

04

2026

K5456
Juli 2026
44. Jahrgang

www.ifk.de

physiotherapie

Fachmagazin des Bundesverbands selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.



Gesundheitspolitik ohne Orientierung?

IFK gibt Impulse für Lösungswege

Treppenabsturz in Witten: Schnelle Hilfe in einer Ausnahmesituation

Aktualisierung der Weiterbildungsregelungen in der Physiotherapie

Meilensteinerreichung während der neurologischen Frührehabilitation

Arbeitsschutz in der Praxis – sicher und strukturiert umsetzen

Verband

Berufspolitik

Wissenschaft

Praxis

GESUNDHEIT DARF KEIN SPARMODELL SEIN!

Die Bundesregierung plant einschneidende Sparmaßnahmen in der gesetzlichen Krankenversicherung. Was dies für Sie bedeuten kann:

Weniger Personal

Der Fachkräftemangel verschärft sich weiter.

Längere Wartezeiten

Termine sind noch schwerer zu bekommen als heute.

Therapie unter Druck

Die Sparpläne in der GKV treffen uns alle.

**GUTE THERAPIE BRAUCHT ZEIT,
KONTINUITÄT UND FACHPERSONAL.**



Viel Bewegung in Berlin

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

gesundheitspolitisch ist derzeit viel in Bewegung. Mit den Diskussionen um das GKV-Beitragsatzstabilisierungsgesetz werden wichtige Entscheidungen vorbereitet. Sie betreffen auch die ambulante Versorgung und damit unmittelbar die Physiotherapie. Noch sind viele Fragen offen, doch die Richtung ist klar: Die Finanzierung des Gesundheitswesens steht unter Druck.

Der IFK bringt sich deshalb aktiv in die politischen Prozesse ein. Auf vielen Veranstaltungen wie den Frühjahrsempfängen von KZBV und vdek sowie in zahlreichen Gesprächen mit Politikerinnen und Politikern haben wir die Anliegen der Physiotherapie deutlich vertreten. Themen wie die Sicherung einer flächendeckenden Versorgung, die Weiterentwicklung der Vergütungsstrukturen und die Stärkung therapeutischer Kompetenzen stehen dabei im Mittelpunkt.

Auch diese Ausgabe spiegelt die Vielfalt unserer Arbeit wider. Berufspolitisch berichten wir über aktuelle Aktivitäten des IFK sowie Entwicklungen rund um die Anlage 7 - Weiterbildung zum bundesweiten Rahmenvertrag. Im Verbandsteil finden Sie unter anderem einen Nachbericht zum Forum Nord, einen Beitrag zur Telematikinfrastruktur und Informationen zu Neuerungen in unserem Fortbildungsprogramm.

Im Wissenschaftsteil erwarten Sie aktuelle Erkenntnisse aus der Forschung, beispielsweise zur Frage der Notwendigkeit einer subakromialen Dekompression bei Patienten, die auf eine spezifische Übungstherapie ansprechen, einen weiteren Artikel eines IFK-Wissenschaftspreisträgers sowie interessante Buchbesprechungen. Für den Praxisalltag greifen wir wie immer ein rechtliches Thema auf (dieses Mal zu Freistellungsklauseln in Arbeitsverträgen) und informieren über Änderungsmöglichkeiten bei Heilmittelverordnungen.

Besonders empfehlen möchte ich Ihnen den aktuellen CPTe-Artikel zur neuen Klassifikation chronischer Schmerzen in der ICD-11. Nutzen Sie die Gelegenheit, Ihr Wissen zu erweitern und gleichzeitig Fortbildungspunkte zu sammeln.

Ich wünsche Ihnen eine informative Lektüre.

Herzlichen Gruß

Brigitte Heine-Goldammer

Brigitte Heine-Goldammer

Verband	
Kurz berichtet	4
Großes Interesse an berufspolitischen Entwicklungen beim IFK-Forum Nord in Hamburg	8
Lernen, bilden, weiterkommen – ein Leben lang	11
Schluss mit dem Aufschieben – Jetzt gemeinsam mit dem IFK den TI-Prozess starten	12
Treppenabsturz in Witten: Schnelle Hilfe in einer Ausnahmesituation Abgestürzt – und aufgefangen	16
Auf einer Wellenlänge: Wie die physiotherapeutische Kompetenz in der Geschäftsstelle zum Erfolg des IFK beiträgt	18
Berufspolitik	
Aktualisierung der Weiterbildungsregelungen in der Physiotherapie	20
So setzt der IFK sich berufspolitisch ein	22
Lösungsvorschläge für aktuelle Probleme	24
Wissenschaft	
Einflussfaktoren auf die Meilensteinerreichung bei Personen nach chronisch kritischer Erkrankung während der neurologischen Frührehabilitation	26
Evidenz-Update	32
Buchbesprechung	35
CPTe: Die neue Klassifikation chronischer Schmerzen in der ICD-11 – Eine Einführung	36
Praxis	
Bundesarbeitsgericht: Neue Grenzen für Freistellungsklauseln im Arbeitsvertrag	38
Arbeitsschutz in der Praxis – sicher und strukturiert	40
Nachgefragt	43
Mitgliederservice	
IFK-Regionalausschüsse	44
IFK-Kontakt	45
PhysioService des IFK	46
IFK-Fortbildungen	48
Anmeldung zur Fortbildung	65
Beitrittserklärung	66
Impressum	45

130. Deutscher Ärztetag in Hannover: Marken verteidigt Sparpläne



v. l.: Ute Repschläger (IFK-Vorstandsvorsitzende), Peter Klotzki (BFB-Hauptgeschäftsführer), Dr. Klaus Reinhardt (Präsident der Bundesärztekammer), Corina Glorius (Politikbeauftragte SHV) und Dr. Florian Reuther (Vorstandsmitglied PKV).

Mitte Mai fand mit dem Deutschen Ärztetag einer der wichtigsten gesundheitspolitischen Termine im Jahr statt, bei dem infolge des Entwurfs zum GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz gesundheitspolitische Positionen aufeinanderprallten.

Dr. Klaus Reinhardt, Präsident der Bundesärztekammer, kündigte in seiner Eröffnungsrede an, man werde auf diesem Ärztetag aufzeigen, was in den einzelnen Reformfeldern noch konkret verbessert werden muss. Denn bei dem geplanten Gesetz handele es sich um ein reines Spargesetz und nicht um „eine der größten Reformen der letzten Jahrzehnte“, wie es Gesundheitsministerin Nina Marken zu sagen pflegt. Aus Reinhardts Sicht werde das Gesetz zu schnell durchgeboxt und belaste die Ärzteschaft enorm: „Eine so ambitionierte Aufgabe kann man nicht einfach durch das Parlament durchdrücken.“ Er betonte außerdem, dass Entscheidungen nah an der Versorgung und den Beteiligten getroffen werden müssten und der Entwurf an entscheidenden Punkten „absolut übergriffig“ sei.

Doch die Gesundheitsministerin Marken verteidigte den Gesetzesentwurf und wiederholte, dass kein Weg an der Reform vorbeiführe: „Es ist keine Reform, die man sich als Gesundheitsministerin wünscht, aber sie ist eben notwendig. [...] Wir können nicht alles, was im System nicht gut läuft, immer mit weiter Geld [sic] lösen.“

Ungeachtet des eindeutigen Dissenses betonten sowohl Marken als auch Reinhardt, dass sie weiter eng im Dialog bleiben wollen. Gespräche führte auch Ute Repschläger, die in ihrer Position als IFK-Vorstandsvorsitzende dem Ärztetag beiwohnte. Am Rande der Eröffnungsveranstaltung sprach sie mit verschiedenen Akteuren über notwendige Anpassungen im Gesetzesentwurf und wies auf die gravierenden Folgen im Bereich der Physiotherapie hin.

IFK bei den Frühlingsempfängen von KZBV und vdek vertreten



v. l.: Dr. Björn Pfadenhauer, Dr. Georg Kippels (MdB, Staatssekretär BMG), Corina Glorius (SHV), Ute Repschläger.

Im Mai gibt es traditionell viele politische Veranstaltungen des Gesundheitswesens. So war der IFK unter anderem beim Frühjahrsfest der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) in der Landesvertretung Baden-Württemberg sowie beim Frühlingsempfang des Verbands der Ersatzkassen (vdek) in Berlin vertreten. Die IFK-Vorsitzende Ute Repschläger und IFK-Geschäftsführer Dr. Björn Pfadenhauer nutzten beide Gelegenheiten, um aktuelle gesundheitspolitische Entwicklungen mit Akteuren aus Politik, Gesundheitswesen, Krankenkassen und Verbänden zu diskutieren.

Zentrales Thema der Gespräche war das geplante GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz. Während Vertreter der Zahnärzteschaft beim KZBV-Frühjahrsfest den Gesetzentwurf kritisch bewerteten – insbesondere den Fachzahnarztvorbehalt in der Kieferorthopädie – erläuterte Bundesgesundheitsministerin Nina Warken beim vdek-Frühlingsempfang die Reform, die ihrer Meinung nach erstmals seit 20 Jahren auf eine Stabilisierung der Beitragssätze in der gesetzlichen Krankenversicherung abzielt. Kritik kam unter anderem von Seiten des vdek, der Nachbesserungen bei der Finanzierung versicherungsfremder Leistungen und eine gerechtere Verteilung der finanziellen Belastungen forderte.

Trotz teils kontroverser Diskussionen boten beide Veranstaltungen den IFK-Vertretern wertvolle Plattformen, um die Reformvorhaben einzuordnen, den Dialog mit Entscheidungsträgern zu pflegen, die SHV-Forderungen zum GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz zu diskutieren und den interprofessionellen Austausch im Gesundheitswesen zu stärken.



v. l.: Corina Glorius (SHV), Manuela Pinterelli-Rauschenbach (VPT), Dr. Karl-Georg Pochhammer (Vorstand KZBV), Ute Repschläger, Meike Gorski-Goebel (Vorstand KZBV), Dr. Björn Pfadenhauer, Martin Hendges (Vorstand KZBV).



Fragen Sie nach dem **Angebot für IFK-Mitglieder!**

WENIGER VERWALTEN MEHR BEHANDELN

DIE PRAXISSOFTWARE FÜR
PHYSIOTHERAPIE, ERGOTHERAPIE,
LOGOPÄDIE UND PODOLOGIE.

- ✓ Rezeptfassung und Rezeptprüfung
- ✓ Blankoverordnung mit Ampelanzeige
- ✓ Befundung und Therapiedokumentation



go.noventi.de/pt-ifk-ora
oder +49 89 21768216

Jetzt Ora kostenlos testen.
Praxissoftware mit TI-Anschluss.

IFK-App jetzt auch für Apple-Geräte verfügbar



Sie nutzen die IFK-App noch nicht? Dann wird es höchste Zeit: Denn die App bündelt wichtige Informationen, Hilfsmittel und Services des IFK mobil an einem Ort und ist ab sofort auch für Apple-Geräte im App Store verfügbar. So haben Praxisinhaber die wichtigsten Inhalte für ihren Praxisalltag jederzeit griffbereit. Zu den wichtigsten Funktionen gehören:

Direkter Chat mit den Beratungsteams: Über die App können Sie unkompliziert während der Servicezeiten Kontakt zu den Experten der IFK-Geschäftsstelle aufnehmen. Ob Fragen zu Zulassung, Abrechnung oder Fortbildung – die kompetenten Kollegen helfen schnell und zuverlässig weiter.

Schneller Zugriff auf Mitgliederinformationen und Dokumente: Alle wichtigen Unterlagen wie Merkblätter, Rahmenverträge, Preislisten, Musterverträge oder das Fachmagazin „physiotherapie“ stehen Ihnen direkt in der App zur Verfügung. Der Umweg über die Webseite entfällt, sodass Sie Informationen jederzeit mobil abrufen können.

ICD-10-Code-Suche: Prüfen Sie unterwegs schnell, ob die auf der Verordnung angegebene Diagnose mit dem ICD-10-Code übereinstimmt. Das hilft, Fehler zu vermeiden und sorgt für einen reibungsloseren Praxisablauf.

Die IFK-App ist kostenlos für alle Mitglieder verfügbar und kann nun sowohl im Google Play Store als auch im Apple App Store heruntergeladen werden. Nach einma-

Berlin: Zwei politische Abende – ein Thema



Dr. Anne Forkel (Leiterin Gesundheitspolitik IKK e. V.) und Ute Repschläger (IFK-Vorstandsvorsitzende).

Anfang Juni luden sowohl der IKK e. V. als auch die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See zu politischen Abenden nach Berlin ein. Und wie sollte es in der Woche, in der die erste Lesung zum GKV-Beitragsstabilisierungsgesetz im Bundestag stattfand, auch anders sein: Der Gesetzesentwurf war DAS beherrschende Thema.

Ute Repschläger nahm in ihrer Position als Vorsitzende des IFK an der Veranstaltung „Gesundheit trifft Zirkus“ teil, die seit einigen Jahren von der IKK in der „Bar jeder Vernunft“ ausgerichtet wird. Gemeinsam mit rund 150 Gästen aus Gesundheitswesen, Wissenschaft und Wirtschaft folgte sie dem bunten Abendprogramm, durch das der Künstler Florian Wagner mit seinem Solo-Programm „The Flo Must Go On“ führte.

Das anschließende Beisammensein nutzte Repschläger zum Vernetzen sowie Austauschen über das Thema dieser Tage, indem sie über die verheerenden Folgen für die Physiotherapie aufklärte und auf die Verpflichtungen der Bundesregierung – Stichwort Sozialstaatsprinzip – einging. In diese Kerbe schlug auch Hans Peter Wollseifer, IKK-Vorstandsvorsitzender, und appellierte mit den Worten: „Wer bestellt, muss bezahlen! Dieser einfache Grundsatz gilt im Gesundheitswesen nicht weniger als in anderen

Politikfeldern“ eindringlich an die Politik, dass sich der Staat nicht vor seiner Verantwortung entziehen dürfe.

Zwei Tage später besuchten Ute Repschläger und Dr. Björn Pfadenhauer, IFK-Geschäftsführer, gemeinsam mit anderen Vertretern aus Politik, Krankenkassen und Verbänden den parlamentarischen Abend der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See. Auch diese Veranstaltung nutzten die IFK-Vertreter zum informellen Netzwerken und dem fachlichen Austausch.

liger Anmeldung mit den bekannten IFK-Mitglieder-Logindaten können Sie sofort alle Funktionen nutzen. Bei Fragen oder Unklarheiten rund um die Anmeldung oder Funktionen steht das Referat Presse- und Öffentlichkeitsarbeit unter Tel.: 0234 97745-28/-40/-73 oder presse@ifk.de zur Verfügung. Laden Sie die App herunter und erleben Sie, wie einfach es sein kann, die Services des IFK immer dabei zu haben – von der Praxis ins Pocket!



Apple Store



Google Play

Verstärkung im Referat Fortbildung und Veranstaltungen

Seit Mai verstärkt Petra Obijou das Team des IFK im Referat Fortbildung und Veranstaltungen. Die gebürtige Fränkin ist im September letzten Jahres nach Nordrhein-Westfalen gezogen und bringt vielfältige berufliche Erfahrungen mit. Ihren Berufsweg startete sie als IT-Kauffrau bei Siemens. Nach einer Familienphase wechselte sie in den schulischen Ganztags und war in den vergangenen Jahren zusätzlich als Deutschlehrerin tätig. Insgesamt blickt sie auf rund 15 Jahre Erfahrung im schulischen Umfeld zurück. Beim IFK freut sich Petra Obijou nun besonders auf eine neue berufliche Herausforderung in diesem ihr noch unbekanntem Arbeitsfeld. Der IFK heißt Frau Obijou herzlich willkommen.



Petra Obijou.

IFK Termine...

IFK-Tag der Wissenschaft	Buxtehude 3. Juli 2026
Forum Süd	München 24. Juli 2026
Forum Ost	Leipzig 4. September 2026
IQH-Jahreshauptversammlung	Bochum 16. September 2026

TI-ready mit THEORG

Die **Telematikinfrastruktur (TI)** ist die Plattform für digitale Gesundheitsanwendungen in Deutschland und ermöglicht den sicheren Austausch von Gesundheitsdaten.

Mit der **THEORG-TI** binden Sie Ihre Praxis ganz einfach an die TI an. Auch wenn der Starttermin verschoben wurde, ist es richtig, jetzt mit der THEORG-TI zu starten. Versenden Sie schon heute aus THEORG sichere Nachrichten (KIM), greifen Sie perspektivisch auf die elektronische Patientenakte (ePA) zu und rufen Sie künftig elektronische Heilmittelverordnungen (eVO) ab.

Mit THEORG, der Software für die perfekte Praxisverwaltung, sind Sie auf der sicheren Seite. Wir schließen Sie mit modernster Technik und ohne Zeitdruck an die TI an – **mit der perfekten Lösung aus einer Hand.**

Jetzt schon vom Anschluss profitieren!





Großes Interesse an berufs beim IFK-Forum Nord in

Katharina Thiemann

Informationen aus erster Hand, persönliche Gespräche und Antworten auf offene Fragen: Die jährlich stattfindenden Regionalforen des IFK stoßen immer auf großes Interesse. Das diesjährige Forum Nord war da keine Ausnahme: Viele Interessierte kamen nach Hamburg, um sich von den IFK-Vertretern über die aktuellen berufspolitischen Themen und die Verbandsarbeit informieren zu lassen.



IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger bewertete die mögliche Streichung der Mehraufwandspauschale in der Blankoverordnung als katastrophal.

Im bewährten „Update Physiotherapie“ gaben IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger und IFK-Geschäftsführer Dr. Björn Pfadenhauer einen Rückblick und Ausblick auf aktuelle Branchenthemen. Das derzeit die Medien beherrschende Thema GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz wurde dabei natürlich intensiv besprochen. Vor allem die geplanten Maßnahmen, die auch die Heilmittelerbringer betreffen, interessierten die Teilnehmer. Mit der möglichen Einführung einer Grundlohnsummenbindung hätten die Vergütungsverhandlungen mit dem GKV-Spitzenverband in den nächsten Jahren keinen angemessenen Spielraum. Der geplante Abschlag von einem Prozent für die Jahre 2027 bis 2029 spitzt die Situation noch weiter zu. In der Physiotherapie würde dies die positive und politisch gewünschte Entwicklung der letzten Jahre, die die langjährige Unterfinanzierung im Heilmittelbereich ausgleichen sollte, konterkarieren. Die Streichung der Mehraufwandspauschale in der Blankoverordnung bewerten die IFK-Vertreter als katastrophal.

politischen Entwicklungen Hamburg



Berufspolitik

- GKV-Beitrag 2024 von ca. 10 Mrd.
- GKV-Defizit 2027 von ca. 15 Mrd.
- Anstieg durchschnittlicher GKV-Beitrag fünf Jahren von 15,9 % (2021) auf ca. 17,5 % (2026)
- Ziel Ministerin: Weitere Erhöhung

Sparmaßnahmen finden sich im Gesetzesentwurf für alle Beteiligten: „Das Gesetz läuft unter dem Motto ‚Alle müssen ihren Beitrag leisten‘“, erklärte Repschläger. „Aber das kann die Maßnahmen nicht beschönigen.“ Der IFK ist daher in Gesprächen mit politischen Entscheidungsträgern, um die Folgen der geplanten Maßnahmen auf den Heilmittelbereich und die Versorgung der Patienten aufzuzeigen.

Wird das enge Korsett noch enger?

Bereits im Dezember urteilte das Bundessozialgericht im Revisionsverfahren um die Klage gegen die Schiedssprüche in der Physiotherapie gegen die Forderungen der Physiotherapieverbände. Im Ergebnis sind damit die preisbildenden Parameter für die Vergütungsverhandlungen zementiert und es wurde verhindert, dass angemessene Preise, die den Physiotherapeuten eine Gleichstellung zur Situation im öffentlichen Dienst (TVöD) geboten hätten, erreicht werden können.

Im vergangenen Jahr konnte bei den Verhandlungen mit dem GKV-Spitzenverband noch ein zufriedenstellendes Ergebnis von 2,49 Prozent erreicht werden. Wie sich die aktuellen Entwicklungen – GKV-Beitragsstabilisierungsgesetz und die endgültige Festsetzung der preisbildenden Parameter – auf die Verhandlungen in diesem Jahr auswirkt, ist

bislang ungewiss. „Wir können aktuell nicht sagen, wo die Reise hingeht“, räumte Dr. Pfadenhauer ein. „Wir müssen abwarten, was politisch in diesem Jahr noch passiert.“ Gleichwohl wird der IFK versuchen, in den Verhandlungen das beste Ergebnis für die Branche zu erreichen.



