversicherung und die Abschaffung der Budgetmedizin.

**2017** Die CDU/CSU lehnte die Bürgerversicherung ausdrücklich ab und wollte an der bestehenden Finanzierung, insbesondere durch das System von privater und gesetzlicher Krankenversicherung festhalten. Ein Argument dafür ist aus ihrer Sicht, dass die Bürger damit eine Wahlmöglichkeit bei der Inanspruchnahme von Versorgungsleistungen nach Qualität und Wirtschaftlichkeit hätten.

Die SPD warb weiterhin für das Konzept der Bürgerversicherung und wollte u. a. einen beihilfefähigen Tarif für Beamte einführen. Für die öffentlichen Arbeitgeber soll es eine Wahlmöglichkeit geben, wie sie sich an der Absicherung gegen Krankheitskosten beteiligen (Beihilfe oder Arbeitgeberbeitrag).

Die AfD bezog in ihrem Wahlprogramm zur Bundestagswahl 2017 keine Position zur Finanzierung des deutschen Gesundheitssystems.

Die FDP setzte weiterhin auf die bestehende Finanzierung des deutschen Gesundheitswesens durch private und gesetzliche Krankenkassen. Dabei soll die Wechselmöglichkeit zwischen diesen beiden Systemen vereinfacht werden.

Die Linke forderte in ihrem Programm zur Bundestagswahl 2017 eine Bürgerversicherung ohne Beitragsbemessungsgrenze. Jeder solle auf Basis seines Gesamteinkommens in diese einzahlen. Die private Krankenversicherung solle sich auf Zusatzleistungen beschränken. Für die Ausbildungen in Gesundheitsberufen forderten sie die Gebührenfreiheit.

Bündnis 90/Die Grünen wollten weiterhin die gesetzliche und private Krankenversicherung zu einer Bürgerversicherung weiterentwickeln. Explizit bei den Arzthonoraren sollte nicht mehr zwischen gesetzlich und privat Versicherten unterschieden werden. Im Parteiprogramm warben die Grünen für eine kostenlose Ausbildung u. a. der Physiotherapie. Zudem forderten sie bessere Mitspracherechte für die Pflege und die anderen Gesundheitsberufe in den Gremien der Selbstverwaltung.



„Ein wichtiger Baustein zur Lösung ist insbesondere eine höhere Vergütung und schnellstmöglich eine solide finanzielle Basis.“

### ■ **Bürgerversicherung und Zwei-Klassen-Medizin**

Die Befürworter einer Bürgerversicherung behaupten im gleichen Atemzug, dass es in Deutschland eine Zwei-Klassen-Medizin gäbe. Sie führen dies als einen Hauptgrund für die Notwendigkeit zur Einführung einer Bürgerversicherung an. Der hiermit implizierte kausale Zusammenhang zwischen der Finanzierung und Versorgung im deutschen Gesundheitssystem ist einfach zu wenig ausdifferenziert. Richtig ist aus Sicht des IFK, dass die Leistungen im Gesundheitswesen im Spannungsfeld des therapeutisch Notwendigen und dem Wirtschaftlichkeitsgebot erbracht werden müssen. Beides sollen die gesetzlichen und privaten Krankenversicherungen sicherstellen. Das Niveau der Gesundheitsversorgung in Deutschland ist, auch im internationalen Vergleich, sehr hoch.

Die Einführung einer Bürgerversicherung wird nicht zwangsläufig das Ende der PKV bedeuten. Denn richtig ist ebenso, dass viele Versicherte auch eine darüber hinausgehende zusätzliche Absicherung wünschen. Die Motivationslage dazu ist sehr unterschiedlich. Die einen wünschen besondere Leistungen in der Unterbringung, die anderen einen erweiterten Leistungsumfang, wieder andere eine individuelle Betreuung. Entscheidend ist, dass es Menschen gibt, die bereit sind, für eine noch bessere Versorgung mit Gesundheitsleistungen mehr Geld auszugeben. Dies zeigt auch, dass z. B. in der Physiotherapie Menschen sich als Selbstzahler für ihr eigenes Wohlbefinden zusätzliche Leistungen erkaufen.

Zudem gibt es Personen, die im Krankheitsfall subjektiv empfundene höherwertige Leistungen wünschen, als sie in ihrem gewählten Krankenversicherungssystem erwarten. Gegen die zu befürchtenden Mehrkosten wollen sie sich z. B. durch private Zusatzversicherungen absichern.

### ■ **Was steht im Koalitionsvertrag zur Bürgerversicherung?**

Der Koalitionsvertrag enthält keine Vereinbarung zur Einführung einer Bürgerversicherung in der kommenden Legislaturperiode. Allerdings wurde mit der Bürgerversicherung auch das Thema „2-Klassen-Medizin“ verbunden. Bis zum Schluss der Koalitionsverhandlungen wurde dazu über eine Vereinbarung gestritten. Letztendlich haben sich die Verhandlungspartner darauf geeinigt, dass eine wissenschaftliche Kommission eingesetzt wird. Diese soll bis Ende 2019 Vorschläge für ein neues Vergütungssystem für Ärzte für die Behandlung von Privat- und Kassenpatienten vorlegen. Ob diese Vorschläge umgesetzt werden, wird danach entschieden.

Somit wird der politische Dialog hierzu in den nächsten vier Jahren weitergehen und voraussichtlich spätestens zur nächsten Bundestagswahl die Forderung nach einer Bürgerversicherung durch die interessierten Parteien erneut intensiviert werden.

### ■ **Welche Folgen hat dies für die Praxisinhaber?**

Nach heutigem System trägt die Vergütung für Leistungen an Privatversicherte zur finanziellen Sicherung vieler Physiotherapiepraxen bei. Der Gesetzgeber und die gesetzliche Krankenversicherung haben erkannt, dass die unzureichende Leistungsvergütung für die GKV-Versicherten mit ein Grund dafür ist, dass viele junge Menschen sich bei ihrer Berufswahl nicht für die Ausbildung zum Physiotherapeuten entscheiden. Die Praxisinhaber wissen, dass der bestehende Arbeitskräftemangel in der Physiotherapie nicht so schnell gelöst werden kann. Ein wichtiger Baustein zur Lösung ist insbesondere eine höhere Vergütung und schnellstmöglich eine solide finanzielle Basis.

Deshalb fordert der IFK: Die Entkopplung der Vergütungssteigerung von der Grundlohnsummensteigerung muss auch über das Jahr 2019 hinaus weitergelten. Dies gibt den Praxisinhabern, aber auch ihren Angestellten die Sicherheit, dass sie mit ihrem Beruf ihren Lebensstandard sichern können. Nur so können die bisher erzielten Erfolge auch nachhaltig wirksam bleiben.

### ■ **Fazit**

Die Bürgerversicherung wird auf Grund der Ergebnisse der Koalitionsverhandlungen zwischen CDU/CSU und SPD für die kommenden vier Jahre nicht zu erwarten sein. Sie würde aus Sicht des IFK im Gesamtsystem auch nicht mehr Geld zur Verfügung stellen können. Wenn aber durch ihre zukünftige Einführung die Vergütung der Leistungen eingeschränkt werden oder kein Ausgleich für den höheren Finanzierungsanteil der bei der PKV versicherten Personen erfolgt, kann der IFK die Bürgerversicherung nicht gutheißen.

**Die weiteren politischen Entwicklungen wird der IFK selbstverständlich intensiv begleiten und sich auch zukünftig für eine weitere Verbesserung der Vergütung – unabhängig vom Versicherungssystem – einsetzen.**



**Burkhard Sprenger**  
ist Geschäftsführer des IFK.



# EINFACH. SICHER.



Gesamtlösung für  
Therapeuten im Verband

PhysioMINT 

- › Sichere Rezeptabrechnung
- › Perfekte Abläufe – intelligente Praxissoftware
- › Einfach Befunde erstellen
- › Top-Service

**Eine Brancheninitiative von:**



[www.Physio-MINT.de](http://www.Physio-MINT.de) (089) 9 2108-200



# Ein erweitertes Training für stationär-geriatriisch

Kirsten Süßmilch

Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels rückt der geriatrie Sektor immer mehr in den medizinischen und physiotherapeutischen Fokus der Aufmerksamkeit. Um dem niedrigen Aktivitätsniveau älterer Patienten bei Krankenhausaufenthalten entgegenzuwirken gibt es die geriatrie frührehabilitative Komplexbehandlung (GFK), welche der aktuelle Standard in der stationären Regelversorgung älterer Patienten in Deutschland ist. Durch tägliche Therapien soll möglichen Funktionsverlusten oder Mobilitätseinschränkung entgegengewirkt und die Patienten zu ihren Alltagskompetenzen (zurück-)geführt werden. In dieser Pilotstudie wurden nun erste Erkenntnisse generiert, ob durch ein erweitertes Trainingsprogramm in Form von zusätzlichen physiotherapeutischen Therapieeinheiten noch mehr Einfluss auf eine verbesserte Mobilität geriatrie Patienten genommen werden kann.

## ■ Hintergrund

Aufgrund des demografischen Wandels der Bevölkerung hat sich die Lebenserwartung der Menschen deutlich erhöht. Allerdings wird voranschreitendes Alter mit Kraftabnahmen und Einbußen der Ausdauer assoziiert und kann zu Einschränkungen in der allgemeinen Mobilität älterer Personen führen [1-3]. Beeinträchtigungen in der Selbstständigkeit und Schwierigkeiten bei der Bewältigung alltäglicher Aktivitäten sowie eine erhöhte Sturzgefahr sind mögliche Folgen [4, 5]. Dies wiederum erklärt den Anstieg der Patientenzahlen auf geriatrie Stationen in Krankenhäusern in den vergangenen Jahren. Der gesamte geriatrie Bereich wird zukünftig einen immer höheren Stellenwert im Gesundheitssystem einnehmen [6, 7].

Um den möglichen negativen Folgen (von funktionellen Einschränkungen oder gar dem Verlust der Selbstständigkeit [8, 9]) nach Krankenhausaufenthalten älterer Patienten entgegenzuwirken, gibt es die stationäre Frührehabilitation in geriatrie Fachabteilungen. Tägliche Therapieeinheiten sollen das Aktivitätsniveau erhöhen, eine Mobilitätserhöhung gewährleisten und den individuellen Problemen der Senioren entgegenwirken. Mögliche Fortschritte (zum Beispiel in der Mobilität der Patienten) und Therapieerfolge werden durch standardisierte Assessments quantifizierbar und vergleichbar gemacht und sind fester Bestandteil der GFK [10].

Um die Zeit eines Krankenhausaufenthaltes der älteren Patienten möglichst effizient hinsichtlich einer Mobilitätserhöhung zu nutzen, könnte ein „augmented prescribed exercise program“ (erweitertes Trainingsprogramm; APEP) als Zusatz zur physiotherapeutischen Normalversorgung im Rahmen der GFK auf einer akut-geriatrie Station eine Interventionsoption bieten [11].

Trotz deutlicher Hinweise auf einen Zusammenhang zwischen einem gesteigerten Aktivitätsniveau und einer kürzeren Verweildauer von geriatrie

Patienten im Krankenhaus sowie Auswirkungen auf funktionelle Parameter, gibt es bisher nur wenige und limitierte klinische Studien über die Effektivität des APEP bei älteren, hospitalisierten Personen [11-13].

## ■ Ziel

Ziel der vorliegenden Arbeit ist es – auf Grundlage des Studienprotokolls von McCullagh et al. (2016) [11] – eine erste Einschätzung über die Größenordnung möglicher Effekte des APEP als Interventionsoption bei der benannten Patientengruppe hinsichtlich funktioneller Parameter, wie Mobilität, Sturzrisiko und Gleichgewicht zu liefern.

## ■ Methodik

### Studiendesign

Die durchgeführte Studie ist eine zweiarmige, randomisierte, kontrollierte Pilotstudie im Prä-Post-Design und wurde im Deutschen Register Klinischer Studien (DRKS) unter der Nummer DRKS00011262 registriert. Sie richtet sich nach den ethischen Grundsätzen der Helsinki Deklaration und ist von der Ethikkommission des Deutschen Verbandes für Physiotherapie zugelassen.

Die Studie wurde in Kooperation der hsg Bochum mit dem Evangelischen Krankenhaus (EvK) Castrop-Rauxel, einem akademischen Lehrkrankenhaus, durchgeführt. Die Untersuchungen zur Datenerhebung sowie die Durchführung der Interventionen fanden in den Räumlichkeiten dieses Kooperationspartners statt.

### Studienpopulation und Durchführung

Während der siebenwöchigen Durchführungszeit (31. Oktober 2016 – 16. Dezember 2016) der Studie, wurde jeder neu aufgenommene Patient der geriatrie Stationen des EvK Castrop-Rauxel, der eine Komplexbehandlung erhalten sollte, auf Eignung zur Studienteilnahme hinsichtlich der Ein- und Ausschlusskriterien gescreent. Eingeschlossen wurden Patienten, die mindestens 65 Jahre alt und gehfähig (FAC-Score von  $\geq 3$ ) waren und eingeschränk-

# sprogramm e Patienten

te Mobilität (TUG >9 Sekunden) [14] aufwiesen. Kriterien, die zum Ausschluss der Studienteilnahme führten waren bedeutsame kognitive Einschränkungen, definiert durch den (MMSE <18 Punkte) [15], stark eingeschränktes Seh- und/oder Hörvermögen, kein grundlegendes Verständnis der deutschen Sprache, akut-psychiatrischer Zustand, eingeleitete Palliativ-Versorgung, keine Freigabe von ärztlicher Seite für physiotherapeutische Maßnahmen bzw. körperliches Training, kein Verständnis, einfachen Anweisungen zu folgen und/oder wenn die Baseline-Untersuchung (Prä-Testung/T1) nicht innerhalb der ersten 5 Tage stattgefunden hat/stattfinden konnte.

Anschließend wurde bei allen Teilnehmer die Prä-Testung (T1) von vorab geschulten Studienmitarbeitern und Studierenden des fünften Semesters der hsg Bochum durchgeführt. Hierbei wurden, zur Einschätzung der allgemeinen Mobilität, der Gehfähigkeit und des Gleichgewichts insgesamt acht Assessments eingesetzt. Diese Bachelorarbeit bezieht sich allerdings ausschließlich auf die Auswertung des HABAM [16, 17], der FAC [18], des Frailty Index [19, 20] sowie der Gehgeschwindigkeit [21].

Nach abgeschlossener Prä-Testung erfolgte eine randomisierte Zuteilung in die Kontroll- bzw. Interventionsgruppe. Über die jeweilige Zuordnung waren die Untersucher nicht informiert, um die Verblindung sicherzustellen. Die Kontrollgruppe erhielt die geriatrische, frührehabilitative Komplexbehandlung, welche aus je einer täglich halbstündigen Einheit Physio- und Ergotherapie bestand. Die Probanden der Interventionsgruppe erhielten zusätzlich drei- bis viermal wöchentlich zu jeweils mindestens 20 Minuten im einzeltherapeutischen Setting eine APEP-Einheit. Die Inhalte des APEP orientierten sich an einem vorab zusammengestellten Übungsprogramm, welches Kräftigungs-, Gleichgewichts- und Gangsicherheitsübungen beinhaltete und individuell bezüglich des Schwierigkeitsgrades auf die einzelnen Probanden abgestimmt wurde. Die APEP-Therapien wurden ausschließlich von den beiden Hauptforschern/Studierenden des siebten Semesters der hsg Bochum durchgeführt. Kurz vor Entlassung aus dem Krankenhaus erfolgte die Post-Testung aller Probanden.

## ■ Ergebnisse

Von allen 87 neu aufgenommenen Patienten im Durchführungszeitraum der Studie konnten 13 Probanden eingeschlossen werden. Eine höhere Teilnehmerzahl konnte aufgrund des zeitlichen Rahmens und der strikt gefassten Ein- und Ausschlusskriterien nicht generiert werden. Abbildung 1 zeigt den Rekrutierungsprozess und die Ausschluss-Gründe. Von zwei Probanden konnten keine Post-Test-Werte ermittelt werden. Von diesen Probanden wurden auf „Intention-to-treat“-Basis die letzten erhobenen Werte („last value carried forward“), demnach die Prä-Test-Werte, zur statistischen Analyse mit einbezogen.



# FREI

## DER ONLINE SHOP FÜR DIE PHYSIOTHERAPIE



- **Großes Sortiment: über 2.000 Artikel für die Physio-Praxis**
- **FREI Therapieliegen bequem im Shop zusammenstellen**
- **Günstige Versandkosten und ab 100€ netto versandkostenfrei**
- **Immer aktuelle Angebote: reinklicken lohnt sich!**

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

[www.frei-ag.de](http://www.frei-ag.de)

**AKTIVE REHA-SYSTEME**

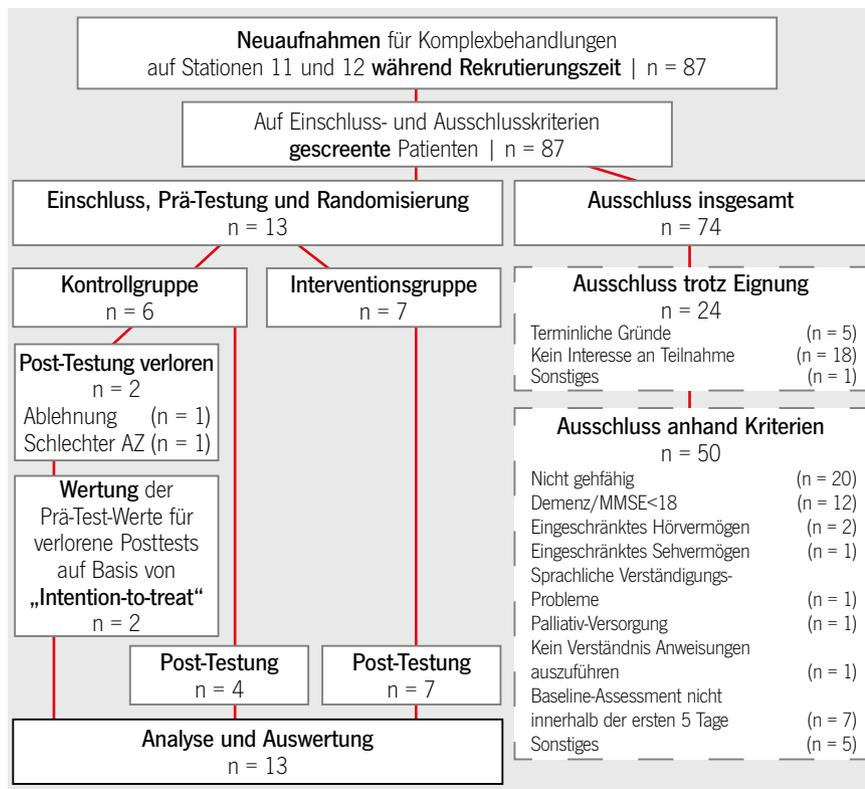


Abb. 1: Rekrutierungsprozess.

### Charakteristika der Studienpopulation

Tabelle 1 bietet eine Übersicht über demografischen Daten der Probanden und stellt zudem Kontroll- und Interventionsgruppe bezüglich dieser Daten synoptisch dar. Unterschiede zwischen beiden Gruppen zeigten sich hauptsächlich im Alter und im Barthel-Index der jeweiligen Probanden. Ein signifikanter Unterschied zwischen Kontroll- und Interventionsgruppe hinsichtlich Alter, BI und MMSE, konnte mittels Mann-Whitney-U-Test ausgeschlossen werden.

### Assessmentergebnisse

Tabelle 2 bietet eine Übersicht über alle Ergebnisse der Assessments und statistischen Tests auf die im folgenden Abschnitt Bezug genommen wird.

### HABAM

Die statistische Auswertung der verbundenen Stichprobe des HABAM von Kontrollgruppe und Interventionsgruppe mittels Wilcoxon-Test, ergab keinerlei Unterschiede und beläuft sich in beiden Gruppen auf die exakt gleichen Werte ( $p = ,109$  bei  $z = -1,604$ ). Auch die Testung auf statistische

	n = 13	Kontrolle (n = 6)	Intervention (n = 7)
Alter, M SD	83,46 ± 7,02	86,5 ± 4,81	80,86 ± 7,88
Frauen, n (%) <sup>1</sup>	12 (92 %)	6 (100 %)	6 (46 %)
Tage im KH, M ± SD	19,46 ± 1,98	19,83 ± 2,04	19,14 ± 2,04
Barthel-Index <sup>2</sup> , z (IQR)	75 (20)	65 (35)	75 (10)
MMSE <sup>3</sup> , z (IQR)	25 (4)	26 (4,5)	25 (4)
Hauptdiagnose <sup>4</sup>			
Muskuloskelettal, n (%) <sup>1</sup>	3 (23 %)	2 (33 %)	1 (14 %)
Kardiovaskulär, n (%) <sup>1</sup>	4 (31 %)	2 (33 %)	2 (28 %)
Neurologisch, n (%) <sup>1</sup>	2 (15 %)	0 (0 %)	2 (28 %)
Anderes, n (%) <sup>1</sup>	4 (31 %)	2 (33 %)	2 (28 %)

1 %-Werte auf ganze Zahlen gerundet | 2 Höhere Werte für größere Selbstständigkeit

3 Höhere Werte für bessere kognitive Ressourcen | 4 Erstgenannte Diagnose in ärztlicher Verordnung

Tab. 1: Demografische Daten der Studienpopulation.

Signifikanz mittels Mann-Whitney-U-Test bei unverbundenen Stichproben wies nur sehr geringe Unterschiede auf.

### FAC

Sowohl in der Kontrollgruppe (von 3 zu 4), als auch in der Interventionsgruppe (von 4 zu 5) verbesserte sich der FAC-Wert von jeweils einem Probanden. Dennoch änderten sich dadurch weder der Medianwert noch die Interquartilsabstände in Kontroll- und Interventionsgruppe. Der Wilcoxon-Test ergab bei beiden Gruppen, wie bereits beim HABAM, den gleichen Wert. Das Ergebnis des Mann-Whitney-U-Tests wies dementsprechend weder bei T1, noch bei T2 statistisch signifikante Unterschiede zwischen Kontroll- und Interventionsgruppe auf.

### Frailty Index

Der T1-Wert des Frailty Index' der Interventionsgruppe war schlechter als in der Kontrollgruppe. Im Vergleich der T2-Werte des Frailty Index' von Kontroll- und Interventionsgruppe, verdeutlicht der Mann-Whitney-U-Test, dass die Unterschiede statistisch gesehen nicht mehr existent sind (mit  $p = 1,000$ ), welche zum Zeitpunkt der T1-Testung recht groß waren (mit  $p = ,317$ ). Demzufolge war die positive Veränderung der Probanden innerhalb der Interventionsgruppe mit  $0,12 \pm 0,0$  höher als in der Kontrollgruppe, in der es zu einer Verbesserung von  $0,03 \pm 0,01$  kam. Das Ergebnis des Wilcoxon-Tests bei der Interventionsgruppe wies auf eine signifikante Veränderung hin, da  $p < ,05$ . Bei der Kontrollgruppe ist  $p > ,05$ , weshalb die Verbesserung der Frailty Index-Werte innerhalb der Kontrollgruppe nicht als signifikant einzustufen ist. Dies weist auf eine größere Verbesserung bei der Interventionsgruppe, da  $p_{\text{Intervention}} < p_{\text{Kontrolle}}$ . Zur Überprüfung dessen, wurde beim Frailty Index zusätzlich die Effektstärke nach Cohen (d) aus den jeweiligen Mittelwerten mit Standardabweichungen berechnet. Gemäß der Interpretation nach Cohen, befindet sich die Effektstärke der Kontrollgruppe ( $d = ,171$ ) damit im Bereich zwischen keinem bzw. kleinen Effekt. Das Ergebnis der Interventionsgruppe ( $d = ,571$ ) ist im Bereich einer mittleren Effektstärke einzuordnen [22].

### Gait Speed

Bei der Gehgeschwindigkeit konnten keine signifikanten Veränderungen innerhalb der Gruppen festgestellt werden. Der Mann-Whitney-U-Test zeigt, dass die Gehgeschwindigkeit beider Gruppen bei der T2-Testung homogener war, als bei der T1-Testung ( $p_{T1} = ,617 < p_{T2} = ,775$ ).