IFK-Geschäftsführer Dr. Björn Pfadenhauer betonte das Ziel des IFKs, sich unvermindert für angemessene Vergütung einzusetzen.



Monique Jeske (Noventi HealthCare GmbH) zeigte, wie die Anwendungen der TI bereits heute aussehen.

Telematikinfrastruktur: Jetzt heißt es handeln

Das zweite große Thema des Abends in Hamburg waren die Entwicklungen im Bereich Telematikinfrastruktur (TI). Neben einem Überblick, was die TI ist, welche Ziele sie verfolgt und welche Anwendungen Physiotherapeuten aktuell schon nutzen können, erläuterte Dr. Pfadenhauer den Handlungsbedarf in den Heilmittelpraxen. Bis Oktober 2027 müssen alle Heilmittelbringer an die TI angeschlossen sein. Da der Anschluss Zeit in Anspruch nimmt und einige Punkte in Ruhe durchdacht werden sollten, sind Praxisinhaber gut damit beraten, sich nun intensiv mit dem Thema TI zu beschäftigen. „Wenn Sie auf die TI zugreifen wollen, müssen Sie einmal Zeit investieren. Aber es lohnt sich!“, erklärte Dr. Pfadenhauer.

Die Schlüsselanwendung der TI für die Heilmittelbringer ist die elektronische Verordnung, deren Einführung aktuell für Mitte 2029 geplant ist. „Wenn dieser Prozess für Sie als Therapeuten Erleichterung bringt, dann ist die TI erfolgreich“, so Dr. Pfadenhauer. Auch die sektorenübergreifende Vernetzung werde durch die TI erleichtert, erklärte der IFK-Geschäftsführer. „Die verschiedenen Gesundheitsberufe näher zusammenzubringen, ist digital einfacher als analog.“

Wie die Anwendungen der TI bereits heute aussehen, zeigte Monique Jeske (Noventi HealthCare GmbH) am Beispiel der Software Ora. Mit Screenshots aus der Noventi-Software zeigte sie den Teilnehmern, wie das sonst so abstrakte Thema TI in der täglichen Arbeit aussehen kann. Pfadenhauers Fazit und gleichzeitig Tipp für alle Teilnehmer: „Lassen Sie sich doch einfach mal auf die TI ein!“



Prof. Dr. med. Hauke Mommsen referierte zum Thema „Gesundheit durch Muskelaktivität – Physiotherapie der Zukunft“.

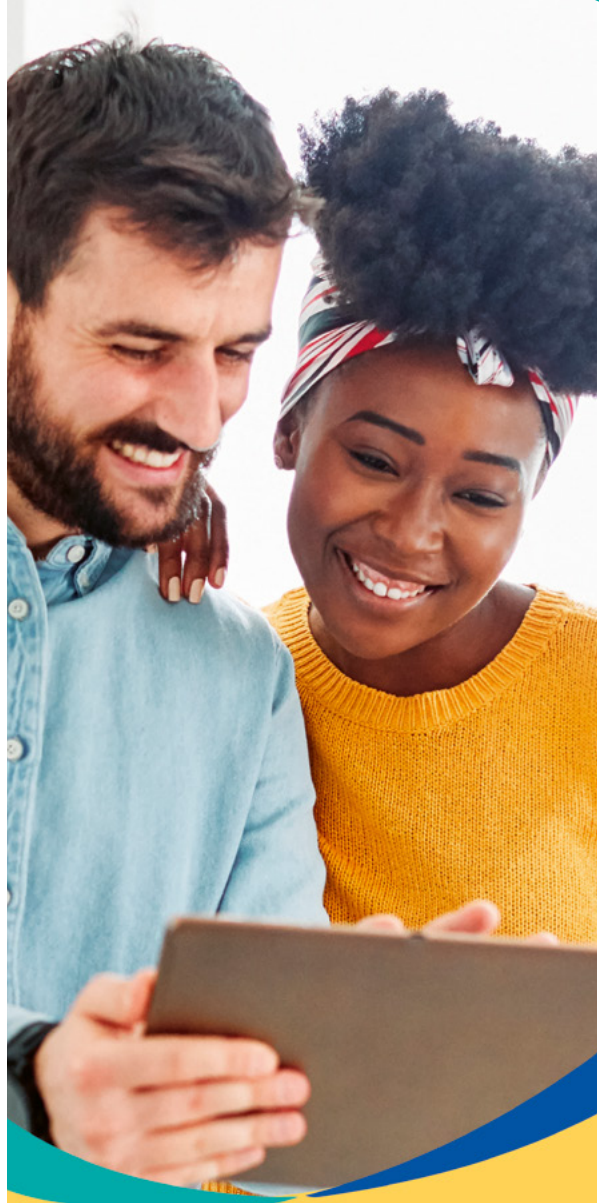
Kurzfortbildung beim Forum Nord

In einer vorangehenden Kurzfortbildung referierte beim Forum Nord zudem Prof. Dr. med. Hauke Mommsen zum Thema „Gesundheit durch Muskelaktivität – Physiotherapie der Zukunft“. Im Vortrag zeigte er auf, warum die Muskulatur als Superorgan eine zentrale Rolle für Stoffwechsel, Schmerzregulation, Immunfunktion und psychisches Wohlbefinden spielt und machte an Fallbeispielen deutlich, wie Muskelaktivität bei Verletzungen, chronischen Beschwerden und Lebensstilerkrankungen wirkt und neue berufliche Perspektiven in Prävention und Gesundheitsförderung eröffnet.



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

Lernen, bilden, weiterkommen – ein Leben lang



Wer fachlich am Ball bleiben und neue Impulse für den Praxisalltag gewinnen möchte, findet im IFK-Fortbildungsprogramm passende Angebote für jede Karrierestufe. Neue Themen und bewährte Qualität sorgen dafür, dass Physiotherapeuten fortlaufend aktuelle Fortbildungsangebote nutzen können.

Das IFK-Fortbildungsprogramm bietet ein umfangreiches Angebot für unterschiedliche Kenntnisstände und Bedarfe – von Bobath-Kursen über Resilienztraining bis hin zu Praxismanagement. In diesem Jahr wurde im Referat Fortbildung gemeinsam mit IFK-Vorstandsmitglied Jan Neuer eifrig gewerkelt und das Konzept grundlegend überarbeitet. Die letzte Augustwoche war bislang der Zeitpunkt für den Launch des neuen Fortbildungsangebots – und damit auch der Startschuss für die Anmeldungen. Ab sofort aktualisiert der IFK sein Angebot laufend – das heißt, der Blick ins IFK-Magazin und auf unsere Webseite lohnt sich, um zu prüfen, welche neuen Veranstaltungen verfügbar sind. Damit wird das Gesamtangebot dynamischer und Sie bleiben thematisch am Puls der Zeit.

Der Anspruch an das Fortbildungsangebot bleibt dabei gewohnt hoch: interessant, vielfältig und qualitativ zuverlässig. Ob Anfänger, Fortgeschrittener oder Profi – für alle Level ist etwas dabei. Sie können aus einer Vielzahl an Formaten wählen – von Schnupper- und Grundkursen, Workshops, Coachings bis hin zu Auffrischkursen, unseren sogenannten „Refreshern“ – und sich individuell je nach Kenntnisstand und Interesse entscheiden. Für Sie und Ihr Team ist viel Passendes dabei.

Dieses Jahr neu im Programm: In „Gymnastik mit Gefühl“ stehen Körperintelligenz und Ideomotorik im Fokus – im sensomotorischen Regulations-training nach der bekannten Feldenkrais-Methode. Um Resilienz und mentale Stärke geht es im Kurs „Zwischen Praxisalltag und Patientenstress“ – eine Fortbildung, die für Ihr gesamtes Team, inklusive Ihrer Rezeptionskräfte, offen ist. Endlich wieder im Angebot ist der Kurs „Diagnostik und Therapie von Schwindelerkrankungen“. Auf die Praxisnachfolge bereiten Sie unsere physio-NEXT-Kurse vor.



Das IFK-Fortbildungsprogramm finden Sie unter:

*Also: Schauen Sie jetzt
beim IFK-Fortbildungsangebot
auf der Webseite oder in der
IFK-App vorbei!*



Schluss mit Jetzt gemeinsam mit

Franziska Münsberg

Kaum ein Begriff ist Ihnen als Praxisinhaber in den letzten Monaten vermutlich öfter zu Ohren gekommen als der der Telematikinfrastruktur (TI). Sei es auf den einschlägigen Physiotherapieplattformen, auf Social Media oder im Rahmen von Anrufen von Softwareanbietern, die Sie von ihren Angeboten überzeugen möchten. Nur zu verständlich, wenn sich zahlreiche Fragen zu diesem Thema ergeben.

Dass die ersten Überlegungen zur TI bereits einige Jahrzehnte zurückliegen, sich das gesamte Vorhaben technisch weiterentwickelt, die Anbindung stufenweise erfolgt und die Anbindungspflicht mehrfach verschoben wurde, – zuletzt auf Oktober 2027 – trägt sicher auch zur Verunsicherung bei. Wer das Thema deshalb auf die „lange Bank“ schiebt, ist nicht allein. Doch auch, wenn Aufschieben bisher der richtige Weg war: Je näher die Frist rückt, desto größer werden meist der Aufwand und der Druck. Nun ist also der richtige Augenblick sich mit dem Thema TI-Anschluss auseinanderzusetzen.

Durch die Verschiebung der Anbindungsfrist für Heilmittelerbringer auf den Herbst nächsten Jahres verbleibt hierfür noch ausreichend Zeit. Das ist nicht nur für die persönliche Vorbereitungszeit in den Praxen hilfreich. Auch die Einführung der Telematikinfrastruktur im Heilmittelbereich gewinnt dadurch an Qualität: Anwendungen können weiterentwickelt und technische Hürden abgebaut werden, weshalb der IFK sich maßgeblich für die Verschiebung eingesetzt hat. Aber aufgepasst: Das spätere Datum sollte nicht zum Anlass genommen werden, das Thema gänzlich in Vergessenheit geraten zu lassen. Denn Fakt ist, dass die Anbindung Zeit kostet – und vielleicht auch das eine oder andere graue Haar. Tun Sie sich und Ihren Nerven einen Gefallen und öffnen Sie sich dem Thema (wieder). Gerne begleiten wir Sie dabei und führen Sie in den nächsten Ausgaben der IFK-Mitgliederzeitschrift behutsam an die TI heran. In diesem Artikel werfen wir einen Blick auf das Große und Ganze: Was ist die TI eigentlich, welche Ziele werden mit ihr verfolgt, welches Potenzial hat sie, welche Neuerungen gibt es und vor allem: Wie kann sie zu einer Arbeitserleichterung für Leistungserbringer werden?

dem Aufschieben – dem IFK den TI-Prozess starten

Mit KIM und TIM effizient, sicher und schnell im Praxisalltag kommunizieren

Schon der Bezeichnung Telematikinfrastruktur lässt sich entnehmen, dass die Ursprünge mehrere Jahrzehnte zurückliegen. Der Begriff tauchte erstmals in den frühen 2000er-Jahren in offiziellen Strategiepapieren auf – heutzutage hätte das Vorhaben sicherlich einen anderen Namen erhalten. Telematik ist eine Wortschöpfung aus den Begriffen „Telekommunikation“ und „Informatik“. Mit der Telematikinfrastruktur ist somit das geschlossene, hochsichere digitale Netz gemeint, das alle Akteure im deutschen Gesundheitswesen – Arztpraxen, Krankenhäuser, Apotheken, Krankenkassen, Pflegeeinrichtungen et cetera – miteinander vernetzt. Sie dient als technische Plattform für den schnellen, digitalen Austausch von Gesundheitsdaten. Hauptzweck der TI ist die Verbesserung der Versorgungsqualität, indem alle Leistungserbringer auf sämtliche medizinische Informationen wie beispielsweise Vorbefunde oder Medikationspläne zugreifen können – und das datenschutzkonform, um die sensiblen Gesundheitsdaten zu schützen. Sie ermöglicht außerdem eine Effizienzsteigerung, da Mehrfachuntersuchungen vermieden werden können, und hat das Potenzial, bürokratischen Aufwand zu verringern. Ein Beispiel hierfür ist die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU), da die mehrfache Ausfertigung und der Postversand der Krankmeldungen durch den automatisierten Abruf entfallen. Darüber hinaus fördert die TI die Patientensouveränität, da auch diese Gruppe auf die Daten zugreifen und sie verwalten kann.

Viele der langfristigen Ziele der Telematikinfrastruktur werden im Heilmittelbereich erst mit der Einführung der elektronischen Heilmittelverordnung vollständig wirksam. Nach aktuellem Stand ist diese für Juni 2029 vorgesehen. Doch Physiotherapeuten können auch schon jetzt Vorteile aus der TI-Anbindung ziehen. Durch KIM (Kommunikation im Medizinwesen), eine Art sichere E-Mail zwischen den Beteiligten, lassen sich schon heute Informationen mit Ärzten, Krankenhäusern und anderen Gesundheitseinrichtungen austauschen – ganz ohne lästigen Papierkram, stundenlanges Hängen in der Warteschleife oder Gefahr, dass unerlaubte Personen auf die sensiblen Gesundheitsdaten zugreifen können.

Über KIM lassen sich beispielsweise Therapieberichte versenden, was nicht nur bedeutend schneller als über den analogen Weg vonstattengeht, sondern auch den Geldbeutel schont, da auf das Porto verzichtet werden kann. Auch Rückfragen zu Verordnungen können über diesen Weg gestellt werden, was ebenfalls Zeit und Nerven spart sowie in Sachen Flexibilität punktet. Denn: Die Beteiligten sind nicht mehr an gewisse Öffnungs- beziehungsweise Telefonzeiten gebunden, sondern können KIM zu ihrer präferierten Zeit aufrufen und die Nachrichten beantworten.

Ähnliche Vorteile bietet der TI-Messenger oder auch TIM genannt. Allerdings soll dieser Dienst in Sachen Geschwindigkeit und Flexibilität noch einen Schritt weiter gehen, indem er auf Smartphones, Tablets und Desktops gleichermaßen ein In-

KIM, TIM, ePA und Co.?

Sie haben vor lauter Abkürzungen den Überblick verloren? Dann nehmen Sie gerne unser Merkblatt M29d „Telematikinfrastruktur (TI): Glossar – Informationen für Praxisinhaber –“ zur Hand. Sie finden dieses im geschützten Mitgliederbereich auf der IFK-Webseite.



Erfahren Sie in der IFK-Webina Physiotherapeut jetzt schon nu der TI-Anbindung ablaufen, mit können.

stant Messaging inklusive Foto- und Videoversand ermöglicht und somit dem gestiegenen Bedürfnis nach einer Ad-hoc-Kommunikation gerecht wird. In seiner Anwendung und Funktion ist TIM somit vergleichbar mit WhatsApp, hat aber den entscheidenden Vorteil, dass der Informationsaustausch datenschutzkonform und sicher stattfindet. Allein durch die Tatsache, dass KIM und TIM Möglichkeiten zum sicheren, zeit- und ortsunabhängigen Austausch unter den verschiedensten Leistungserbringern bieten, kann deren flächendeckende Nutzung zur Verbesserung der Versorgungsqualität beitragen.

Wie sich die Telematikinfrastruktur weiterentwickelt

Die anfänglich erwähnte Weiterentwicklung der Telematikinfrastruktur wird vor allem daran deutlich, dass wir seit 2026 von der TI 2.0 sprechen. Das Besondere und für Leistungsbringende Interessante: Diese Weiterentwicklung funktioniert von jedem Ort aus und ganz ohne spezielle Geräte, da sie über das Internet erreichbar ist. Sie ist also bedeutend flexibler und vorteilhafter als die bisherige Struktur der TI. Bei dieser ist der Zugang in der Regel nur über Konnektoren und Kartenterminals möglich, die fest in Praxen, Kliniken und Co. stehen. Damit ist die Anwendung an den Ort der jeweiligen medizinischen Einrichtung gebunden.

Damit dieser Internetzugriff ermöglicht werden kann, braucht es zwei neue Bausteine. Hier kommen die Begriffe VSDM 2.0 (VSDM) und Proof of Patient Presence (PoPP) ins Spiel. VSDM

steht für Versichertenstammdatenmanagement und meint den Prozess, bei dem Stammdaten (Name, Adresse, Krankenkasse, Versicherungsstatus) des Patienten abgeglichen und aktualisiert werden. Bisher waren diese Daten fest auf dem Chip der Gesundheitskarte gespeichert und konnten beispielsweise beim Hausarzt nur über das Einlesen der Karte geändert werden. Mit dem VSDM 2.0 liegen die Versichertendaten nun nicht mehr zwingend auf der Karte, sondern können zentral bei der Krankenkasse abgerufen werden. Über den neuen VSDM-2.0-Dienst können Leistungserbringer immer und überall auf die aktuellen Daten zugreifen – ohne Konnektor und Kartenterminal.

Damit medizinische Einrichtungen tatsächlich auf das VSDM 2.0, die ePA oder das e-Rezept zugreifen können, müssen sie weiterhin nachweisen, dass der Patient tatsächlich anwesend ist oder seine aktive Zustimmung gegeben hat. Bisher erfolgt der Nachweis des sogenannten Versorgungskontextes, indem die Versichertenkarte des Patienten im Terminal eingelesen wird. Der Proof of Patient Presence ändert dies, indem der Nachweis digital über das Internet erfolgt. Versicherte müssen ihre elektronische Gesundheitskarte (eGK) dafür lediglich an einen Standard-Kartenleser oder das Smartphone der versorgenden Person halten. Danach erzeugt der PoPP-Dienst ein digitales Zertifikat, mit dem das medizinische Personal auf die Versichertendaten zugreifen kann. Der Vorteil liegt auf der Hand: Dieser Nachweis kann an jedem Ort erfolgen, da keine spezielle Hardware benötigt wird, sondern Komponenten genutzt werden, die der Versicherte ohnehin dabei hat (Versichertenkarte und Handy) oder ohne großen Aufwand und Kosten beschafft werden können (herkömmliches Kartenlesegerät). Sobald die elektronische Verordnung auch im Heilmittelbereich Anwendung findet, könnte PoPP außerdem dazu genutzt werden, die Patientenunterschrift zur Bestätigung der durchgeführten Behandlung auf der Verordnungsrückseite zu ersetzen. Stattdessen müsste der Patient lediglich seine Gesundheitskarte einlesen lassen, wodurch die Praxissoftware

— Anzeige —

Berufshaftpflichtversicherung
ab 80,- €
netto jährlich.

**SPEZIELL FÜR
PHYSIOTHERAPEUTEN**
Jetzt beraten lassen:
Fon: 02204 30833-0
www.versichert-mit-ullrich.de

**SELBSTÄNDIG.
WAS WIRKLICH WICHTIG IST.**

ULLRICH
Inhaber Holger Ullrich
Versicherungs- und Finanzservice

reihe, welche Anwendungen Sie als tzen können, wie die einzelnen Schritte welcher Kostenerstattung Sie rechnen

im Hintergrund automatisch einen digitalen Nachweis für den Behandlungstag erstellt. 2027 wird PoPP noch weiter ausgebaut, sodass Versicherte dann ihre eGK beispielsweise mit dem eigenen Smartphone per NFC einlesen können und so ihre Anwesenheit in der Praxis bestätigen, ohne die Gesundheitskarte abgeben zu müssen.

PoPP und VSDM 2.0 arbeiten Hand in Hand und sorgen dafür, dass die teure und fehleranfällige Hardware schrittweise überflüssig wird. Noch sind beide Dienste Zukunftsmusik, doch auch schon heute können Anwender einen Schritt in diese Richtung gehen: Mehrere TI-Anbieter haben seit 2024 das sogenannte TI-Gateway im Angebot, welches eine sichere VPN-Verbindung zwischen medizinischer Einrichtung und dem Rechenzentrum eines zertifizierten Anbieters ermöglicht. Dort stellt ein gematik-geprüfter Highspeed-Konnektor den Zugang zur TI her, wodurch kein physischer Konnektor mehr vonnöten ist.

IFK-Webinarreihe: Praxisnahe Einblicke in die Telematikinfrastruktur

Klingt ja alles ganz nett, aber so richtig vorstellen können Sie sich die neuen Komponenten, deren Zusammenspiel und konkrete Nutzung in Ihrem Praxisalltag noch nicht? Dann laden wir Sie herzlich zu unserer Webinarreihe ein, in der wir gemeinsam mit unseren Kooperationspartnern NOVENTI und opta data die Bausteine der TI 2.0 anschaulich vertiefen und praxisnah vorstellen. Erfahren Sie, welche Anwendungen Sie als Physiotherapeut jetzt schon nutzen können, wie die einzelnen Schritte der TI-Anbindung ablaufen, mit welcher Kostenerstattung Sie rechnen können und werfen einen Blick in die Software der TI-Dienstleister. Nutzen Sie die Gelegenheit, sich individuell beraten zu lassen, Fragen zu stellen und direkt in den Austausch zu gehen. Sowohl NOVENTI als auch opta data sind Abrechnungsdienstleister, die den oben genannten TI-Gateway-Anschluss anbieten und somit auch schon vor der flächendeckenden Einführung der TI 2.0 eine Anbindung ohne physischen Konnektor ermöglichen.