### Patienten-Compliance

Die erfassten Daten der durchgeführten APEP-Therapien über Dauer, Motivation, psychophysische

HABAM <sup>1</sup> , z (IQR)	T1	T2	z (Wilcoxon)	Signifikanz p
Kontrollgruppe	21 (8)	21 (6)	-1,604	,109
Interventionsgruppe	21 (7)	21 (4)	-1,604	,109
z (Mann-Whitney-U)	-,301	-,303		
p	,763	,762		
FAC <sup>2</sup> , z (IQR)	T1	T2	z (Wilcoxon)	Signifikanz p
Kontrollgruppe	4 (1)	4 (1)	-1,000	,317
Interventionsgruppe	4 (0)	4 (0)	-1,000	,317
z (Mann-Whitney-U)	-,176	,000		
p	,860	1,000		
Frailty Index <sup>3</sup> , [MSD]	T1	T2	z (Wilcoxon)	Signifikanz p
Kontrollgruppe	0,41 ± 0,18	0,38 ± 0,17	-1,826	,068
Interventionsgruppe	0,51 ± 0,21	0,39 ± 0,21	-2,028	,043
z (Mann-Whitney-U)	-1,000	,000		
p	,317	1,000		
Gait Speed <sup>4</sup> , [MSD]	T1	T2	z (Wilcoxon)	Signifikanz p
Kontrollgruppe	0,60 ± 0,18	0,66 ± 0,31	-,365	,715
Interventionsgruppe	0,66 ± 0,26	0,66 ± 0,24	,000	1,000
z (Mann-Whitney-U)	-,501	-,286		
p	,617	,775		

<sup>1</sup> Höhere Werte für mehr Selbstständigkeit | <sup>2</sup> Höherer Wert für eigenständigere Gehfähigkeit  
<sup>3</sup> Niedrigerer Index für geringere Frailty | <sup>4</sup> Angabe in m/s, Höherer Wert für schnellere Gehgeschwindigkeit

Tab. 2: Übersicht der Assessment-Ergebnisse.

Erholtheit und Anstrengungsempfinden der Teilnehmer zur Evaluation des APEP wurden, als sekundäre Outcomes dieser Studie ausgewertet. In der gesamten Studiendurchführungszeit wurden insgesamt 38 zusätzliche Therapieeinheiten mit den sieben Studienteilnehmern der Interventionsgruppe durchgeführt. Durchschnittlich erhielt jeder Proband 5,43 ± 1,99 Einheiten, die durchschnittliche Dauer der Einheiten betrug 23 Minuten. Der Medianwert der Motivation lag bei 7 und die psychophysische Erholtheit bei 6 auf der Visuellen Analogskala. Der Medianwert des subjektiven Anstrengungsempfindens aller stattgefundenen APEP-Einheiten lag bei 12 auf der BORG-Skala.

## Diskussion

Die auffälligsten Ergebnisse der durchgeführten Pilotstudie bezüglich der Assessments sind zum einen die kaum veränderten Gehgeschwindigkeiten, sowie HABAM- und FAC-Werte, und zum anderen der deutlich verbesserte Frailty Index. Alle Ergebnisse müssen im Kontext der Stichprobengröße gesehen werden. Eine statistisch signifikante Veränderung bei einer derart kleinen Studienpopulation zu erreichen, ist durchaus ambitioniert. Allerdings ließ sich ein signifikantes Ergebnis bei der Interventionsgruppe im Frailty Index feststellen. Gruppenübergreifend hat sich die Stichprobe von der T1- zur T2-Testung in keinem Assessment verschlechtert. Die von Hirsch et al. (1990) [23] beschriebenen Mobilitätseinbußen während einer Hospitalisation geriatrischer Patienten und der von Boyd et al. (2005) [24] untersuchten Verschlechterung funktioneller Parameter konnte dementsprechend mit der GFK-Behandlung (Kontrollgruppe) sowie dem zusätzlichen APEP (Interventionsgruppe) erfolgreich entgegengewirkt werden.

### Studienpopulation und Rekrutierungsrate

Die Ergebnisse der vorliegenden Studie weisen der untersuchten Studienpopulation zwar Defizite in ihrer Mobilität und Frailty nach, dennoch deuten die Assessment-Ergebnisse der T1-Testung gruppenübergreifend auf eine – für den akut-geriatrischen Sektor – eher robuste Studienpopulation hin [25].

Für zukünftige Studien stellt sich die Frage, wie auch gebrechlichere Patienten eingeschlossen und von der Studienteilnahme überzeugt werden könnten und ob die Effekte bei einer eher fragilen Studienpopulation möglicherweise sogar größer sind [13]. Grund zu dieser Annahme bietet das signifikante Ergebnis dieser Studie beim Frailty Index der Interventionsgruppe, aber auch das Ergebnis der leicht verbesserten Gehgeschwindigkeit der

Kontrollgruppe. Das Potential zu Verbesserungen, möglicherweise sogar einer signifikanten Verbesserung (siehe Frailty Index), scheint laut der generierten Ergebnisse bei anfänglich fragileren Patienten größer zu sein. Es besteht Grund zur Annahme, dass fragilere Patienten responsiver auf Therapieeinheiten ansprechen und dementsprechend mehr messbare Fortschritte erreichen können.

## Schlussfolgerung

Neben einer Einschätzung über die Effektivität des APEP bezogen auf Mobilität, Gleichgewicht und Gehgeschwindigkeit liefert diese Studie auch Aufschluss über Aspekte, die Rekrutierungsrate und die Akzeptanz des APEPs seitens der Patienten betreffend. Die geringe Drop-Out-Quote innerhalb der gesamten Studienpopulation, eine fast durchgängig hohe Motivation der teilnehmenden Probanden in der Interventionsgruppe, sowie eine hohe Quote bezüglich der Therapietreue deuten darauf hin, dass die Studie im Ganzen von der Patientenseite positiv aufgefasst wurde. Die geringe Rekrutierungsquote von etwa 15 Prozent ist möglicherweise ein Anzeichen für zu hochgestufte Ein- und Ausschlusskriterien. Diese sollten für Folgestudien überdacht werden, damit sie dem Praxisalltag besser entsprechen und somit das APEP auch für fragilere Patienten zugänglich zu machen.

Effekte des APEP zeigen sich in dieser Studie besonders im Frailty Index, bei dem trotz kleiner Studienpopulation eine signifikante Steigerung bei mittlerer Effektstärke (d = ,571) in der Interventionsgruppe erzielt wurde. In den anderen Assessments zeigen sich gruppenübergreifende positive Tendenzen, was bedeutet, dass sich die Probanden im Durchschnitt zum einen nicht verschlechtert haben und sich die GFK-Behandlung demnach positiv auf Mobilität, Gleichgewicht und Gehgeschwindigkeit auswirkte – im Umkehrschluss aber auch, dass das APEP hier kaum einen Unterschied machte. Aufgrund der kleinen Stichprobe und des Ergebnisses im Frailty Index besteht dennoch Grund zur Annahme, dass das APEP Potential hat, sich positiv auf die festgelegten Parameter der Zielgruppe auszuwirken. Die Überprüfung dieser Ergebnisse steht aus und sollte im Rahmen einer weiteren Studie überprüft werden.

**Kirsten Süßmilch, B.Sc.**

Hochschule für Gesundheit Bochum, Department für Angewandte Gesundheitswissenschaften, Studienbereich Physiotherapie, ist zweite Preisträgerin des IFK-Wissenschaftspreises 2017 in der Kategorie „Klinische Forschung“; seit Oktober 2016 angestellte Physiotherapeutin im EvK Castrop-Rauxel.



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

# Evidenz-Update

Michael Heine

## Impingement-Syndrom der Schulter – Welche konservative Behandlung wirkt?

Egal ob bei Beruf, Sport oder Freizeit: das Schultergelenk ist an zahlreichen fundamentalen Bewegungsabläufen beteiligt. Bei einem entsprechend großen Anforderungsspektrum gilt es für den Gelenkkomplex, stets ein auf die jeweilige Situation bezogenes Optimum zwischen Mobilität und Stabilität sicherzustellen. Gestört werden kann diese Balance u. a. durch Veränderungen der motorischen Kontrolle und der Beweglichkeit von beispielsweise der Hals- und Brustwirbelsäule oder auch der Skapula. Eine häufige Folge ist der berüchtigte „Zusammenstoß“ unter dem Schulterdach – das Impingement-Syndrom der Schulter (SIS). Die Symptome reichen dabei von Schmerzen über Funktionseinschränkungen bis hin zu Schlafstörungen. Aufgrund der hohen Relevanz in der physiotherapeutischen Versorgung, sind im folgenden Artikel die Ergebnisse aktueller Forschungsarbeiten zur Wirksamkeit konservativer Behandlungsansätze bei SIS zusammengefasst.

Methoden zur Behandlung des SIS und deren Wirksamkeit sind bereits in zahlreichen Studien untersucht worden. Um die große Menge an resultierenden Erkenntnissen zwecks erhöhter Anwendbarkeit im Praxisalltag zusammenzuführen und zu ordnen, hat die Schweizer Forschergruppe um Steuri et al. im Jahr 2017 eine systematische Übersichtsarbeit mit ergänzender Metaanalyse [1] zum SIS durchgeführt. Hierbei sind die Forscher der Frage nachgegangen, welche konservativen Methoden zur Behandlung des SIS ge-läufig sind und welche Wirksamkeit diese im Vergleich zueinander aufweisen.

Zur Identifikation von relevanten wissenschaftlichen Arbeiten wurde zunächst in den Datenbanken Cochrane Database of Systematic Reviews, Cochrane Controlled Clinical Trials Register, Embase, Medline, CINAHL und PEDro eine systematische Literaturrecherche durchgeführt. Berücksichtigt wurden ausschließlich randomisierte kontrollierte Studien (RCTs), die sich auf die Behandlung von Erwachsenen mit SIS beziehen und dabei die Outcome-Parameter Schmerz, aktives Bewegungsausmaß, Aktivitätseinschränkung und Teilhabe-einschränkungen betrachten. Die somit identifizierten Studien wurden nachfolgend hinsichtlich des Risikos zu bestehenden systematischen Fehlern (Bias-„Verzerrung“) geprüft, die Einfluss auf die interne Validität (Maß an Ausschließbarkeit von Alternativerklärungen) nehmen können. Hierzu ist das Risk-of-Bias-Tool der Cochrane Collaboration angewendet worden. Zur anschließenden Prüfung der Evidenzqualität der Studienergebnisse hinsichtlich deren praktischen Anwendbarkeit wurde die Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluations (GRADE) Systematik ([www.gradeworkinggroup.org](http://www.gradeworkinggroup.org)) angewendet. Hierdurch konnte die immense Anzahl von 9.351 relevanten Forschungsarbeiten bestimmt werden, von denen schlussendlich 200 Studien in die Datenanalyse und -synthese einbezogen worden sind. Bei insgesamt geringer bis mäßiger Evidenz lassen sich auf Basis der Analyse die folgenden wesentlichen Empfehlungen für die konservative Behandlung des SIS ableiten:

- Bewegungstherapie ist wirksam zur Verbesserung von Schmerz, Funktion und Bewegungsausmaß
- Spezifische Bewegungstherapie für die Schulter ist wirksamer als ein allgemeines Training der Schulter
- Manuelle Therapie und Taping können die Wirksamkeit der Bewegungstherapie unterstützen
- Kortisoninjektionen (v. a. unter Ultraschallführung) können als Alternative erwogen werden, sollte eine Bewegungstherapie nicht durchführbar sein.

Nach derzeitigen Erkenntnissen sollte somit der aktiven Bewegungstherapie eine zentrale Bedeutung im Rahmen des konservativen Managements des SIS zukommen. Hieraus lässt sich jedoch nicht ableiten, welche konkrete Belastungsart dabei bevorzugt anzuwenden ist. Mit eben dieser Fragestellung hat sich das englische Forscherteam um Heron et al. in einer im Jahr 2017 veröffentlichten RCT [2] befasst.

An zwei ambulanten Physiotherapieeinrichtungen in Manchester wurden hierzu im Zeitraum von November 2005 bis November 2009 insgesamt 120 Patienten mit SIS rekrutiert, die für sechs Wochen ein dynamisches Trainingsprogramm der Rotatorenmanschette durchführten. Das Training erfolgte zweimal täglich, bei drei Sätzen à zehn Wiederholungen, wobei die Teilnehmer einer der folgenden drei Interventionsgruppen zugewiesen wurden:

- **Übungen mit elastischem Trainingsband in offener Kette (OC)**
  - Bewegungen: Außenrotation, Innenrotation und Abduktion
  - Widerstand: rotes Band bis schwarzes Band, sobald jeweils zehn Wdh. möglich
- **Übungen in geschlossener Kette (CC)**
  - Bewegungen: beidarmiger Liegestütz an der Wand, Liegestütz aus dem Vierfüßlerstand, Stütz aus sitzender Position
  - Widerstand: Körpereigengewicht
- **Beweglichkeitsübungen mit geringer Belastung (ROM)**
  - Bewegung: passive Abduktion mit Stab, Außenrotation gegen die Schwerkraft, Innenrotation hinter dem Rücken
  - Steigerung: bei Schmerzfreiheit von 0° bis hin zu Ausführung in 90°-Position

Als Messinstrumente fanden der Shoulder Pain and Disability Index (SPADI) sowie ein selbstgeführtes Trainingstagebuch Anwendung. Die Werte zum SPADI wurden mittels des Wilcoxon-Rangsummentest im Vorher-nachher-Vergleich hinsichtlich der Veränderung der Mediane geprüft. Die SPADI-Gesamtveränderungen zwischen den Gruppen sind mittels des Kruskal-Wallis-Tests (H-Test) auf Verschiedenheit geprüft worden.

Nach dem sechswöchigen Training zeigten alle drei Gruppen eine signifikante Verringerung des SPADI ( $p = .0001$  (OC),  $.0002$  (CC),  $.0002$  (ROM)), wobei kein signifikanter Unterschied beim Vergleich der mittleren Veränderungen der Gruppen untereinander feststellbar war. Die CC-Gruppe zeigte jedoch eine höhere Drop-Out-Rate ( $n = 19$ , 48 %) als die OC- ( $n = 10$ , 25 %) und ROM-Gruppe ( $n = 9$ , 23 %).

### ■ Fazit:

Anhand der aktuellen Studienlage empfiehlt es sich zur effektiven Behandlung des SIS, den physiotherapeutischen Schwerpunkt auf ein aktives Bewegungstraining für Patienten zu legen. Ein allgemeingültiges Behandlungskonzept lässt sich aus den dargestellten Ergebnissen jedoch nicht ableiten. Die Auswahl der Schulterübungen, ob nun z. B. in offener oder geschlossener Kette, muss vielmehr in Abhängigkeit der Kontextfaktoren eines Behandlungsfalles mittels Clinical-Reasoning-Strategien erfolgen. Die Zusammenführung der besten verfügbaren externen Evidenz, der patientenzentrierten Anforderungen sowie der eigenen klinischen Erfahrung, entsprechen dem Grundsatz evidenzbasierter Medizin und Praxis.

# Therapie unterstützen per App?

**JETZT  
THERAASSIST  
KOSTENLOS  
TESTEN**

So machen Sie die Qualität Ihrer Arbeit sichtbar:  
mit der Therapie App  
TheraAssist

## Wissenschaftliche Grundlagen für den Praxisalltag

TheraAssist unterstützt Sie bei der physiotherapeutischen Befundung, dem Durchführen von Testverfahren und Assessments, dem Erstellen des individuellen Behandlungsplans und Therapieberichts, sowie bei der Erfolgsmessung. Die enge Anlehnung an die therapeutischen Prozesse ermöglicht es Ihnen, Ihre kompletten Erkenntnisse während der Behandlung einzupflegen. So verfügen Sie jederzeit über eine sichere wissenschaftliche Grundlage für die Therapie.



Jetzt kostenlos testen:

[www.theraassist.de](http://www.theraassist.de) – 0201 32068-999

Lösungen, die verbinden. **opta<sup>®</sup>  
data**

# Das Fasziendistorsionsmodell

## Die visuelle Analyse der Schmerzgestik

Prof. Dr. Matthias Fink

Anamnese und klinische Untersuchung sind wichtige Säulen der Befunderhebung und nachfolgender Therapieplanung. Der Gestik, vor allem der Schmerzgestik des Patienten bei der Anamnese, wurde bislang kaum Beachtung geschenkt.

### ■ Einleitung

Eine Typisierung der Schmerzgestik findet sich nur bei dem Konzept von Stephen Typaldos. Dieser definierte sechs Grundtypen der Schmerzgestik. Jede dieser Schmerzgesten weist nach dem Konzept Typaldos' auf eine bestimmte Gewebestörung hin, die in dem Modell als Fasziendistorsionen bezeichnet werden. Jede Geste wird zugleich als Wegweiser für die Handgrifftechniken interpretiert, die bei der nachfolgenden Therapie eingesetzt werden. Die Behandlung nach dem Fasziendistorsionsmodell (FDM) ist bei vielen Beschwerden am Bewegungsapparat, v. a. auch nach Sportverletzungen und Unfällen mit Distorsionen und stumpfen Trauma, nach den bisherigen Erfahrungen und Studienergebnissen hochwirksam. Zu wirksamen Therapieverfahren gehören immer auch Nebenwirkungen, die beim Einsatz des Fasziendistorsionsmodells (FDM) nicht unterschätzt werden dürfen. Beherrschung der Handgrifftechniken, korrekte Dosierung und Frequenz sind zwingend notwendig, um Nebenwirkungen zu vermeiden und optimale Behandlungserfolge zu erzielen.

### ■ Das Konzept der Fasziendistorsionen nach S. Typaldos im Vergleich zum Triggerpunkt-Modell von Travell und Simons

Am muskuloskelettalen System wurde von Simons und Travell ein exaktes Mapping der Schmerzausbreitung anhand der Patientenangaben vorgelegt. Das Zeigen des Schmerzes durch den Patienten dient bei Simons und Travell dazu, den Ausbreitungsraum der „referred pain pattern“ zu erfassen und so Rückschlüsse auf die Lokalisation der Triggerpunkte ziehen zu können [1].

### ■ Die Bedeutung der Schmerzgestik nach S. Typaldos im Fasziendistorsionsmodell

Die Interpretation der Schmerzgestik, die Typaldos Ende der 90er Jahre erstmals vorstellte, unterscheidet sich von dem Travell'schen Konzept wesentlich: Typaldos nahm eine bisher nicht bekannte Kategorisierung der Patientengestik [2,3] vor, indem er die Schmerzausbreitung, die der Patient mit den Händen beschreibt, in nur sechs verschiedene Grundtypen von Handzeichen differenzierte. Darauf aufbauend postulierte er sechs verschiedene pathophysiologische Mechanismen für die Entstehung von Schmerz und Bewegungsstörung (s. Tabelle 1).

Typaldos beschreitet durch seine Typisierung der Schmerzgestik einen völlig neuen Weg der diagnostischen Bewertung schmerzhafter Beschwerden am Bewegungs-

apparat, für die es keine Vorläufer gibt. Die von Typaldos vorgestellte Systematik der Schmerzgestik muss deshalb tatsächlich als Novum betrachtet werden.

### ■ Das pathophysiologische Modell bei Stephen Typaldos:

Die Vorstellungen Typaldos' über die dem Schmerzeschehen zugrunde liegenden Mechanismen weichen ebenfalls deutlich von dem Travell'schen Konzept der myofaszialen Triggerpunkte ab. Typaldos legt den „locus of disease“ in das subkutane Fasziengewebe (Triggerband, Zylinderdistorsion) sowie in Aponeurosen und das Periost (Kontinuum-Distorsion), in das periartikuläre Bindegewebe und interossäre und intermuskuläre Septen (Faltdistorsion), in den intraartikulären Raum (tektonische Fixierung) und in Fasziennarben (hernierter Triggerpunkt).

Fasziendistorsion	Semiotik (Körpersprache)
(Hernierter) Triggerpunkt	Finger, Daumen oder Fingerknöchel drücken in das „protrudierte“ Gewebe
Triggerband	Fingerstreichen entlang einer schmerzhaften linearen Strecke
Kontinuum-Distorsion	ein Finger zeigt auf einen Punkt oder eng umschriebenes Areal
Falt-Distorsion (Differenzierung in Ein- oder Entfalt-Distorsion)	Finger oder Handkante streicht über Gelenke/Wirbelsäule quer zu deren Verlauf
Zylinder-Distorsion	großflächiges Bestreichen eines Hautareals mit der Handfläche
Tektonische Fixierung	umfasst das Gelenk mit einer Hand und versucht es aktiv durchzubewegen

Tab. 1: Einteilung der Distorsionen.

# modell nach S. Typaldos estik als Wegweiser in der Therapie

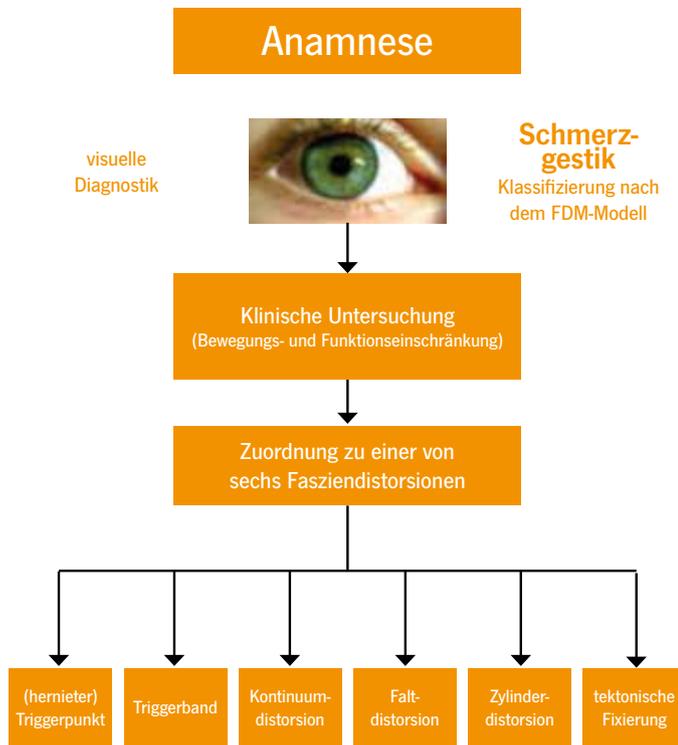


Abb. 1: Visuelle Diagnostik zur Analyse der Schmerzgestik.

Schmerz und Bewegungseinschränkungen liegen nach Typaldos einer Maladaptation längsgerichteter Faszienbündel, bindegewebiger Adhäsionen, unphysiologischer Kalzifizierungen in Aponeurosen und Periost, Störungen der Synoviafunktion sowie Einklemmungserscheinungen von Binde- und Fettgewebe zugrunde.

Wenngleich es immer mehr Studien gibt, die belegen, dass dem Bindegewebe als Schmerzquelle eine wichtige Rolle zukommt [4], muss klar herausgestellt werden, dass die Überlegungen Typaldos' zu den pathophysiologischen Veränderungen im Bindegewebe zunächst Modellcharakter haben und einer wissenschaftlichen Überprüfung bedürfen.

## ■ Von der FDM-Diagnostik zur FDM-Therapie: Der diagnostisch-therapeutische Algorithmus

Die Therapieplanung nach dem Faszialdistorsionsmodell erfolgt durch die Kombination aus klassischer Anamnese, klinischer Untersuchung und durch die Interpretation der Schmerzgestik für die Zuordnung zu den sechs verschiedenen Distorsionsmustern (s. Abb.1).

Die diagnostisch-therapeutische Vorgehensweise soll exemplarisch an zwei Faszialdistorsionen verdeutlicht werden.

### ■ Dorsales Arm-Triggerband

#### Symptomatik/Schmerzgestik (Abb.2a)

Brennender, oberflächlicher Schmerz, entlang einer begrenzten Strecke. Verminderte und schmerzhafte Arm-Abduktion und/oder Innenrotation.