Und auch für diejenigen Mitgliedspraxen, denen die technische Infrastruktur für die TI-Anbindung fehlt, bieten wir eine passende Online-Veranstaltung an. Sollten Sie noch keine Abrechnungssoftware besitzen oder bisher keine Berührungspunkte zur TI gehabt haben, melden Sie sich gerne für unser Einsteigerwebinar an.

Die Online-Veranstaltungen sind für die zweite Jahreshälfte geplant. Die genauen Termine sowie Hinweise zur Teilnahme werden über unseren Newsletter und über die TI-Infoseite auf unserer Webseite bekanntgegeben. Letztere hält schon jetzt zahlreiche weiterführende Informationen und IFK-Merkblätter zur Telematikinfrastruktur für Sie bereit und wird in den nächsten Monaten stetig mit weiteren Hilfestellungen angereichert. Reinsehen lohnt sich!



In der nächsten Ausgabe der *physiotherapie* werden wir Sie detailliert in den Prozess der TI-Anbindung „einweihen“ und praktische Schritt-für-Schritt Anleitungen an die Hand geben. So gewinnen Sie Sicherheit, können Ihr Personal schulen und die TI umfassend testen, bevor die Anbindungspflicht greift.



Franziska Münsberg, M. A. ist Referentin für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit des IFK.

Treppenabsturz in Witten: Schnelle Hilfe in einer Abgestürzt – und au

Ein kühler Tag Anfang März: Karolina Kuncce wartet auf ihren Patienten. Mit zwei Minuten Verspätung erscheint der ältere Herr schließlich in ihrer Praxis. Die Luft sei ihm heute weggeblieben und deswegen habe er zwischendurch auf der Treppe verschnaufen müssen. Kuncce nimmt ihn in Empfang und weist ihn in den Behandlungsraum, als plötzlich ein lauter Knall aus dem Treppenhaus schallt. „Ich dachte zuerst: Mensch, da ist jemand mit einem Rollstuhl die Treppe heruntergefahren!“ Sofort rennt sie in Richtung Praxistür – da knallt es auch schon ein zweites Mal. Die 36-Jährige reißt die Tür auf und eine große Staubwolke breitet sich in ihrer Praxis aus. Als es ihr nach einiger Zeit endlich gelingt, die Tür wieder zu schließen, stehen auch schon die Patienten hinter ihr und fragen aufgeregt, was passiert ist.



IFK-Mitglied Karolina Kuncce.

Karolina Kuncces Praxis befindet sich zu diesem Zeitpunkt in der ersten Etage eines fünfstöckigen Gebäudes, das vor etwa dreißig Jahren gebaut worden ist und dessen Treppenhaus am 11. März unvermittelt von der dritten Etage an abstürzte. Der Zustand des Gebäudes war unauffällig; in den übrigen Räumlichkeiten befindet sich eine Hausarztpraxis, eine Zahnarztpraxis, ein Zentrum für Autismustherapie. Vormittags herrscht hier normalerweise reger Betrieb, doch an diesem Mittwoch gibt es keine Verletzten zu beklagen. „Da stand Gott daneben!“, sagt Kuncce rückblickend. „Wenn einem meiner Patienten etwas passiert wäre – wenn der Herr zwei Minuten später gekommen wäre und ihm etwas zustoßen wäre... ich weiß nicht, ob ich das verkraftet hätte.“

„Wie kommen wir jetzt raus?“

...fragt eine Patientin Kuncce unmittelbar nach dem Unfall. Die Feuerwehr war bereits unterwegs und evakuierte die Personen aus der Praxis über das Dach und die enge Wendeltreppe eines angrenzenden Lebensmittelgeschäfts. Noch war nicht klar, ob das Gebäude einsturzgefährdet war. „Bevor ich ging, lief bei mir trotzdem dieser Automatismus ab und ich verschloss alle Schränke, schaltete den Strom aus und schloss die Türen ab – wie, wenn ich abends die Praxis verlasse.“ Alle anderen Personen aus dem Gebäude mussten über eine Drehleiter in Sicherheit gebracht werden. Unten angekommen rief Kuncce erstmal ihren Mann an. Als er die Geschichte hörte, konnte er es zuerst kaum

glauben. Bei allen saß der Schock tief und der Umgang damit war im Chaos danach unterschiedlich; so schlug der ältere Patient erstmal vor, gemeinsam einen Tee trinken zu gehen. Eine andere Patientin machte sich zu Fuß auf den Weg nach Hause, ehe ihr unterwegs einfiel, dass sie mit dem Auto zur Praxis gekommen war.

Auf Kuncces eigenem Weg nach Hause rief sie ihre Schwester an. „Da habe ich erstmal geheult“. In den nächsten Stunden erreichten sie zahlreiche Anrufe verschiedener Medien: Zeitung, Fernsehen, Radio – alle waren an der Story interessiert. Doch Kuncce weist sie alle ab. „Die ganzen Anfragen kamen noch am selben Tag, müssen Sie sich vorstellen, das war für mich noch zu emotional aufwühlend.“ Am Freitag danach erhält sie einen Anruf von der Feuerwehr – sie habe kurz Zutritt zu ihrer Praxis über die Evakuierungspassage. So konnte sie ein paar Sachen packen: Patientenakten, Computer und Drucker – alles andere musste sie dalassen.

Abwarten – und Tee trinken?

Heute bietet das Haus einen bizarren Anblick: Die Geländer der Treppe hängen noch, doch die Betonelemente mit den Stufen liegen im Eingang des Gebäudes – auch drei Monate nach dem Unfall. Die Ursache für den Treppenabsturz ist bislang offiziell unbekannt. Das Gebäude ist noch immer nicht von der Stadt Witten freigegeben worden. Selbst der Besitzer darf nicht eintreten. Einzig ein Brief von der Stadt Witten erreichte Kuncce mit dem Hinweis, das Gebäude sei nicht zu betreten – inklusive Strafandrohung. „Da kann ich nichts mehr zu sagen“, hält die Praxisinhaberin ernüchert fest. „Wir warten auf das Gutachten.“ Ob für die Ausfälle oder die allgemeinen Mehrkosten: bislang hat sie keine Kompensation erhalten, da auch die Versicherungen erst nach der Begutachtung tätig werden.

Ausnahmesituation fgefangen

Glück im Unglück – als IFK-Mitglied unterstützt

120 Quadratmeter und sechs Räume umfasste ihre Praxis, die Kunce erst 2025 gegründet hatte. Die neuen Ersatzräumlichkeiten waren zwar schnell gefunden, erschweren ihr allerdings den Praxisalltag. Bis absehbar ist, wann sie zurück in ihre Praxis kann, muss sie sich mit ihrer Mitarbeiterin in den zwei Behandlungsräumen auf 40 Quadratmetern abwechseln – eine logistische Herausforderung für alle. Doch für Kunce war nach dem Unfall klar, dass sie so schnell wie möglich wiedereröffnen wollte. „Ich bin neu in Witten und habe mich gerade erst hier etabliert. Klar, hätte ich die Zeit mit Hausbesuchen überbrücken können, aber ich bin froh, dass ich das nicht gemacht habe, denn hier lässt sich ja überhaupt nicht abschätzen, wie lange das noch dauern wird.“

Kunce zögerte nicht lange und machte sich direkt auf die Suche nach möglichen neuen Räumlichkeiten für ihre Praxis. Sie habe sehr viel Hilfsbereitschaft erfahren – zwei Kollegen mit Praxen in Witten riefen sie direkt an und boten an, Räume zur Verfügung zu stellen, erzählt Kunce. „Einer meinte: ‚Karo, du kommst zu uns, wir müssen das nur mit dem IFK klären.‘ Wirklich – Physios sind wie eine große Familie!“ Als sie selbst neue Räume findet, ist die Entscheidung schnell gefällt: Die neuen Räume liegen nur rund 400 Meter entfernt. So mussten sich ihre Patienten nicht groß umstellen. Das Staunen über die rasche Wiedereröffnung war dennoch groß. „Das war dank der schnellen Reaktion des IFK möglich.“ Montag nach dem Treppenabsturz kontaktierte sie den Verband. Zwei Tage nachdem sie den Grundriss der neuen Praxis eingereicht hatte, war die Zulassung bereits da, sodass sie nur zwei Wochen Ausfall hatte. „Unfallbedingte Neuzulassungen sind bei uns nicht selten“, sagt Nadine Lins aus dem Zulassungsteam des IFK. „Meistens geht es dabei um Wasserschäden, Brände oder Einbrüche. Aber einen Treppenabsturz hatten wir natürlich noch nie.“ Das Vertrauen auf schnelle Hilfe möchte Kunce gern weitergeben. „Es war sehr tröstend und motivierend – ich bin dem IFK dafür sehr dankbar. Man sah, dass ich in Schwierigkeiten stecke und sagte: Komm, wir helfen dir – mach weiter und bleib am Ball!“ Auch ihr Mann sei ihr eine große Stütze gewesen in dieser Zeit, in der sie nur am Telefon gehangen habe. „Ich musste mich bei allen möglichen Stellen melden: Versicherungen, dem Gesundheitsamt, meinem Steuerberater... Man sieht das von außen nicht, aber der Rattenschwanz, den sowas nach sich zieht, ist sehr lang.“



Schritt für Schritt geht's weiter

Ob es jetzt Baumängel oder Materialfehler waren – Die Ursache für den Treppeneinsturz kennt zu diesem Zeitpunkt niemand. Folgenlos blieb die Sache für Karolina Kunce selbst jedoch nicht. Drei Wochen lang litt sie bedingt durch den Baustaub unter Augenbeschwerden. Die Belastungen, die das Erlebnis und die Folgen hatten, habe sie durch die große Hilfsbereitschaft der Menschen um sie herum gut verkraften können. „Nur letztens wurde auf der Baustelle nebenan gebohrt und das ganze Gebäude hat vibriert. Da musste ich mir kurz einen Moment nehmen und frische Luft schnappen.“ Die 36-Jährige wünscht sich, schnellstmöglich in ihre Praxis zurückkehren zu können. „Ich könnte jederzeit den Mietvertrag der alten Praxis kündigen – will ich aber nicht. Ich habe so viel investiert und die Praxis erst kurz vor der Eröffnung frisch renoviert.“ Wenn dieser Zustand noch länger andauert, müsse sie aber spätestens im nächsten Jahr tätig werden und „an einem Plan C basteln“, wie sie sagt.

Was den glücklichen Patienten von 10:02 Uhr angeht, so habe er Kunce erzählt, dass er den entkommenen Treppenabsturz zum Anlass nahm, noch am gleichen Tag Lotto zu spielen. Es sei aber nichts dabei herausgekommen. „Kein Wunder“, habe sie daraufhin lachend zu ihm gesagt, „du hast heute ja bereits Glück gehabt!“



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

Auf einer Wellenlänge:

Wie die Physiotherapeuten der Geschäftsstelle

Franziska Münsberg

„Schönen guten Morgen Frau...! Ich hab' da mal 'ne Frage. Ich habe hier einen Patienten mit Hemiplegie...“

So oder so ähnlich beginnen viele Anrufe, die in der IFK-Geschäftsstelle in Bochum zu konkreten Patientenfällen eingehen. Wo bei derartigen medizinischen Fachbegriffen in der Rechtsberatung oder Pressestelle unter Umständen recherchiert werden muss, kreisen die Gedanken in der Mitgliederberatung und Wissenschaft direkt weiter: „Wie ist die Vorgeschichte?“, „Welche Begleitsymptome liegen vor?“, „Da habe ich letztens noch ein interessantes Evidenzupdate zu gelesen...“ Denn der Großteil der Mitarbeiterinnen in diesen Referaten hat einen physiotherapeutischen Abschluss und erkennt daher sofort, worum es geht. Dieser berufliche Background hat nicht nur den offensichtlichen Vorteil, dass fachliches Know-how in die Beratung mit einfließen kann, sondern hat auch positive Auswirkungen auf die Qualität und Effektivität des Gesprächs im Allgemeinen, denn dieses kann direkt auf einer fachlichen Ebene stattfinden. Umständliches Erklären von Sachverhalten beispielsweise ist nicht notwendig, da die Arbeitsabläufe, Fachtermini und Herausforderungen bekannt sind – kurz gesagt: Man ist direkt im Thema. „Das ist immer wieder ein schöner Moment, wenn der Gesprächspartner merkt, dass man selbst Physiotherapeutin ist, das Gemeinte versteht und auf einer Wellenlänge ist“, freut sich Katharina Krajnc, die seit knapp zwei Jahren beim IFK arbeitet und zusätzlich einmal in der Woche auf Stundenbasis in einer Physiotherapiepraxis Patienten behandelt.

So richtig ans Eingemachte geht es bei Fragen zur Plausibilität von ICD-10-Codes, die rund ein Drittel der Anrufe in der Mitgliederberatung ausmachen. Mal möchte sich das Mitglied nur

schnell absichern und die Plausibilität kann unmittelbar bestätigt werden, dann gibt es wieder Fälle, die nicht so eindeutig zu beantworten sind. Da ist es von Vorteil, dass die gelernten Physiotherapeutinnen aus dem Referat Kassenverhandlungen und Wirtschaft über verschiedene Weiterbildungen verfügen und sich über den kurzen Dienstweg abstimmen können. „Wir hatten letztens erst wieder einen ICD-10-Code, über den wir hier im Team länger gesprochen haben. Nach einem gründlichen Abwägen kamen wir alle zu dem Entschluss, dass die Diagnosegruppe durchaus zu dem eingetragenen ICD-10-Code passen kann und eine Korrektur der Verordnung nicht erforderlich ist. Unser Mitglied konnte ohne Zeitverzug mit der Therapie beginnen, die von der Krankenkasse anstandslos übernommen wurde“, erinnert sich Tanja Steinborn, die seit letztem Jahr das Team verstärkt. Wenn jedoch im Rahmen dieser Prüfung Bedenken aufkommen, gehen die Expertinnen lieber auf Nummer sicher und empfehlen den

Mitgliedern, die Vorordnung anpassen zu lassen, ergänzt die studierte Physiotherapeutin Eileen Vonnemann: „Es gibt eben Fälle, die sich nicht eindeutig beantworten lassen – wenn bei uns schon Zweifel aufkommen, könnte dies auch bei den Krankenkassen passieren. Da beraten wir lieber konservativ und im Sinne unserer Mitglieder.“

„Oft kontaktieren uns auch Mitglieder, weil eine Krankenkasse wegen vermeintlicher Doppelversorgung die Kostenübernahme ablehnt“, berichtet Kathrin Roigk. In diesen Fällen prüfen die Mitarbeiterinnen des IFK, ob verschiedene Diagnosen mit unterschiedlichen Beschwerdebildern verschiedener Lokalisationen therapiert wurden, die jeweils einer eigenständigen Behandlung bedürfen. Können die Symptomatiken und Lokalisationen klar unterschieden werden, liegt keine Doppelversorgung vor und die IFK-Expertinnen nehmen Kontakt zu der entsprechenden Krankenkasse auf. Dank stichhaltiger physiotherapeutischer Argumentation revidiert so manch ein Kostenträger seine

Absetzung.

... denn der Großteil der Mitarbeiterinnen in den beiden IFK-Referaten Mitgliederberatung und Wissenschaft hat einen physiotherapeutischen Abschluss und erkennt daher sofort, worum es geht.




therapeutische Kompetenz in zum Erfolg des IFK beiträgt

Damit es gar nicht erst zu Problemen kommt, empfiehlt die Mitgliederberatung, vorab anzurufen. Die IFK-Expertinnen schauen sich gerne den jeweiligen Behandlungsbedarf an und geben Ihnen hilfreiche Tipps, die Sie für die Kommunikation mit dem Arzt nutzen können. Bei Brustkrebs beispielsweise wird standardmäßig der ICD-10-Code C50.9 „Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet“ genutzt und die Patientinnen erhalten Lymphdrainage, die sehr plausibel zur Behandlung von Lymphödemen ist. Zur Verbesserung der Beweglichkeit und gezielteren Schmerzbehandlung ist meist auch Krankengymnastik therapeutisch sinnvoll. Diese kann mit dem verordneten ICD-10-Code allerdings nicht abgerechnet werden, da die Krankenkassen dies als Doppelversorgung und nicht plausibel einstufen. Hier wäre eine Änderung des ersten und somit therapieführenden ICD10-Codes in M25.51 und Diagnosegruppe EX eine mögliche Lösung, da hier Krankengymnastik angewendet werden kann. Der Code C50.9 könnte als Zusatzdiagnose bestehen bleiben, um den Hinweis auf die Erkrankung zu geben. „Ich weiß, dass die Patientinnen nach einer OP oder Bestrahlung oft Schmerzen, insbesondere im Schulter- oder Achselbereich, haben, die sich mit der zusätzlichen KG sehr gut lindern lassen. Das lässt sich in der Regel gut mit dem behandelnden Arzt im Vorfeld besprechen. Durch meine Berufserfahrung kann ich unser Mitglied fachlich auf dieses Gespräch vorbereiten“, erklärt Lisa Gotthardt, die unter anderem die Weiterbildung Manuelle Lymphdrainage gemacht hat.

Und falls noch mehr fachlicher Input vonnöten ist, braucht das Team der Mitgliederberatung nur an die gegenüberliegende Tür zu klopfen. Denn dort ist sind die wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen des IFK verortet – ein Team, in dem physiotherapeutisches Know-how nicht wegzudenken ist. Von der fachlichen Begleitung des IFK-Tags der Wissenschaft über Leitlinienarbeit bis hin zu Anfragen vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) – die Expertise des Duos ist auf vielfältige Weise gefragt und fließt insbesondere in die Zu- und Vorarbeit für den Vorstand oder die Fachabteilungen der Geschäftsstelle ein. „Anders als bei der Mitgliederberatung ist unsere fachliche Beratung nicht direkt sichtbar, sondern trägt erst später Früchte. Wir nehmen unter anderem an den Ver-

handlungen mit den Kostenträgern teil. Für die Gespräche erarbeiten wir beispielsweise Argumentationsgrundlagen, indem wir gezielt recherchieren und wissenschaftliche Erkenntnisse aufbereiten. Hierbei stimmen wir uns sowohl intern mit anderen Fachbereichen als auch mit externen Ansprechpartnern ab, um eine fundierte Verhandlungsstrategie zu erstellen“, erklärt Johanna Pleus einen Schwerpunkt ihrer Arbeit. Aber auch hier gilt: Der kurze Draht zu den Kolleginnen und die Heterogenität sind Gold wert. „Wir sind zwar alle Physiotherapeuten, aber haben im Studium, beziehungsweise in unserer Ausbildung und im Laufe unseres Berufslebens unterschiedliche Schwerpunkte gewählt und natürlich auch verschiedene Interessen. Ich habe in Nimwegen Physiotherapie studiert und nach einigen Jahren berufsbegleitend einen Master in Management im Gesundheitswesen und Gesundheitsökonomie abgeschlossen. Dadurch habe ich ganz persönlich erfahren, wie die Ausbildung im Ausland abläuft und kann dieses Wissen in Kombination mit dem aus dem Masterstudium auch heute noch einfließen lassen“, schildert Judith Backes und fasst zusammen: „So ergänzen wir uns prima und können uns bei aller Vielfalt hervorragend gegenseitig vertreten.“

Für IFK-Geschäftsführer Dr. Björn Pfadenhauer stellt die Vielfalt an Expertise in der Geschäftsstelle ein zentrales Element der Verbandsarbeit dar. „Wir sind ein Verband für Physiotherapeuten und die können wir nur bestmöglich unterstützen, wenn wir wissen, wovon wir sprechen und in unseren Referaten genau die Experten sitzen, die es an dieser Stelle benötigt. Dazu gehört natürlich auch, dass wir Physiotherapeuten in der Mitgliederberatung und Wissenschaft haben. In Kombination mit den anderen Berufsgruppen in der Geschäftsstelle ist dieses Wissen einfach unschlagbar und macht uns als IFK so stark.“



Sie wollen mehr über die Arbeit der Referate erfahren? Dann lesen Sie in der physiotherapie 2-25 mehr über die vielfältigen Aufgaben des Wissenschaftsteams und in der physiotherapie 3-25 zu denen der Mitgliederberatung.