#### Gestik

Der Patient streicht mit einem oder mehreren Fingern entlang einer

Subjektive verbale Äußerung	Pathologisches Konzept
dumpfer, in die Umgebung ausstrahlender Schmerz	Protrusion von Bindegewebe u./o. Fett durch eine fasziale Schicht
brennende oder ziehende Schmerzen im Verlauf des Triggerbands	Maladaptation von parallel verlaufenden Faszienbündeln
punktuell, gut lokalisierbarer oberflächlicher Schmerz	„Veränderung“ der Übergangszone zwischen Gewebearten (Knochen und Band- oder Sehnenansatz)
Schmerzen tief im Gewebe	Funktionsstörung des Kapselapparates infolge von Stauchung oder Zerrung
oberflächliche, zum Teil wandernde oder springende Schmerzen, Missempfindungen (Schwellungsgefühl, Brennen, Taubheit)	Disarrangement/Adhäsion zirkulär verlaufender subkutaner Faszien
Steifigkeit in den Gelenken, wie „eingeroestet“; Bewegungseinschränkung steht im Vordergrund	erminderung der Gleitfähigkeit der artikulierenden Gelenkflächen

Berufshaftpflichtversicherung ab 79,40 € netto jährlich.

SPEZIELL FÜR PHYSIOTHERAPEUTEN

**Jetzt beraten lassen:**

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

**ULLRICH**  
Inhaber Holger Ullrich  
Versicherungs- und Finanzservice

SELBSTÄNDIG.  
WAS WIRKLICH WICHTIG IST.

**Schulderschmerz – Beispiel: hinteres Arm-Triggerband**

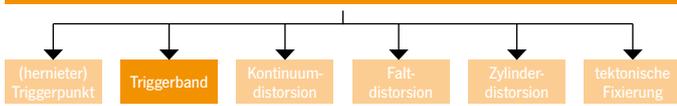


Abb. 2a: Hinteres Arm-Triggerband Patientengestik.

Abb. 2b: nachfolgende Therapie mit einem epidermalen Bindegewebsstrich, der typischerweise mit der Daumenkuppe durchgeführt wird.

schmerzhaften Strecke am posterioren Oberarm, in der er eine Schmerz Ausbreitung wahrnimmt.

**Art der Ausführung/Technik (Abb.2b)**

Die Konsequenz besteht in einer therapeutischen Umsetzung der Patientengeste. Ausführung: Patient sitzend, FDM-Therapeut auf der zu behandelnden Seite hinter dem Patienten stehend; am Oberarm der betroffenen Seite wird die bandartige Distorsion vom proximalen streckseitigen Unterarm entlang der Rückseite des Oberarms über die Wirbelsäule zwischen Th1-Th4 kreuzend bis zum kontralateralen Mastoid mit der Daumenspitze ausgestrichen.

Vielfach wird dies von den Patienten als schmerzhaft empfunden. Eine Erklärung hierfür ist die modellhafte Vorstellung, dass eine Maladaptation von Crosslinks entlang einer subkutanen Faszie vorliegt. Der therapeutische Strich löst diese Maladaptation auf. In der Folge können sich die Crosslinks fasziärer Längsbündel spannungsfrei readaptieren; das vom Patienten beschriebene Areal ist kurze Zeit später schmerzfrei, ggf. bedarf es bei längerem Bestehen der Beschwerden zusätzlicher Folgebehandlungen.

**Ziel**

„Ausdrehen“ der bandartigen Faszie und Lösen von Adhäsionen.

**■ Tektonische Fixierung – Bewegungseinschränkung im Glenohumeralgelenk**

**Symptomatik/Schmerzgestik (3a)**

Schmerzfreie Bewegungseinschränkung der Schulter (vor allem Innenrotation)

**Gestik**

Festes Umgreifen des Gelenkes mit der ganzen Hand und gleichzeitiges aktives Durchbewegen der Schulter in den eingeschränkten Bewegungsebenen.

**Art der Ausführung/Technik (3b)**

Patient in Rückenlage, FDM-Therapeut stehend an der betroffenen Seite; über den Unterarm als Hebel wird eine rhythmische Rotation des Humeruskopfes bewirkt. Das Bewegungsende der Rotation wird mit Piccolo-Thrusts abgeschlossen (Abb. 3b).

**Ziel**

Verbesserte Zirkulation der Synovialflüssigkeit, Lösen verklebter kapsulärer Gleitflächen innerhalb des Schultergelenkes.

**■ Therapeutische Wirksamkeit der Typaldos-Methode**

Bisher existieren erst wenige klinische Studien zur Wirksamkeit der Typaldos-Methode. An der Medizinischen Hochschule Hannover wurde im Rahmen einer Dissertation [5] eine Wirksamkeitsstudie bei Patienten mit schmerzhaft eingeschränkter Schulterbeweglichkeit durchgeführt, deren Ergebnisse an anderer Stelle bereits ausführlich publiziert wurden [6].

anzeige

**Sichern Sie Ihr Einkommen bei Berufsunfähigkeit ab!**

Finanzielle Nachteile in Folge einer Berufsunfähigkeit sind erheblich. Sie sind keine Frage des **Alters** oder des **Geschlechtes** – Sie können jeden von uns treffen!

Besonders gefährdet sind allerdings Personen, welche körperlich stark belastende Tätigkeiten ausüben! Ihr Versicherungsschutz sollte folgende Kriterien erfüllen:

- ▶ Abstimmung der BU-Rente mit Ihrem Nettoeinkommen
- ▶ Absicherung bis zum geplanten Altersrentenbeginn
- ▶ Leistung bereits ab **50% Berufsunfähigkeit** ab dem 1. Tag
- ▶ Keine Verweisung auf eine andere Tätigkeit im Leistungsfall

**Wir versprechen, Ihren bestehenden Vertrag auf eine risiko- und bedarfsgerechte Absicherung zu überprüfen! Zögern Sie nicht, uns zu kontaktieren.**

**VersorgungService für Physiotherapeuten**  
Münsterstraße 94  
40476 Düsseldorf

Telefon: 02 11. 44 03 09-0  
Fax: 02 11. 44 03 09-60  
E-Mail: physio@pact.eu  
Internet: www.pact.eu

**Beispiel: Tektonische Fixierung**

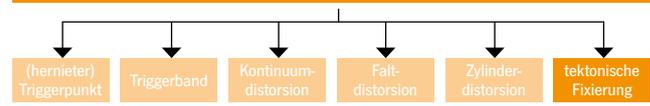


Abb. 3a: Patientengestik.

Abb. 3b: „Frogleg“-Technik am Glenohumeralgelenk mit einer komplexen Kompressions- und Rotations-Technik.

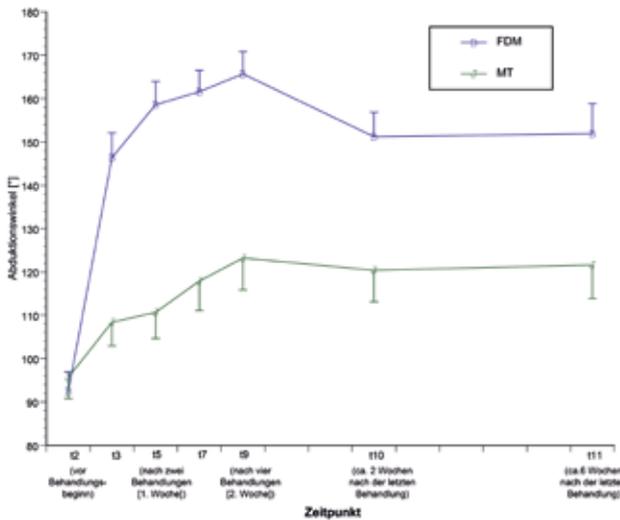


Abb. 4a: Schmerzfrequenz und Funktionsverbesserung des Arms unter FDM- und Manualtherapie.

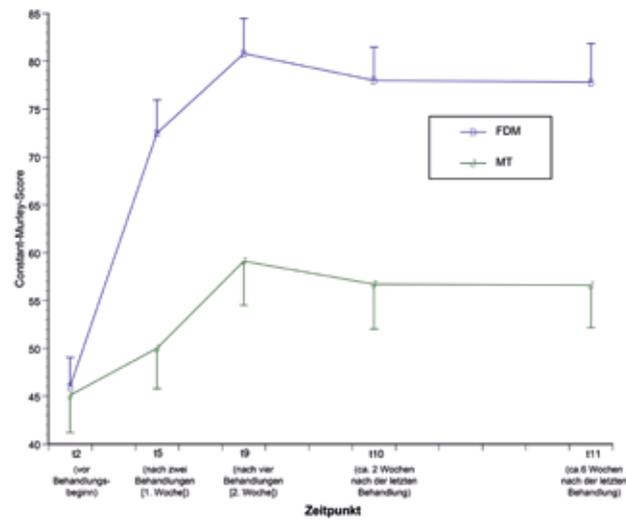


Abb. 4b: Funktionsverbesserung des Arms unter FDM- und Manualtherapie: Constant-Murley-Score

Je 30 Patienten wurden randomisiert der Prüf- (FDM) bzw. Kontrollgruppe (Manualtherapie, MT) zugewiesen. Die Patienten wurden über zwei Wochen zweimal wöchentlich auf der Basis der FDM oder nach herkömmlichen manualmedizinischen Vorgehensweisen behandelt [4]. Die Kontrollintervention entsprach den Vorgaben der Klassischen Manuellen Therapie und bestand aus passiven, gelenknahen Mobilisationen der einzelnen Schultergelenksabschnitte in den jeweils eingeschränkten Bewegungsebenen sowie Dehnbehandlung der gelenkumgebenden Muskulatur [6]. Die Behandlungsdauer in beiden Gruppen war vergleichbar und betrug jeweils etwa 20 bis 30 Minuten pro Sitzung. Primärer Zielparameter war die schmerzfrequente aktive Abduktionsfähigkeit. Zusätzlich wurden Schmerz, funktionelles Handicap und Maximalkraft ermittelt. Die Resultate der Bewegungs- und Funktionsverbesserung sind in den Abbildungen 4a und b dargestellt.

### Diskussion der Methode und der vorgestellten Studienergebnisse

Die hier nachgewiesenen Unterschiede zwischen FDM und einer klassischen Manuellen Therapie sind aufgrund der vorgelegten Forschungsergebnisse statistisch signifikant und klinisch relevant. Ein wesentlicher Aspekt, der die unterschiedliche Wirksamkeit erklären könnte, ist das Alleinstellungsmerkmal der Typaldos-Methode: Die visuelle Interpretation der Schmerzgestik und das Postulat von Typaldos, dass Patienten nur sechs verschiedene Kategorien von Handzeichen (Schmerzcode oder „pain body language“) zur Verfügung stehen, um Schmerz zu demonstrieren, und damit dem Behandler einen entscheidenden Hinweis für die nachfolgende Therapie zu geben. Dies mag tatsächlich zu einer zielgenaueren Therapie führen, als dies bisher mit anderen (manuellen) Verfahren möglich ist.

### Nebenwirkungen bei der Behandlung nach dem Faszienmodell – Ausbildungsangebote kritisch hinterfragt:

Physiotherapeuten sind noch mehr als Ärzte aufgrund ihrer beruflichen Ausbildung und meist vorhandenen vielfältigen manualtherapeutischen Kenntnisse für die Anwendung des Faszienmodells nach Typaldos prädestiniert.

Therapieverfahren mit einer nachweisbaren spezifischen Wirkung sind jedoch in allen medizinischen Bereichen immer auch mit Nebenwirkungen behaftet. Um das Risiko von Nebenwirkungen zu minimieren ist eine solide Ausbildung ein absolutes Muss, denn nur so ist die sachgemäße Behandlung der Patienten durch Therapeut oder Arzt sichergestellt. Scheinbar unerwartete Nebenwirkungen des Faszienmodells treten leider immer häufiger auf und schaden dem Ruf dieser Methode.

Zu hoher Kräfteinsatz oder unsachgemäß eingesetzte Grifftechniken, die über einen „langen Hebel“ arbeiten und dadurch intraartikulär erhebliche Kräfte entfalten, können Gründe sein, dass ausgedehnte Hämatombildungen oder sogar intraartikuläre Gelenkverletzungen (Ausriss Labrum glenoidale) auftreten. Daher sind eine korrekte Analyse der Schmerzgestik sowie die korrekte Dosierung und Frequenz und das Beherrschen der Grifftechniken beim FDM in besonderem Maße das A und O einer erfolgreichen und nebenwirkungsarmen Behandlung. Überdosierung → Nebenwirkung/Unterdosierung → Therapieschmerz bei fehlendem Therapieeffekt.

Eine fundierte FDM-Ausbildung besteht nicht nur im Besuch von drei oder vier Wochenendseminaren, wie es oftmals suggeriert wird. Eine FDM-Ausbildung wird dann erfolgreich sein, wenn die Ausbildungsstätte den Teilnehmern zusätzliche Fortbildungsangebote zur Vertiefung und zusätzlich die Möglichkeit zur Mitbehandlung in den Praxen der Dozenten anbietet. Diese Supervision ist eine 1:1 Lehrer/Schüler-Ausbildung am Patienten. Sie führt zu einer Optimierung des Wissens und der Fertigkeiten, die in den vorangegangenen Seminaren erworben wurden. Eine ungenügende FDM-Ausbildung wird weder dem Anwender noch dem Patienten Freude bereiten. Gut ausgebildete FDM-Therapeuten hingegen arbeiten tagtäglich nach dem Motto von Stephen Typaldos: „Enjoy your success!“

Prof. Dr. med. habil. Matthias Fink

Professor für Physikalische und Rehabilitative Medizin, Medizinischen Hochschule Hannover und Fortbildungsreferent des IFK. Prof. Fink war als Leiter der AIM-Akademie in Hannover ein Wegbereiter zur Verbreitung des FDM in Deutschland. Alle namhaften Anbieter von FDM-Ausbildungsgängen waren zeitweise als Assistenten bei der AIM aktiv oder haben die FDM-Lehrgänge der AIM besucht.



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

**Anja Helling**

Ab 25. Mai 2018 wird die DSGVO in Deutschland unmittelbar gelten. Das deutsche Datenschutzrecht wurde bereits angepasst. Zeitgleich mit der Einführung der DSGVO wird das neue Bundesdatenschutzgesetz (BDSG-neu) in Kraft treten. Unter Praxisinhabern führen die Neuregelungen nicht zuletzt durch eine große Präsenz in der Presse und in den sozialen Medien bereits zu regen Diskussionen. Die Verunsicherung ist groß. Vieles ist bisher noch unklar. Fakt ist: Praxisinhaber müssen sich auf einige Änderungen einstellen. Grund zur Panik besteht allerdings nicht. Der folgende Artikel gibt Antworten auf Fragen, die sich in diesem Zusammenhang häufen.

### ■ Sind auch Physiotherapie-Praxen von den Neuregelungen betroffen?

Fest steht, die Neuregelungen gelten auch für Physiotherapiepraxen. Dabei werden in erster Linie erweiterte Nachweis-, Dokumentations- und Informationspflichten auf die Praxisinhaber zukommen. Die Frage, in welchem Umfang auch kleine Praxen diese Pflichten treffen, wurde bislang noch nicht abschließend von den datenschutzrechtlichen Aufsichtsbehörden geklärt. Grund dafür dürfte das sehr komplexe Regelwerk der DSGVO sein, das an vielen Stellen klar definierte Begrifflichkeiten vermissen lässt.

Auf der Homepage des Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit ([www.bfdi.bund.de](http://www.bfdi.bund.de)) ist aktuell zu lesen: „Die Aufsichtsbehörden befassen sich zur Zeit intensiv mit den neuen Rechtsgrundlagen und deren Anforderungen und stimmen eine einheitliche Sichtweise ab“. Die wichtigsten Fragestellungen sollen dabei bis zum Ende des ersten Quartals 2018 geklärt sein und entsprechend auf der Homepage der jeweils zuständigen Landesdatenschutzbehörde veröffentlicht werden.

Der IFK wird seine Mitglieder entsprechend auf dem Laufenden halten.

### ■ Müssen Praxisinhaber jetzt schon tätig werden?

Auch wenn aktuell Vieles noch im Unklaren ist und nicht endgültig feststeht, wie streng die neuen Regeln im Alltag tatsächlich umgesetzt werden müssen, sollten Praxen das Thema beachten. Vielen Praxisinhabern bereitet zudem der

# Neuaufgabe

## Die europäische Datenschutz-

Umstand Sorgen, dass ab Geltung der DSGVO erheblich verschärfte Sanktionen für Datenschutz Verstöße drohen. Hohe Bußgelder in Höhe von bis zu vier Prozent des Jahresumsatzes können von den Aufsichtsbehörden erlassen werden. Diese Sorgen dürften jedoch unbegründet sein.

Der Fokus der Aufsichtsbehörden liegt nach wie vor in erster Linie auf ihrer Beratungsfunktion. Obendrein befinden sich die Behörden selbst momentan mit der nationalen Umsetzung der DSGVO-Regeln im Verzug. Trotzdem: Praxisinhaber sollten spätestens jetzt ihre gängige Praxis im Umgang mit allen personenbezogenen Patienten- und Mitarbeiterdaten überprüfen und in einem weiteren Schritt den Anpassungsbedarf im Hinblick auf die Regeln der DSGVO ermitteln. Hilfe bieten dabei die Kurzpapiere der deutschen Datenschutzkonferenz. Diese dienen als erste Orientierung, wie die DSGVO im praktischen Vollzug angewendet werden sollte. Abrufbar sind die Kurzpapiere sowohl über die Homepage des Bundesbeauftragten für den Datenschutz ([www.bfdi.bund.de/DE/Home/Kurzmeldungen/DSGVO\\_Kurzpapiere1-3.html](http://www.bfdi.bund.de/DE/Home/Kurzmeldungen/DSGVO_Kurzpapiere1-3.html)) als auch über die Homepages der jeweiligen Landesdatenschutzbehörden. Ergänzend dazu bieten die Behörden Checklisten an, die kleineren Unternehmen helfen sollen, ihren individuellen Handlungsbedarf bei der Umsetzung der DSGVO zu ermitteln. Beispielsweise kann der „Fragebogen zur Umsetzung der DSGVO“ vom Bayerischen Landesamt für Datenschutz unter [www.lida.bayern.de/media/dsgvo\\_fragebogen.pdf](http://www.lida.bayern.de/media/dsgvo_fragebogen.pdf) abgerufen werden. Darüber hinaus erhalten Mitglieder zu allen Fragen rund um die Neuregelungen im Datenschutz kompetente Unterstützung von der IFK-Rechtsberatung.

Unabhängig von den Neuregelungen sollte auch heute schon in jeder Praxis sichergestellt sein, dass alle personenbezogenen Daten, egal ob sie sich auf dem Computer oder der Karteikarte befinden oder vielleicht auch nur im persönlichen Gespräch geäußert werden, entsprechend vertraulich behandelt und vor dem Zugriff Dritter geschützt werden. Um dieses Ziel im Praxisalltag sicherzustellen, müssen nicht nur die Mitarbeiter entsprechend für den Datenschutz sensibilisiert sein, sondern es bedarf ebenfalls der ständigen Kontrolle aller Datenverarbeitungsprozesse. Der IFK hat dieses Thema in der Vergangenheit immer wieder aufgegriffen und entsprechende Handlungshilfen für seine Mitglieder zur Verfügung gestellt (IFK-Merkblatt M13 „Datenschutz in der Physiotherapie“; Artikel: „Recht auf Herausgabe von Patientendaten“ PT 5,17/„Betrieblicher Datenschutz“ PT 2,11).

### ■ Müssen Praxisinhaber nach der DSGVO künftig ein „Verzeichnis von Verarbeitungstätigkeiten“ führen?

Diese Frage kann schon jetzt klar beantwortet werden: Nach Artikel 30 DSGVO sind künftig alle Praxisinhaber zum Führen eines „Verzeichnisses von Verarbeitungstätigkeiten“ verpflichtet und zwar deshalb, weil in der Praxis Patientendaten verarbeitet werden. Alle Datenverarbeitungsprozesse der Praxis, die personenbezogene Daten betreffen, müssen damit ab Ende Mai vom Praxisinhaber in einem Verzeichnis dokumentiert sein. Aus der

# Datenschutz:

## Grundverordnung (DSGVO) kommt!

# Ein Update!

Dokumentation muss hervorgehen, welche personenbezogene Patienten- und Mitarbeiterdaten die Praxis mithilfe welcher Verfahren, auf welche Weise, zu welchem Zweck verarbeitet und welche technisch-organisatorischen Maßnahmen zum Schutz dieser Daten dabei getroffen wurden. Das Verzeichnis ist der Kernpunkt der Dokumentations- und Nachweispflichten nach der DSGVO. Es dient der Transparenz der Verarbeitung personenbezogener Daten und der rechtlichen Absicherung der Praxis gegenüber den Aufsichtsbehörden. Praxisinhaber sind verpflichtet, das Verzeichnis der zuständigen Aufsichtsbehörde auf Anforderung jederzeit vorzulegen. Die Erstellung und Pflege eines solchen Verzeichnisses bedeutet für Praxisinhaber zwar einen nicht unerheblichen Arbeitsaufwand, jedoch hilft es auch, die datenschutzrechtlichen Vorgaben einzuhalten. Nur wer die eigenen Verarbeitungsprozesse kennt, kann gezielt Maßnahmen ergreifen, um eine rechtmäßige Verarbeitung personenbezogener Daten sicherstellen zu können. Der Rückgriff auf das Verzeichnis erleichtert zudem auch andere datenschutzrechtliche Pflichten der Praxisinhaber, wie die Informationspflichten gegenüber Patienten in Bezug auf die Verarbeitung seiner Daten nach Artikel 13 DSGVO.

**Tipp:** Um den Arbeitsaufwand für Praxisinhaber bei der Erstellung des Verzeichnisses so gering wie möglich zu halten, stellt der IFK seinen Mitgliedern auf Anfrage eine entsprechende Muster-Vorlage für ein Verzeichnis von Verarbeitungstätigkeiten zur Verfügung.

Die Anforderungen, die das Datenschutzrecht an Praxisinhaber stellt, sind vielfältig. Für viele Praxisinhaber war es schon bisher nicht immer einfach, neben ihren umfangreichen Hauptaufgaben im Praxisalltag noch ausreichend Zeit für das Thema Datenschutz zu finden. Die Einführung der Neuregelungen verschärft dieses Problem zusätzlich. Hilfreich kann deshalb sein, diese Pflichten an einen internen oder externen Datenschutzbeauftragten zu übertragen, selbst dann, wenn man dazu als kleinere Praxis nicht gesetzlich verpflichtet sein sollte. Die Benennung eines Datenschutzbeauftragten auf freiwilliger Basis ist für Praxisinhaber aber sicherlich ein Luxus, der finanziell nur schwer zu stemmen ist. Deshalb sollte eine derartige Übertragung von datenschutzrechtlichen Aufgaben im Vorfeld genau durchdacht und betriebswirtschaftlich kalkuliert werden.

### ■ Ist die Benennung eines Datenschutzbeauftragten ab Geltung der DSGVO für alle Physiotherapiepraxen verpflichtend?

Das neue BDSG hält an der bisherigen Regelung des aktuell geltenden BDSG fest. Danach wird eine Benennungspflicht für einen Datenschutzbeauftragten wie bisher jedenfalls dann bestehen, wenn in einer Praxis mindestens zehn Personen ständig mit der automatisierten Verarbeitung von personenbezogenen Daten beschäftigt sind.

Gezählt wird dabei rein nach Köpfen. Nach der DSGVO könnten ab Ende Mai aber zusätzlich auch kleinere Praxen, unabhängig von der Anzahl der mit der Datenverarbeitung beschäftigten Personen, einer Bestellopflicht unterliegen und zwar dann, wenn dort eine „umfangreiche Verarbeitung von Patientendaten“ vorgenommen wird. Damit fokussiert die DSGVO den „Umfang“ der Datenverarbeitung als Kriterium für eine Benennungspflicht. Die Frage, ab wann bei kleineren Praxen von „umfangreicher Verarbeitung“ auszugehen ist, wollen die Aufsichtsbehörden nach eigener Aussage bis Ende März 2018 abschließend geklärt haben. Sobald die entsprechende Stellungnahme vorliegt, wird der IFK seine Mitglieder umgehend informieren.

Neu geregelt in der DSGVO ist, dass, wenn eine Verpflichtung zur Benennung eines Datenschutzbeauftragten besteht, dessen Kontaktdaten der zuständigen Aufsichtsbehörde mitgeteilt und zudem veröffentlicht werden müssen.

Die deutschen Aufsichtsbehörden beabsichtigen, ein Verfahren zur Online-Meldung über die Homepage der Landesdatenschutzbehörden einzuführen bzw. Meldeformulare online zur Verfügung zu stellen. An einem entsprechenden Verfahren wird derzeit noch gearbeitet!

Zu veröffentlichen sind die Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten sowohl intern (z. B. im Intranet, auf Organisationsplänen, auf Aushängen im Aufenthalts-/Besprechungsraum) als auch auf der Praxishomepage. Achtung: Unterbleibt eine Veröffentlichung auf der Homepage können ab Ende Mai wettbewerbsrechtliche Abmahnungen drohen!

Nach jetzigem Stand wird es ausreichend sein, dass die Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten veröffentlicht werden, die für eine Kontaktaufnahme erforderlich sind und eine leichte Kommunikation ermöglichen – mithin also Name und Anschrift der Praxis, Telefonnummer und E-Mail Adresse unter der der Datenschutzbeauftragte während seiner Arbeitszeit erreichbar ist. Eine Nennung von Vor- und Zunamen des Datenschutzbeauftragten schreibt die gesetzliche Regelung nicht explizit vor.

„Wer sich in der Praxis schon bisher um den Datenschutz gekümmert hat, sollte auch in Zukunft trotz der höheren Sanktionen nicht viel zu befürchten haben.“

### ■ Wie müssen sich Praxisinhaber verhalten, wenn es zu einem Datenschutzverstoß in ihrer Praxis kommt?

Nach der neuen Regelung in Art. 33 Abs. 1 DSGVO müssen Praxisinhaber unverzüglich – möglichst binnen 72 Stunden – nachdem ihnen der Datenschutzverstoß bekannt wurde – diesen bei der zuständigen Aufsichtsbehörde melden. Von einer Meldung kann nur dann abgesehen werden, wenn die Verletzung des Schutzes der personenbezogenen Daten voraussichtlich nicht zu einem Risiko für die Rechte und Freiheiten der betroffenen Personen führt. Nach Art. 34 DSGVO sind wiederum bei einem hohen Risiko für die persönlichen Rechte und Freiheiten zusätzlich die Betroffenen zu informieren.

### ■ Fazit

Ein DSGVO-konformes Datenschutzmanagement in der Physiotherapie-Praxis umzusetzen, stellt für Praxisinhaber ohne Frage eine Herausforderung dar. Insbesondere in der Anfangszeit bereiten viele Fragen Kopfzerbrechen. Trotzdem gilt es die Herausforderung anzunehmen und sich nicht vom viel zitierten Schreckgespenst „erhöhte Bußgelder“ verunsichern zu lassen. Viele der datenschutzrechtlichen Konzepte und Prinzipien der DSGVO sind im Großen und Ganzen nicht viel anders als die bereits aus dem BDSG bekannten. Wer sich in der Praxis schon bisher um den Datenschutz gekümmert hat, sollte auch in Zukunft trotz der höheren Sanktionen nicht viel zu befürchten haben. Auch den

Aufsichtsbehörden ist bewusst, dass die Umsetzung des umfangreichen DSGVO-Regelwerks insbesondere in kleineren Betrieben, wie Physiotherapiepraxen, nicht einfach sein wird. Bevor Bußgelder drohen, ist deshalb erstmal die Beratungsfunktion der Behörden gefragt. Dennoch ist es unumgänglich, seine Datenschutzpraxis zu überprüfen und das Datenschutzmanagement, soweit möglich, bis zum 25. Mai 2018 nach den Vorgaben der DSGVO anzupassen und künftig weiterzuentwickeln. Eine Patentlösung gibt es dafür nicht. Der IFK wird seine Mitglieder bei diesem Prozess begleiten und versuchen, durch entsprechende Unterstützung den Arbeitsaufwand für die Praxisinhaber so gering wie möglich zu halten. Hinsichtlich aller Fragen rund um die Einführung der DSGVO können Sie sich gern direkt an die Juristinnen aus dem Referat Recht wenden.

**Ebenfalls haben IFK Mitglieder die Möglichkeit am „IQH-Themenabend: Datenschutz“ teilzunehmen, der am 18. April 2018 in Bochum stattfindet.**



**Anja Helling**  
ist Datenschutzbeauftragte des IFK und  
Juristin im IFK-Referat Recht.

## IQH-Themenabend: Datenschutz

Das Thema Datenschutz ist aktuell in aller Munde. Grund hierfür ist die neue europäische Datenschutzgrundverordnung, die im Mai in Kraft treten wird. Entsprechend groß ist auch die Verunsicherung in den Praxen. Braucht die Praxis einen Datenschutzbeauftragten? Welche Maßnahmen zum Datenschutz sind zwingend erforderlich? Diese und viele andere Fragen stellen sich die Praxisinhaber zurzeit.

Dabei ist das Thema Datenschutz gar nicht neu. Heilmittelerbringer sind auch schon jetzt verpflichtet, den Datenschutz von personenbezogenen Daten sicherzustellen, beispielsweise den Monitor, auf dem die Patientendaten sichtbar sind, vor fremden Einblicken zu schützen. Durch das Inkrafttreten der neuen Datenschutzverordnung sind nur einige Dinge, wie Dokumentations- und Nachweispflichten in der konkreten Ausgestaltung neu.

Wir möchten Ihnen in diesem Themenabend folgende Inhalte vermitteln:

- Datenschutz allgemein
- Die neue Europäische Datenschutzgrundverordnung
- Der Datenschutzbeauftragte
- Neuregelungen u. a. zu Dokumentations- und Nachweispflichten, zur Datenschutzfolgenabschätzung sowie zur Auftragsdatenverarbeitung
- Sonstige Neuerungen für die Physiotherapiepraxis

**Termin:** 18.04.2018  
**Ort:** Bochum  
Gesundheitscampus-Süd 33  
**Zeit:** 18:00-20:00 Uhr  
**Referentin:** Anne Bender, 3Cert GmbH

# ~~unspezifisch~~ gezielt behandeln



## HaemAcademy Fortbildung für Physiotherapeuten



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

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

Mehr Informationen: [haemacademy.de](https://haemacademy.de)

Ihr Ansprechpartner: Herr Michel Kleiner 06131-903 1227

# Motorische Therapie Multipler Sklerose



**Sabine Lamprecht  
Hans Lamprecht**

Multiple Sklerose (MS)-Patienten zu behandeln ist eine große Herausforderung für jeden Therapeuten. Das Krankheitsbild ist sehr unterschiedlich und die verschiedenen neurologischen Symptome sind vielfältig. Durch die individuelle Gewichtung und Verteilung der verschiedenen Symptome entsteht ein Krankheitsbild mit 1000 Gesichtern. MS ist eine sehr häufige neurologische Erkrankung mit der Besonderheit, dass sie die häufigste neurologische Erkrankung bei jungen Erwachsenen darstellt. Sie ist ebenso der häufigste Grund einer Behinderung bei jungen Erwachsenen.

Das therapeutische Vorgehen ist in jedem Stadium der MS nicht nur essentiell, sondern hat gezeigt, dass große Erfolge mit gezielter Therapie (Physio-, Ergotherapie und auch Logopädie etc.) erreicht werden können. Die Wirksamkeit von Krafttraining [5], Gleichgewichtstraining [9], Training an Bewegungstrainer [4] und Laufbandtraining [3, 15] für MS Patienten ist nachgewiesen, ebenso wie die Wirksamkeit von Gruppentherapie [17].

Grundlegend wichtig ist, dass der Trainingsreiz spezifisch aber auch genügend hoch ist und die MS-Betroffenen keine Angst vor Anstrengung und Training haben. Dann ist der Weg für eine effektive und wirkungsvolle Therapie geebnet.

# rapie bei se

## ■ Was bedeutet spezifische MS-Therapie?

Die motorische MS-Therapie braucht eine MS spezifische Vorgehensweise. Multiple Sklerose hat eine eigene Pathophysiologie, die sich von anderen neurologischen Erkrankungen unterscheidet. Dies erfordert ein krankheitsspezifisches und symptomsspezifisches und funktionelles Vorgehen.

## ■ Befund und Therapieansätze bei Paresen – Clinical reasoning

Paresen sind zu Beginn und häufig auch im Verlauf der Erkrankung das funktionell am meisten behindernde Symptom. Bis zu 44 % der Patienten haben Paresen als Frühsymptom.

### Symptome zu Beginn der Krankheit

Symptom in Prozent	1 %	2 %	3 %	4 %
Sensibilitätsstörungen	41,3	42,0	40,0	33,0
Sehstörungen (Visusminderung + Motilitätsstörungen)	36,9	33,0	34,0	30,0
Gangstörungen	31,8			18,0
Paresen	23,4	44,0	39,0	ca.16,0
Schwindel	8,0		5,0	
Sphinkterstörungen	5,5	9,0	5,0	
Feinmotorikstörungen	3,9			
Müdigkeit	1,6			
Epileptische Anfälle	0,7			
Psychische Störungen	0,6	4,0		

1) Beer und Kesselring (1988), N = 668 | 2) Poser S (1986, N = 3.248 | 3) Matthews (1985  
4) Paty und Poser (1984), N = 461

Tab. 1: Aus Kesselring J „Multiple Sklerose“ 4. Überarbeitete Auflage, Kohlhammer Verlag 2005.

Im Verlauf der Erkrankung ist die Schwäche meist mit kompensatorischer Spastizität vergesellschaftet und führt so oft dazu, dass sowohl Therapeuten als auch Ärzte eher die Spastizität im Focus haben, obwohl gerade Therapeuten sehr gut und gezielt gegen die Schwäche vorgehen und so gute funktionelle Verbesserungen erzielen können. Zumal heute die Zusammenhänge von Paresen und reaktiver Spastik klar nachgewiesen ist [17].

Am Beginn der Erkrankung sind primär die Fußheber betroffen, später kommen die Hüftflexoren und die Bauchmuskulatur dazu. Auch eine Schwäche des M. Quadriceps und die Wadenmuskulatur machen sich funktionell vor allem beim Gehen negativ bemerkbar und sind häufig festzustellen [12]. Patienten geben zu Beginn häufig an, dass sie nach kürzerem oder längerem Gehen stolpern und mit der Fußspitze hängen bleiben.

Dieses „Kraftdefizit“ bzw. das Defizit im Bereich der Kraftausdauer führt schon am Anfang der Erkrankung dazu, dass die Patienten längere Gehstrecken vermeiden. Dies hat wiederum zur Folge, dass die Ausdauerleistung sich weiter verschlechtert. Diesen Teufelskreis kann

man durchbrechen, indem man konsequent die Gehstrecken als Intervalltraining trainiert, also mit Pausen und parallel dazu auch spezifisch die betroffene Muskulatur kräftigt. Die Evidenz des Krafttrainings bei MS ist in Studien klar nachgewiesen [5; 6; 8].

## ■ Training der schwachen Muskulatur

Die schwache Muskulatur sollte im Sinne eines Kraftausdauertrainings trainiert werden. Hier ist es wichtig erst spezifisch und funktionelle Muskelfunktionstests zu machen und dabei auch die Besonderheiten der motorischen Fatigue beim Befund zu berücksichtigen und danach im Sinne eines Intervalltrainings spezifisch zu trainieren. Achtung: Jeder Schritt – auch Gehen mit entsprechende Hilfsmittel – aktiviert und kräftigt funktionell die entscheidenden Muskelketten und kann so auch der Entwicklung der Spastik am funktionellsten entgegenwirken.

## ■ Zusammenfassung Training und Therapie

Was bedeutet dies für die Therapie? MS-Patienten müssen gezielt trainiert werden mit einem effektiven Trainingsreiz. Keine Angst vor Überforderung! Die therapeutische Konsequenz:

- Motorische Fatigue kann verbessert werden, indem man die motorische Ausdauer trainiert. [6, 16].
- Durch Training und/oder Anstrengung wird kein Schub ausgelöst [13].
- Eine vorübergehende Verschlechterung der Symptome ist ein Zeichen der motorischen Fatigue und kann trainiert werden [7].
- Die betroffene Muskulatur muss gekräftigt werden. Der Trainingsreiz muss entsprechend groß sein.
- Die Wiederholungszahlen und die Anforderungen müssen entsprechend hoch sein.
- Auch das Gleichgewichtstraining sollte gezielt befundet und spezifisch trainiert werden.
- Gangtests sind für eine objektive Erfassung des Therapieerfolgs essentiell.

- Erfolge sind bei intensivem Training nach drei bis sechs Wochen erkennbar.
- Ausdauer- und Krafttraining verbessert die funktionellen Fähigkeiten ohne die Spastizität zu erhöhen. Im Gegenteil, die Spastizität kann dadurch nachhaltig reduziert werden [1].

## ■ Neuroreha bei schwer betroffenen MS-Patienten

Bei schwer betroffenen MS-Patienten mit einem EDSS ab 7 (Patient kann noch fünf Meter gehen) steht auch die Aktivität im Vordergrund [13]. Ist Gehen möglich, sollte das Gehen weiter trainiert werden. Jeder Schritt zählt. Dabei ist es untergeordnet wie der Patient geht, entscheidend ist, dass er geht. Wichtig ist tägliches Gehen, die Anzahl der Schritte pro Tag sollte ermittelt werden, z. B. mit einem Schrittzähler und stetig gesteigert werden. Falls diese Patienten nicht mehr ausdauernd Stehen können, wird ein Stehtrainer für zuhause absolut notwendig. Auch ein Eigentaining mit Bewegungstrainer ist eine sinnvolle Ergänzung. Aber auch jede Form des Fahrradfahrens auch außerhalb des Hauses z. B. mit einem Dreirad oder mit einem Handbike sind schöne Möglichkeiten der Freizeitaktivität und des Trainings.

## ■ Zusammenfassung

MS sollte nach den Anforderungen des jeweiligen Patienten befundet und dementsprechend behandelt werden. Gezielte Assessments sind für eine Verlaufskontrolle unerlässlich. Motorische Symptome der MS lassen sich sehr gut gezielt therapieren und mit spezifischen Trainingsansätzen verbessern. Krafttraining, Ausdauertraining, Laufbandtraining und spezifisches



Gezielte Aktivitäten – gezieltes Training – keine Angst vor Überforderung und das wichtigste: Training mit Spaß.

Gleichgewichtstraining müssen Grundpfeiler der Therapie bei Multipler Sklerose sein. Für schwerbetroffene Patienten zählt ebenso jeder Schritt. Dabei sollte der Schwerpunkt auf die Anzahl der Schritte gelegt werden und nicht die Art und Weise des Gehens korrigiert werden. Tägliches Stehen ist grundlegend wichtig für schwerbetroffene Patienten, die auf den Rollstuhl angewiesen sind. Gerade auch für schwerbetroffene Patienten sind neben dem Stehen außerhäusliche Aktivitäten enorm wichtig. Die Mitarbeit und die Motivation des Patienten sind unverzichtbar. Die Medizinische Trainingstherapie bietet ein großes Trainingsspektrum, das MS-Betroffene sinnvoll nutzen können [14]. Hippotherapie ist eine empfehlenswerte zusätzliche Therapiemöglichkeit [2].

anzeige

© Morgandisplay - fotolia.com

www.severins.de

Wir entziehen uns nicht Ihrem skeptischen Blick - wir wissen schließlich, was wir können...

**severins**   
ABRECHNUNGEN. UND MEHR!

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

**Besuchen Sie uns im Internet!**  
[www.severins.de](http://www.severins.de)  
E-Mail: [info@severins.de](mailto:info@severins.de)



**Sabine Lamprecht, M.Sc.** ist Physiotherapeutin, Fachbuchautorin und IFK-Referentin.

**Hans Lamprecht**, ist Physiotherapeut und Fachbuchautor. Beide sind geschäftsführende Gesellschafter der Praxis HSH Lamprecht Praxis für Physiotherapie und Neurorehabilitation in Kirchheim/Teck

Eine Literaturliste ist in der IFK-Geschäftsstelle erhältlich.

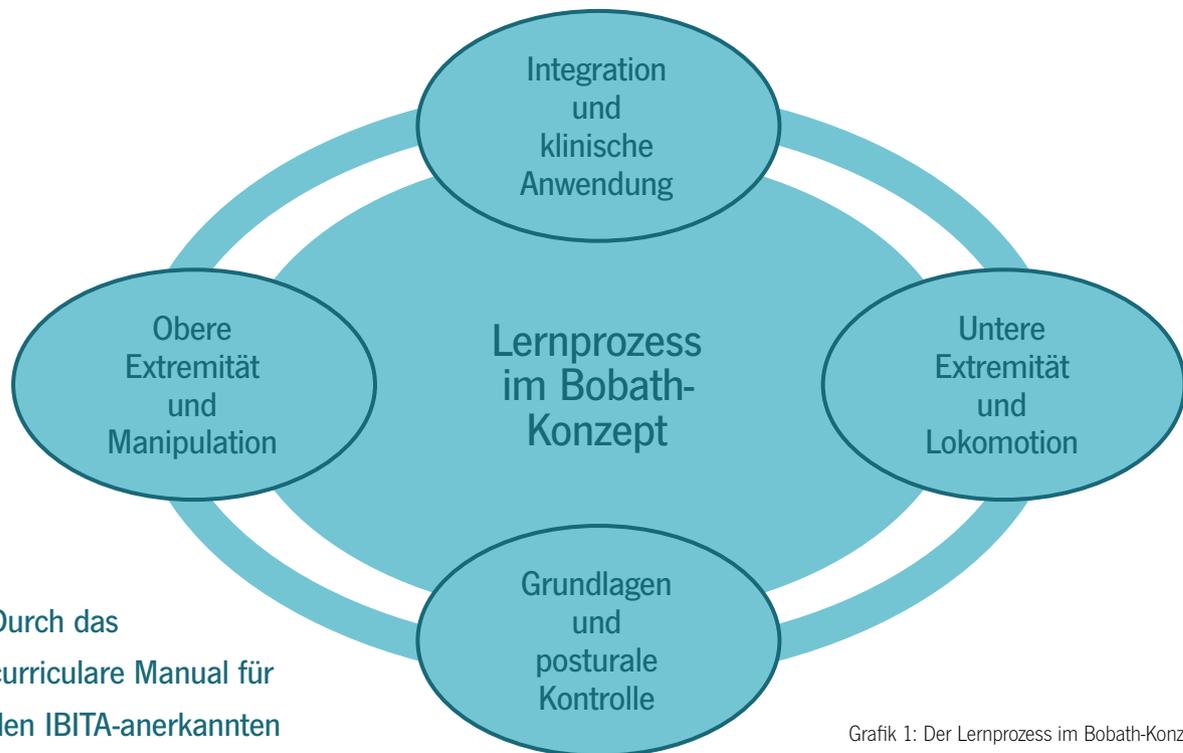
## IFK-Fortbildung: Neurorehabilitation bei Multipler Sklerose

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

Termin: 26.05. – 27.05.2018  
Ort: Bochum  
Referenten: TEAM Lamprecht NEURO-Fobis  
Kosten: 210,00 EUR (M) | 230,00 EUR (NM)  
UE: 15  
F-Punkte: 15

# Das Curriculare Manual für den IBITA-anerkannten Bobath-Grundkurs

Klaus Gusowski



Grafik 1: Der Lernprozess im Bobath-Konzept.

Durch das curriculare Manual für den IBITA-anerkannten Bobath-Grundkurs wird der Kursinhalt für den Interessenten plastisch dargestellt. Der didaktische Aufbau hilft dem Studierenden, die Lernziele zu erkennen und Zusammenhänge einzelner Lernfelder leicht zu erfassen. Die Konzeption der Kurse wird verdeutlicht und der Bezug zur aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnis gegeben.

In einem mehrere Jahre dauernden Prozess ist dieses Werk innerhalb des VeBID entstanden, federführend von einem Projektteam gestaltet. Eine Reihe vorbereitender Sitzungen und mehrere Durchgänge im großen Plenum musste jeder Baustein des Manuals durchlaufen, bis ein Text entstand, der in Form und Inhalt von den Mitgliedern des VeBID getragen wurde. Dieser große Schritt hin zur größeren Vereinheitlichung der Kursinhalte basiert auf den hinsichtlich Praxis und Wissenschaft abgestimmten Ergebnissen, die seit 2007 in regelmäßigen Workshops verschiedener Arbeitsgruppen zum „Masterplan“ innerhalb des VeBID spezifiziert wurden.

Nach einer Einführung und grundlegenden Aspekten zum Ablauf eines Bobath-Kurses, den Kurszielen und Anforderungen seitens der Kursteilnehmer und Darstellung des didaktischen Aufbaus, beschreibt das Manual die Lernfelder Grundlagen und posturale Kontrolle, Untere Extremität und Lokomotion, Obere Extremität und Manipulation. Sie werden für sich allein betrachtet und damit auch leichter lernbar, jedoch im Lernfeld Integration und klinische Anwendung zusammengeführt. Dabei werden die Lehr-/Lernziele zusammengefasst, grafisch hervorgehoben und zudem in den Texten Verbindungen zu anderen Lernbereichen kenntlich gemacht. Grundlegende Kenntnisse zur Neuroanatomie, -physiologie und -plastizität des ZNS werden gelehrt und mit Literaturhinweisen belegt.



„Sorge zu tragen und Angebote zu unterbreiten für den gesamten Lebensalltag der Patienten aber auch ihrer Angehörigen, angepasst an den jeweiligen Behandlungsstand, machen dieses Konzept einzigartig.“

Einen besonderen Stellenwert erhält das selbstgesteuerte Lernen, das z. B. in Form einer Einzelfallbeschreibung als Projektarbeit zwischen den Kursteilnehmern aber auch in der Ausarbeitung von Skriptmaterialien und Literatur zum Tragen kommt. In Grafik 1 wird die Dynamik sichtbar, in der die Bobath-Instruktoren des VeBID diesen Lernprozess der Kursteilnehmer verstehen.

### ■ Grundlagen und posturale Kontrolle

Der Zusammenhang des Individuums und seiner Beziehung zur Unterstützungsfläche im Schwerkräftfeld wird genau analysiert. Das Gleichgewicht und dessen neuroanatomischen Strukturen und auch die Bahnsysteme, welche die posturale Kontrolle vermitteln, werden betrachtet und benannt. Das posturale Alignment in verschiedenen Ausgangsstellungen ist Gegenstand intensiver Betrachtung und Analyse. Posturale Kontrollmechanismen und -strategien führen zu der Einbindung von Haltungskontrolle und Bewegung, zwei Elemente, die im Bobath-Konzept untrennbar verbunden sind. Unverzichtbar werden Kognition und Perzeption in den Kreis der Analysen mit einbezogen. Der Aktivierungsmodus „Stabilität vor Mobilität“ wird betont.

### ■ Untere Extremität und Lokomotion

Gestützt auf die Kenntnisse über den normalen Bewegungsablauf und auf den Clinical-Reasoning-Prozess am Patienten (zum Beispiel: beobachtende Ganganalyse) werden Mechanismen der posturalen Kontrolle in der Dynamik der Fortbewegung analysiert und in Praxisbezug gebracht. Eine wichtige Rolle spielt dabei die Kinematik und Kinetik der unteren Extremitäten. Die Relevanz posturaler Kontrolle für das Gehen wird betont. Dabei werden sowohl die neuroanatomischen Grundlagen und neurophysiologischen Abläufe des Gehens als auch die kinematischen Veränderungen beim Patienten betrachtet und in Bezug gesetzt. Der Kursteilnehmer wird befähigt, diese Veränderungen zu beurteilen, zu therapieren und mit geeigneten Assessments zu erfassen.

### ■ Obere Extremität und Manipulation

Die obere Extremität wird in ihrer Bedeutung für die Reich- und Greifbewegung analysiert. Ebenso lernt der Kursteilnehmer die obere Extremität als Teil von komplexen Bewegungsabläufen bis hin zu ihrer

Rolle in der Fortbewegung kennen. Die zentralnervöse Steuerung wird besprochen und den verschiedenen Bewegungsaspekten zugeordnet. Damit werden wichtige Inhalte vermittelt, und die Befähigungen, die der Teilnehmer im Bobath-Kurs erwirbt, in Form von Lehr- und Lernzielen zusammengefasst und wiederum grafisch hervorgehoben. Verschiedene Tests werden benannt und helfen, die Qualität und Quantität der Fähigkeiten der oberen Extremität zu erfassen. Der „gelernte Nichtgebrauch“ wie auch die gerätegestützte Hand- und Armtherapie werden im Kontext des Bobath-Konzepts betrachtet. Wie in den Kapiteln davor, helfen Literaturhinweise dem Kursteilnehmer, der im Rahmen des selbstgesteuerten Lernens sein Wissen noch vertiefen möchte.