Aktualisierung der Weiterbildungsregelungen in der Physiotherapie

Im April sind die Verhandlungen zu den Inhalten der Positionen KG-Gerät, Manuelle Lymphdrainage und Manuelle Therapie zum Abschluss gekommen. Aufgrund seines Umfangs war das Thema Weiterbildung vor sechs Jahren aus den Verhandlungen zum Bundesrahmenvertrag, der 2021 in Kraft trat, ausgeklammert worden.

Der GKV Spitzenverband und die maßgeblichen physiotherapeutischen Berufsverbände haben die Anlage 7 – Weiterbildung des Bundesrahmenvertrags nach § 125 SGB V modernisiert. In einem ersten Schritt wurden die Weiterbildungen KG Gerät, Manuelle Therapie (MT) und Komplexe Physikalische Entstauungstherapie (KPE) (ehemals MLD) aktualisiert.

Ziel der Überarbeitung der Anlage 7 war eine stärkere Kompetenz- und Therapieprozessorientierung, die Öffnung für digitale Lehrformate in den theoretischen Anteilen sowie angepasste Anforderungen an Fachlehrkräfte, Prüfungskommissionen und den strukturellen Aufbau der Weiterbildungen. Neu ist beispielsweise, dass Studierende in den letzten beiden Semestern und Auszubildende im dritten Ausbildungsjahr künftig bereits mit der Weiterbildung KG-Gerät starten können.

Inkrafttreten und Übergangsregelungen

Die neue Anlage 7 wurde von den Vertragspartnern unterzeichnet und trat am 1. Juni 2026 in Kraft. Sie ist spätestens ab dem 1. Juni 2027 verbindlich anzuwenden. Weiterbildungsträger wurden bereits durch den GKV-Spitzenverband über die Änderungen informiert und werden ihre Angebote entsprechend anpassen.

Bereits erworbene Zertifikate, Abrechnungserlaubnisse und Qualifikationen von Fachlehrkräften behalten uneingeschränkt ihre Gültigkeit (Bestandsschutz). Für Weiterbildungen, die vor dem 1. Juni 2027 nach den bisherigen Regelungen begonnen wurden, finden die neuen Regelungen keine Anwendungen. Sie können innerhalb festgelegter

Fristen zu den bislang gültigen Rahmenbedingungen abgeschlossen werden. Für Physiotherapeuten, die sich aktuell in einer laufenden Weiterbildung KG Gerät, MT oder MLD befinden, ändert sich also nichts. Auch für Therapeuten, die in der Vergangenheit eine Abrechnungserlaubnis in den drei Bereichen erworben haben, besteht Bestandsschutz.

Anpassung der Curricula erforderlich

Neue Regelungen enthält die Anlage 7 für Weiterbildungsanbieter. Diese müssen ihre Curricula bis spätestens 31. Mai 2027 anpassen und beim Verband der Ersatzkassen (vdek) zur Prüfung und Freigabe einreichen. Neue Weiterbildungen dürfen erst nach Genehmigung der Curricula angeboten werden.

Auch die Voraussetzungen für Fachlehrer wurden angepasst. Bestehende Fachlehrkräfte haben Bestandsschutz. Sie müssen jedoch von ihren Weiterbildungsträgern zu den neuen Anforderungen geschult werden. Eine erneute Fachlehrer-Prüfung ist hingegen nicht erforderlich.

Ausblick

Im nächsten Schritt werden die Regularien für die Weiterbildung KG ZNS (Kinder und Erwachsene) überarbeitet. Bis eine separate Aktualisierung vereinbart wird, gilt hierfür weiterhin die Anlage 7 in der Fassung vom 21. Juli 2021.



Die neue Anlage 7 – Weiterbildung kann im geschützten Mitgliederbereich der IFK-Internetseite heruntergeladen werden.

Lokale Vibrationstherapie bei spastischen Paresen

Die tiefenwirksame Schallwellentherapie von **novafon** kann spastisch erhöhte Muskelspannung reduzieren. Sie unterstützt damit aktive Therapieansätze in der modernen Neurorehabilitation.



Erfahre mehr unter
www.novafon.de

Die gesetzliche Krankenversicherung befindet sich in einer angespannten finanziellen Lage. Mit dem geplanten GKV-Beitragsstabilisierungsgesetz versucht die Bundesregierung, die stetig steigenden Kosten kurzfristig in den Griff zu bekommen. Doch die im Gesetz vorgesehenen Maßnahmen wirken vor allem wie kurzfristige Krisenbewältigung. Einsparvorgaben und Verlagerung von Kosten schaffen akut Entlastung, ändern aber nichts an den grundlegenden Herausforderungen im Gesundheitssystem.

Kein Wunder also, dass der Gesetzesentwurf derzeit hohe Wellen schlägt und von allen Leistungserbringern Anpassungen gefordert werden. Auch der IFK setzt sich seit Wochen beim Ministerium dafür ein, dass das Parlament von seiner Korrekturmöglichkeit Gebrauch macht. Denn: Noch handelt es sich um kein fertiges Gesetz und Anpassungen sind möglich. Zu den Maßnahmen gehören sowohl persönliche Gespräche und Termine mit Entscheidungsträgern als auch das Verfassen und Versenden von Stellungnahmen, Pressemitteilungen sowie Begleitpapieren, um das gemeinsame Ziel des Spitzenverbands der Heilmittelverbände e. V. (SHV) – substanzielle Korrekturen am Gesetzesentwurf zugunsten der Heilmittelerbringer und Patienten – zu erreichen.

Zwischenbilanz: erste positive Entwicklungen zu verzeichnen

Und tatsächlich zahlt sich unsere Beharrlichkeit aus. Der aktuelle Gesetzesentwurf enthält nicht mehr die Empfehlung der Finanzkommission, im Jahr 2027 ein einjähriges Preismoratorium einzuführen und somit die Vergütungssätze im kommenden Jahr konstant zu belassen, also die Preise „einzufrieren“. Zudem ist die Abschaffung der Pauschale für Bedarfsdiagnostik im Rahmen der Blankoverordnung vom Tisch, die von der FKG noch als „nicht sachgerecht“ eingestuft wurde, „da die kontinuierliche Evaluation des Patientenfortschritts bereits Bestandteil jeder einzelnen Behandlungseinheit ist und damit abgegolten wird.“ (S. 202) Und auch der Vorschlag, Steuern oder zweckgebundene Abgaben auf gesundheitsschädliche Produkte wie Alkohol, Tabak und zuckerhaltige Erzeugnisse einzuführen beziehungsweise zu erhöhen, wie ihn das Bündnis Gesundheit geäußert hat, findet sich im angepassten Gesetzesvorschlag.

So setzt der IFK

Online-Befragung der FinanzKommission Gesundheit (FKG)

Die FKG sammelte bis Ende November 2025 mögliche Vorschläge, die effektiv im Hinblick auf Versorgungspotenziale und die Finanzierbarkeit des Gesundheitssystems sein könnten. Diese Gelegenheit hat der IFK genutzt und mit dem SHV insgesamt zwölf Vorschläge eingereicht. Diese sind unterteilt in:

1) Vorschläge zur Sicherung der Beitragsstabilität:

Versicherungsfremde Leistungen aus Bundesmitteln finanzieren, Verwaltungskosten senken, Primärversorgung einführen, Einführung Direktzugang bei Heilmittelerbringern, ambulante Versorgung vor stationärer Reha, Verordnung von Hilfsmitteln und DiGAs durch Heilmittelerbringer, Vermeidung und Verschiebung von Operationen.

2) Optimierungsvorschläge für den Heilmittelbereich:

Versorgung stärken durch Heilmittel, Ausbau interprofessioneller Zusammenarbeit, Änderung der derzeitigen Verordnungspraxis (eVo), Intensivierung Präventionskurse nach § 20 SGB V, Ausbildungsreform und Novellierung der Berufsgesetze.

SHV: Stellungnahme zum Referentenentwurf

Am 16. April (Donnerstag) wurde der Referentenentwurf veröffentlicht. Der IFK erhielt über den SHV die Möglichkeit, bis zum Morgen des 20. April (Montag) eine schriftliche Stellungnahme einzureichen. Hier wurden insbesondere die Rückkehr zur Grundlohnsummenbindung zusätzlich zu einem Abschlag von 1 Prozent für die Jahre 2027 bis 2029 sowie die Abschaffung der versorgungsbezogenen Pauschale im Rahmen der Blankoverordnung kritisch bewertet und Forderungen inklusive stichhaltiger Begründungen eingereicht.

SHV: Anhörung BMG

Im gemeinsamen Statement wies der SHV auf den Fachkräftemangel, die langen Wartezeiten sowie die Versorgungsrealität hin, die sich durch die vorgeschlagenen Maßnahmen des Referentenentwurfs weiter verschlechtern werden.



sich berufspolitisch ein

SHV-Kampagne

Um möglichst viele Bundestagsmitglieder für das Thema zu sensibilisieren, hat der IFK als Teil des SHV eine Aktion ins Leben gerufen, bei der sich Mitglieder direkt an ihren Wahlkreisabgeordneten wenden können, um möglichst authentisch und am Ort des Geschehens auf die Folgen der geplanten Sparmaßnahmen hinzuweisen. Interessierte erhalten von der SHV-Geschäftsstelle einen Leitfaden, Argumentationshilfen und ein Musteranschreiben. Bereits über 90 Mitglieder der Heilmittelverbände haben Materialien angefordert, viele Termine haben bereits stattgefunden oder wurden vereinbart. Diese Kampagne ist auf Grundlage des Mitgliederfeedbacks entstanden.

Pressemitteilungen und Internetmeldungen

Um auch die Medien und interessierte Öffentlichkeit auf die geplanten Änderungen hinzuweisen, betreibt der IFK gemeinsam mit dem SHV intensive Öffentlichkeitsarbeit. In den vergangenen Wochen wurden zahlreiche Meldungen verfasst und über die verschiedensten Kommunikationskanäle ausgespielt. Die Resonanz der Medien belegt, dass die Meinung der Heilmittelverbände von großem Interesse ist.

Gespräche mit Entscheidungsträgern und Besuche von gesundheitspolitischen Veranstaltungen

Darüber hinaus nutzt der IFK-Vorstand ohnehin geplante Termine in Berlin, um auf die Folgen der Spargesetze hinzuweisen. Dazu zählen offizielle Termine ebenso wie informelle Gespräche bei gesundheitspolitischen Veranstaltungen wie zum Beispiel dem Deutschen Ärztetag.

Posteraktion Mitglieder

Damit auch die Patienten über die geplanten Missstände aufgeklärt werden, hat der IFK ein Informationsposter sowie Sprechzettel für seine Mitglieder entwickelt, die in den Praxen aufgehängt/-legt werden können. Auch diese Aktion fußt auf dem Feedback einiger Mitglieder.

Bildung von Bündnissen

Um mehr Einfluss zu entfalten, arbeitet der IFK seit jeher nicht nur eng mit den anderen Heilmittelverbänden zusammen, sondern engagiert sich auch seit dessen Gründung im Bündnis Gesundheit – einem Zusammenschluss von mehr als 40 Verbänden und Organisationen des Gesundheitswesens. Das Bündnis veröffentlichte eine Resolution zum GKV-Beitragsstabilisierungsgesetz, um die Interessen der mehr als sechs Millionen Beschäftigten im Gesundheitssektor zu vertreten.



Lösungsvorschläge

Mit den GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz setzt die Politik aktuell auf Einsparmaßnahmen, die negative Folgen für das gesamte Gesundheitssystem haben werden. Sinnvolle Lösungsvorschläge werden ignoriert, Gesundheit wird zum Sparmodell. Das ist für den IFK untragbar.

Dabei gibt es innerhalb der Gesundheitsbranche längst konkrete Ideen für eine nachhaltige Stabilisierung der GKV-Finzen. Viele Experten haben konkrete Reformvorschläge vorgelegt, um Versorgung effizienter zu gestalten, Ressourcen gezielter einzusetzen und die Finanzierung langfristig zu sichern. Entscheidend ist jetzt, diese Ansätze entschlossen umzusetzen.

Wir stellen einige dieser Lösungsvorschläge vor.

Interprofessionelle Zusammenarbeit

Interprofessionelle, also berufsübergreifende Zusammenarbeit verbessert nachweislich Qualität und Wirtschaftlichkeit der Gesundheitsversorgung. Durch eine engere Zusammenarbeit der verschiedenen Gesundheitsberufe können Behandlungen besser aufeinander abgestimmt, Informationen schneller ausgetauscht und Versorgungsziele gemeinschaftlich verfolgt werden. Das reduziert Komplikationen, steigert die Patientensicherheit und die Versorgung wird effizienter sowie stärker an den Bedürfnissen der Patienten ausgerichtet.

Um dieses Potenzial zu nutzen, müssen die gesetzlichen Rahmenbedingungen angepasst werden. In das SGB V müssen verbindliche Regelungen für die interprofessionelle Zusammenarbeit aufgenommen und Aufgaben, Verantwortlichkeiten sowie gemeinsame Prozesse der verschiedenen Gesundheitsberufe klar definiert werden. Eine engere Zusammenarbeit der Berufsgruppen verbessert nicht nur Prozesse und Behandlungsergebnisse, sondern entlastet auch Fachkräfte und erhöht die Zufriedenheit der Patienten.

Prävention

Ein wichtiger Ansatz zur langfristigen Stabilisierung des Gesundheitssystems ist mehr Prävention und Gesundheitsvorsorge. Viele Erkrankungen – insbesondere chronische Krankheiten – können durch Vorsorge, Aufklärung und Präventionsangebote verhindert oder zumindest abgeschwächt werden. Das verbessert nicht nur die Lebensqualität der Menschen, sondern entlastet auch das Gesundheitssystem nachhaltig.

Prävention muss deshalb stärker als bisher in allen Bereichen der Versorgung verankert werden – von der Gesundheitsbildung über Früherkennung bis hin zu alltagsnahen Unterstützungsangeboten. Besonders wichtig ist dabei, Präventionsmaßnahmen einfach zugänglich zu machen und die Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Gesundheitsberufen zu stärken. Investitionen in Prävention sind nicht nur gesundheitspolitisch sinnvoll, sondern auch wirtschaftlich notwendig. Wer Krankheiten früh erkennt oder verhindert, reduziert langfristig Behandlungsaufwand, Krankenhausaufenthalte und Folgekosten.



für aktuelle Probleme

Bürokratieabbau durch Digitalisierung

Bürokratische Prozesse verursachen im Gesundheitswesen einen enormen Zeit- und Kostenaufwand. Auch im Heilmittelbereich ist dies seit langem ein Schmerzpunkt: Derzeit ist beispielsweise rund jede vierte ärztlich ausgestellte Heilmittelverordnung fehlerhaft. Bei jährlich etwa 39 Millionen Verordnungen entsteht dadurch eine Vielzahl zusätzlicher Arbeitsschritte für Prüfungen und Korrekturen – sowohl auf Seiten der Heilmittelerbringer als auch der Ärzte und der Krankenkassen.

Beispielsweise eine sinnvoll ausgestaltete elektronische Verordnung kann den Bürokratieaufwand deutlich reduzieren. Voraussetzung ist, dass digitale Verordnungen bereits beim Ausstellen heilmittelrichtlinienkonform sind. Notwendig sind hierfür klare gesetzliche Regelungen im SGB V und in der Heilmittel-Richtlinie, die fehlerfreie digitale Verordnungen sicherstellen und unnötige Prüfpflichten abbauen. Das würde Bürokratie reduzieren, Kosten bei Leistungserbringern und Krankenkassen senken und wertvolle Zeit für die Patientenversorgung freisetzen.

Nachhaltige Finanzierung statt kurzfristiger Sparpolitik

Die Stabilisierung der GKV-Finzen darf nicht allein über kurzfristige Ausgabenbegrenzungen erfolgen. Maßnahmen wie die geplante Rückkehr zur Grundlohnsummenbindung lösen die strukturellen Probleme des Gesundheitswesens nicht – im Gegenteil: Sie gefährden langfristig die Versorgungssicherheit und verschärfen den Fachkräftemangel.

Besonders deutlich zeigt sich das im Heilmittelbereich. In der Physiotherapie wurden in den vergangenen Jahren politische Maßnahmen ergriffen, um eine langjährige Unterfinanzierung zu korrigieren und den Beruf attraktiver zu machen. Auch wenn der Fachkräftemangel aufgrund der demografischen Entwicklung weiterhin massiv bleibt, haben höhere Vergütungen dazu beigetragen, dass die Zahl der Auszubildenden und Absolventen wieder steigt.

Eine Rückkehr zu strikten Ausgabenbegrenzungen bremst diese positive Entwicklung. Praxen geraten erneut wirtschaftlich unter Druck, die Gewinnung und Bindung von Fachkräften wird erschwert und die flächendeckende Versorgung der Patienten langfristig gefährdet. Bereits heute zählt die Physiotherapie zu den Berufen mit dem größten Fachkräftemangel in Deutschland.

Statt pauschaler Sparmaßnahmen braucht es deshalb in Deutschland eine langfristig angelegte Strukturreform des Gesundheitswesens. Versorgung muss sich am tatsächlichen Bedarf der Menschen orientieren. Dazu gehören effizientere Strukturen, eine bessere Steuerung im System und eine stärkere Zusammenarbeit der Gesundheitsberufe.

Zugleich muss die Finanzierung gerechter gestaltet werden. Viele sogenannte versicherungsfremde Leistungen werden bislang nicht ausreichend aus Steuermitteln finanziert, wodurch die Beitragszahler zusätzlich belastet werden. Eine nachhaltige Stabilisierung der GKV kann nur gelingen, wenn gesundheitspolitische Reformen strukturelle Ursachen angehen, statt kurzfristig Leistungen und Versorgung unter Kostendruck zu setzen.

Einen ausführlichen Artikel zu diesem Thema veröffentlichte der IFK im Observer Gesundheit:



Einflussfaktoren auf die Meil bei Personen nach chronisch während der neurologischen

Oliver Plechinger, Petra Bauer, Michaela Schunk, Maria Schlutt, Klaus Jahn, Jeannine Bergmann, Marion Egger

Durch die Fortschritte in der Intensivmedizin und die Weiterentwicklung der Behandlungsansätze überleben immer mehr Patient:innen einen Aufenthalt auf der Intensivstation (ITS) [1]. Manche Patient:innen entwickeln jedoch eine anhaltende Organfunktionsstörung, die eine verlängerte Intensivstationsbehandlung sowie eine prolongierte mechanische Beatmung notwendig macht. Dieses Syndrom wird als chronisch kritische Erkrankung (Chronic Critical Illness, CCI) bezeichnet [2]. Zudem können nach einem ITS-Aufenthalt neue oder anhaltende physische, psychische und kognitive Beeinträchtigungen auftreten, die in der Literatur als „Post-Intensive Care Syndrome“ beschrieben werden [3, 4, 5].

Für die meisten Patient:innen nach CCI beginnt nach der intensivmedizinischen Rehabilitation eine weiterführende stationäre Rehabilitation zur Fortsetzung therapeutischer Maßnahmen, mit dem Ziel der Entlassung in ein Pflegeheim beziehungsweise nach Hause [6, 7]. Zur Wiederherstellung der körperlichen Funktionen spielt die Physiotherapie nach einem ITS-Aufenthalt eine zentrale Rolle [8]. Allerdings sind Rehabilitationsmaßnahmen bei ITS-Überlebenden wenig erforscht und es besteht ein Defizit an Studien, in denen spezifische Inhalte sowie die Art der physischen Rehabilitation und der angewandten Therapien untersucht werden [9, 10, 11]. Zudem ist unklar, welche Faktoren die funktionelle Rehabilitation beeinflussen. Latronico et al. beschreiben den Einfluss des (prä-)klinischen Gesundheitszustands auf die funktionellen Beeinträchtigungen nach einem ITS-Aufenthalt und berichten, dass nur wenige Längsschnittstudien diesen Zusammenhang untersucht haben [12].

Ziel dieser Studie war es, den Einfluss soziodemografischer, gesundheitsbezogener und (prä-)klinischer Faktoren auf den Mobilitätsfortschritt von Patient:innen nach CCI zu untersuchen. Darüber hinaus wurden physiotherapeutische Interventionen sowie erreichte Mobilitätsmeilensteine (MobMS) beschrieben.

Methode

Die vorliegende Studie ist eine Sekundärdatenanalyse und basiert auf Daten der monozentrischen, prospektiven Kohortenstudie CINAMOPS (Critical Illness Polyneuropathy and Myopathy: Outcome, Predictors and Longitudinal Trajectories), welche an der Schön Klinik Bad Aibling durchgeführt wurde [13]. Die Studie wurde durch die Ethikkommission der Medizinischen Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität München genehmigt (Projekt-Nr. 20166, 08.05.2020) und im Deutschen Register für Klinische Studien (DRKS00021753) registriert. Einschlusskriterien waren: (1) ≥ 18 Jahre, (2) invasive Beatmung ≥ 5 Tage, (3) bei Studieneinschluss Behandlung in der Frührehabilitation. Ausschlusskriterien waren: (1) palliative Situation, (2) neuromuskuläre oder neurologische Grunderkrankungen mit ausgeprägter Muskelschwäche, (3) stark eingeschränkte Kommunikationsfähigkeit.