### ■ Integration und klinische Anwendung

Wenn wir das Bobath-Konzept als Basis für eine ganzheitliche Erfassung und Behandlung der Patienten verstehen, ist dieser Lernbereich nur die logische Konsequenz. Die Grundlagen, das Wissen über Kinematik und Kinetik, über Neuroanatomie, Neurophysiologie und Pathologie wie auch die Fähigkeiten, einen Clinical-Reasoning-Prozess zu einer gezielten Behandlung zu führen und letztendlich auch die im Curriculum definierten Lernfelder laufen hier zusammen. Nicht die Einzelelemente einer Therapie, nicht die Betrachtung eines einzelnen Lernfeldes entscheiden über den Behandlungserfolg, sondern die Integration dieser Elemente in die Komplexität von Handlung (Aktivität) und Teilhabe (Partizipation). Das drückt sich insbesondere auch in der 24-Stunden-Konzeption aus. Sorge zu tragen und Angebote zu unterbreiten für den gesamten Lebensalltag der Patienten aber auch ihrer Angehörigen, angepasst an den jeweiligen Behandlungsstand, machen dieses Konzept einzigartig. Techniken der konkreten Hilfestellung im Rahmen einer Angehörigenanleitung wie auch individuelle, adäquate Eigenübungen ermöglichen beiden, dem Patienten wie seinem Angehörigen, eine risikoarme und aufbauende Alltagsbewältigung.

## ■ Anhang

Im Anhang wird das Core Curriculum der IBITA, auf dem dieses Manual basiert, in seiner aktuellen Form im englischen Original wiedergegeben.

## ■ Zusammenfassung

Mit dem curricularen Manual für den IBITA-anerkannten Bobath-Grundkurs ist es den Instruktoren des VeBID gelungen, die im Core Curriculum der IBITA aufgeführten wesentlichen Punkte mit Inhalt und Leben zu füllen und für die Kursteilnehmer aber auch Interessenten die Kursinhalte und insbesondere die aus dem Kurs erwachsenden Behandlungskompetenzen zu präsentieren. Darüber hinaus werden Lehr- und Lernziele formuliert, die wiederum mit Literaturhinweisen versehen die Aktualität des Konzeptes belegen und zum Selbststudium anregen. Das Bobath-Konzept versteht sich als ein Konzept, das die evidenzbasierte Medizin (EBM) und die evidenzbasierte Praxis (EBP) nutzt und fördert. Damit grenzt es keine evidenzbasierten therapeutischen Interventionen aus sondern integriert sie auf der Technikebene, soweit dies im ganzheitlichen Konzeptgedanken möglich ist. Selbstverständlich werden Behandlungseffekte hinterfragt. Eine Reihe validierter und international gebräuchlicher Assessment-Instrumente werden benannt und unterrichtet.

Die Bobath-Instruktoren Deutschlands und Österreichs unterrichten die im Manual benannten Inhalte verpflichtend. IBITA-Instruktoren, die nicht dem VeBID angehören aber Kurse in Deutschland oder Österreich unterrichten, sind entsprechend der IBITA-Statuten angehalten, ebenfalls die Regelungen des Gastlandes einzuhalten.

Damit wird das Bobath-Konzept für den äußeren Betrachter greifbar, die Einordnung in die heutige Wissenswelt deutlich und der Kurs selbst in seiner Struktur, seinem Aufbau und den Anforderungen/Erwartungen gegenüber dem Kursteilnehmer klar definiert. Das curriculare Manual für den IBITA-anerkannten Bobath-Grundkurs ist in seiner Gänze auf der Website des VeBID ersichtlich ([www.vebid.de](http://www.vebid.de)).



**Klaus Gusowski**  
ist Bobath-Instructor IBITA, Mitglied VeBID  
Ltd. Physiotherapeut NRZ Quellenhof, Sana-AG.

anzeige

## §20-Kurskonzepte profitabel nutzen



Als zweites §20-Kurskonzept schickt HUR seinen neuen Sturzprophylaxe-Kurs ins Rennen. Auch für „inBalance - standhaft bleiben“ gab die Zentrale Prüfstelle ihre Freigabe. Somit können Physiotherapeuten ohne großen Aufwand Ihren Patienten nun zwei gerätegestützte §20-Kurse anbieten. HUR hält für die Nutzung der §20-Kurse „Präventives Rücken-training“ und Sturzprävention „inBalance“ alle notwendigen Unterlagen bereit: Trainerhandbücher und -Schulungen, Teilnehmerunterlagen und Werbematerialien für die Praxis. Die Betreiber können also ohne großen Aufwand gleich loslegen. Ein **drittes Konzept** erwartet Sie in Kürze. Gespannt? Fragen Sie einfach heute schon bei HUR nach: 07441 8601790, [info@hur-deutschland.de](mailto:info@hur-deutschland.de)

[www.theragil-plus.de](http://www.theragil-plus.de)

physio **NEWS**

## FIBO - Neuheit: Gerätetraining mit integrierten Reha-Konzepten

Der weltweit führende Hersteller pneumatischer Trainingsgeräte HUR präsentiert zur FIBO seine neuen klinischen Konzepte. In der neuen HUR SmartTouch Software sind speziell ausgearbeitete Trainingspläne für verschiedene Indikationen enthalten. Durch einen Transponder meldet sich der Benutzer am Gerät an. Die im Netzwerk hinterlegten Trainingspläne für **kardiologische Rehabilitation, Sturzprävention, Hüft- und Knie-Reha, Bluthochdruck oder Diabetes** werden abgerufen. Der Benutzer wird mithilfe des Systems durch seine Übungen geführt. Dabei werden die auf ihn angepassten Vorgaben automatisch eingestellt.

Auf weitere Neuheiten dürfen sich die Besucher der FIBO vom 12. bis 15. April 2018 freuen.

**HUR-Stand: D 77 / Halle 7**



[www.hur-deutschland.de](http://www.hur-deutschland.de)

# Buchbesprechung

## Hippotherapie

Dorothea Lebuse ist gelernte Physiotherapeutin und hat in Großbritannien promoviert. Sie ist sowohl in der Praxis als auch in der Lehre in der Hippotherapie tätig. Mit einem Team von versierten Hippotherapeuten hat Sie ein Buch geschaffen, das wissenschaftlich fundiert und praxisorientiert den aktuellen Stand in der Hippotherapie wiedergibt.

Im Grundlagenteil wird die Hippotherapie im Rahmen des aktuellen Konzepts von Gesundheit und Rehabilitation vorgestellt. Danach werden Effekte und Wirkungsweise der Hippotherapie behandelt. Es sind immer ausführliche Literaturlisten mit angefügt – vielfach mit angelsächsischen Literaturquellen, was sicherlich dem Arbeitsumfeld der Autorin geschuldet ist. Ausführlich werden das Pferd, das Team, das Umfeld und die Ausrüstung behandelt.

Im Kapitel „Von Befund zum Behandeln“ werden viele Beispiele gegeben, wo und wann die Hippotherapie in die Behandlung einfließen kann. Auch die Übergänge bzw. die Trennschärfe mit den anderen Berufen, die das Bewegen mit dem Pferd anstreben, werden im Sinne der interdisziplinären Zusammenarbeit vorgestellt.

Der Dienstleistungsvertrag mit dem Klienten und ein Pro Forma-Überweisungsbogen für den überweisenden Arzt sind im Anhang enthalten.

Dieses Buch ist für alle, die sich mit Hippotherapie beschäftigen und ein wissenschaftliches Update benötigen, die ideale Übersichtslektüre. Die weitere Vertiefung kann dann eventuell über die reichlich vorhandenen Literaturangaben vorgenommen werden.

Rick de Vries, B.Sc.

### Hippotherapie

Dorothea Lebuse (Hg.)  
Ernst Reinhard Verlag München,  
2015 1. Auflage, 235 Seiten, Abbildungen

Preis: 49,90 Euro  
ISBN: 978-3-497-02553-4 (print)  
ISBN: 978-3-497-60219-3 (e-book)

## Zweite Meinung Orthopädie Alternativen zur Wirbelsäulenoperation

Als ich mich für dieses Buch entschied, war der Titel und das Thema ausschlaggebend. Umso größer meine Verwunderung über die geringe Dimension des Buches, ich rechnete mit einem dicken Wälzer und bekam ein dünnes gerademal 60 Seiten umfassendes Taschenbuch. Mich überkam Skepsis ob ein so im Alltag präsent Thema wirklich so knapp behandelt werden kann und zum wiederholten Mal konnte man mich eines Besseren belehren. Dieses Buch stärkt die Kompetenz des Patienten sich eigenverantwortlich mit dem „Rückenschmerz“ zu beschäftigen, zu hinterfragen, zu verstehen und zu handeln. Es nimmt keinem die Entscheidung über die Notwendigkeit einer Operation ab, jedoch informiert es über die Entstehung von Schmerzen, ihren häufigen Ursachen und gibt dem Leser durch Tests und Übungen die Möglichkeit zur Überprüfung, wie weit sich seine Beschwerden von ihm beeinflussen lassen. Durch Selbsterfahrung soll der Patient in die Lage versetzt werden, zu erkennen ob seine Schmerzen einen myofaszialen Hintergrund haben oder wirklich einer Strukturveränderung der Wirbelsäule, wie vielleicht durch bildgebende Verfahren bestätigt, die Ursache ist.

In vier gut strukturierten Teilen gegliedert, soll auch der Laie einen Überblick, Einblick, Durchblick und Ausblick erlangen. Überblick – steht für Strukturen des Körpers erfassen, Zusammenhänge zwischen Faszien und Muskulatur kennenlernen und Triggerpunkte in ihrer Entstehung und Auswirkung begreifen. Alles stark eingekürzt und für einen noch nicht fachkundigen Leser aufgearbeitet, was auch für die anderen Kapitel gilt aber nicht stört. Einblick – beschäftigt sich mit dem Thema Schmerzen, mit der Unterscheidung nach akut und chronisch und auszugsweise den Behandlungsmethoden. Durchblick – führt den Leser nun in die praktische Anwendung der zuvor vermittelten Inhalte ein, der Schwerpunkt ist dabei die Selbstbehandlung des Rückenschmerzes. Gegliedert nach Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule wurden gut erklärte und bebilderte Übungen ausgewählt, die größtenteils zielführend sind. Wenn bestimmte Symptome auftreten die eine weiterführende Diagnostik erfordern, wird man verantwortungsvoll mittels roten Fahnen (red flags) in Extrakästchen aufgefordert einen Arzt zu konsultieren. So versucht das Buch nicht den Eindruck zu vermitteln, dass alle Rückenbeschwerden konservativ erfolgreich zu behandeln sind, jedoch motiviert im Vorfeld alles zu versuchen, was eine Operation verhindert und deren Risiken minimiert. Dieses Thema greift das vierte Kapitel Ausblick nochmal auf und hilft bei der Erstellung einer OP-Checkliste, gibt Empfehlungen bei der Gestaltung des Arbeitsplatzes und der Vermeidung von Fehlbelastungen.

Das sehr gute PreisLeistungsverhältnis macht dieses Buch zu einer echten Empfehlung für das Wartezimmer und interessierte Patienten Ihrer Praxis.

Oliver Grunow

### Zweite Meinung Orthopädie Alternativen zur Wirbelsäulenoperation

Dr. med. Hannes Müller-Ehrenberg und Angelika Warmbrunn  
Urban & Fischer Verlag/Elsevier GmbH  
1. Auflage, 2016

Preis: 9,99 Euro  
ISBN: 978-3-437-45256-7

## IFK-Regionalausschüsse

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

- **Altes Land/Nordheide** | Bettina Janßen-Bäcker  
Tel.: 04164 6859
- **Bergisches Land/Sauerland** | Uwe Weber  
Tel.: 02297 9099700
- **Berlin** | Oliver Grunow  
Tel.: 030 4716882
- **Bodensee/Südbaden** | Peter Stojanoff  
Tel.: 07541 26262 | peter.stojanoff@t-online.de
- **Borken** | Herco Schreurs  
Tel.: 02874 2775
- **Dortmund** | E. John Schieffeler  
Tel.: 0231 526499 | dr.j.schieffeler@gmail.com
- **Düren** | Alexa Beuth-Heyartz  
Tel.: 02421 17555
- **Düsseldorf** | Jan Selder  
Tel.: 0211 9137180
- **Erfurt** | Anke Hösl  
Tel.: 0361 5512617
- **Essen** | Ingrid Schalk  
Tel.: 0201 792421
- **Gießen (Mittelhessen)** | Gesine Pabel  
Tel.: 06404 90106
- **Gütersloh** | Sascha Homuth  
Tel.: 05241 7090480 | info@physiotherapie-homuth.de
- **Hamburg** | Anita Brüche  
Tel.: 040 614410  
a.brueche@krankengymnastik-hamburg.de
- **Hamm** | Christof Eickenbusch  
Tel.: 02381 541329
- **Hannover/Hildesheim** | Marlis Pantaleo  
Tel.: 05121 691133 | 29.06.2016
- **Herford/Bünde** | Raimund Sattler  
Tel.: 05746 920066 | praxis@wiehen-park.de
- **Herne und Umgebung** | Inga Deffner  
Tel.: 02323 9604700 | inga\_klemczak@web.de
- **Köln** | Ulrike Kinsky  
Tel.: 0221 644735 | ulrike.kinsky@philomatho.de
- **Krefeld** | Stefan Niermann  
Tel.: 02151 610404 | late.niermann@arcor.de
- **Kreis Höxter** | Heinz Erhard Ridder  
Tel.: 05253 940740
- **Kreis Mettmann** | Kathrin Hölz  
Tel.: 0211 241111 | praxis-hoelz@gmx.de
- **Leipzig und Umgebung** | Jaqueline-Constanze di Pol  
Tel.: 0160 7820812
- **Leverkusen** | Jörg Schnorr  
Tel.: 0177 4019346 | jschnorr@t-online.de
- **Lübeck und Umgebung** | Justinus Wiggert  
Tel.: 0451 83333 | kontakt@wiggert-physio.de
- **Mecklenburg-Strelitz** | Susanne Dreyer  
Tel.: 03981 205111 | physiodreyer@web.de
- **Mittelfranken** | Peter Bucelski  
Tel.: 09122 12565 | praxis@bucelski.de
- **München** | Hussam Chaban  
Tel.: 089 18703333 | info@chaban.de
- **Mönchengladbach** | Monika Huntjens  
Tel.: 02161 183639
- **Münster** | Michael Seidel  
Tel.: 02501 4600
- **Neuss** | Sabine Michaelis  
Tel.: 02131 601850 | sabine.michaelis@web.de
- **Niederrhein** | Wilma Strickers-Haukes  
Tel.: 02824 977771 | 05.07.2017, 18:00 Uhr
- **Nordhorn** | Jesco Schiebener  
Tel.: 05921 806573
- **Oberpfalz** | Benjamin Eder  
Tel.: 09403 3827 | benjamin.eder@eden-reha.de
- **Oldenburg und Umgebung** | Wolfgang Salhofen  
Tel.: 04402 9154007
- **Osnabrück** | Denise Girvan  
Tel.: 0541 44017047 | info@vivid-os.de
- **Remscheid** | Geert van der Wal  
Tel.: 02191 840491
- **Rheinland-Pfalz/Saarland** | Martina Grünhagen  
Tel.: 0681 376667 | service@rehazentrum-saar.de
- **Rostock** | Doreen Bastian  
Tel.: 0381 31100
- **Schmitt und Umgebung (Taunus)** | Ulrike Bös  
Tel.: 06082 929258
- **Soest** | Gabriele Tetting  
Tel.: 02922 83247
- **Solingen** | Christiane Bruchhaus-Marek  
Tel.: 0212 337285
- **Stuttgart und Umgebung** | Doris Iro  
Tel.: 0711 2364053
- **Südhessen** | Uwe Riemann  
Tel.: 069 71677607 | info@riefit.de
- **Viersen** | Panagiotis Mazaris  
Tel.: 02162 814161 | info@mazaris.de
- **West Sachsen** | Peter Plaumann  
Tel.: 03741 521840
- **Wilhelmshaven/Friesland** | Kai Fischer  
Tel.: 04421 64090
- **Witten/Ennepe-Ruhr-Kreis** | Gerd Appuhn  
Tel.: 02302 399390
- **Wolfsburg** | Matthias Kunz  
Tel.: 05362 63976
- **Würzburg** | Astrid Rappert  
Tel.: 0931 883697
- **Wuppertal** | Doris Keller  
Tel.: 0202 464067

### Ansprechpartner für die Bereiche

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

## physiotherapie

Fachmagazin des Bundesverbands selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.

### Herausgeber/Verlag und Redaktion:

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

### Chefredaktion:

**Mark Rietz**  
**Dr. Björn Pfadenhauer**

### Verbandsredaktion:

**Ute Repschläger** | **Rick de Vries** | **Burkhard Sprenger**  
**Ulrike-Christin Borgmann** | **Dr. Michael Heinen** |  
**Nursel Aybey** | **Tim Buse** | **Michael Heine**  
alle erreichbar in der IFK-Geschäftsstelle

### Wissenschaftlicher Beirat:

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

### Anzeigenleitung:

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

### Anzeigenschluss:

Ausgabe 3/2018: 30. März 2018  
Zurzeit gilt die Preisliste in den Mediadaten 01-2018.

### Redaktionsschluss:

31. Januar 2018

### Layout:

Erich Füllgrabe | Herne | null@gmdf.de

### Produktion:

Print Office | Postfach 10 14 06 | 44606 Herne

### Erscheinungsweise:

6 x jährlich

### Bezugspreis:

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

### Zahlungsbedingungen:

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

### Erfüllungsort und Gerichtsstand:

Bochum

### Auflage:

10.500 Exemplare

### Nachdruck:

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

ISSN 0934-9421

### Fotonachweis:

IFK-Archiv | A. Molatta | Autoren  
Titelseite: ©vege - stock.adobe.com

# physioservice

Poster: Stückpreis 3,00 €\*



- |  |  |   |  |
|--|--|---|--|
| ■ „Bewegung ist Leben“<br>Bestellmenge:.....           | ■ „Wir bringen Sie wieder auf die Beine“<br>Bestellmenge:..... | ■ „Wir bewegen Sie!“<br>Bestellmenge:.....            | ■ „Wir sind die Bewegungsexperten“<br>Bestellmenge:..... |
| ■ „Wir stärken Ihnen den Rücken“<br>Bestellmenge:..... | ■ „Wohlbefinden erleben“<br>Bestellmenge:.....                 | ■ „Wir lassen Sie nicht hängen“<br>Bestellmenge:..... | ■ „Fachkräftemangel“<br>Bestellmenge:.....               |
| ■ „Entwicklung spielend fördern“<br>Bestellmenge:..... | ■ „Vorbeugend aktiv sein“<br>Bestellmenge:.....                | ■ „Termin verpasst?“<br>Bestellmenge:.....            | ■ „Chronisch krank?“<br>Bestellmenge:.....               |
|  |  | ■ „Zuzahlungspflicht“<br>Bestellmenge:.....           | ■ „Rezept falsch ausgestellt?“<br>Bestellmenge:.....     |

Patientenflyer: Stückpreis 0,50 €\*



- |  |  |  |   |
|--|--|--|---|
| ■ Präventionsangebote<br>Bestellmenge:.....        | ■ Manuelle Therapie<br>Bestellmenge:.....      | ■ Psychomotorik<br>Bestellmenge:.....                    |   |
| ■ Bobath-Therapie Erwachsene<br>Bestellmenge:..... | ■ PNF<br>Bestellmenge:.....                    | ■ Gerätegestützte Krankengymnastik<br>Bestellmenge:..... | ■ CMD Craniomandibuläre Dysfunktion<br>Bestellmenge:..... |
| ■ Bobath-Therapie Kinder<br>Bestellmenge:.....     | ■ Manuelle Lymphdrainage<br>Bestellmenge:..... | ■ Vojta-Therapie<br>Bestellmenge:.....                   | ■ Der Nacken<br>Bestellmenge:.....                        |

## Bestellungen an:

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



### PhysioBalance:

Nur für PhysioBalance-Lizenznehmer

- |  |  |  |
|--|--|--|
| ■ Patientenbroschüre<br>Stückpreis 0,50 €*<br>Bestellmenge:..... | ■ Poster: „Wohlbefinden erleben“<br>Stückpreis 3,00 €*<br>Bestellmenge:..... | ■ Handtuch<br>50 x 100 cm:<br>12,00 €*<br>Bestellmenge:..... |
|  | ■ Gutschein 25er Set:<br>10,00 €*<br>Bestellmenge:.....                      | ■ 100 x 150 cm:<br>20,00 €*<br>Bestellmenge:.....            |

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ | Ort \_\_\_\_\_

Datum / Unterschrift \_\_\_\_\_

### Sonstiges:

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

### Fachmagazin physiotherapie

Für IFK-Mitglieder im Mitgliedsbeitrag enthalten

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

### Broschüre:

■ Die Leistungsvielfalt in der gesetzlichen Krankenversicherung

Bestellmenge:.....



\*zzgl. Porto und MwSt.

**Abrechnung (A)**

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

**Berufspolitik (B)**

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

**Existenzgründung und Praxis schließung (Z)**

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

**Gesetze (G)**

- **G 1** Kündigungsschutzgesetz
- **G 2** Mutterschutzgesetz
- **G 3** Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz
- **G 4** Arbeitszeitgesetz
- **G 5** Arbeitsstättenverordnung
- **G 6** Berufsgesetz (MPhG)
- **G 7** Heilpraktikergesetz
- **G 8** Heilmittelwerbegesetz
- **G 9** (nicht belegt)
- **G 10** Heilmittel-Richtlinie
- **G 11** Richtlinien zur maschinenlesbaren Abrechnung
- **G 12** Teilzeit- und Befristungsgesetz (TzBfG)
- **G 13** Bundesurlaubsgesetz
- **G 14** Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz
- **G 15** Arbeitsgerichtsgesetz
- **G 16** Entgeltfortzahlungsgesetz
- **G 17** Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte

**Personal (P)**

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

**Praxismanagement/Recht (M)**

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

**Wellness + Prävention (W)**

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

**Patienteninfo (I)**

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

■ = **aktualisiert** ■ = **neu**

\* Online ausdrucken oder kostenpflichtig als Block bestellen.

**exklusiv + kostenlos  
Bestellung an:**

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

Bitte senden Sie die Unterlagen an:

E-Mail

Name/Vorname

Straße

PLZ | Ort

# IFK-fortbildungen

## Fortbildungspunkte:

Der IFK hat nach sorgfältiger Prüfung durch seinen Fachausschuss Fortbildung/Wissenschaft die im Rahmen der Fortbildungspflicht anererkennungsfähigen Kurse mit Punkten belegt. Diese sind im Fortbildungsprogramm mit dem entsprechenden Punktesymbol gekennzeichnet. Wir weisen aber ausdrücklich darauf hin, dass zum Zeitpunkt der Drucklegung eine einheitliche Entscheidung auf Spitzenverbandsebene über die vollständige Anerkennung von Kursen noch nicht getroffen war. Änderungen im Einzelfall sind daher möglich. Für alle bis zum 01.01.2008 Zugelassenen/fachlichen Leiter endete der zweite vierjährige Betrachtungszeitraum am 31.12.2015. Bis dahin mussten in anererkennungsfähigen Veranstaltungen 60 Fortbildungspunkte gesammelt werden. Auf diesen Betrachtungszeitraum bis zum 31.12.2015 können Fortbildungen angerechnet werden, die ab dem 01.01.2012 begonnen wurden. Für alle nach dem 01.01.2008 Zugelassenen/fachlichen Leiter endet der Betrachtungszeitraum vier Jahre nach Zulassungsbeginn. Bis dahin sind in anererkennungsfähigen Veranstaltungen ebenfalls 60 Punkte zu sammeln. Eine Übertragung von Fortbildungspunkten auf einen folgenden Betrachtungszeitraum ist nicht möglich.

## Neurologische Konzepte

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

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

#### Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:	Kurs 4 (Selz) Teil I 20.03.-24.03.2018 und Teil II 11.06.-15.06.2018 und Teil III 09.10.-13.10.2018
	Kurs 5 (Weis) Teil I 11.06.-17.06.2018 und Teil II 01.10.-08.10.2018
	Kurs 6 (Selz) Teil I 09.07.-13.07.2018 und Teil II 04.10.-08.10.2018 und Teil III 03.12.-07.12.2018
	Kurs 7 (Puschnerus) Teil I 10.07.-14.07.2018 und Teil II 10.09.-14.09.2018 und Teil III 24.02.-01.03.2019
	Kurs 8 (Weis) Teil I 27.09.-29.09.2018 und Teil II 27.10.-31.10.2018 und Teil III 11.01.-13.01.2019 und Teil IV 01.04.-05.04.2019
Ort:	Bochum

Kurs 11 (Rehle)  
Teil I\* 03.11.-11.11.2018 und  
Teil II\*\* 23.02.-02.03.2019  
Unterrichtsfrei:  
\* 08.11.2018 und  
\*\* 27.02.2019

Ort: Leonberg

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

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

UE: 150 (Kurse 4, 6, 8) (pro Kurs)

160 (Kurse 5, 7, 11) (pro Kurs)

F-Punkte 150 (Kurse 4, 6, 7) (pro Kurs)

160 (Kurse 5, 8, 11) (pro Kurs)

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

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

Zweitägiger Kurs für Absolventen eines Bobath-Grundkurses. Dieser Kurs dient dazu, die eigenen Fähigkeiten zur Problemlösung in der Behandlung neurologischer Patienten aufzufrischen und zu erweitern und das Wissen über die Pathophysiologie neurologischer Erkrankungen zu vertiefen bzw. zu aktualisieren.

#### Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin: 01.11.-02.11.2018

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

Ort: Bochum

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

UE: 17

F-Punkte: 17

## Weitere Informationen

In unserem Fortbildungsprogramm 2017/2018, das Sie kostenlos in unserer Geschäftsstelle anfordern können und im Internet unter [www.ifk.de](http://www.ifk.de) finden Sie weitere Informationen zu den angebotenen Fortbildungen. Mit dem kostenlosen Fortbildungsnewsletter erhalten Sie aktuelle Hinweise und Infos über innovative Fortbildungen per E-Mail. Einfach eintragen unter [www.ifk.de/fortbildung](http://www.ifk.de/fortbildung).

Teilzahlungen für kostenintensive Fortbildungen sind auf Anfrage möglich!

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

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

#### Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: 30.06.-04.07.2018 oder  
13.10.-17.10.2018

Referent: Friederike Pust, PT, Bobath-Lehrtherapeutin

Ort: Bochum

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

UE: 40 (pro Kurs)

F-Punkte: 40 (pro Kurs)

### 1.1.5 Info: Alexandra Yilmaz: 0234 97745-46 Pfleger 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: 26.10.2018

Ort: Bochum

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

Kosten: 150,00 EUR

UE: 10  
F-Punkte: 8

## 1.2 Info: Nursel Aybey: 0234 97745-65 PNF – Proprioceptive Neuromuskuläre Facilitation

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

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

Termine: Kurs 2 (Müßigbrodt)  
Teil I: 04.07. – 08.07.2018 und  
Teil II: 05.09. – 09.09.2018 und  
Teil III: 13.03. – 17.03.2019

Kurs 3 (Engelbach)  
Teil I: 02.10. – 06.10.2018 und  
Teil II: 02.11. – 06.11.2018 und  
Teil III: 07.05. – 11.05.2019

Ort: Bochum

Kurs 4 (Engelbach)  
Teil I: 24.08. – 28.08.2018 und  
Teil II: 21.09. – 25.09.2018 und  
Teil III: 29.03. – 02.04.2019

Ort: Berlin

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

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

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

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

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

### Workshop 6

Die Behandlung des jungen Säuglings mit der Reflexlokomotion nach Vojta – Ein ganzheitlicher Ansatz.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: 23.06. – 24.06.2018

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

Ort: Berlin

Kosten (pro Kurs): 155,00 EUR (M) | 170,00 EUR (NM)  
UE: 16  
F-Punkte: 16

### Workshop 7

Die Reflexlokomotion nach Vojta – Die Bedeutung der Diaphragmen in der posturalen Steuerung

Termin: 07.07. – 08.07.2018

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

Ort: Bochum

Kosten: 155,00 EUR (M) | 170,00 EUR (NM)  
UE: 16  
F-Punkte: 16

## 1.4.1 Info: Gabriele Weuthen: 0234 977 45-29 Entwicklungsbeobachtung und -diagnostik sensomotorischer Funktionen in der Pädiatrie

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 24.03. – 26.03.2018

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

Ort: Bochum

Kosten: 264,00 EUR (M) | 298,00 EUR (NM)  
UE: 30  
F-Punkte: 30

## 1.4.2 Info: Alexandra Yilmaz: 0234 97745-46 Herausforderung Eigentraining

Die Umsetzung eines Eigentrainings stellt für Physiotherapeuten eine andere Herausforderung dar, als eine Hands-On Behandlung eines Patienten. Physiotherapeutische Diagnostik und Behandlungskompetenz sind die Arbeitsgrundlage, um ein geeignetes Eigentraining für Patienten zu entwickeln. Sie alleine sichern aber nicht, dass Patienten die Übungen auch konsequent und korrekt durchführen. Kursteilnehmer erlernen methodische Vorgehensweisen, um Motivation und Übungsdisziplin beim

Patienten zu erreichen, eine korrekte Übungsausführung zu schulen, das Üben und die Lernfortschritte zielorientiert zu überprüfen und sie erlernen eine standardisierte und damit effiziente Form der Rückmeldung an den Arzt in Form von Textbausteinen. Diese Struktur und Methodik zur Schulung des Eigentrainings ermöglicht die Durchführung eines Eigentrainings für alle Patienten, die kognitiv dazu in der Lage sind. Sie kann unabhängig oder unter Einbeziehung von gerätegestützter Therapie angewendet werden.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 09.06. – 10.06.2018

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

Ort: Bochum

Kosten: 220,00 EUR (M) | 260,00 EUR (NM)  
UE: 18  
F-Punkte: 18

## 1.4.3 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Neurorehabilitation bei Multipler Sklerose

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 26.05. – 27.05.2018

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

Ort: Bochum

Kosten: 210,00 EUR (M) | 230,00 EUR (NM)  
UE: 15  
F-Punkte: 15

## 1.4.4 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Neurorehabilitation Kurs I, II und III

Seit den 90er Jahren – der Dekade des Gehirns – erlebt die Hirnforschung einen rasanten Entwicklungsprozess. Einige, seit Jahrzehnten bestehende Vermutungen, wie, dass das Nervensystem plastisch ist, wurden durch wissenschaftliche Untersuchungen bestätigt. Einige Vermutungen, wie, dass taktile Informationen für die Anbahnung von Bewegungen notwendig sind, mussten verworfen werden. Der heutige Anspruch auf Nachweise über die Wirksamkeit von Therapiemethoden ist größer denn je. Ziel dieser Kurse ist es, dem Therapeuten aktuelle Kenntnisse zu vermitteln, mit denen er seine praktischen Vorgehensweisen untermauern kann. Die Kurse wenden sich an Therapeuten die sich im Bereich der neurologischen Rehabilitation spezialisieren und zeitgemäße Kenntnisse in die Praxis umsetzen möchten.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: Kurs I 09.08. – 12.08.2018 oder

Kurs II 03.06. – 06.06.2019 oder  
Kurs III 09.12. – 12.12.2019

Ort: Bochum

Referenten: Renata Horst, MSc (Neuroreha), Instruktorin und Supervisorin für Neurologische Rehabilitation | Ulrich Engelbach PT/HP anerkannter PNF-Fachlehrer | Lehr- und Expertenteam der N.A.P.-Akademie

Kosten (pro Kurs): 465,00 EUR (M) | 495,00 EUR (NM)  
UE: 40 (pro Kurs)  
F-Punkte: 40 (pro Kurs)

### 1.4.5 Info: Alexandra Yilmaz 0234 97745-46 Physiotherapeutische Behandlung bei Querschnittslähmung

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

Teilnahmevoraussetzung:  
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 01.09. – 02.09.2018  
Ort: Bochum

Termin: 05.05. – 06.05.2018  
Ort: Nürnberg

Referent: Wilfried Mießner, B.A., PT

Kosten (pro Kurs): 180,00 EUR (M) | 200,00 EUR (NM)  
UE: 20 (pro Kurs)  
F-Punkte: 20 (pro Kurs)

### 1.4.6 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Sensorische Integrationstherapie Einführung in die Diagnostik und therapeutisch-pädagogische Förderung wahrnehmungsgestörter Kinder nach dem Konzept der Sensorischen Integration.

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

Fortbildung ist es, Fachkräften im pädiatrischen Arbeitsfeld einen Einblick in dieses wertvolle Therapiekonzept zu geben und im diagnostischen und therapeutischen Bereich die fachliche Kompetenz zu erweitern.

Teilnahmevoraussetzung:  
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 08.06. – 10.06.2018

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

Ort: Bochum

Kosten: 264,00 EUR (M) | 298,00 EUR (NM)  
UE: 30  
F-Punkte: 30

## Manualtherapeutische Konzepte

### 2.1 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Manuelle Therapie in Bad Nauheim Zertifikatsausbildung MT – SAMPT Science & Art Muskuloskelettaler Physiotherapie

Die Beschreibung der Fortbildung sowie deren Inhalte finden Sie in der aktuellen Fortbildungsbroschüre oder im Internet unter [www.ifk.de](http://www.ifk.de).

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

Termin:	Modul 1	13.03. – 16.03.2018
	Prüfung*	18.03.2018
	Modul 3	24.04. – 27.04.2018
	Modul 2	05.06. – 08.06.2018
	Modul 7	19.06. – 22.06.2018
	Modul 4	04.09. – 07.09.2018
	Doctor's day	08.09.2018
	Modul 3	25.09. – 28.09.2018
	Prüfung*	05.11.2018
	Modul 1	06.11. – 09.11.2018
	Modul 5	04.12. – 07.12.2018

Fortbildungsleitung: Klaus Orthmayr, PT, MManipTh (AU)  
Fachlehrer MT | u. a.

Ort: Bad Nauheim  
Kosten (pro Kurs): 320,00 EUR (M) | 380,00 EUR (NM)  
\*Prüfung: 160,00 EUR (M) | 190,00 EUR (NM)  
\*\* Doctor's day: 110,00 EUR (M) | 150,00 EUR (NM)

UE: 40 (pro Kurs) | \* keine UE für Prüfung  
\*\* 10 Doctor's day

F-Punkte: 40 (pro Kurs) | \* keine FP für Prüfung  
\*\* 10 Doctor's day

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

[www.ifk.de/fortbildungen](http://www.ifk.de/fortbildungen)

### 2.2 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Manuelle Therapie in Berlin Neuroorthopädische Manuelle Therapie/Medizin (NOMT)

Wissenschaftlich fundiertes, internationales, integratives, sensorisches und arthrokinesisches Konzept (Biokybernetisches Modell). Gemäß unserer hollistischen Einstellung zur Ursachensuche von Dysfunktionen werden neben den klassischen Untersuchungs- und Behandlungstechniken auch Möglichkeiten aufgezeigt, die interessante neue Zugangswege erlauben. Wir bieten über 20 Jahre Lehrerfahrung in einem praxiserfahrenen, zertifizierten Lehrteam. Diese mindestens 2-jährige MT-Ausbildung wird für eine aufbauende, Primärkontakt orientierte, Osteopathie-Fortbildung anerkannt. Dadurch können Sie in nur drei Jahren die „IFK-Fortbildung Osteopathie“ in Anlehnung an die WHO-Standards absolvieren. Die Reihenfolge der Kurse ist verbindlich. Der Abstand zwischen den einzelnen Kursen soll mindestens drei Monate betragen. Die Fortbildung sollte innerhalb von vier Jahren abgeschlossen werden. Die Abschlussprüfung kann frühestens nach zwei Jahren erfolgen.

Teilnahmevoraussetzung:  
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.  
Prüfungsvoraussetzung: Schriftlicher Befund, MTT/KGG-GK1 (20 UE) Refresher-Rabatt: 30 %. Quereinstieg nach Prüfung der Voraussetzungen möglich.

Termin:	E1	25.05. – 27.05.2018
	W1	31.08. – 02.09.2018
	E1	28.09. – 30.09.2018
	E1	16.11. – 18.11.2018
	W2	07.12. – 09.12.2018

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

Ort: Berlin

Kosten (pro Kurs): 265,00 EUR (M) | 295,00 EUR (NM)  
UE: 30, BUV 20 (pro Kurs)  
F-Punkte: 30, BUV 20 (pro Kurs)  
außer Prüfungskurs

### 2.3 Info: Alexandra Yilmaz 0234 97745-46 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](http://www.ifk.de)

Teilnahmevoraussetzung:  
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.  
Prüfungsvoraussetzung: Schriftlicher Befund  
Klinikursvoraussetzung: Absolvierte MTE-Zertifikatsausbildung bzw. derzeit Absolvent der Ausbildungsreihe.

Termin:	OK IV	12.03. – 15.03.2018
	OK II	09.04. – 12.04.2018
	OK III	17.04. – 20.04.2018
	Prüfung*	21.04. – 22.04.2018
	UK II	15.05. – 18.05.2018
	UK III	22.05. – 25.05.2018
	OK I	05.06. – 08.06.2018
	UK I	19.06. – 22.06.2018
	UK III	17.07. – 20.07.2018
	OK IV	24.07. – 27.07.2018
	OK II	21.08. – 24.08.2018
	OK III	28.08. – 31.08.2018
	Prüfung*	01.09. – 02.09.2018
	UK II	03.09. – 06.09.2018

OK I	25.09. – 28.09.2018
OK III	16.10. – 19.10.2018
UK I	22.10. – 25.10.2018
UK III	13.11. – 16.11.2018
OK IV	27.11. – 30.11.2018
OK II	03.12. – 06.12.2018
UK II	10.12. – 13.12.2018

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

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 320,00 EUR (M) | 380,00 EUR (NM)  
\*(Prüfung) 240,00 EUR (M) | 285,00 EUR (NM)  
UE: 40 (pro Kurs) | \*keine UE für Prüfung  
F-Punkte: 40 (pro Kurs) | \*keine FP für Prüfung

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:	E1	04.05. – 06.05.2018
	BUV	12.05. – 13.05.2018
	E4	24.05. – 26.05.2018
	W4	06.09. – 08.09.2018
	E1	21.09. – 23.09.2018
	E2	27.09. – 29.09.2018
	E1	23.11. – 25.11.2018
	Prüfung	14.12. – 15.12.2018

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

Ort: Leonberg

Kosten (pro Kurs): 265,00 EUR (M) | 295,00 EUR (NM)  
Refresher-Rabatt: 30%. Quereinstieg nach Prüfung der Voraussetzungen möglich.  
UE: 30, BUV 20 (pro Kurs)  
F-Punkte: 30, BUV 20 (pro Kurs) außer Prüfungskurs

Kursreihenfolge Zertifikatsausbildung:

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:	WM	08.03. – 11.03.2018
	EM	26.04. – 29.04.2018
	E1	03.05. – 06.05.2018
	E2	31.05. – 03.06.2018
	Prüfung*	14.06. – 15.06.2018
	W1	22.08. – 25.08.2018
	W2	06.09. – 09.09.2018
	EM	20.09. – 23.09.2018
	E1	01.11. – 04.11.2018
	E2	29.11. – 02.12.2018

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

Ort: Soltau

Kosten (pro Kurs): 280,00 EUR (M) | 330,00 EUR (NM)  
62,00 EUR (M) Nachprüfung  
77,00 EUR (NM) Nachprüfung  
UE: 37 (pro Kurs) \*keine UE für Prüfung  
F-Punkte: 37 (pro Kurs) \*keine FP für Prüfung

### Klinikurse/Refresher-Kurse

Diese Kursreihe dient der Prüfungsvorbereitung und begleitet die Teilnehmer bis zur Zertifikatsprüfung MT. Unter Anleitung werden Behandlungs- und Untersuchungsprozedere auf der Grundlage eines Krankheitsbildes (theoretische/praktische Wiederholung aller Muskel- und Gelenktechniken der MT) reflektiert und praktisch trainiert.  
Teilnahmevoraussetzung:  
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.  
Vorkurs mind. MT W1.

Termine:	22.09. – 23.09.2018	Hüfte/Fuß/Knie
	10.11. – 11.11.2018	Ellenbogen/Schulter/ Hand

Kursleiterin: Sabine Klingenspor, MSc., PT, OMT

Ort: Seevetal

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

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

Einführung in das Maitland®-Konzept (Level 1)

Management von Bewegungsdysfunktionen im Bewegungsapparat im Bio-psycho-sozialen Denkmodell

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:	Teil I	07.10. – 11.10.2018 und
	Teil II	25.11. – 29.11.2018 und
	Teil III	20.01. – 24.01.2019 und
	Teil IV	11.03. – 15.03.2019

Referentin: Birgit Ferber-Busse, IMTA-Teacher

Ort: Bochum

Kosten (gesamt): 1.980,00 EUR (M) | 2.280,00 EUR (NM)  
UE: 213 (gesamt)  
F-Punkte: 213 (gesamt)

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:	Teil I	15.01. – 19.01.2019 und
	Teil II	21.05. – 25.05.2019

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

Ort: Bochum

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

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

## 2.7 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 McKenzie

Mechanische Diagnose und Therapie nach McKenzie (MDT) | Kurs B - HWS/BWS

Der zweite Teil der Reihe baut direkt auf dem Kurs A auf. Die Teilnehmer übertragen ihre Kenntnisse auf HWS und BWS und arbeiten die Besonderheiten dieser Region heraus. Sie erlernen sinnvolle und einfache Kategorisierung in die HWS-Syndrome sowie deren Behandlung. MDT betont die Selbstbehandlung von Patienten. Die Anamnese analysiert das Schmerzverhalten der Patienten im Alltag. Die standardisierte klinische Untersuchung betont repetitive Belastungstests. Die Instrukturen untersuchen und behandeln Live-Patienten.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.  
Absolvierter Kurs A.

Termin: 27.06 – 30.06.2018

Referent: Lucas Schroots, Dip. PT. Dip. MDT, Senior Instructor McKenzie Institut International  
Ort: Bochum

Kosten: 449,00 EUR (M) | 479,00 EUR (NM)  
UE: 36  
F-Punkte: 36

Folgende Reihenfolge ist zwingend: A-B-C-D

## 2.8 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 MULLIGANconcept® „Mobilisation with movement“ (Modul 1+2)

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 30.11. – 02.12.2018 (Modul 1)

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

Ort: Bochum

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

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

## 2.9 DFOMT-OMT-Fortbildungen in Hamburg

Info: Nурсel Aybey: 0234 97745-65

Die Beschreibung der Fortbildung sowie deren Inhalte finden Sie in der IFK-Fortbildungsbroschüre oder im Internet unter [www.ifk.de](http://www.ifk.de).

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

Termin: 30.06. – 03.07.2018 Pelvis  
 Ort: Hamburg

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

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

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

## 2.9 DFOMT-OMT-Fortbildungen in Hamburg

Info: Nурсel Aybey: 0234 97745-65

### 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 Ausbildung besitzt jeder Teilnehmer die Fähigkeit zur Durchführung einer eigenen Studie sowie das anschließende Verfassen eigener Literatur, mindestens in Form der OMT-Abschlussarbeit anhand der gelehrten Kriterien.

Teilnahmevoraussetzung:  
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. MT-I-Zertifikat.

Termine: WA II 07.04. – 08.04.2018  
 WA III 13.01. – 14.01.2018  
 WA IV 22.09. – 23.09.2018

Referent: Dipl.-Ing. Bettina Thiel

Ort: Hamburg

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

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

## 2.9 DFOMT-OMT-Fortbildungen in Hamburg

Info: Nурсel Aybey: 0234 97745-65

### DFOMT-Mentored Clinical Practice (MCP)

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

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

Ausbildungs-: Martin Thiel, M.Sc., OMT, Fachlehrer  
 leitung MT | André Wolter, OMT, Fachlehrer MT

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

## 2.10 Manuelle Therapie MTT (DFOMT) in Soltau

Info: Nурсel Aybey: 0234 97745-65

### Medizinische Trainingstherapie MTT (DFOMT)/ Soltau

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

Teilnahmevoraussetzung:  
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: MTT I 19.04. – 22.04.2018  
 MTT II 27.09. – 30.09.2018

Ausbildungsleiter: Martin Thiel, M.Sc., OMT, Fachlehrer für MT/OMT | Sylvian Homik, PT, OMT, Fachlehrer OMT

Ort: Soltau

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

## 2.11 Triggermanipulation und Athromuskuläre Programmierung TAP

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

25 Jahre Lehrererfahrung garantieren einen praxisnahen und wissenschaftlichen Bezug. Diese beiden manuellen Techniken gehören zu den wirksamsten Anwendungen in der Physiotherapie. Anhand ausgewählter praxisrelevanter Pathologien wird aufgezeigt, wie diese Techniken effektiv

angewendet und verzahnt werden können und wo deren Grenzen liegen.

Teilnahmevoraussetzung:  
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: 12.03. – 14.03.2018 oder  
 21.10. – 23.10.2018

Ort: Bochum

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

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

## 2.12 Craniomandibuläre Dysfunktion

Info: Alexandra Yilmaz 0234 97745-46

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

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

Termine: Masterkurs\*: 07.06. – 10.06.2018  
 Basic: 24.08. – 26.08.2018  
 Advanced-1: 30.11. – 02.12.2018  
 Advanced-2: 01.03. – 03.03.2019

Ort: Hannover

Termin: Advanced-2: 20.04. – 22.04.2018  
 Ort: München

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

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

UE: 25 (pro Kurs) | \*34 (pro Kurs)  
 F-Punkte: 25 (pro Kurs) | \*34 (pro Kurs)

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

## 2.14 CMD- Physiotherapeutische Diagnostik und Therapie der Kiefer- und Zervikalregion

Info: Alexandra Yilmaz 0234 97745-46

Schmerzen in Verbindung mit der Gesichts-, Kopf- und Nackenregion werden interdisziplinär diagnostiziert und therapiert. Insbesondere Patienten mit Kiefergelenks- und Kopfschmerzen werden zur konservativen Therapie überwiesen. Für welche Patienten ist Physiotherapie/ Manuelle Therapie effektiv und für welche nicht? Wie sieht eine

analytische physiotherapeutische Diagnostik aus? Wie differenziere ich die craniomandibuläre zur kraniozervikalen Region? Welche Aspekte kennzeichnen eine effektive Therapie?

Teilnahmevoraussetzung:  
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: Teil II: 30.10. – 02.11.2018

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

Ort: Bochum

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

UE: 30 (pro Kurs)

F-Punkte: 30 (pro Kurs)

Die Kursreihenfolge ist verbindlich: Teil I, Teil II.

**2.15** Info: Alexandra Yilmaz 0234 97745-46  
**Manuelle Therapie und Kopfschmerzen**

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

Teilnahmevoraussetzung:  
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 29.09. – 01.10.2018

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

Ort: Bochum

Kosten: 320,00 EUR (M) | 340,00 EUR (NM)

UE: 25

F-Punkte: 25

**2.16** Info: Alexandra Yilmaz 0234 97745-46  
**Schulderschmerzen - Physiotherapeutische Diagnostik und Therapie**

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

Teilnahmevoraussetzung:  
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: Teil I: 15.09. – 16.09.2018

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

Ort: Bochum

Kosten: 190,00 EUR (M) | 220,00 EUR (NM)

UE: 15

F-Punkte: 15

**MTT/KG-Gerät**

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

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

Teilnahmevoraussetzung:  
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: Teil I 09.06. – 10.06.2018 und

Teil II 23.06. – 24.06.2018

oder

Teil I 03.11. – 04.11.2018 und

Teil II 17.11. – 18.11.2018

Referenten: Kursleiter des Teams des WidmannSeminars: Thomas Widmann, PT, MT, univ. MAS, Fachlehrer MT und Lehrerteam

Ort: Hattingen

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

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

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

Die Kursteile I und II sind nur zusammenhängend buchbar.