Die Studie CINAMOPS untersuchte Patient:innen während des gesamten Behandlungsverlaufs von der Aufnahme in die Frührehabilitation bis zur Entlassung aus der stationären Neurorehabilitation. In diesem Zeitraum wurden physiotherapeutische Interventionen sowie die erreichten MobMS im Rahmen der

ensteinerreichung kritischer Erkrankung Frührehabilitation

physiotherapeutischen Routedokumentation erfasst. Die MobMS umfassen beispielsweise „Freier Sitz dynamisch“ oder die Fähigkeit „Selbstständig Treppen steigen“ (siehe Abbildung 1). Zusätzlich wurden (prä-)klinische, soziodemografische und gesundheitsbezogene Daten für die Analyse herangezogen.

Zur Quantifizierung des Mobilitätsfortschritts wurde ein Meilensteinscore entwickelt, der den Fortschritt vom Beginn der Frührehabilitation bis zur Entlassung aus der stationären Rehabilitation abbildet. Dabei wurden 15 MobMS entsprechend ihrer funktionellen Relevanz unterschiedlich gewichtet (Gewichtungsfaktor 1–15, siehe Abbildung 1). Zur Berechnung wurde zunächst ein Baseline-Gesamtscore (M1) ermittelt, indem die Gewichtungswerte der bei Aufnahme bereits erreichten MobMS summiert wurden. Analog dazu wurde zum Entlasszeitpunkt der Gesamtscore (M2) durch Summierung der bis dahin erreichten MobMS berechnet. Der Meilensteinscore ergibt sich aus der Differenz zwischen M2 und M1 (siehe Abbildung 2).

Statistische Auswertung

Es wurde zunächst eine deskriptive Auswertung vorgenommen, bei der die Häufigkeiten der durchgeführten Interventionen sowie die erreichten MobMS erfasst

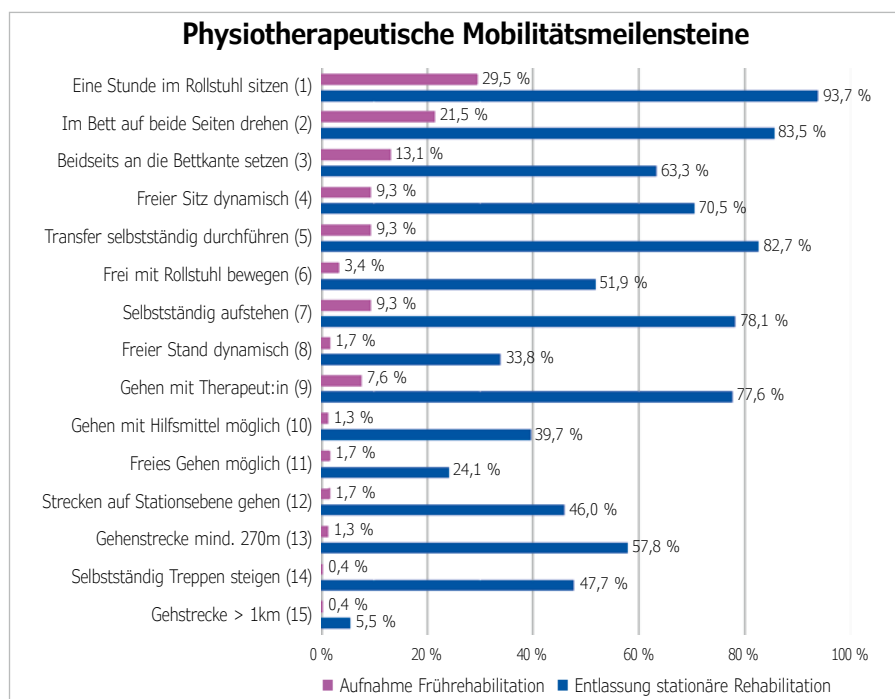


Abbildung 1: Physiotherapeutische Mobilitätsmeilensteine; Anmerkung: Prozentuale Verteilung der Patient:innen, die die einzelnen MobMS bei Aufnahme (violett) und Entlassung (blau) erreichten. Beispiel: Neun Prozent bei „Selbstständig aufstehen“ bedeuten, dass neun Prozent der Patient:innen diese Mobilitätsstufe bei Aufnahme in die Frührehabilitation erfüllten.

$$\text{Meilensteinscore} = M2 (\sum \text{MS Entlassung}) - M1 (\sum \text{MS Baseline})$$

Abbildung 2: Berechnung des Meilensteinscores.

wurden. Zur Untersuchung des Zusammenhangs zwischen Einflussfaktoren und dem Meilensteinscore wurde eine multiple lineare Regressionsanalyse durchgeführt. Als unabhängige Variablen wurden Alter, Geschlecht, Diabetesstatus, Komorbiditäten (Elixhauser-Komorbiditätscore), Sepsis, präklinische körperliche Aktivität (International Physical Activity Questionnaire, IPAQ), präklinische Frailty (Clinical Frailty Scale), Dauer der mechanischen Beatmung, Anzahl der physiotherapeutischen Interventionen pro Woche sowie die Hauptdiagnosen zerebrale Läsion, COVID-19, Critical Illness Polyneuropathie/

n = 237	
Alter, Jahre	62,4±13,6, min/max: 18/92
Geschlecht, weiblich	80 (33,7 %)
Dauer des Krankenhausaufenthalts, Tage	143 (100–196); 159±82,4
Dauer des Intensivstationaufenthalts, Tage	57 (40–78); 66±40,8
Dauer der mechanischen Beatmung, Tage	40 (27–59); 46,9±31,4
Dauer in der neurologischen Rehabilitation in der Schoen Klinik Bad Aibling, Tage	67 (45–104); 83,9±61,1
Primäre Diagnose	
COVID-19	62 (26,2 %)
Herzerkrankung	45 (19,0 %)
Lungenerkrankung	44 (18,6 %)
Gastrointestinal/Urologische Erkrankung	23 (9,7 %)
Bakterielle Infektion	19 (8,0 %)
Hirninfarkt/Blutung	20 (8,4 %)
Polytrauma	8 (3,4 %)
Onkologische Operation	7 (3,0 %)
Hypoxie	4 (1,7 %)
Andere	5 (2,1 %)
Chronic Critical Illness – Bedingungen	
Längere akute mechanische Beatmung (≥96h)	237 (100 %)
Tracheotomie	201 (84,8 %)
Sepsis	137 (57,8 %)
Schwere Wunden	47 (19,8 %)
Schlaganfall	32 (13,5 %)
Traumatische Hirnverletzung	5 (2,1 %)
Komplikationen	
Akute Nierenschädigung	130 (54,9 %)
Delirium	101 (42,6 %)
Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS)	88 (37,1 %)
Nierenersatztherapie	83 (35,0 %)
ECMO-Behandlung	50 (21,1 %)
Reanimation	46 (19,4 %)
Schwere Enzephalopathie	24 (10,1 %)
Multiples Organversagen	22 (9,3 %)
Zerebrale Ischämie	13 (5,5 %)
Critical Illness Polyneuropathie/Myopathie	
Elektrophysiologische Messung durchgeführt	204 (86,1 %) (fehlend: n=33)
Critical illness polyneuropathy/myopathy diagnostiziert	164 (80,4 %)
Komorbiditäten	
Diabetes mellitus (Typ 1 oder 2)	44 (18,6 %)
Präklinischer Status	
Frailty	22 (9,32 %)
Körperliche Aktivität (IPAQ)	1188 (240–2799); min/max: 0/15540
Elixhauser-Komorbiditätsscore	4,8±7,1, min/max: -7/28
Gehfähigkeit (FAC)	5 (5–5); min/max: 3/5
Physiotherapie	
Anzahl Physiotherapieinterventionen pro Woche	4,6 (4–5,7); min/max: 2/18
Meilensteinscore	55 (29–78); min/max: -32/116

Tabelle 1: Patient:innenmerkmale; Anmerkung: Daten sind angegeben als Mittelwert ± Standardabweichung beziehungsweise als Median (1. Quartil-3. Quartil) beziehungsweise als absolute (relative [%]) Häufigkeit.

Myopathie (CIP/CIM) berücksichtigt. Die Variablenselektion erfolgte mittels Backward-Eliminierung basierend auf dem Akaike-Informationskriterium (AIC, $p < 0,157$) nach Heinze et al. [14]. Die Modellgüte wurde über das bereinigte R^2 erfasst. Zur Prüfung der Modellstabilität wurde ein Bootstrap-Resampling (1.000 Replikate) durchgeführt. Zusätzlich wurden der relative bedingte Bias, die Bootstrap-Modellauswahlhäufigkeiten sowie Schrumpfungsfaktoren berechnet. Modellannahmen (Linearität, Homoskedastizität, Normalverteilung, Autokorrelation) wurden grafisch überprüft. Multikollinearität wurde mittels Varianzinflationsfaktoren und Korrelationsmatrix bewertet. Die Analysen erfolgten mit R (Version 4.3.2). Das Signifikanzniveau wurde auf $p \leq 0,05$ festgelegt.

Ergebnisse

Es wurden 237 Patient:innen in die Studie eingeschlossen. Die Patient:innenmerkmale sind in Tabelle 1 dargestellt.

Die deskriptive Auswertung zeigt, dass überwiegend aktive physiotherapeutische Interventionen durchgeführt wurden, wobei das Gehen (81 Prozent) am häufigsten trainiert wurde, gefolgt von Gleichgewichtstraining (65 Prozent) und Kräftigungsübungen (61 Prozent). Interventionen wie Schmerzbehandlung (drei Prozent), Entspannung (zwei Prozent), Kontrakturprophylaxe (ein Prozent) oder die Funktionelle Elektrostimulation (ein Prozent) wurden seltener eingesetzt. Eine Übersicht der physiotherapeutischen Interventionen ist in Abbildung 3 dargestellt. Die Auswertung der MobMS zeigt schwerwiegende Mobilitätsbeeinträchtigungen bei Aufnahme in die Frührehabilitation. Bei Entlassung aus der stationären Rehabilitation zeigten sich Verbesserungen aller MobMS. Allerdings blieben deutliche Mobilisationseinschränk-

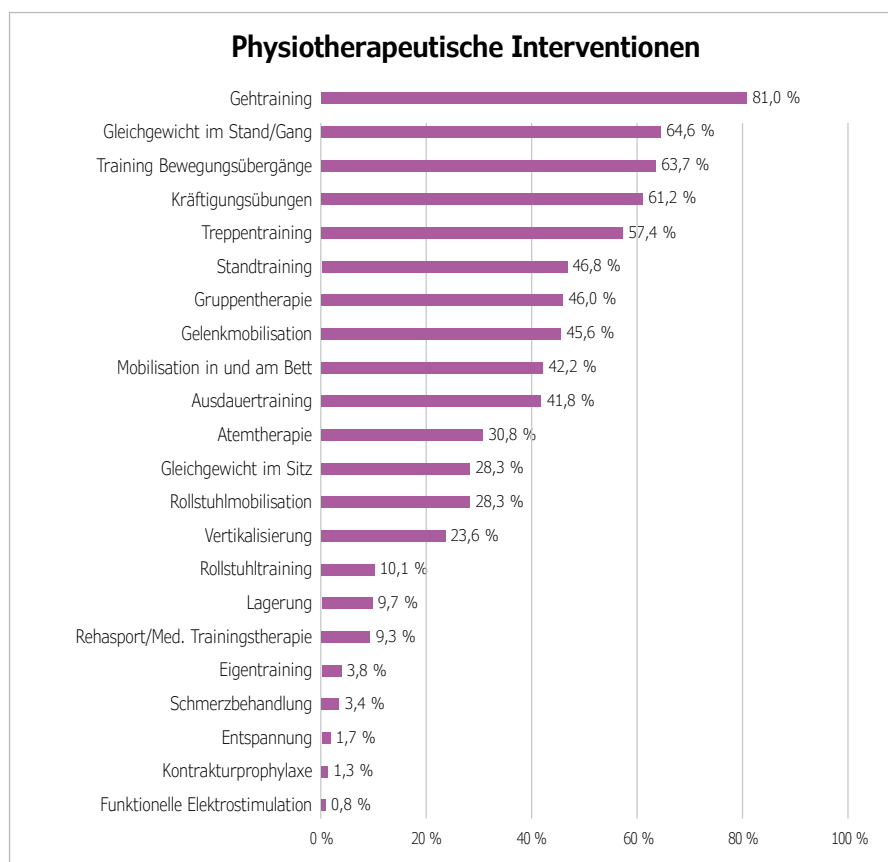


Abbildung 3: Physiotherapeutische Interventionen.

ungen weiterhin bestehen. Beispielsweise waren zum Zeitpunkt der Entlassung weniger als die Hälfte (48 Prozent) der Patient:innen in der Lage, selbstständig Treppen zu steigen. Die Unterschiede zwischen Aufnahme und Entlassung sind in Abbildung 1 dargestellt.

Nach Ausschluss fehlender Werte umfasste der finale Datensatz für die Regressionsanalyse 201 Fälle. Die Backward-Eliminierung führte zu einem signifikanten Modell ($p < 0,001$) mit den unabhängigen Variablen zerebrale Läsion, CIP/CIM, Sepsis, IPAQ, Dauer der mechanischen Beatmung, Komorbiditäten, Frailty und Geschlecht. Von diesen acht Variablen sind zerebrale Läsion ($\beta = -17,19$; 95 Prozent-KI: -31,36 bis -3,02; $p = 0,018$), CIP/CIM ($\beta = -12,02$; 95 Prozent-KI: -22,26 bis -1,79; $p = 0,022$) und Sepsis ($\beta = -8,48$; 95 Prozent-KI: -16,79 bis -0,17; $p = 0,046$) signifikant mit einem niedrigeren Meilensteinscore assoziiert. Das bereinigte R^2 des Modells betrug 10,4 Prozent. Modellstabilitätsanalysen bestätigen die Assoziationen zwischen Meilensteinscore und zerebraler Läsion, CIP/CIM und Sepsis. Die Zusammenhänge mit körperlicher Aktivität (IPAQ), Beatmungsdauer, Komorbiditäten und männlichem Geschlecht gelten als weniger sicher. Dies liegt an niedrigeren Bootstrap-Einschlusshäufigkeiten, einem selteneren Vorkommen in den Bootstrap-Modellhäufigkeiten und einem höheren relativen bedingten Bias-Wert. Die Regressionsanalyse sowie die Modellstabilitätsanalysen sind in Tabelle 2 dargestellt. Die Modellannahmen wurden weitgehend erfüllt, sodass die Ergebnisse als valide gelten. Die Varianzinflationsfaktoren (1,04 bis 1,16) zeigen keine relevante Multikollinearität und

die Korrelationsmatrix weist lediglich schwache Korrelationen zwischen den Prädiktoren auf ($r = -0,22$ bis $0,19$).

Diskussion

Die deskriptiven Ergebnisse zeigen, dass überwiegend aktive physiotherapeutische Interventionen durchgeführt wurden. Dies entspricht den Empfehlungen früherer Studien und der S2e-Leitlinie [20, 21, 22]. Allerdings ist weitere Forschung erforderlich, um die Effektivität physiotherapeutischer Interventionen in Bezug auf die funktionelle Rehabilitation zu überprüfen. Trotz erzielter Fortschritte zeigten sich zum Entlasszeitpunkt weiterhin deutliche Mobilitätseinschränkungen. In Deutschland besteht für Patient:innen nach CCI ein sektorenübergreifendes Versorgungsdefizit, da spezialisierte ambulante Nachsorgestrukturen bislang fehlen [23, 24]. Die in dieser Studie beobachteten anhaltenden Mobilitätseinschränkungen unterstreichen die Notwendigkeit des Aufbaus und der Implementierung nahtloser, sektorenübergreifender Nachsorgestrukturen und -konzepte für Patient:innen nach CCI.

Ein niedrigerer Meilensteinscore steht signifikant in Zusammenhang mit einer zerebralen Läsion, einer CIP/CIM sowie einer Sepsis. Dieser Befund wird durch die aktuelle Literatur gestützt [15–19]. Weitere Faktoren wie eine geringere präklinische körperliche Aktivität, mehrere Komorbiditäten, längere Beatmungsdauer, präklinische Frailty und weibliche Geschlechtszugehörigkeit zeigen zwar Assoziationen mit einem niedrigeren Meilensteinscore, weisen jedoch in den Modellstabilitätsanalysen Unsicherheiten auf. Zukünftige Studien sollten diese Einflüsse näher untersuchen.

	Globales Modell			β-Koeffizient
	β-Koeffizient	95 % KI	p-Wert	
(Intercept)	67,27	41,30; 93,25	0	71,22
Zerebrale Läsion (ja)	-17,14	-31,81; -2,47	0,022	-17,19
CIP/CIM (ja)	-10,68	-21,21; -0,05	0,047	-12,02
Sepsis (ja)	-8,09	-16,49; 0,31	0,059	-8,48
IPAQ	0,001	-0,0002; 0,002	0,102	0,001
Dauer der mechanischen Beatmung (Tage)	-0,10	-0,23; 0,03	0,119	-0,11
Elixhauser-Komorbiditätsscore	-0,50	-1,12; 0,13	0,117	-0,52
Frailty (ja)	-9,81	-24,23; 4,62	0,182	-11,24
Geschlecht (männlich)	6,36	-2,25; 14,96	0,147	6,03
Diabetes (ja)	-5,85	-16,12; 4,41	0,262	
Anzahl Physiotherapieinterventionen pro Woche	0,77	-1,02; 2,56	0,396	
COVID-19 (ja)	0,32	-9,46; 10,09	0,949	
Alter (Jahre)	-0,01	-0,33; 0,30	0,930	
R ²	0,149			
bereinigtes R ²	0,094			
Residual Std. Error	28,13 (df=188)			
F-Statistik	2,74 (df=12; 188); p=0,002			
AIC	1926,4			

Tabelle 2: Regressionsanalyse mit Bootstrap-Einschlusshäufigkeiten und der relativen bedingten Bias-Werten; Anmerkungen: df: Degrees of Freedom; 95 Prozent KI = 95 Prozent Konfidenzintervall; der Bootstrap-Median ist Null, wenn eine Variable < 50 Prozent in den Wiederholungsstichproben ausgewählt wurde; signifikante Werte sind fett gedruckt.

Limitationen und Stärken

Eine Limitation der Studie besteht darin, dass der entwickelte Meilensteinscore kein etabliertes Instrument mit validierten Gütekriterien zur Erfassung des Mobilitätsfortschritts darstellt. Zudem wurden im Rahmen der Sekundärdatenanalyse physiotherapeutischer Routedokumentation funktionelle MobMS nicht standardisiert erhoben, was die Aussagekraft über den tatsächlich erreichten Mobilitätsfortschritt einschränkt. Darüber hinaus erklärt das Modell mit einem bereinigten R² von 10,4 Prozent nur einen begrenzten Anteil der Varianz des Meilensteinscores, was auf weitere, bisher unberücksichtigte Einflussfaktoren hinweist. Eine Stärke der Studie liegt in der Methodik der kumulativen Erfassung der MobMS und dem daraus entwi-

ckelten Meilensteinscore, der eine differenzierte Abbildung nicht-linearer Rehabilitationsverläufe ermöglicht. Die Stichprobengröße von 237 Patient:innen nach CCI stellt eine weitere wesentliche Stärke dieser Studie dar, da sie eine robuste Datengrundlage bietet und die Generalisierbarkeit der Ergebnisse erhöht.