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

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

Teilnahmevoraussetzung:  
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: GK1 12.04. – 13.04.2018 und

GK2 14.04. – 15.04.2018

oder

GK1 21.09. – 02.09.2018

oder

GK1 18.10. – 19.10.2018 und

GK2 20.10. – 21.10.2018

Ort: Leonberg

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

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

UE: 20 (je Kursteil)

F-Punkte: 20 (je Kursteil)

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

**Manuelle Lymphdrainage**

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

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

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

Termine: Kurs 2\*\*  
Teil I 10.09. – 21.09.2018 und  
Teil II 05.11. – 16.11.2018  
\*\* Kurs 2: Wochenenden sind unterrichtsfrei

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

Ort: Bochum

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

UE: 170 (gesamt/pro Kurs)

F-Punkte: 170 (gesamt/pro Kurs)

**4.2** Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29  
**Refresher Manuelle Lymphdrainage/Komplexe Physikalische Entstauungstherapie**

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, Weiterbildung Manuelle Lymphdrainage, MLD/KPE.

Termin: 08.06.– 09.06.2018

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

Ort: Bochum

Kosten: 190,00 EUR (M) | 210,00 EUR (NM)

UE: 15

F-Punkte: 15

## Prävention

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

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

Teilnahmevoraussetzung:  
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 08.05. – 10.05.2018

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

Ort: Bochum

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

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

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

Teilnahmevoraussetzung:  
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 28.09. – 29.09.2018

Referent: Alexandra Drauwe, PT

Ort: Wuppertal

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

### 5.3 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Betrieb in Bewegung

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

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

Termin: 10.11. – 12.11.2018  
Ort: Berlin

Termine: 05.05. – 07.05.2018 oder  
08.09. – 10.09.2018  
Ort: Bochum

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

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

### 5.4 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Einweisung in das IFK-Präventionskonzept „Bewegungs-Weltreise“

Im Vordergrund des Konzepts steht das Schaffen eines gesundheits- und bewegungsfördernden Umfelds für Kinder. Das Präventionskonzept besteht aus den drei Bausteinen Kinder-, Lehrer- und Elternschulung, die in Theorie und Praxis ausführlich besprochen werden. Das Konzept im Setting Grundschule basiert auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen aus diesem Bereich.

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

Termin: Termine auf Anfrage

Referentin: Brigitte Heine-Goldammer, PT

Ort: Bochum

Kosten: 70,00 EUR (M)  
UE: 6

### 5.5 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 KddR-Rücken-Gesundheit Kinder: Bewegungs- und Haltungsförderung

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

Teilnahmevoraussetzung:  
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt u. eine zum Zeitpunkt des Kurses gültige Rückenschullehrer-Lizenz nach KddR.

Termin: 23.06. – 25.06.2018

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

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

### 5.6 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Nordic Walking Basisausbildung für Physiotherapeuten

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

Teilnahmevoraussetzung:  
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: 12.05. – 13.05.2018 oder  
15.09. – 16.09.2018

Referentin: Magdalena Michaelis, Dipl.-Sportwissenschaftlerin

Ort: Bochum

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

### Refresher: Fit im Kopf durch Bewegung – Neurofitness durch Brainwalking

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

Teilnahmevoraussetzung:  
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.  
Nordic Walking Basisausbildung.

Termin: 11.05.2018

Referentin: Magdalena Michaelis, Dipl.-Sportwissenschaftlerin

Ort: Bochum

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

### 5.7 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Pilates Mattenausübung in der Physiotherapie

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

Teilnahmevoraussetzung:  
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.  
Nachweis über 25 Zeit-Stunden Pilates-Trainingserfahrung vor oder zwischen den Kursteilen. Teil II: Teilnahme an Teil I; Teil III Teilnahme an den Teilen I und II.

Termine: Teil I:  
23.06. – 24.06.2018  
Teil II:  
01.09. – 02.09.2018  
Teil III:  
08.12. – 10.12.2018 \*

Referenten: Andreas Wellhöfer | Alexander Bohlander  
Karin Klinke

Ort: Bochum

Kosten (pro Kursteil I oder II jeweils):  
240,00 EUR (M) | 270,00 EUR (NM)  
Kosten (pro Kursteil III\*):  
310,00 EUR (M) | 340,00 EUR (NM)

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

## 5.8 Präventionscoach Diabetes mellitus Typ 2

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

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

Teilnahmevoraussetzung:  
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 10.11. - 11.11.2018

Referenten: Peter Engels, Dipl. Physiotherapeut, MT |  
 Susanne Hochstrat, Ernährungsberaterin,  
 Diabetesberaterin/DGE

Ort: Krefeld

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

## 5.9 Progressive Muskelrelaxation (PMR)

Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18

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

Teilnahmevoraussetzung:  
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 13.03. - 15.03.2018

Referent: Grazyna Ostermann, HP Psychotherapie,  
 Entspannungs-/Gesundheitspädagogin,  
 Stressmanagementtrainerin, Coach | Aus-  
 bildungsteam AHAB-Akademie GmbH

Ort: Bochum

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

## 5.10 Rückenschulinstruktoren-Fortbildung (KddR-Lizenz)

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

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

Teilnahmevoraussetzung:  
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.  
 Vor Beginn der Rückenschulinstruktoren-Ausbildung ist es

empfehlenswert, zwei Hospitationen á 1 UE in einer Rückenschule zwei verschiedener Leistungserbringer bei-zuwohnen und den Inhalt, die Methodik und den Verlauf mittels eines Hospitationsberichtes zu dokumentieren.

Termine: 23.04. - 28.04.2018 oder  
 19.11. - 24.11.2018

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

Ort: Bochum

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

## 5.11 Rückenschul-Refresher-Kurse

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

### Feldenkrais in der Rückenschule

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

Teilnahmevoraussetzung:  
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt und eine zum Zeitpunkt des Refreshers gültige KddR-Rücken-schulinstruktorenlizenz.

Termin: 24.04. - 25.04.2018

Ort: Bochum

Referent: Matthias Fenske, PT, MT, Rückenschulleh-  
 rer, Feldenkraislehrer

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

### Übungskurs

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

Teilnahmevoraussetzung:  
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt und eine zum Zeitpunkt des Refreshers gültige Rücken-schullizenz nach KddR.

Termin: 20.11. - 21.11.2018

Ort: Bochum

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

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

## 5.12 Sturzprävention im Alter Grundkurs

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

Stürze und sturzbedingte Verletzungen bei alten Menschen sind ein aktuelles Thema. Der Grundkurs widmet sich der

Sturzprävention durch Bewegungs- und Verhaltensschulung. Besonders das variantenreiche Üben sowohl mit Einzel-personen als auch mit Gruppen wird erarbeitet. Zusätzlich nimmt die Kurskonzeption einen wichtigen Stellenwert in diesem Kurs ein.

Teilnahmevoraussetzung:  
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 01.06. - 03.06.2018

Ort: Bochum

Referent: Harald Jansenberger, Sportwissenschaftler,  
 Trainer für Sturzrehabilitation

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

### Aufbaukurs

Der Aufbaukurs erweitert das erworbene Wissen zur Sturzprävention. Dabei stehen Angebote zur Sturzprävention für in Institutionen lebende Senioren im Vordergrund. Es werden Erkrankungen und Möglichkeiten der Sturzprä-vention bei speziellen Zielgruppen betont. Neben der Erweiterung des Übungsspektrums wird ein Falltraining erarbeitet.

Teilnahmevoraussetzung:  
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.  
 Grundkurs Sturzprävention im Alter.

Termin: 17.11. - 18.11.2018

Referent: Harald Jansenberger, Sportwissen-  
 schaftler, Trainer für Sturzrehabilitation

Ort: Bochum  
 Kosten (pro Kurs): 198,00 EUR (M) | 228,00 EUR (NM)  
 UE: 20  
 F-Punkte: 20

## Allgemeine physiotherapeutische Kurse

### 6.1 Anatomie am Präparat I + II

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

Im Rahmen der Fortbildung führen differenzierte anatomi-sche Studien zur Verbesserung der dreidimensionalen anatomischen Kenntnisse und deren funktionellen Zusammenhänge. Zu den wichtigsten Inhalten zählen das mus-kuloskeletale System, das innere Organsystem, der faszi-ale, abdominale und thorakale Halteapparat, das Medias-tinum, Diaphragmen, der Schluckapparat sowie das Crani-um, einschließlich des craniomandibulären Bereichs. Außerdem sind das Blutgefäßsystem, das Lymphsystem sowie das Nervensystem Gegenstand der Fortbildung.

Teilnahmevoraussetzung:  
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: Präp I: 22.09.2018  
 Präp II: 10.03.2018 oder  
 Präp II: 20.10.2018

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

Ort: Bochum

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

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

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

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

Termine: Teil I 03.11. – 04.11.2018 und  
 Teil II 02.02. – 03.02.2019 und  
 Teil III 06.04. – 07.04.2019

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

Ort: Bochum

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

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

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

Teilnahmevoraussetzung:  
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: BUV I: 21.04.2018  
 BUV II: 22.04.2018  
 Ort: Bochum

Termine: BUV I: 12.05.2018  
 BUV II: 13.05.2018  
 Ort: Leonberg

Referenten: Thomas Widmann, univ. MAS, Doz. PT, IMT, Fachlehrer für MT und Lehrteam  
 Kosten (pro Kurs): 110,00 EUR (M) | 150,00 EUR (NM)  
 UE: 10 (pro Kurs)

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

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

Teilnahmevoraussetzung:  
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 10.11.2018

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

Ort: Bochum

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

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

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

Teilnahmevoraussetzung:  
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 14.10.2018

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

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 140,00 EUR (M) | 160,00 EUR (NM)  
 UE: 10 (pro Kurs)  
 F-Punkte: 10 (pro Kurs)

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

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

Teilnahmevoraussetzung:  
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 26.06. – 27.06.2018

Referenten: Lehrer des ATLAS-Rückenschul-Teams

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

Ort: Bochum

Kosten: 180,00 EUR (M) | 200,00 EUR (NM)  
 UE: 20  
 F-Punkte: 20

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

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

Teilnahmevoraussetzung:  
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 15.12. – 16.12.2018

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

Ort: Bochum

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

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

Nach einer kurzen Einleitung werden verschiedene Konzepte 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.

Termin: 22.09.2018

Ort: Bochum

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

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

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

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

Teilnahmevoraussetzung:  
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 05.03. – 08.03.2018

#### Aufbaukurs

Der Aufbaukurs soll den Teilnehmern der Grundkurse die Möglichkeit bieten, ihre Kenntnisse und Fähigkeiten zu erweitern und zu vertiefen. Auf der Basis der bisherigen Erfahrungen werden weitere Techniken der Arbeit mit der Feldenkrais-Methode vorgestellt und ausprobiert.

Teilnahmevoraussetzung:  
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.  
Feldenkrais - Grundkurs oder eine andere mindestens 4-tägige (31 Unterrichtseinheiten) Feldenkraisfortbildung.

Termin: 12.11. - 15.11.2018  
Referent: Thomas Schlote, PT, Feldenkraislehrer  
Ort: Bochum  
Kosten (pro Kurs): 360,00 EUR (M) | 390,00 EUR (NM)  
UE: 31 (pro Kurs)  
F-Punkte: 31 (pro Kurs)

**6.10 Hippotherapie in Holzmaden** Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18

**Grundkurs**  
Hippotherapie ist eine gezielte therapeutische Intervention und sollte nicht mit anderen Therapien mit dem Pferde verwechselt werden. Hippotherapie wirkt positiv auf Spastik, Ataxie und Parese. Die Wirkung der Hippotherapie: Lockerung bei gleichzeitiger physiologischer, gangtypischer Aktivierung des Rumpfes und des Körperabschnitts Becken ist in dieser Kombination einzigartig. Sie erfahren alles rund um die Therapie mit dem Pferd und ganz besonders über die Wirkung und Durchführung der Hippotherapie. Viele Videobeispiele, Therapie mit Patienten und eine exakte Bewegungsanalyse machen den Kurs zu einem spannenden Praxiskurs.

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

Termine: Teil I 03.10. - 07.10.2018 und Teil II 31.03. - 04.04.2019 und Prüfung 25.05.2019  
Referentinnen: Sabine Lamprecht, M.Sc. Neurorehabilitation, PT, u. a.  
Ort: Holzmaden  
Kosten: 1.300,00 EUR (M) | 1.400,00 EUR (NM)  
UE: 84 (pro Kurs)

**6.11 Hippotherapie in Stadthagen** Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18

Hippotherapie ist eine Spezialisierung, um mit Hilfe des Pferdes eine neurophysiologische Behandlungsmethode anzuwenden. Besonders intensive Behandlungserfolge werden bei neurologischen, neuro-pädiatrischen, orthopädischen sowie internistischen Krankheitsbildern erreicht. Auf eine ganzheitliche Betrachtung des Patienten wird großer Wert gelegt. Durch die Gangart „Schritt“ wird eine dreidimensionale Bewegungsfolge auf den Patienten übertragen, die zu einem speziellen tonischen Dialog führt.

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

Termine: Infotag 17.03.2018  
Teil I 11.04. - 15.04.2018 und Teil II 13.06. - 17.06.2018 und Teil III/Prüfung 12.09. - 16.09.2018

Referentinnen: Regine Steffan, PT, sek HP, MT, Ausbildungsleitung Hippotherapie, u. a.

Ort: Stadthagen  
Kosten: 1.617,00 EUR (M) | 1.717,00 EUR (NM)  
UE: 130  
Der Kurs kann nur zusammenhängend gebucht werden.

**6.12 Immunsystem und Hormonsystem** Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

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

Teilnahmevoraussetzung:  
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 01.12. - 02.12.2018  
Ort: Bochum  
Ausbildungsleitung: Thomas Widmann, PT, MT, univ. MAS, IMT, Fachlehrer MT und Lehrteam  
Kosten (pro Kurs): 210,00 EUR (M) | 250,00 EUR (NM)  
UE: 20

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

Der K-Taping® Professionell-Kurs richtet sich an Therapeuten, Sportphysiotherapeuten und Ärzte. Erlern werden die Grundanlagetechniken Muskel-, Ligament-, Korrektur-, Faszien- und Lymphanlag. 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.

Termin: 15.09. - 16.09.2018  
Referenten: Instruktoren der K-Taping®-Academy  
Ort: Bochum  
Kosten (pro Kurs): 320,00 EUR (M) | 375,00 EUR (NM)  
UE: 20 (pro Kurs)

**6.14 Körper- und Organsprachen für Physiotherapeuten** Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

**KSP 2:**  
Erkennen-Verstehen-Anwenden - Die Anatomie des EGO Kommunikation ist die Zukunft der Physiotherapie. In diesen Seminaren ergänzen sich modernes psychodynamisches, osteopathisches und kommunikatives Wissen zu einer anwendbaren Synthese, die neue Wege in der physi-

otherapeutischen Behandlung des Gesamtsystems Mensch ermöglicht. Symptome dienen als Wegweiser, Erkrankungen werden zu Chancen.

Termin: 16.04. - 17.04.2018  
Teilnahmevoraussetzung:  
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.  
Die Kurse können in beliebiger Reihenfolge gebucht werden.

Referent: Bernhard Voss, PT, HP  
Ort: Bochum  
Kosten: 230,00 EUR (M) | 260,00 EUR (NM)  
UE: 16

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

Die Gesellschaft medizinischer Assistenzberufe für Rheumatologie e. V. (GmAR) wurde 1983 in Nürnberg gegründet. Sie ist eine internationale wissenschaftliche Organisation von Physiotherapeuten/Krankengymnasten, Ergotherapeuten, Masseurinnen u. v. m. Eine wesentliche Aufgabe der GmAR besteht in der Fort- und Weiterbildung auf dem Gebiet der Rheumatologie. Da der Anspruch an die Therapie auf diesem Gebiet aufgrund dieses sehr facettenreichen Krankheitsbildes sehr hoch ist, ist eine Spezialisierung der Therapeuten unumgänglich. Um auch nach außen hin und für die Patienten diese Spezialisierung auf dem Gebiet der Rheumatologie transparent zu gestalten und einen qualitativ hohen Weiterbildungsstandard zu demonstrieren, haben wir ein Weiterbildungskonzept entwickelt, das in zahlreichen Modulen das umfangreiche Wissen und die notwendigen Praxisvoraussetzungen für diese Spezialisierung vermittelt. Die Termine entnehmen Sie dem jeweiligen Veranstaltungskalender, unter Tel.: 0911 96618218 oder auch dem Internet unter [www.gmar.info](http://www.gmar.info).

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

**6.16 Marnitz-Therapie** Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18

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

Teilnahmevoraussetzung:  
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 27.08. - 31.08.2018

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

Ort: Bochum

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

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

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

Teilnahmevoraussetzung:  
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 09.11. – 11.11.2018

Ort: Bochum

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

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

### 6.20 Info: Alexandra Yilmaz: 0234 97745-46 **Narbenbehandlung**

Zahlreiche Krankheitssymptome haben ihre Ursache aufgrund der Existenz von Narben. Die APM nach Penzel bietet eine logische, über den sog. Energiekreislauf zu erklärende Ursache an, und gibt genaue Therapieanweisungen zur Entschärfung des „Störfelds Narbe“. Im Seminar wird vermittelt, welche Aufgaben die einzelnen Energieleitbahnen (Meridiane) aus Sicht der chinesischen Medizin haben und wie bei Störungen in diesem System darauf ohne Nadelungen Einfluss genommen werden kann.

Teilnahmevoraussetzung:  
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 03.06. – 05.06.2018

Fortbildungs-  
leiter: Prof. Günter Köhls, HP

Referentin: Ingrid Krause, HP

Ort: Bochum

Kosten: 335,00 EUR (M) | 395,00 EUR (NM)  
UE: 20  
F-Punkte: 20

[www.ifk.de/fortbildungen](http://www.ifk.de/fortbildungen)

### 6.21 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 **Osteoporose** Grundkurs

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

Teilnahmevoraussetzung:  
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 08.09.2018

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

Ort: Bochum

Kosten: 140,00 EUR (M) | 160,00 EUR (NM)  
UE: 10  
F-Punkte: 10

### Aufbaukurs

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

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

Termin: 09.09.2018

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

Ort: Bochum

Kosten: 140,00 EUR (M) | 160,00 EUR (NM)  
UE: 10  
F-Punkte: 10

### 6.22 Info: Alexandra Yilmaz: 0234 97745-46 **Palliative Care für Physiotherapeuten** – Basiskurs

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

Teilnahmevoraussetzung:  
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: Zur Zeit liegen keine Termine vor

Ort: Bochum

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

Kosten (gesamt): 475,00 EUR (M) | 495,00 EUR (NM)  
UE: 40 (gesamt)  
F-Punkte: 40 (gesamt)

Der Kurs besteht aus 2 Teilen und kann nur zusammenhängend gebucht werden.

### 6.23 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: 25.08. – 26.08.2018

Referentin: Kathrin Frenzel, Apothekerin

Ort: Bochum

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

### 6.24 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 **Physiotherapeutische Maßnahmen bei Schwindel/Vestibulartraining – verschiedene Schwindelerkrankungen erkennen und behandeln**

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

Teilnahmevoraussetzung:  
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 22.09. – 23.09.2018

Ort: Bochum

Referent: Thomas Paul Sierla, PT

Kosten (pro Kurs): 150,00 EUR (M) | 170,00 EUR (NM)  
UE: 14 (pro Kurs)  
F-Punkte: 14 (pro Kurs)

### 6.25 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 **Problem- und zielorientierte Physiotherapie bei Parkinson-Syndromen**

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

Teilnahmevoraussetzung:  
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: 02.06.2018 oder  
11.08.2018

Referent: Thomas Paul Sierla, PT

Ort: Bochum

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

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

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

Teilnahmevoraussetzung:  
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 28.06. - 29.06.2018

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

Ort: Bochum

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

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

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

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

Termine: 23.05.2018\* oder  
13.11.2018

Referenten: RA Dr. Klaus Erfmeyer  
RA Cornelia Kurtz

Ort: Bochum

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

### 6.28 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Sektoraler Heilpraktiker Diagnostik und Indikationsstellung

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

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

Termin: 17.09. - 21.09.2018

Kursleiter: Prof. Dr. Christoff Zalpour

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

Ort: Bochum

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

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

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

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

Termin: 03.07. - 05.07.2018

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

Ort: Bochum

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

### 6.30 Info: Alexandra Yilmaz: 0234 97745-46 Urologische Funktionsstörung

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

Teilnahmevoraussetzung:  
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 05.05. - 08.05.2018

Referent: Phillip Grosemans, Dipl.-PT, Osteopath, HP

Ort: Bochum

Kosten: 315,00 EUR (M) | 345,00 EUR (NM)  
UE: 33  
F-Punkte: 33

## Sportphysiotherapie

### 7.1 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Sportphysiotherapie

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

Teilnahmevoraussetzung:  
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut.

Termine: Teil II: 05.03. - 12.03.2018  
Teil I: 28.03. - 04.04.2018 und  
Teil II: 08.08. - 15.08.2018  
Teil I: 31.10. - 07.11.2018 und  
Teil II: Winter/Frühjahr 2019

Ort: Donaustauf

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

Termine: Teil I: 02.05. - 09.05.2018 und  
Teil II: 18.07. - 25.07.2018

Ort: Plauen

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

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

## 7.2 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Golf-Physio-Trainer (EAGPT)®

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: 19.04. – 22.04.2018 oder  
11.10. – 14.10.2018

Ort: München/GC Gut Häusern

Termin: 13.09. – 16.09.2018

Ort: Köln/Trainerakademie Univ.

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

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

UE: 35 (pro Kurs)

F-Punkte: 35 (pro Kurs)

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

## Osteopathische Techniken



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

Der IFK bietet eine 3-jährige Osteopathie-Fortbildung an. Sie baut auf dem gemeinsamen Curriculum zur Weiterbildung Osteopathie des IFK und der Ärztervereinigung für Manuelle Medizin (ÄMM) in Anlehnung an die WHO-Standards zur Osteopathie auf. Diese IFK-Osteopathie-Fortbildung greift Ihre bereits vorhandenen fachlichen Kompetenzen auf und baut diese sinnvoll und zukunftsorientiert aus. Als Zugangsvoraussetzung benötigen Sie lediglich Ihren physiotherapeutischen oder ärztlichen Abschluss. Während der Fortbildung haben Sie dann die Möglichkeit das Zertifikat zur Manuellen Therapie sowie das Zertifikat in KGG, selbstverständlich gemäß den Richtlinien der gemeinsamen Krankenkassen-Rahmenempfehlungen, zu absolvieren. Wenn Sie bereits über diese Zertifikate verfügen, reduziert sich Ihr zu absolvierendes Weiterbildungspensum um 260 UE für die MT und 40 UE für KGG. Damit verbleiben nur noch 700 zu absolvierende Unterrichtseinheiten. Die Fortbildung umfasst

insgesamt 1.000 UE und schließt mit einer Abschlussprüfung ab. Bereits nach 660 UE bescheinigen wir Ihnen einen Abschluss „Grundkurs“ Osteopathie.