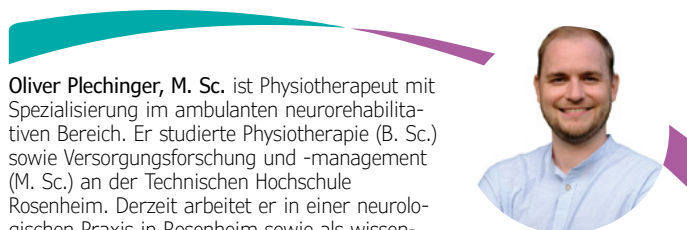
Schlussfolgerung

Die Studie gibt erstmals eine systematische Übersicht physiotherapeutischer Interventionen und MobMS bei Patient:innen nach CCI und kann als Grundlage für zukünftige Forschungsarbeiten dienen. Zudem sind CIP/CIM, zerebrale Läsion und Sepsis signifikant mit einer niedrigeren funktionellen Rehabilitation assoziiert und weisen auf einen besonderen Rehabili-

Ausgewähltes Modell						
95 % KI	p-Wert	Bootstrap Einschluss- häufigkeit (%)	Relative bedingte Bias (%)	Bootstrap median	Bootstrap 95 % KI	
58,52; 83,92	<0,001	100	-1,75	66,44	40,03; 94,47	
-31,36; -3,02	0,018	78,9	9,92	-16,07	-31,86; 0	
-22,26; -1,79	0,022	74,5	23,65	-10,91	-21,44; 0	
-16,79; -0,17	0,046	66,7	23,40	-7,54	-16,02; 0	
0,0001; 0,002	0,080	62,2	39,90	0	0; 0	
-0,23; 0,02	0,096	62,1	42,21	-0,11	-0,24; 0	
-1,11; 0,07	0,081	61,9	45,97	-0,51	-1,23; 0	
-25,43; 2,95	0,120	55,8	58,73	-10,63	-24,10; 0	
-2,50; 14,57	0,165	53,2	51,37	6,23	0; 15,20	
		48,5	91,97	0	-18,06; 0	
		34,0	130,60	0	0; 2,71	
		21,7	952,80	0	-9,28; 10,79	
		17,2	240,92	0	-0,31; 0,28	
0,140						
0,104						
27,99 (df=192)						
3,90 (df=8; 192); p<0,001						
1920,6						

tationsbedarf dieser Patient:innengruppe hin. Diese Einflussfaktoren sollten bei der Entwicklung evidenzbasierter Behandlungsansätze nach CCI berücksichtigt werden. Die persistierenden Mobilitätseinschränkungen nach Entlassung aus der stationären Rehabilitation unterstreichen die Notwendigkeit für poststationäre, sektorenübergreifende Nachsorgekonzepte/-programme. Angesichts der steigenden Raten von CCI auf den ITS und der damit verbundenen wachsenden Belastung des Gesundheitssystems leistet diese Studie einen wichtigen Beitrag zum besseren Verständnis des funktionellen Rehabilitationsverlaufs, relevanter Einflussfaktoren und physiotherapeutischer Interventionen bei Patient:innen nach einer CCI.

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



Oliver Plechinger, M. Sc. ist Physiotherapeut mit Spezialisierung im ambulanten neurorehabilitativen Bereich. Er studierte Physiotherapie (B. Sc.) sowie Versorgungsforschung und -management (M. Sc.) an der Technischen Hochschule Rosenheim. Derzeit arbeitet er in einer neurologischen Praxis in Rosenheim sowie als wissenschaftlicher Mitarbeiter der Schön Klinik Bad Aibling Harthausen in einem Forschungsprojekt zur Gangrehabilitation mittels Exoskeletts bei Schlaganfallpatienten.

Evidenz-Update:

Johanna Pleus

Petersson et al. (2025) [1] untersuchten in einer Vergleichsstudie im Zeitraum von zehn Jahren die Unterschiede zwischen spezifischer und unspezifischer Bewegungstherapie sowie die Notwendigkeit einer Operation. Sekundär wurden Patienten, die eine Bewegungstherapie erhalten hatten, mit operierten Patienten verglichen und der Zustand der Rotatorenmanschette in Hinblick auf die jeweilige Behandlung und deren Ergebnisse untersucht.

Hintergrund

Subakromiale Schmerzen sind ein häufiges und beeinträchtigendes Leiden mit multifaktorieller Ätiologie [2, 3], das eine Reihe von Pathologien umfasst, die die subakromialen Strukturen betreffen [4]. Die Wahl der Behandlung für Patienten mit subakromialen Schmerzen ist umstritten, wobei zunehmend Evidenz für eine initiale nicht-operative Therapie spricht, die hauptsächlich aus Übungen besteht [5], während operative Eingriffe infrage gestellt werden [6]. Die früher häufig angewandte operative Methode der arthroskopischen subakromialen Dekompression (ASD) hat auf Gruppenebene keinen zusätzlichen Nutzen gegenüber Physiotherapie mit Übungen als Ersttherapie [7, 8, 9] oder einer Placebo-Operation gezeigt [10, 11]. In Übereinstimmung mit der Literatur unterstützt eine frühere randomisierte kontrollierte Studie, die eine dreimonatige spezifische Übungsbehandlung zur Stärkung der Rotatorenmanschette und der Scapulamuskulatur untersuchte, die nicht-operative Ersttherapie [12]. Langzeitbeobachtungen nach konservativer und operativer Behandlung sind jedoch selten und es ist umstritten, ob und inwieweit diese Behandlungen die Progression der Rotatorenmanschettendegeneration langfristig beeinflussen [13–15].

Das Hauptziel der vorliegenden Studie war die Untersuchung der Zehn-Jahres-Ergebnisse der Schulterfunktion und -schmerzen nach der oben genannten randomisierten kontrollierten Studie, in der spezifische und unspezifische Übungstherapie sowie die Notwendigkeit einer Operation verglichen wurden. Sekundäres Ziel war der Vergleich der Patienten, die eine Übungstherapie erhalten hatten, mit Patienten, die sich einer Operation unterzogen hatten sowie die Untersuchung des Rotatorenmanschettenstatus auf die jeweilige Behandlung und deren Ergebnisse.

Material und Methode

Es handelt sich um eine Zehn-Jahres-Nachuntersuchung im Anschluss einer randomisiert kontrollierten Studie [16]. Das Kriterium für die erstmalige Aufnahme in die Studie 2009/2010 war ein langjähriger subakromialer Schmerz (> sechs Monate) bei Patienten auf der Warteliste für eine ASD. Die Patienten wurden randomisiert entweder einer dreimonatigen spezifischen Übungstherapie (n = 51) oder Kontrollübungen (n = 46) zugeweiht. Die Hintergrundvariablen der ursprünglichen randomisierten kontrollierten Studie (RCT) wurden für die beiden Gruppen kontrolliert und unterschieden sich zu Studienbeginn nicht, außer dass in der Gruppe mit der spezifischen Übungstherapie mehr Männer vertreten waren.

Keine Notwendigkeit bei Patienten, die ansprechen: eine randomisierten ko

Die spezifische Übungsstrategie der randomisierten kontrollierten Studie (RCT), die zwölf Wochen Kräftigungsübungen für die Rotatorenmanschette und die Schulterblattstabilisatoren umfasste, wurde bereits in einer früheren Publikation beschrieben [16]. Die Kontrollgruppe führte aktive Bewegungsübungen ohne Belastung durch. Der chirurgische Eingriff in dieser Studie umfasste ausschließlich die ASD mit partieller Bursa- und Knochenresektion, jedoch ohne Behandlung des Bizeps, Resektion des Akromioklavikulargelenks oder Rotatorenmanschettenrekonstruktion [16]. Die Operation blieb während des gesamten Beobachtungszeitraums eine Option. Die Entscheidung der Patienten für oder gegen eine Operation wurde in der vorliegenden Zehn-Jahres-Nachuntersuchung der Kohorte untersucht und führte zur Bildung von zwei Untergruppen: eine mit nicht operierten Patienten (n = 42) und eine mit operierten Patienten (n = 41), jeweils aus der Kontrollgruppe und der Gruppe mit den spezifischen Übungen.

Ergebnisparameter

Der primäre Endpunkt war der Constant-Murley Score (CMS) [16] nach zehn Jahren. Die Auswertung erfolgte durch einen Physiotherapeuten. Sekundäre Endpunkte waren der Anteil der Patienten, die sich für eine Operation entschieden, der DASH-Score (Disabilities of the Arm, Shoulder and Hand) [17] und die subjektiv beurteilten Schmerzen in Ruhe, nachts und bei Armaktivität mithilfe numerischer Rating-Skalen (NRS) [18]. Das Vorliegen von Schulterbeschwerden wurde anhand der selbstberichteten aktuellen Schulterbeschwerden (leicht, mittel oder schwer) in Verbindung mit einer aktivitätsbezogenen NRS als Ja/Nein definiert. Die Patienten füllten den Fragebogen aus, der auch in der Fünf-Jahres-Nachuntersuchung verwendet wurde und Fragen zur Schuldersymptomgeschichte, zum Wiederauftreten von Schulterbeschwerden, zu sportlichen Aktivitäten und zu Schulterverletzungen oder -operationen enthielt. Chirurgische Eingriffe wurden erfragt und, falls durchgeführt, in den Patientenakten dokumentiert.

Wirkung einer subakromialen Dekompression auf eine spezifische Übungstherapie Zehn-Jahres-Nachuntersuchung einer kontrollierten Studie

Bildgebende Beurteilung

Ultraschalluntersuchungen der Rotatorenmanschette wurden beidseitig zu Studienbeginn sowie nach fünf und zehn Jahren durchgeführt. Die Rotatorenmanschettensehnen wurden als intakt, mit Teiltraktur oder mit Komplettraktur definiert und die Befunde wurden in einem Protokoll dokumentiert. Glenohumeralarthrose (OA), Rotatorenmanschettenarthropathie und Kalzifizierungen wurden dokumentiert und vermessen.

Ergebnisse

Von den 97 Patienten der initialen randomisierten kontrollierten Studie (RCT) erklärten sich 83 (86 Prozent) zur Teilnahme an der Zehn-Jahres-Nachuntersuchung bereit. Das Medianalter betrug 64 Jahre (Spanne 44 bis 77 Jahre), 55 der Patienten waren männlich. In der gesamten Kohorte zeigte sich vom Ausgangswert bis zur Zehn-Jahres-Nachuntersuchung eine signifikante Verbesserung des CMS-Scores (höherer Wert = besser) mit einer mittleren Verbesserung von 37 Punkten (95 Prozent-Konfidenzintervall [KI] 33–41) ($p < 0,0001$) und des DASH-Scores (niedrigerer Wert = besser) mit einer mittleren Verbesserung von 20 Punkten (95 Prozent-KI 16–24) ($p < 0,0001$). Die klinischen Ergebnisse nach zehn Jahren entsprachen denen der Fünf-Jahres-Nachuntersuchung. Sowohl nicht operierte als auch operierte Patienten wiesen eine vergleichbare Verbesserung vom Ausgangswert bis zur Zehn-Jahres-Nachuntersuchung auf. Operierte Patienten begannen mit einem niedrigeren Ausgangswert und erreichten nicht die gleichen Ergebnisse wie nicht operierte Patienten, die nach zehn Jahren einen signifikant höheren CMS-Score aufwiesen (mittlere Differenz elf Punkte zwischen nicht operierten und operierten Patienten; 95 Prozent-KI 4–18; $p = 0,003$). Eine ähnliche Verbesserung wurde beim DASH-Score festgestellt, wobei nicht operierte Patienten nach zehn Jahren ein signifikant besseres Ergebnis erzielten. Der mittlere Unterschied zwischen nicht operierten und operierten Patienten betrug acht (95 Prozent -KI 2–13) ($p = 0,012$). In der Gesamtkohorte ($n = 83$)

berichteten 52 Prozent der Patienten über keine Schulterbeschwerden in der untersuchten Schulter mit einem aktivitätsbezogenen NRS-Wert < 2 , während 48 Prozent über Schulterbeschwerden berichteten (leichte bis mäßige Beschwerden mit einem aktivitätsbezogenen NRS-Wert von 2). Es zeigte sich kein Unterschied in Bezug auf eine operative Behandlung ($p = 0,062$). Alle Patienten der Kohorte berichteten über einen NRS-Wert < 2 für Schmerzen in Ruhe und nachts. Intermittierende Schulterschmerzen bei alltäglichen Aktivitäten wurden von 46 Prozent (36 von 79, fehlende Daten: $n = 4$) der Kohorte berichtet (38 Prozent, 16 von 42 nicht operierten vs. 54 Prozent, 20 von 37 operierten). 35 Prozent der Patienten (26 von 75, fehlende Daten: $n = 8$) gaben an, Schulterübungen aus der Studienintervention zur Schmerzlinderung eingesetzt zu haben. Patienten der Kontrollgruppe entschieden sich signifikant häufiger für eine Operation als Patienten der spezifischen Übungsgruppe im Nachuntersuchungszeitraum von drei Monaten bis zehn Jahren (65 Prozent, 26 von 40 versus 35 Prozent, 15 von 43) ($p = 0,006$). Drei Patienten wurden zwischen dem ersten und zehnten Jahr der Nachuntersuchung aufgrund erneuter Symptome mit einer ASD behandelt. Vier der operierten Patienten unterzogen sich im Nachuntersuchungszeitraum aufgrund eines unbefriedigenden Ergebnisses nach der ASD einer Zweit-eingriffsoperation.

Rotatorenmanschettenstatus

Bei der Zehn-Jahres-Nachuntersuchung wurden insgesamt 76 Patienten mittels Ultraschalls und Röntgenaufnahmen untersucht; 55 Prozent (42 von 76) der Patienten wiesen einen Rotatorenmanschettenriss in der untersuchten Schulter auf, doppelt so viele wie zu Studienbeginn (28 Prozent, 21 von 76) ($p = 0,023$). In der nicht operierten Gruppe zeigte sich bei 38 Prozent (14 von 37) eine Progression des Rotatorenmanschettenrisses seit Studienbeginn gegenüber 46 Prozent (18 von 39) in der operierten Gruppe ($p = 0,494$). Ein Rotatorenmanschettenriss in der untersuchten Schulter war mit einem niedrigeren CMS nach zehn Jahren assoziiert, verglichen mit Patienten mit Teiltraktur der Sehne (Mittelwert 79, SD 18) ($p = 0,011$), Vollriss (Mittelwert 73, SD 18) ($p < 0,001$) und solchen mit intakten Rotatorenmanschettensehnen (Mittelwert 90, SD 8). Es zeigte sich eine signifikant größere Verbesserung des CMS bei Patienten ohne festgestellte Progression des Rotatorenmanschettenrisses gegenüber dem Ausgangswert.

In der Studie wiesen 21 Prozent (16 von 76) der Patienten an der Schulter eine radiologisch verifizierte Kalzifizierung von 5 mm oder größer auf (fünf in der nicht operierten und elf in der operierten Gruppe). 50 Prozent dieser Patienten (acht von 16) berichteten über Schulterbeschwerden

(leichte bis mäßige Beschwerden in Verbindung mit einem NRS-Wert von zwei bei Belastung). Sechs Patienten (je drei in der nicht operierten und der operierten Untergruppe) entwickelten Anzeichen einer Rotatorenmanschettenarthropathie (Hamada > 2) und sieben weitere Patienten entwickelten seit Studienbeginn eine leichte bis schwere Glenohumeralarthrose (Grad 1–3 nach Samilson-Prieto; einer in der nicht operierten und sechs in der operierten Gruppe).

Kontralaterale Ultraschallbefunde und zugehörige Daten: Von den per Ultraschall untersuchten Patienten wiesen 51 Prozent (39 von 76) nach zehn Jahren eine Rotatorenmanschettenruptur auf, verglichen mit drei Prozent (zwei von 76) zu Studienbeginn. Bei 82 Prozent (32 von 39) dieser Patienten lag nach zehn Jahren eine beidseitige Rotatorenmanschettenruptur vor. Schulterschmerzen in der kontralateralen Schulter wurden von 34 Prozent (27 von 79, fehlende Daten n = 4) berichtet, und in der Gesamtkohorte hatten sich 13 Prozent (elf von 83) einer Operation an der kontralateralen Schulter unterzogen. Alle an der kontralateralen Schulter operierten Patienten hatten sich auch einer Operation an der Studienschulter unterzogen.

Diskussion

Das Hauptergebnis ist, dass Patienten, die auf die Übungstherapie ansprachen, ihre Ergebnisse auch nach zehn Jahren beibehielten. Dieses Ergebnis bestätigt, dass das Programm mit spezifischen Übungen eine ausgezeichnete Behandlungsoption mit langfristig guten Ergebnissen für die untersuchten Patienten mit subakromialen Schmerzen darstellte. Ein weiteres wichtiges Ergebnis ist, dass sich der Zustand von Patienten, die nicht auf die spezifischen Übungen ansprachen, nach der ASD-Therapie signifikant verbesserte und diese Ergebnisse auch nach zehn Jahren anhielten.

In der ersten Analyse der randomisierten kontrollierten Studie (RCT) war ein auffälliges Ergebnis, dass ein erheblicher Anteil der von Orthopäden untersuchten und für eine Operation vorgesehenen Patienten die Operation nach dreimonatiger strukturierter Physiotherapie als unnötig empfand. Leider haben viele Patienten, die aufgrund von subakromialen Schmerzen an Spezialisten überwiesen wurden, keine adäquate Physiotherapie erhalten und vielen wurde stattdessen direkt eine Operation angeboten [19], obwohl die meisten mit Edukation und Informationen zu Übungen für zu Hause gut zurechtkommen [20].

Diese Studie unterstützt und stärkt die Evidenz für die Förderung von Schulterübungen als Primärtherapie für Patienten mit subakromialen Schmerzen [21–24]. Es erscheint jedoch sehr unwahrscheinlich, dass eine kurze Übungsphase zehn Jahre später noch eine nachhaltige Wirkung hat. Dennoch benötigte die Hälfte der Patienten keine Operation, die ursprünglich als indiziert galt, und die meisten wiesen einen guten bis sehr guten CMS auf. Das Wiedererlernen eines normalen Bewegungsmusters, einschließlich des zeitlichen Ablaufs, der Positionierung des Oberarmkopfes und der Umgestaltung des Sehngewebes, sind Theorien zu den Wirkmechanismen der Bewegungstherapie [25]. Patienten, die auf spezifische Übungen nicht ansprachen und sich innerhalb des Beobachtungszeitraums für eine ASD-Operation entschieden, erzielten ebenfalls eine signifikante Verbesserung der Schulterfunktion im gleichen Ausmaß wie nicht operierte Patienten. Dieser Befund unterstützt die Annahme, dass ausgewählten Patienten mit persistierenden

Symptomen nach konservativer Behandlung eine Operation angeboten werden könnte [26]. Ob einige dieser Patienten nach einem noch längeren Zeitraum ohne ASD hätten auskommen können oder ob eine Rotatorenmanschettenrekonstruktion Patienten mit einem Rotatorenmanschettenriss geholfen hätte, kann die vorliegende Studie jedoch nicht beantworten. In der betrachteten Studie konnte festgestellt werden, dass Rotatorenmanschettenrisse bei Patienten mit subakromialen Schmerzen unabhängig von ASD oder konservativer Behandlung fortschreiten können. Ranebo et al. [27] spekulierten, dass ASD langfristig sogar potenziell schädlich sei und den degenerativen Prozess zur Arthropathie beschleunigen könnte. Dies konnte jedoch durch die Ergebnisse dieser Studie nicht bestätigt werden.

Klinische Implikationen

Die präsentierten Ergebnisse unterstreichen die Wirksamkeit von Bewegungstherapie bei Patienten mit subakromialen Schmerzen mit einem Erfolg, der langfristig anhalten kann. Eine Operation sollte primär bei Patienten in Betracht gezogen werden, die nicht auf spezifische Übungen ansprechen. Dennoch werden die Gründe jedes Patienten für oder gegen eine Operation durch den Krankheitsstatus, Bewältigungsstrategien, Anpassungsmechanismen, psychologische Faktoren und den Aktivitätsgrad beeinflusst, sodass es unmöglich ist, eine spezifische Behandlung für den einzelnen Patienten allein auf der Grundlage von Gruppenergebnissen zu empfehlen.

Fazit

Patienten, die auf die Übungstherapie ansprachen, zeigten die besten Langzeitergebnisse gemäß den klinischen Scores, einschließlich einiger Patienten mit Rotatorenmanschettenrissen. Ein Rotatorenmanschettenriss trat bei operierten Patienten genauso häufig auf wie bei konservativ behandelten. Ein Rotatorenmanschettenriss und dessen Progression waren nach zehn Jahren bei operierten Patienten genauso häufig wie bei konservativ behandelten.

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



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



Gesunde Kommunikation für Therapieberufe

Lisa Holtmeier • Georg Thieme Verlag, Stuttgart • 2026, 232 Seiten

Preis: 29,00 Euro • ISBN: 978-3-13245994-6

Das Buch „Gesunde Kommunikation für Therapieberufe“ beschäftigt sich mit der Entwicklung professioneller Kommunikationskompetenzen im therapeutischen Alltag und richtet sich gezielt an

Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Logopäden. Es verfolgt das Ziel, Kommunikation sowohl patientenzentriert als auch gesundheitsförderlich zu gestalten und damit die Qualität der therapeutischen Arbeit nachhaltig zu verbessern.