Der Einstieg in die Fortbildung kann nach Absolvierung eines EO-Kurses über das Modul MT, P, V oder C gewählt werden. Die Fortbildung wird in Anlehnung an die WHO-Standards Osteopathie durchgeführt. Die Fortbildung besteht aus sechs Modulen, die themenorientiert angeboten werden. Dabei kann, unter Berücksichtigung fachlicher Notwendigkeiten, zwischen und innerhalb der Module gewechselt werden. Bereits absolvierte Ausbildungseinheiten können nach Vorlage aussagefähiger Unterlagen und einer entsprechenden Prüfung anerkannt werden. Ziel ist es, Ihnen den menschlichen Organismus als ein regulatorisch funktionierendes Netzwerk verständlich und im Sinne des Wortes, „begreifbar“ zu machen. Damit ist die Stimulierung der Selbstheilungskräfte nicht dem Zufall überlassen, sie liegt in Ihren Händen! Wie ein roter Faden zieht sich unser „osteopathischer Spirit“ durch die Fortbildung. Als verlässliche Reiz-Effektreaktionen, im Sinne humankybernetischer Prozesse, geprägt von der Überzeugung, dass unser Organismus von einer psycho-vegetativ-somatischen Achse durchzogen ist, über die alle Wirkungskreisläufe ablaufen.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:	Präp 2	10.03.2018
	Prüfung	21.03.–22.03.2018
	E0	25.05.–26.05.2018
	V1	15.06.–17.06.2018
	V2	20.07.–22.07.2018
	Präp 1	22.09.2018
	Pha	25.08.–26.08.2018
	V3	12.10.–14.10.2018
	Präp 2	20.10.2018
	E0	09.11.–10.11.2018
	EH	24.11.–25.11.2018
	V4+IH	30.11.–02.12.2018
Ort:	Bochum	

E0	29.06.–30.06.2018
P1	13.07.–15.07.2018
P2+PKo	14.09.–16.09.2018
E0	02.11.–03.11.2018
C1	16.11.–18.11.2018

Ort: Leonberg

IFK-Fort-

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

Kosten (pro Kurs): Präp1-2 110,00 € (M) | 150,00 € (NM)  
E0 210,00 € (M) | 250,00 € (NM)  
BUV 220,00 € (M) | 300,00 € (NM)  
E1-E4, W1-W4, MT-Prüfung:  
265,00 € (M) | 295,00 € (NM)  
GK 1: 160,00 € (M) | 190,00 € (NM)  
P1-4, V1-4, C1-4, S01-4, IK 1-6,  
Abschlussprüfung:  
280,00 € (M), 310,00 € (NM)

UE: Präp: 10 UE  
E0, BUV, GK: 20 UE  
E1-E4, W1-W4,  
P1-4, V1-4, C1-4,  
S0 1-4, IK 1-6: 30 UE

## PhysioBalance

### 9.1 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Aromamassage

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 19.10. – 21.10.2018

Referent: Norbert Rother, PT

Ort: Bochum

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

UE: 22

### 9.2 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Hot Stone, Schokomassage, Kräuterstempelmassage, finnische Salzmassage, russische Honigmassage

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 07.04. – 08.04.2018

Ort: Bochum

Referent: Norbert Rother, PT

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

UE: 15 (pro Kurs)

### 9.3 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Klangschalenmassage

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 14.07.2018

Referent: Emil Pfundstein, PT, HP

Ort: Bochum

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

UE: 9

**9.4 Qi Gong/Taiji in der Physiotherapie**

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29  
„In Ruhe sei wie die Kiefer, in Bewegung sei wie die Wolken und das Wasser.“ Den Alltagsstress einfach abfließen lassen. Ein wenig mehr Ruhe und Gelassenheit erlangen und mit sich und der Natur in Einklang kommen. Immer mehr Menschen sind auf der Suche nach Maßnahmen zur Stressbewältigung und zur Verbesserung ihrer Entspannungsfähigkeit. Dieser Workshop bietet eine Einführung in die Grundlagen des Qi Gong, dem aktiven Teil der Traditionellen Chinesischen Medizin, zum Selbsterfahren und zur Weitergabe an Patienten in einfachen Sequenzen der Körperarbeit und der Atemtherapie. Durch den ganzheitlichen Ansatz bietet sich Qi Gong für verschiedene Krankheitsbilder an.

Teilnahmevoraussetzung:  
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 10.11.2018  
Referent: Drdhadevi Karin Blümke, PT, MT, Qi Gong und Taijiquan-Lehrerin

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 85,00 EUR (M) | 105,00 EUR (NM)  
UE: 10 (pro Kurs)

**Tierphysiotherapie/-osteopathie**

**10.1 Pferdeosteo-/physiotherapie DIPO**

Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18  
Tierarzt und Physiotherapeut – Partner in der Therapie ist das Motto des Deutschen Instituts für Pferdeosteopathie (DIPO). Neben dem Kern der Osteopathie, mit den Händen strukturelle Blockaden an Muskeln, Sehnen, Gelenken und Faszien etc. zu beheben, beinhaltet die Ausbildung auch die Krano-Sakrale-Therapie sowie viszerale Behandlungsmöglichkeiten. Zwei weitere Bausteine sind die klassische Reitlehre und die Sattelkunde. Sowohl der Reiter als auch der Sattel können ein Störfaktor für das Pferd sein, das daraufhin Asymmetrien und Lahmheiten entwickelt. Hier sind Physiotherapeuten besonders prädestiniert, denn sie können sowohl den Reiter als auch das Pferd behandeln. Eine Entwicklung des DIPO in diesem Zusammenhang ist die Pferd-Sattel-Reiter-Analyse.

Teilnahmevoraussetzung:  
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut, Tierarzt oder Arzt. Bis zur Abschlussprüfung müssen ein Longierabzeichen (DIPO oder FN) sowie der Nachweis über einen Kurs „Erste Hilfe & Fütterung bei Pferden“ vorgelegt werden.

Termine: Kursstart: 01.09. – 02.09.2018 Kurs A  
Kursstart: 22.09. – 23.09.2018 Kurs B  
Ort: Dülmen (NRW) Deutsches Institut für Pferdeosteopathie (DIPO)

Termin: 15.09. – 16.09.2018  
Ort: Bopfinger (BAWü)

Referenten: Tierärzte und Physiotherapeuten mit Zusatzausbildung Pferdeosteopathie

Kosten: 1. Kursjahr je Modul (1-7): 530,00 EUR  
2. Kursjahr je Modul (8-14): 530,00 EUR  
IFK-Mitglieder erhalten 5 % Rabatt auf die

Kursgebühr. (Nachweis bitte der Anmeldung beifügen)

UE: 22 (pro Modul)

**10.2 Hundeosteopathie/-physiotherapie (HOP)**

Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18  
Hüftdysplasie (HD), Bandscheibenvorfall und Kreuzbandriss beim Hund sind längst keine seltene Diagnose mehr. Das Verhalten des Hundes und seine Anatomie erfordern für eine gezielte Therapie aber besondere Kenntnisse. Deshalb hat das Deutsche Institut für Pferdeosteopathie (DIPO) mit spezialisierten Tierärzten, Ethologen und Hundeosteotherapeuten diese Weiterbildung entwickelt. Durch die Zusammenarbeit mit dem veterinär-anatomischen Institut der Freien Universität Berlin, werden für den praktischen Anatomieunterricht Präparate der Vorder- und Hintergliedmaßen eingesetzt, an denen die Kursteilnehmer einzelne Strukturen palpieren können. Umfangreiche viszerale und kraniosakrale Techniken sind ebenso Unterrichtsinhalte wie Ernährung und Training des Hundes.

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

Termin: Kursstart: 08.09. – 09.09.2018

Referenten: Tierärzte und Physiotherapeuten mit Zusatzausbildung Hundeosteopathie

Ort: Dülmen (NRW) Deutsches Institut für Pferdeosteopathie (DIPO)

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

UE: 20 (pro Modul)

**Praxismanagement**

**11.1 Praxisgründungsseminar I – Recht und Abrechnung**

Info: Alexandra Yilmaz: 0234 97745-46  
Der Themenblock soll das notwendige rechtliche Grundlagenwissen für eine geplante Selbstständigkeit in der Physiotherapie vermitteln. Es werden u. a. Hinweise zur Kassenzulassung, zu Gesellschaftsformen, zum Abschluss eines Mietvertrags, zur Beschäftigung von Personal, zur Praxisorganisation sowie zur Abrechnung ärztlicher Verordnungen geliefert.

Teilnahmevoraussetzung:  
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 09.03.2018  
Ort: Berlin

Termine: 02.02.2018 oder 28.09.2018  
Ort: Bochum

Termin: 09.11.2018  
Ort: Nürnberg

Referentin: Katrin Volkmar, Rechtsanwältin, Referat

Recht (IFK e. V.) | Dr. Michael Heinen, Dipl.-Ökonom, Referatsleiter Kassenverhandlungen und Wirtschaft (IFK e. V.) | Anja Schlüter, Betriebswirtin, Referat Kassenverhandlungen und Wirtschaft (IFK e. V.)

Kosten (pro Kurs): 52,00 EUR (M) \* | 62,00 EUR (NM)  
\* und deren Angestellte  
UE: 6 (pro Kurs)

**11.2 Praxisgründungsseminar II – Betriebswirtschaft**

Info: Alexandra Yilmaz: 0234 97745-46  
Der Schritt in die Selbstständigkeit will gut überlegt und geplant sein. Schon in der Vorbereitungsphase tauchen zahlreiche Fragen auf z. B.: In welcher Reihenfolge sollte ich vorgehen? Woher bekomme ich das notwendige Kapital? Ist es günstiger, eine Praxis zu übernehmen oder neu zu gründen? Wir beleuchten betriebswirtschaftliche Aspekte und beantworten versorgungs- und versicherungsrechtliche Fragen.

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

Termin: 10.03.2018  
Ort: Berlin

Termin: 29.09.2018  
Ort: Bochum

Termin: 10.11.2018  
Ort: Nürnberg

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

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

**11.3 Praxisübergabe und Altersnachfolge**

Info: Alexandra Yilmaz: 0234 97745-46  
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: 09.03.2018 oder 09.11.2018

Ort: Bochum

Referenten: Johannes Gönnerwein | Jens Uhlhorn

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

### 11.4 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Psychologie und Kommunikation

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

Teilnahmevoraussetzung:  
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 08.09. - 09.09.2018  
Ort: Bochum

Termin: 15.09. - 16.09.2018  
Ort: Leonberg

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

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

### 11.5 Info: Alexandra Yilmaz: 0234 97745-36 Richtige Vorbereitung für den Steuerberater – Zahlen in Bewegung

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

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

Termin: 23.11.2018

Referentin: Angelika Doppel

Ort: Bochum

Kosten: 75,00 EUR (M)\* | 99,00 EUR (NM)  
\* und deren Angestellte  
UE: 6

### 11.6 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Statistik in der Osteopathie

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

und selbst anwenden zu können. Dies ist wichtig in der eigenen Reflektion der täglichen praktischen Arbeit wie auch bei einer möglichen Mitarbeit an einer Studie.

Teilnahmevoraussetzung:  
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: auf Anfrage

Ort: Bochum

Termin: auf Anfrage  
Ort: Leonberg

Referentin: Prof. Dr. Katharina Scheel

Kosten (pro Kurs): 280,00 EUR (M) | 310,00 EUR (NM)  
UE: 30 (pro Kurs)

## IQH-Fortbildungen

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

Das Institut für Qualitätssicherung in der Heilmittelversorgung e. V. (IQH) bietet interessierten Heilmittelernbringern ein QM-System an, dessen Inhalte Ihnen im Rahmen eines zweitägigen Workshops vermittelt werden. Bereits vor dem Beginn des Workshops erhalten die Teilnehmer die Dokumentation zum QM-System (Handbuch, Prozessbeschreibungen etc.). Anhand dieser Dokumentation werden die Arbeitsabläufe der Praxis durchleuchtet und im erforderlichen Umfang optimiert. Als IQH-Mitgliedspraxis haben Sie anschließend die Möglichkeit, eine durch das IQH gelenkte Selbstbewertung durchzuführen. Nach erfolgreicher Durchführung sind Sie berechtigt, sich eine Bescheinigung über die Konformität Ihres QM-Systems mit den Vorgaben des IQH-Excellence-Systems auszudrucken.

Termine: 20.04. - 21.04.2018 oder  
09.11. - 10.11.2018

Ort: Bochum

Termin: 30.11. - 01.12.2018

Ort: Nürnberg

Referent: Dr. Eckhard Becker

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

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

#### Aufbaukurs Qualitätsmanagement II:

Aufbauend auf dem ersten Workshop wird die Praxis auf eine freiwillige Zertifizierung gemäß DIN EN ISO 9001 : 2015 und auf die Vergabe des IQH-Qualitätszeichens vorbereitet. Zusätzlich wird das Thema Arbeitsschutz unter Managementsystem-Aspekten beleuchtet, so dass Sie den Arbeitsschutz mit in die (gemäß den Regeln der MAAS-BGW dann von der BGW geförderten) Zertifizierung einfließen lassen können. Ebenfalls wurde die betriebsärztliche und sicherheitstechnische (BuS)-Unternehmensschulung der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) in den Workshop integriert.

Termine: 22.06.2018 oder  
25.01.2019  
Ort: Bochum

Termin: 08.03.2019  
Ort: Nürnberg

Termin: 25.05.2018  
Ort: Berlin

Termin: 22.03.2018  
Ort: Hamburg

Referent: Dr. Eckhard Becker

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

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

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

Heilmittelpraxen, die ambulante Vorsorgeleistungen nach § 23 Abs. 2 SGB V im Kurort erbringen, sind seit 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 auf Grundlage der DIN EN ISO 9001 : 2015 erstellte 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.

Termin: 11.09. - 12.09.2018

Ort: Bochum

Referentin: Kerstin Runggaldier

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

UE: 19  
F-Punkte: 19



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

Weitere Informationen zu  
den Fortbildungen finden

Sie im Internet:

[www.iqh.v.de](http://www.iqh.v.de)

# Termine Anzeigenplanung 2018

## Das passt doch prima.

Ausgabe 3-2018: 30. März 2018  
 Ausgabe 4-2018: 31. Mai 2018  
 Ausgabe 5-2018: 31. Juli 2018  
 Ausgabe 6-2018: 28. September 2018  
 Ausgabe 1-2019: 30. November 2018

**KURSE 2018 JETZT ANMELDEN**

**PFERDEOSTEOPATHIE**  
 Dülmen Kurs A: Start 01./02. Sept.  
 Dülmen Kurs B: Start 22./23. Sept.  
 Bopfingen: Start 15./16. Sept.

**HUNDEOSTEOPATHIE**  
 Dülmen: Start 08./09. Sept.

Hof Thier zum Berge | Milwick 32  
 D 48749 Dülmen | Tel.: 02594 78227-0  
 info@osteopathiezentrum.de

**DIPO**  
 DEUTSCHES INSTITUT FÜR  
 PFERDE-OSTEOPATHIE  
 www.osteopathiezentrum.de

Kursangebote  
in NRW, BaWü  
und Berlin.

**DIPLOMA**  
 Private staatlich anerkannte Hochschule  
 University of Applied Sciences

## Studieren Sie da, wo Sie sind!

Virtuelles Studium – flexibel von zuhause aus\*

**Master & Bachelor of Arts  
Medizinalfachberufe**  
 Zugangsberufe: Physiotherapie,  
 Ergotherapie, Altenpflege,  
 Krankenpflege, Logopädie u. a.

\*alternativ mit Präsenzvorlesungen an den  
ausgewiesenen Diploma Studienzentren



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

**EUROPÄISCHE  
PENZEL-AKADEMIE**

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

Wir bescheinigen Fortbildungspunkte.

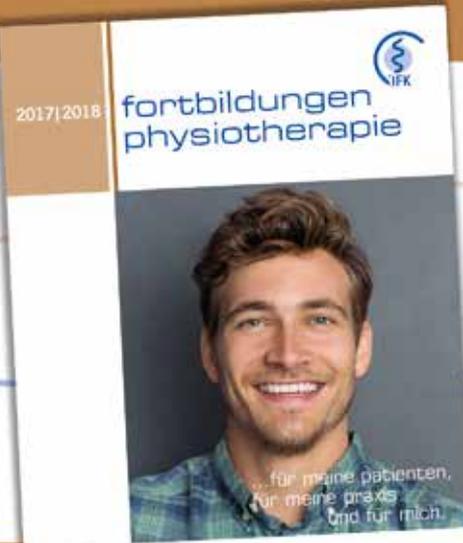
**Nächster A-Kurs: 11. bis 15.04.2018 in Heyen**  
**„Das Erlernete ist in der Praxis sofort anwendbar!“**

**Kurse 2018**  
 Heyen, Hagen, Schwerin,  
 Kressbronn (am Bodensee)  
 sowie in A und CH




# IFK-Fortbildungen 2018

Fordern Sie die aktuelle  
 Fortbildungsbroschüre in unserer  
 Geschäftsstelle an: [fortbildung@ifk.de](mailto:fortbildung@ifk.de)  
 oder besuchen Sie uns im Internet:  
[www.ifk.de/fortbildungen](http://www.ifk.de/fortbildungen)





# IFK-Kontakt

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

## ■ Geschäftsführung

■ Burkhard Sprenger (Geschäftsführer)  
Telefon 97745-0 | Telefax 97745-525 | E-Mail: ifk@ifk.de

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

## ■ Sekretariat

■ Martina Bierbrodt  
Telefon 97745-25 | Telefax 97745-525 | E-Mail: bierbrodt@ifk.de

■ Jenny Caspari  
Telefon 97745-43 | Telefax 97745-45 | E-Mail: caspari@ifk.de

## ■ Presse-/Öffentlichkeitsarbeit

■ Tim Buse  
Telefon 97745-40 | Telefax 97745-540 | E-Mail: buse@ifk.de

## ■ Wissenschaft

■ Michael Heine  
Telefon 97745-61 | Telefax 97745-561 | E-Mail: mheine@ifk.de

## ■ Referat Recht

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

### Rechtsberatung

■ Anja Helling (Rechtsberatung)  
Telefon 97745-0 | Telefax 97745-45 | E-Mail: ifk@ifk.de

■ Katrin Volkmar (Rechtsberatung)  
Telefon 97745-0 | Telefax 97745-45 | E-Mail: ifk@ifk.de

### Kassenzulassung Expertenhotline 97745-777

■ Birgit Hansch (Kassenzulassung)  
Hotline 97745-777 | Telefax 97745-516 | E-Mail: hansch@ifk.de

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

■ Lea Ulbort (Kassenzulassung)  
Telefon 97745-333 | Telefax 97745-560 | E-Mail: ulbort@ifk.de

### Auszubildende

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

■ Anna Lauenroth  
Telefon 97745-39 | Telefax 97745-45 | E-Mail: lauenroth@ifk.de

## ■ Referat Kassenverhandlungen + Wirtschaft

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

■ Andrea Henning (Mahnwesen, Rechnungswesen)  
Telefon 97745-42 | Telefax 97745-542 | E-Mail: henning@ifk.de

■ Ulrike Kraus (Rechnungswesen)  
Telefon 97745-13 | Telefax 97745-513 | E-Mail: kraus@ifk.de

### GKV-Abrechnung und Wirtschaft Expertenhotline 97745-333

■ Sina Böse (Mitgliederberatung)  
Hotline 97745-333 | Telefax 97745-563 | E-Mail: boese@ifk.de

■ Christof Kazmierczak (Mitgliederberatung)  
Hotline 97745-333 | Telefax 97745-548 | E-Mail: kazmierczak@ifk.de

■ Irmhild Ribbe (Mitgliederberatung, Anzeigen)  
Hotline 97745-333 | Telefax 97745-535 | E-Mail: ribbe@ifk.de

■ Kathrin Roigk (Mitgliederberatung)  
Telefon 97745-333 | Telefax 97745-544 | E-Mail: roigk@ifk.de

■ Anja Schlüter (Mitgliederberatung, Regionalausschüsse)  
Hotline 97745-333 | Telefax 97745-514 | E-Mail: schlueiter@ifk.de

■ Lea Ulbort (Mitgliederberatung)  
Telefon 97745-333 | Telefax 97745-560 | E-Mail: ulbort@ifk.de

## ■ Referat Fortbildung + Veranstaltungen

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

### Fortbildungen und Veranstaltungen Expertenhotline 97745-999

■ Sebastian Neuhaus  
Telefon 97745-18 | Telefax 97745-518 | E-Mail: neuhaus@ifk.de

■ Matthias Wagner  
Telefon 97745-38 | Telefax 97745-538 | E-Mail: wagner@ifk.de

■ Gabriele Weuthen  
Telefon 97745-29 | Telefax 97745-529 | E-Mail: weuthen@ifk.de

■ Alexandra Yilmaz  
Telefon 97745-46 | Telefax 97745-546 | E-Mail: yilmaz@ifk.de

## ■ IQH

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

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

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

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

**E-Mail: [fortbildung@ifk.de](mailto:fortbildung@ifk.de)**

**Wichtig:** Bitte vermerken Sie unbedingt, wie die

Bezahlung erfolgen soll!

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

IBAN DE75430601290305106500

BIC GENODEM1BOC

bei der Volksbank Bochum Witten überweisen.

SEPA-Lastschriftmandat:

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

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE93ZZZ00000327416

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

Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name | Vorname (Kontoinhaber)

Straße | Hausnummer

Postleitzahl | Ort

BIC (8- bzw. 11-stellig)

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

Datum, Ort und Unterschrift

**Bitte deutlich lesbar ausfüllen!**

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Straße | Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ | Ort: \_\_\_\_\_

Telefon (tagsüber): \_\_\_\_\_

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

Ich bin

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

**Hiermit melde ich mich zu folgendem Kurs verbindlich an:**

Kurs: \_\_\_\_\_

am: \_\_\_\_\_

in: \_\_\_\_\_

Referent/in: \_\_\_\_\_

ggf. Vorkurs absolviert am: \_\_\_\_\_

Praxisstempel

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

Datum

Unterschrift

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

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

ab:

als: (Bitte Zutreffendes ankreuzen)

### 1. Ordentliches Mitglied <sup>(1|2)</sup>

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

### 2. Außerordentliches Mitglied <sup>(2|3)</sup>

juristische Person mit Kassenzulassung zur Abgabe physiotherapeutischer/krankengymnastischer Leistungen (Monatsbeitrag 31,00 Euro)

### 3. Fördermitglied I <sup>(1)</sup>

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

### 4. Fördermitglied II <sup>(4)</sup>

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

### 5. Fördermitglied III <sup>(5)</sup>

der Physiotherapie nahestehende Person (Monatsbeitrag 3,00 Euro)

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

## abonnement

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

Name | Vorname

Straße | Hausnummer

PLZ | Ort

Ort | Datum

Unterschrift

Bitte deutlich lesbar ausfüllen!

Name | Vorname

Geburtsdatum

PLZ | Ort

Straße | Hausnummer

Telefon (tagsüber)

Telefax

E-Mail

Internet

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

Ort | Datum

Unterschrift

IK-Nummer:

(geplantes) Zulassungsdatum:

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

Praxisstempel

### Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE93ZZZ0000327416

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

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

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

Name | Vorname

PLZ | Ort

Straße | Hausnummer

BIC

IBAN

Ort | Datum

Unterschrift

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

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

## Erstens:

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

## Zweitens:

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

## Drittens:

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

Dokumentieren Sie Qualität und unterscheiden Sie sich dadurch von anderen Praxen!  
**Nutzen Sie diesen Wettbewerbsvorteil!**

### Workshop Qualitätsmanagement I

20.04. – 21.04.2018 in Bochum oder  
09.11. – 10.11.2018 in Bochum oder  
30.11. – 01.12.2018 in Nürnberg

**Referent:** Dr. Eckhard Becker

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

**Unterrichtseinheiten:** 18 (pro Workshop)

**Fortbildungspunkte:** 18 (pro Workshop)

### Workshop Qualitätsmanagement II

08.03.2018 in Nürnberg oder  
22.03.2018 in Hamburg oder  
25.05.2018 in Berlin oder  
22.06.2018 in Bochum oder  
25.01.2019 in Bochum oder

**Referent:** Dr. Eckhard Becker

**Kosten pro Workshop:** 210,00 EUR (M) | 265,00 EUR (NM)

**Unterrichtseinheiten:** 9 (pro Workshop)

**Fortbildungspunkte:** 9 (pro Workshop)



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

Gesundheitscampus-Süd 33  
44801 Bochum

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

E-Mail: [info@iqhv.de](mailto:info@iqhv.de)  
[www.iqhv.de](http://www.iqhv.de)

# Vielseitigkeit kennt keine Grenzen...



Mit seinen vielseitigen Funktionen deckt THEORG alle Bereiche einer professionellen Praxisverwaltung ab:

**# Patienten- und Rezeptverwaltung # Terminplanung  
# Behandlungsdokumentation # Abrechnung # Maschinelle  
Rezeptfassung # Preislistenservice # Verwaltung von  
Heilpraktikerleistungen # Arbeitszeitverwaltung # und vieles mehr**

Durch den **modularen Aufbau** ist die Software für große Einrichtungen sowie für kleine Praxen geeignet. Daneben bietet THEORG auch die **passende Hardware** und **kompetenten Service** für Ihren erfolgreichen Alltag.

  
Besuchen Sie  
uns auf der  
**FIBO in Köln!**  
Vom **12.04.**  
bis **15.04.2018**  
in **Halle 8, Stand E41.**



## ...THEORG auch nicht.

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

# THEORG

Software für THErapieORGanisation

SGN-2.B7/1