Das Buch ist in drei zentrale Bereiche gegliedert: Kommunikation im therapeutischen Kontext, Kommunikation im Team sowie Kommunikation in Führungs- und Leitungsfunktionen. Im ersten Teil stehen die Interaktion mit Patienten, Gesprächsführung sowie der Umgang mit herausfordernden Situationen im Vordergrund. Der zweite Teil widmet sich der interprofessionellen Zusammenarbeit und beleuchtet Kommunikationsprozesse innerhalb von Teams. Im dritten Abschnitt werden Anforderungen an Kommunikation aus Sicht von Führungskräften thematisiert, beispielsweise im Hinblick auf Mitarbeiterführung und Organisationsstrukturen. Ergänzt werden die Inhalte durch praxisnahe Beispiele, Übungen, Praxistipps, Merkkästen und Illustrationen.

Das Buch überzeugt durch seine klare Struktur und die hohe Praxisrelevanz für alle angesprochenen Berufsgruppen. Die Unterteilung in

die drei zentralen Kommunikationsbereiche ermöglicht eine gute Orientierung und spiegelt realistisch die Anforderungen im Berufsalltag wider. Positiv fällt auf, dass nicht nur die Patientenkommunikation, sondern auch Teamprozesse und Führungsaspekte berücksichtigt werden – Bereiche, die in vielen Fachbüchern oft zu kurz kommen. Die Inhalte sind nachvollziehbar dargestellt und lassen sich gut auf den eigenen Berufsalltag übertragen. Die praxisnahen Beispiele fördern das Verständnis und regen zur Reflexion des eigenen Kommunikationsverhaltens an. Kritisch anzumerken ist, dass einige Themen eher kompakt behandelt werden und dadurch an Tiefe verlieren. Für Leser mit weitergehendem wissenschaftlichem Interesse könnten vertiefende Inhalte oder zusätzliche Literaturhinweise wünschenswert sein. Insgesamt ist das Buch jedoch gut lesbar und didaktisch sinnvoll aufgebaut.

Das Buch bietet eine strukturierte und praxisnahe Einführung in zentrale Kommunikationsbereiche im therapeutischen Berufsfeld und ist besonders für Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Logopäden empfehlenswert. Das Preis-Leistungs-Verhältnis ist angesichts der praxisorientierten Inhalte angemessen.

Anne Bartsch



Aqua Exercise in der Physiotherapie und der Sportrehabilitation

Matthias Frenzl • Hogrefe, Bern • 2025, 320 Seiten

Preis: 55,00 Euro • ISBN 978-3-456-86358-0

In dem Fachbuch „Aqua Exercise in der Physiotherapie und der Sportrehabilitation“ von Matthias Frenzl wird das therapiezentrierte

Training im Wasser thematisiert. Der Autor greift das Thema unter Mitarbeit von Dr. med. Christian Schlegel sehr wissenschaftlich und evidenzbasiert auf. Das Buch nimmt in den einzelnen Kapiteln Bezug auf vorhandene Übersichts- und Forschungsarbeiten und geht dabei auch auf physikalische und chemische Prozesse ein. Somit richtet es sich vor allem an Physiotherapeuten und Fachpersonal in der Sportmedizin und Rehabilitation.

Im ersten Teil des Buches werden die Grundlagen von Aqua Exercise vermittelt. Aqua Exercise sind Bewegungsförderungen, bei denen die physikalischen Eigenschaften des Wassers ausgenutzt werden. Des Weiteren wird auf die chemischen und physikalischen Einflüsse von Wasser, wie zum Beispiel Dichte, Viskosität, Auftrieb und thermische Faktoren, eingegangen. Neben diesen beschreibt Matthias Frenzl die Physiologie im Wasser und die Einflüsse insbesondere auf das Herz-Kreislaufsystem, das Lymphsystem, die Lunge sowie die Thermoregulation.

Der zweite Teil widmet sich den krankheitsspezifischen Indikationen und Applikationsfeldern. Für Muskel-Skelett-Erkrankungen, Stoffwech-

selerkrankungen, Atemwegserkrankungen, kardiovaskulären Erkrankungen, Schwangerschaft, stressbedingten Erkrankungen bis hin zu neurologischen Erkrankungen wird die Wirkung von Aqua Exercise dargestellt. Neben einer kurzen Erläuterung der einzelnen Krankheiten werden vor allem die Wirkungen einer aktivierenden Therapie und Behandlungsrichtlinien anhand der Evidenz dargelegt.

Das Buch schließt mit einem Teil zu den verschiedenen Erscheinungsformen von Aqua Exercise wie zum Beispiel Deep Water Running, Aquacycling und Schwimmen und deren Wirkung auf den Körper. Darüber hinaus werden die Grundlagen der Trainingsmethoden für Ausdauer und Kraft sowie der aktiven und passiven Regeneration nach einer Trainingseinheit thematisiert.

Insgesamt zeugt das Buch „Aqua Exercise in der Physiotherapie und der Sportrehabilitation“ von hoher Qualität und gibt einen tiefen Einblick in die physikalischen Eigenschaften von Wasser und den daraus resultierenden therapeutischen Gewinn für die Physiotherapie und Sportrehabilitation in Verbindung mit den verschiedenen Krankheitsbildern.

Eileen Vonnemann

CPTe

Continuing Physiotherapy Education

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

Auszug

Die neue Klassifikation chronischer Schmerzen in der ICD-11 – Eine Einführung

Beatrice Korwisi, Antonia Barke

Die ICD-11 enthält erstmalig eine umfangreiche Klassifikation chronischer Schmerzen, die das biopsychosoziale Schmerzmodell widerspiegelt. Chronische primäre Schmerzen (Schmerzen als eigener Gesundheitszustand) werden von chronischen sekundären Schmerzen (Schmerzen als Symptom einer zugrunde liegenden Erkrankung) unterschieden. Mit optionalen Zusatzcodes lassen sich Schmerzintensität, schmerzbezogener emotionaler Leidensdruck, schmerzbedingte funktionelle Einschränkung, das Vorliegen psychosozialer Faktoren und der zeitliche Verlauf der Schmerzen auf Kodierebene abbilden. Die Implementierung der ICD-11 im deutschen Gesundheitssystem ist aktuell in Vorbereitung.

Wesentliche Fortbildungsinhalte

1. Chronische Schmerzen in neuer ICD-11
2. Definitionen chronischer Schmerzarten
3. Implementierung des biopsychosozialen Schmerzmodells in die ICD-11
4. Neue Diagnosen: chronischer primärer Schmerz und die sieben Hauptkategorien
5. Begünstigende Faktoren von chronischem Schmerz

Hintergrund

In Deutschland liegt die geschätzte Punktprävalenz chronischer Schmerzen bei rund 15 Prozent, sodass etwa jede sechste Person von dieser auf vielen Ebenen einschränkende Erkrankung betroffen ist [1].

Chronische Schmerzen besitzen im Gegensatz zu akuten Schmerzen in der Regel keine Warn- und Schutzfunktion mehr [3] und gehen mit weitreichenden individuellen und auch gesamtgesellschaftlichen Folgen einher. So haben die betroffenen Personen häufig mit einer funktionellen Einschränkung im Alltag (zum Beispiel Arbeitsunfähigkeit oder reduzierte Arbeitsleistung [4, 5]), einer psychischen Belastung [6] sowie einer insgesamt verminderten Lebensqualität [7] zu kämpfen.

Chronische Schmerzen sind Schmerzen, die länger als drei Monate anhalten oder in diesem Zeitraum in regelmäßigen Attacken wiederkehren [2].

Auf gesellschaftlicher Ebene verursachen chronische Schmerzen hohe direkte und indirekte Kosten, zum Beispiel durch die resultierende Arbeitsunfähigkeit [4]. Schmerz ist immer – sowohl in seiner akuten als auch chronischen Erscheinungsform – ein biopsychosoziales Phänomen [8]. Aus dieser multifaktoriellen Definition lässt sich ableiten, dass die Behandlung chronischer Schmerzen alle Facetten des Schmerzes berücksichtigen sollte. Damit kommt der Physiotherapie im Kontext eines interdisziplinären und multimodalen Behandlungsansatzes eine wesentliche Rolle zu [9, 10].

Die ICD-11 trat im Jahr 2022 offiziell weltweit in Kraft [11]. Aktuell wird sie vor allem für die globalen Statistiken der Todesursachen genutzt. Einige Länder und Pilotkliniken setzen die ICD-11 bereits für Kodierungszwecke in der klinischen Praxis ein, wie zum Beispiel Ruanda [11]. In Deutschland bereitet das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) die Implementierung im hiesigen Gesundheitssystem vor [12]. Aktuell liegt noch keine finale deutsche Übersetzung der ICD-11 vor; die Entwurfsfassung findet sich auf der Internetseite des BfArM [13].

Hinweis

Der Artikel nutzt die deutschen Übersetzungen der Schmerzdiagnosen gemäß dieser Entwurfsfassung.

Gründe für neue Schmerzdiagnosen in der ICD-11

Aktuell wird in Deutschland die zehnte Revision der ICD (ICD-10) für die Kodierung von Krankheiten sowie für das Abrechnen von Gesundheitsdienstleistungen genutzt. Hierbei wies die ICD-10 jedoch insbesondere im Bereich der chronischen Schmerzen einige schwerwiegende Probleme auf [14, 15].

Die Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD) ist ein von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) herausgegebener diagnostischer Kodierstandard.

Zum einen ist das biopsychosoziale Schmerzmodell in der ICD-10 nicht verankert und verschiedene Diagnosen chronischer Schmerzen sind auf die unterschiedlichsten Kapitel verstreut, darunter unter anderem die Diagnose „M54 Rückenschmerzen“ im Kapitel für Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes, „R52.2 Sonstiger chronischer Schmerz“ im Kapitel für Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde, die andernorts nicht klassifiziert sind, und „F45.41 Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren“ im Kapitel für psychische und Verhaltensstörungen. Diese Streuung ist nicht nur unsystematisch, sondern legt zudem eine künstliche Zweiteilung zwischen biologisch versus psychologisch bedingten Schmerzen nahe, was in einem direkten Widerspruch zu den Erkenntnissen steht, dass Schmerzen biopsychosozial sind. Die Diagnose F45.41 war ein erster Meilenstein in die Richtung einer biopsychosozialen Schmerzdiagnose [16]. Allerdings steht diese Diagnose nur in der deutschsprachigen Version der ICD-10 zur Verfügung.

Ein weiteres Problem der ICD-10 sind fehlende Diagnosen für einige Formen chronischer Schmerzen [15]. So können chronische neuropathische Schmerzen, chronische Schmerzen bei einer Krebserkrankung und auch chronische postoperative Schmerzen in der ICD-10 nicht direkt abgebildet werden. Weiterhin sind viele Diagnosen nicht klar definiert (zum Beispiel die bereits erwähnte „R52.2 Sonstiger chronischer Schmerz“) oder unterscheiden nicht zwischen akuten und chronischen Schmerzen (zum Beispiel „M54 Rückenschmerzen“). Die unzureichende Repräsentation chronischer Schmerzen in der ICD-10 hat viele Konsequenzen. Allen voran kann eine unzureichende Kodierung den Betroffenen den Zugang zu einer multimodalen Schmerzbehandlung erschweren [15, 17].

Überblick über die ICD-11-Klassifikation chronischer Schmerzen

Die ICD-11-Klassifikation chronischer Schmerzen wurde von einer internationalen und interdisziplinären Arbeitsgruppe der International Association for the Study of Pain (IASP) entwickelt.

Die Klassifikation wurde in der ICD-11 in Kapitel 21 „Symptome, Zeichen oder klinische Befunde, andernorts nicht klassifiziert“ implementiert. Damit haben die „M“-Codes für chronische Schmerzen in der ICD-11 (zum Beispiel „MG30.0 Chronische primäre Schmerzen“) keinen Bezug zu den „M“-Codes der ICD-10 (Kapitel für Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes). Die Nummerierungen der ICD-11 wurden generell überarbeitet.

Ein wichtiger Meilenstein der ICD-11 ist die explizite Implementierung des biopsychosozialen Schmerzmodells.

Definition

Schmerz ist eine „unangenehme sensorische und emotionale Erfahrung, die mit einer tatsächlichen oder möglichen Gewebeschädigung verbunden ist oder dieser ähnelt“ [8, 13].

Schmerzen sind chronisch, wenn sie länger als drei Monate anhalten oder in diesem Zeitraum in regelmäßigen Attacken wiederkehren [2].

Die ICD-11 umfasst sieben Hauptkategorien chronischer Schmerzen [2, 18] (► Abb. 1). Für jede dieser Hauptkategorien stehen detailliertere Unterdiagnosen zur Verfügung.

► Tab. 1 verdeutlicht beispielhaft die einzelnen Diagnoseebenen. Der kodierte Spezifitätsgrad hängt voraussichtlich maßgeblich vom jeweiligen Setting ab. Während in der Tertiärversorgung Diagnosen auf Ebene 3 notwendig sein können, reichen in der Primärversorgung möglicherweise Diagnosen auf Ebene 1 aus [19]. Weiterhin wurden für alle Diagnosen chronischer Schmerzen operationalisierte Diagnosekriterien definiert. Im Folgenden werden die einzelnen Diagnosen chronischer Schmerzen in der ICD-11 – orientiert an der deutschen Entwurfsfassung der ICD-11 des BfArM [13] – näher vorgestellt.

Chronische primäre Schmerzen

Chronische primäre Schmerzen (ICD-11: MG30.0) sind chronische Schmerzen, die in einer oder mehreren anatomischen Regionen auftreten [20] und mit einer funktionellen Beeinträchtigung (zum Beispiel reduzierte Teilhabe, Arbeitsunfähigkeit) oder mit emotionalem Leidensdruck (zum Beispiel Niedergeschlagenheit, Ärger) einhergehen.

Hier ist zu betonen, dass die Diagnose unabhängig von identifizierten psychologischen oder biologischen Faktoren vergeben werden kann, sofern keine andere Diagnose die Symptome besser erklärt (zum Beispiel rheumatische Erkrankungen, Nervenverletzungen). Zu den chronischen primären Schmerzen zählen auch früher oft als „funktionell“ oder „unspezifisch“ bezeichnete Schmerzen, wie zum Beispiel chronische primäre Kreuzschmerzen (ehemals „unspezifische Rückenschmerzen“).

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





Bundesarbeitsgericht:



Neue Grenzen für Freistellungsklauseln im Arbeitsvertrag

Mit Urteil vom 25. März 2026 hat das Bundesarbeitsgericht (BAG) eine wichtige Entscheidung für die Gestaltung von Arbeitsverträgen getroffen. Die Entscheidung hat praktische Bedeutung – sowohl für die Gestaltung zukünftiger Arbeitsverträge als auch für den Umgang mit Kündigungssituationen in bestehenden Arbeitsverhältnissen.

Die Richter des BAG stellten klar, dass formularmäßige Freistellungsklauseln in Arbeitsverträgen künftig nur noch sehr eingeschränkt zulässig sind. Eine pauschale Regelung, die dem Arbeitgeber erlaubt, Arbeitnehmer nach Ausspruch einer Kündigung bis zum Ablauf der Kündigungsfrist unter Fortzahlung der Vergütung freizustellen, ist regelmäßig unwirksam.

Im zugrundeliegenden Verfahren hatte der Arbeitnehmer sein Arbeitsverhältnis selbst gekündigt. Der Arbeitgeber stellte ihn daraufhin unter Berufung auf eine arbeitsvertragliche Standardklausel bis zum Ende der

Kündigungsfrist frei und verlangte zugleich die Rückgabe des Dienstwagens. Denn der Dienstwagenvertrag enthielt eine Regelung, wonach die Privatnutzung des Fahrzeugs insbesondere im Fall einer Freistellung widerrufen werden könne.

Die arbeitsvertragliche Klausel sah vor, dass der Arbeitgeber den Arbeitnehmer „bei oder nach Ausspruch einer Kündigung – gleich von welcher Seite“ freistellen könne.

Das BAG stellte fest, dass diese Freistellungsklausel unwirksam ist.

Die Richter betonten dabei den hohen Stellenwert des Beschäftigungsanspruchs – also das Recht, trotz Kündigung bis zum Ende des Arbeitsverhältnisses weiterzuarbeiten. Der Beschäftigungsanspruch bestehe grundsätzlich bis zum Ablauf der Kündigungsfrist fort. Die vom Arbeitgeber verwendete Klausel enthalte keinerlei konkrete Voraussetzungen für eine Freistellung und kehre damit das arbeitsrechtliche Regel-Ausnahme-Verhältnis um: Nicht mehr die Beschäftigung, sondern die Freistellung werde damit zum Regelfall.

Von besonderer praktischer Relevanz ist die Entscheidung auch im Hinblick auf Nebenleistungen wie Dienstwagen, Boni oder sonstige Vergünstigungen. Da die Freistellung im konkreten Fall unwirksam war, fehlte zugleich die Grundlage für den Entzug der privaten Dienstwagennutzung. Der Arbeitnehmer konnte deshalb Schadensersatz wegen Nutzungsausfalls verlangen.

Freistellung bleibt aber weiterhin möglich

Trotz der deutlichen Einschränkungen bedeutet das Urteil jedoch kein generelles Verbot von Freistellungen. Das BAG hat ausdrücklich klargestellt, dass eine Freistellung auch künftig zulässig sein kann – allerdings nur auf Grundlage einer konkreten Interessenabwägung im Einzelfall.

Der Arbeitgeber muss künftig nachvollziehbar darlegen können, warum eine Weiterbeschäftigung bis zum Ablauf der Kündigungsfrist konkret und belegbar unzumutbar ist.

Denkbar sind etwa folgende Gründe:

- die Gefahr der Weitergabe von Geschäfts- oder Betriebsgeheimnissen,
- konkrete Hinweise auf Wettbewerbstätigkeiten,
- Risiken der Abwerbung von Kunden oder Mitarbeitern,
- Zugriffe auf sensible Daten oder IT-Systeme.

Auswirkungen auf die Vertragsgestaltung

Auch für die arbeitsvertragliche Praxis hat das Urteil Konsequenzen. Die bislang weit verbreitete Standardklausel „Der Arbeitgeber ist berechtigt, den Arbeitnehmer im Falle einer Kündigung freizustellen“ dürfte künftig regelmäßig unwirksam sein – auch in bereits bestehenden Arbeitsverträgen.

Praxisinhaber sind daher gut beraten, künftig auf differenzierte und eng gefasste Regelungen zurückzugreifen. Allerdings macht das BAG zugleich deutlich, dass auch solche differenzierten Klauseln keine automatische Freistellung rechtfertigen. Sie können lediglich die Grundlage für eine spätere Interessenabwägung schaffen.

Für Arbeitgeber bedeutet dies vor allem eines: Freistellungen müssen künftig sorgfältig vorbereitet, konkret begründet und im Einzelfall nachvollziehbar gerechtfertigt werden.

Fazit

Mit seiner Entscheidung stärkt das BAG den Beschäftigungsanspruch von Arbeitnehmern deutlich. Pauschale formularmäßige Freistellungsklauseln sollten hinterfragt werden.

Für Arbeitgeber bedeutet dies vor allem eines: Freistellungen müssen künftig sorgfältig vorbereitet, konkret begründet und im Einzelfall nachvollziehbar gerechtfertigt werden. Standardisierte Vertragsformulierungen reichen dafür nicht mehr aus.

Bei weiteren Fragen können sich Mitglieder an die Mitarbeiter des IFK-Referats Recht (Tel.: 0234 97745-0; E-Mail ifk@ifk.de) wenden.



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



Arbeits sicher

Dr. Michael Heinen

Jeder Arbeitgeber in Deutschland ist nach dem Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) verpflichtet, Arbeitsunfälle, Berufskrankheiten und arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren seiner Mitarbeiter zu vermeiden sowie Maßnahmen zur wirkungsvollen Ersten Hilfe sicherzustellen.

Für Inhaber physiotherapeutischer Praxen bedeutet dies, dass alle Angestellten sowie ehrenamtlich Tätigen bei der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) versichert sein müssen. Diese Versicherung dient dem Schutz der Beschäftigten im Rahmen der gesetzlichen Unfallversicherung. Praxisinhaber können sich zusätzlich freiwillig versichern.

Die BGW bietet Schutz bei Arbeits- und Wegeunfällen sowie bei Berufskrankheiten. Darüber hinaus unterstützt sie Prävention und Rehabilitation. Im Schadensfall übernimmt sie Leistungen im Rahmen der gesetzlichen Unfallversicherung und entlastet den Arbeitgeber grundsätzlich von zivilrechtlichen Haftungsansprüchen, sofern keine grobe Fahrlässigkeit oder Pflichtverletzung vorliegt.

Im Folgenden werden zwei zentrale Bereiche näher erläutert: die Pflichtunterweisung im Arbeitsschutz sowie die sicherheitstechnische und betriebsärztliche Betreuung.

Arbeits- und Gesundheitsschutz als Führungsaufgabe

Arbeitsschutz ist eine gesetzliche Verpflichtung und gehört zu den zentralen Führungsaufgaben eines Unternehmens.

Dazu zählen insbesondere:

- die Organisation von Strukturen und Abläufen,
- die Festlegung klarer Verantwortlichkeiten,
- die Delegation von Aufgaben sowie
- die Durchführung einer Gefährdungsbeurteilung.

Arbeitgeber erfüllen damit ihre Fürsorgepflicht und tragen dazu bei, Gesundheitsrisiken im Betrieb zu reduzieren. Wichtige Akteure zur Unterstützung des Arbeitsschutzes sind insbesondere Betriebsärzte, Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Sicherheitsbeauftragte und Ersthelfer. Es sollte sichergestellt werden, dass diese Ansprechpartner den Beschäftigten bekannt sind.

Eine gut verankerte Präventionskultur, die im Leitbild berücksichtigt und in die Betriebsorganisation integriert ist, kann zusätzlich die Sicherheit der Mitarbeitenden stärken sowie Motivation, Arbeitsqualität und wirtschaftliche Stabilität unterstützen.

Das betriebliche Netzwerk für Arbeits- und Gesundheitsschutz

Jedes Unternehmen mit Beschäftigten ist verpflichtet, sich durch Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit beraten zu lassen. Dies regelt das Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG). Die BGW konkretisiert diese Anforderungen in der DGUV Vor-

schutz in der Praxis – und strukturiert

schrift 2, deren aktualisierte Fassung am 1. Juni 2026 in Kraft trat. Je nach Betriebsgröße gelten unterschiedliche Betreuungsmodelle für die sicherheitstechnische und betriebsärztliche Betreuung.

Betriebsärzte zeichnen sich durch arbeitsmedizinische Qualifikationen aus und beurteilen Gesundheitsrisiken im Betrieb, etwa durch Infektionsgefahren, Gefahrstoffe oder körperliche Belastungen wie Rücken- oder Hautprobleme. Zu ihren Aufgaben gehören die Mitwirkung an der Gefährdungsbeurteilung, die Beratung zu Schutzmaßnahmen sowie Empfehlungen zur ergonomischen Gestaltung von Arbeitsplätzen und gesundheitsfördernden Arbeitsabläufen. Auch psychische Belastungen werden im Kontext des Arbeitsschutzes berücksichtigt. Zudem führen sie arbeitsmedizinische Vorsorge durch und unterstützen bei der Wiedereingliederung länger erkrankter Beschäftigter. Dabei unterliegen sie der ärztlichen Schweigepflicht.

Fachkräfte für Arbeitssicherheit wiederum verfügen über eine technische Qualifikation, etwa im Ingenieurwesen oder im Handwerk, ergänzt durch eine spezielle Ausbildung. Sie beraten Unternehmen bei der sicheren Gestaltung von Arbeitsplätzen, Arbeitsmitteln und Arbeitsabläufen. Sie unterstützen bei der Bewertung technischer Risiken sowie bei der sicheren Gestaltung von Arbeitsplätzen, Arbeitsmitteln und Arbeitsabläufen.

In größeren Einrichtungen mit mehr als 50 Beschäftigten sind zusätzlich **Sicherheitsbeauftragte** zu benennen. Sie fungieren als Bindeglied zwischen Leitung und Mitarbeitenden, achten auf Sicherheitsrisiken im Arbeitsalltag und unterstützen sicheres Verhalten. Viele physiotherapeutische Praxen beschäftigen keine eigenen Fachkräfte für Arbeitssicherheit oder Betriebsärzte, sondern greifen auf externe Dienstleister zurück. Für IFK-Mitglieder besteht die Möglichkeit, dem Rahmenvertrag, den der Bundesverband mit dem Dienstleistungsunternehmen Streit GmbH abgeschlossen hat, beizutreten. Weitere Informationen bieten die Geschäftsstelle des IFK sowie das Merkblatt M14.

Verschiedene Betreuungsmodelle für den Arbeitsschutz

Mit der Aktualisierung der DGUV Vorschrift 2 zum 1. Juni 2026 wurden die Regelungen für kleinere Betriebe vereinfacht. Die vereinfachte Regelbetreuung ist nun erst ab 21 Beschäftigten notwendig. Für kleinere Praxen mit weniger als zehn Beschäftigten gelten vereinfachte Anforderungen ohne feste Einsatzzeiten oder Berichtspflichten.

Größere Betriebe ab 21 Beschäftigten sind hingegen zur Regelbetreuung nach Anlage 2 der DGUV Vorschrift 2 verpflichtet. Die Einsatzzeiten für Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit sind dabei grundsätzlich festgelegt. Bis zu einem Drittel der Einsatzzeiten darf telefonisch oder online durchgeführt werden. Wenn eine aktuelle Gefährdungsbeurteilung vorliegt und die Betreuungsleistungen geeignet sind, unter Nutzung digitaler Informations- und Kommunikationstechnologien erbracht zu werden, auch bis zu 50 Prozent. Sofern der Praxisinhaber aktiv im Betrieb arbeitet und maximal 50 Mitarbeiter beschäftigt, kann außerdem ein **alternatives Betreuungsmodell** gewählt werden, in welchem auch die digitale Betreuung freier gestaltet werden kann.

Dieses Modell ist besonders flexibel und setzt auf Eigenverantwortung. Praxisinhaber werden in Schulungen zu ihren Pflichten im Arbeitsschutz qualifiziert. Inhalte der Schulungen sind unter anderem die Gefährdungsbeurteilung, arbeitsmedizinische Vorsorgen, die Organisation des Arbeitsschutzes sowie Brandschutz. Darüber hinaus umfasst dieses Modell einen Vertrag mit einem Kooperationspartner und regelmäßige Fortbildungen zum Thema Arbeitsschutz. Die Betreuung erfolgt dann durch Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit des jeweiligen Partners.

Pflichtunterweisung im Arbeitsschutz: Wer-Was-Wie?

Die W-Fragen im Arbeitsschutz klären die Verantwortlichkeiten innerhalb des Betriebs: Arbeitgeber sind verpflichtet, alle

Ein systematisch organisierter Arbeits- und Gesundheitsschutz erhöht die Rechtssicherheit und trägt zur Stabilität und Qualität des Betriebs bei.

Beschäftigten regelmäßig über Sicherheit und Gesundheitsschutz zu unterweisen. Dies erfolgt während der Arbeitszeit und muss an die jeweilige Tätigkeit angepasst sein. Anlässe sind dabei beispielsweise die Einstellung, die Einführung neuer Arbeitsmittel oder Technologien, ein Wechsel des Aufgaben- oder Arbeitsbereichs sowie immer bei veränderter Gefährdungsgrundlage. Die Pflichtunterweisung muss unabhängig davon einmal jährlich stattfinden. Inhaltlich sollte dabei unter anderem über die Rechte und Pflichten im Arbeitsschutz aufgeklärt werden, aber auch das Verhalten im Notfall, Erste Hilfe, Hygiene und Infektionsschutz sowie ergonomisches Arbeiten sollten thematisiert werden. Die Durchführung der Unterweisung sollte nachvollziehbar dokumentiert werden. Hierzu gehören insbesondere Datum, Inhalte der Unterweisung, die Namen der Teilnehmenden sowie der unterweisenden Person.

Systematischer Arbeitsschutz als Erfolgsfaktor

Ein systematisch organisierter Arbeits- und Gesundheitsschutz ist ein zentraler Bestandteil moderner Unternehmensführung. Er schafft klare Strukturen, reduziert Risiken, hilft diese frühzeitig zu erkennen und gezielt zu handeln. Gleichzeitig erhöht er die Rechtssicherheit und trägt zur Stabilität und Qualität des Betriebs bei. Kernziel ist es, nachhaltig die Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Beschäftigten zu stärken. Die BGW unterstützt Betriebe dabei mit Informationen, Beratung und verschiedenen Instrumenten des Arbeits- und Gesundheitsschutzes. Sie unterstützt Betriebe mit passenden Angeboten – von grundlegender Rechtssicherheit bis hin zu umfassenden Arbeitsschutzmanagementsystemen. Welche Lösung geeignet ist, hängt von den jeweiligen betrieblichen Voraussetzungen ab. Zur Unterstützung bietet die BGW mit dem BGW Orga-Check ein digitales Instrument zur systematischen Bewertung des betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutzes. Er ermöglicht eine erste Standortbestimmung und unterstützt Betriebe dabei, zentrale Handlungsfelder zu analysieren und den aktuellen Organisationsstand zu bewerten (www.bgw-online.de/orga-check).

Weiterführende Angebote im IQH

Die Anforderungen an den Arbeits- und Gesundheitsschutz sind Bestandteil des IQH-Qualitätsmanagementsystems, das interessierten Physio- und Ergotherapeuten eine Optimierung ihrer Praxisorganisation näherbringt.

Das Institut für Qualitätssicherung in der Heilmittelversorgung (IQH) ist ein gemeinsames Projekt des Deutschen Verband Ergotherapie (DVE) und des IFK. Seit 2001 bietet das IQH ein hochwertiges Qualitätsmanagementsystem an, das speziell auf die Ergo- und Physiotherapie ausgerichtet ist und alle Bereiche des Qualitätsmanagements in Praxen abdeckt. Neben Arbeitsschutz geht es dabei um Themen wie Praxisorganisation, Fehlermanagement oder der allgemeinen Qualitätsverbesserung.

Im praxisnahen Online-Seminaren werden die unterschiedlichen Themen übersichtlich und anwendungsbezogen dargestellt. Die nächste Seminarreihe des IQH startet im Oktober und behandelt jeweils mittwochs von 16 bis 17:30 Uhr die folgenden Inhalte:

14.10.2026: Grundlagen des IQH-Qualitätsmanagements

18.11.2026: Patientenmanagement

16.12.2026: Arbeitsschutz

13.01.2027: Mitarbeitermanagement

24.02.2027: Kommunikation und Informationsmanagement

17.03.2027: Qualitätsplanung und Risikomanagement

14.04.2027: Organisation und Bewertung des QM-Systems

23.06.2027: Online-Sprechstunde

Eine Anmeldung ist unter www.iqhv.de/workshops möglich.



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





Welche Angaben des Arztes darf der Therapeut auf der GKV-Verordnung eigenständig ändern?

In den Heilmittelrichtlinien ist verankert, dass Änderungen auf der GKV-Verordnung grundsätzlich vom Arzt mit Datum und Unterschrift bestätigt werden müssen. Dies führt im Praxisalltag oft zu Komplikationen, da es nicht immer einfach ist, den Arzt für eine Änderung der Verordnung (schnell) zu gewinnen. Für einige Angaben auf der Verordnung ist daher geregelt, dass der Leistungserbringer diese eigenständig ändern darf. Hierzu muss er das Datum und seine Unterschrift sowie das Kürzel „LE“ (für Leistungserbringer) neben die ergänzte beziehungsweise korrigierte Angabe einfügen.

Welche Angaben darf der Leistungserbringer ohne Rücksprache mit dem Arzt ändern?

Grundsätzlich werden die Stammdaten oben links auf der Vorderseite der Verordnung in der Arztpraxis automatisch durch die elektronische Gesundheitskarte des Patienten eingelezen. Dennoch kommt es hier immer wieder zu Fehlern, wenn ein Feld nicht ausgefüllt oder offensichtlich fehlerhaft ist. Der Therapeut darf in einem solchen Fall folgende Personalien bis zur Abrechnung auf der Vorderseite der Verordnung ändern beziehungsweise ergänzen, ohne dass er hierüber den Arzt informieren muss:

- Versicherten-Nummer
- Status
- Kostenträgerkennung
- Betriebsstätten-Nummer
- Arzt-Nummer

Wann ist mit dem Arzt Rücksprache zu halten?

Alle weiteren Änderungen, die der Therapeut eigenständig vornehmen darf, sind vorab mit dem Arzt abzustimmen.

Die Leitsymptomatik kann der Therapeut auf der Vorderseite der Verordnung eigenständig im Einvernehmen mit dem Arzt korrigieren. Dies ist selbst dann noch möglich, wenn die Verordnung bereits zur Abrechnung eingereicht worden ist.

Einige Angaben können hingegen nur vor der Abrechnung geändert werden. Dies betrifft zum Beispiel die Ergänzung des Kreuzes beim Feld Therapiebericht, die Streichung des Ausschlusses von Videotherapie oder wenn der Therapeut ergänzende Angaben zum Heilmittel vornehmen möchte, zum

Beispiel in Form einer „Doppelbehandlung“. Wichtig ist hierbei, dass dem Therapeuten vor Behandlungsbeginn eindeutig klar ist, welches Heilmittel er durchzuführen hat.

Sonderfälle, die Leistungserbringer eigenständig korrigieren können, sind Fehler bei der Behandlungsmenge oder der Therapiefrequenz. Verordnet der Arzt mehr Einheiten, als in der Heilmittelrichtlinie erlaubt sind, darf der Therapeut die Behandlung nach der erlaubten Menge eigenständig beenden. Er muss den Arzt in diesem Fall lediglich über den Abbruch informieren. Ist bei der Therapiefrequenz keine Angabe gesetzt, so gilt grundsätzlich die vorgegebene Empfehlung des Heilmittelkatalogs („1–3x wöchentlich“). Soll hiervon oder von einer Angabe des Arztes abgewichen werden, kann dies auf der Rückseite der Verordnung im entsprechenden Feld „Abweichung von der Frequenz“ hinterlegt und begründet werden.

IFK-Mitglieder finden detaillierte Informationen zu Änderungsmöglichkeiten auf der Verordnung im Merkblatt A06 oder können ihre Fragen der Mitgliederberatung (E-Mail: abrechnung@ifk.de oder Tel.: 0234 97745-333) stellen.



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



IFK-Regionalausschüsse

Termin und Ort des nächsten Treffens erfragen Sie bitte bei:

Berlin: Oliver Grunow

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

Bodensee/Südbaden: Peter Stojanoff

Tel.: 07541 26262 | suedbaden@vertreterversammlung-ifk.de

Böblingen: Eva Schmidt

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

Bonn und Umgebung: Ulrike Meyer

Tel.: 0228 92122577 | bonn@vertreterversammlung-ifk.de

Borken: Herco Schreurs

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

Dortmund: Dr. John Schiefflers

Tel.: 0231 5864014 | dortmund@vertreterversammlung-ifk.de

Dresden: Clemens Hanske

Tel.: 0351 21186363 | dresden@vertreterversammlung-ifk.de

Düsseldorf: Jan Selder

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

Erfurt: Anke Hösl

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

Essen: Ingrid Schalk

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

Gütersloh: Sascha Homuth

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

Hameln: Tammo Horn

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

Hamm: Monique Rüter gen. Schulte-Geithe

Tel.: 02381 9140537 | hamm@vertreterversammlung-ifk.de

Herford/Bünde: Raimund Sattler

Tel.: 05746 920066 | herford@vertreterversammlung-ifk.de

Herne und Umgebung: Lukas Hörnchen

Tel.: 02323 959500 | herne@vertreterversammlung-ifk.de

Köln: Ulrike Kinsky

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

Krefeld: Stefan Niermann

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

Leipzig und Umgebung: Jaqueline-Constanze di Pol

Tel.: 0160 7820812 | leipzig@vertreterversammlung-ifk.de

Leverkusen: Jörg Schnorr

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

Lübeck und Umgebung: Kari Klein

Tel.: 0451 7070117 | luebeck@vertreterversammlung-ifk.de

Kreis Mettmann: Kathrin Hölz

Tel.: 0211 241111 | mettmann@vertreterversammlung-ifk.de

Mittelfranken: Peter Bucelski

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

München: Hendrik Chaban

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

Münster: Michael Seidel

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

Neuss: Sabine Michaelis

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

Niederrhein: Wilma Strickers-Haukes

Tel.: 02824 977771 | niederrhein@vertreterversammlung-ifk.de

Nordhorn: Jesco Schiebener

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

Oberfranken: Frank Schulte

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

Oberpfalz: Benjamin Eder

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

Oldenburg und Umgebung: Wolfgang Salhofen

Tel.: 04402 9154007 | oldenburg@vertreterversammlung-ifk.de

Osnabrück und Umgebung: Denise Girvan

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

Remscheid: Geert van der Wal

Tel.: 02191 840491 | remscheid@vertreterversammlung-ifk.de

Rheinland-Pfalz/Saarland: Barbara Dittgen

Tel.: 0681 3946780 | saarland@vertreterversammlung-ifk.de

Solingen: Christiane Bruchhaus-Marek

Tel.: 0212 337285 | solingen@vertreterversammlung-ifk.de

Stuttgart und Umgebung: Doris Iro

Tel.: 0711 2364053 | stuttgart@vertreterversammlung-ifk.de

Südhessen: Uwe Riemann

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

Viersen: Panagiotis Mazaris

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

Westsachsen: Peter Plaumann

Tel.: 03741 521840 | westsachsen@vertreterversammlung-ifk.de

Wilhelmshaven/Friesland: Kai Fischer

Tel.: 04421 64090 | wilhelmshaven@vertreterversammlung-ifk.de

Witten/Ennepe-Ruhr-Kreis: Gerd Appuhn

Tel.: 02302 399390 | witten@vertreterversammlung-ifk.de

Wolfsburg: Matthias Kunz

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

Wuppertal: Ricarda Uhlemeyer

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

Würzburg | Astrid Rappert

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

Ansprechpartner
für die Bereiche

Halle und Umgebung: Susanne Barnbeck

Tel.: 034602 23765

Kontakt

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

Geschäftsführung

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

Sekretariat

E-Mail: ifk@ifk.de

Martina Bierbrodt
 Telefon 97745-25 | Telefax 97745-525

Jenny Caspari
 Telefon 97745-43 | Telefax 97745-525

Jaclyn Gaedigk
 Telefon 97745-70 | Telefax 97745-45

Julia Töpfer
 Telefon 97745-71 | Telefax 97745-45

Referat Presse-/Öffentlichkeitsarbeit

E-Mail: presse@ifk.de
Katharina Thiemann (Referatsleiterin)
 Telefon 97745-28 | Telefax 97745-528

Katharina Duscha
 Telefon 97745-24 | Telefax 97745-524

Julia Glitz
 Telefon 97745-40 | Telefax 97745-540

Franziska Münsberg
 Telefon 97745-73 | Telefax 97745-573

Wissenschaft

E-Mail: wissenschaft@ifk.de
Judith Backes
 Telefon 97745-12 | Telefax 97745-512
Johanna Pleus
 Telefon 97745-61 | Telefax 97745-561

Referat Recht

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

Rechtsberatung

E-Mail: ifk@ifk.de

Elke Bartsch
 Telefon 97745-0 | Telefax 97745-45

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

Anja Helling
 Telefon 97745-0 | Telefax 97745-45

Kassenzulassung

E-Mail: zulassung@ifk.de

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

Cansu Malkoc
 Telefon 97745-777 | Telefax 97745-523

Raphaella Schröer
 Telefon 97745-777 | Telefax 97745-516

Anzeigenberatung

E-Mail: anzeigen@ifk.de
Katharina Duscha
 Telefon 97745-24 | Telefax 97745-524

Auszubildende

Hussein Ibo
 Telefon 97745-47 | Telefax 97745-45

Ralf Kaffei
 Telefon 97745-67 | Telefax 97745-45

Charmaine Starosta
 Telefon 97745-64 | Telefax 97745-45

Projektmanagement/Digitalisierung

E-Mail: projekte@ifk.de
Kipras Kamblevicius
 Telefon 97745-48 | Telefax 97745-548

Referat Kassenverhandlungen + Wirtschaft

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

Rechnungswesen

E-Mail: buchhaltung@ifk.de

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

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

GKV-Abrechnung und Wirtschaft

E-Mail: abrechnung@ifk.de

Lisa Gotthardt (Mitgliederberatung)
 Hotline 97745-333 | Telefax 97745-533

Katharina Krajnc (Mitgliederberatung)
 Hotline 97745-333 | Telefax 97745-539

Sarah-Christin Renner (Mitgliederberatung)
 Hotline 97745-333 | Telefax 97745-45

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

Tanja Steinborn (Mitgliederberatung)
 Hotline 97745-333 | Telefax 97745-535

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

Eileen Vonnemann (Mitgliederberatung)
 Hotline 97745-333 | Telefax 97745-560

Referat Fortbildung + Veranstaltungen

Stefanie Wagner (Referatsleiterin)
 Telefon: 97745-0 | Telefax 97745-565
 E-Mail: ifk@ifk.de

Fortbildungen

E-Mail: fortbildung@ifk.de

Petra Obijou
 Telefon 97745-38 | Telefax 97745-538

Daniel Tomczak
 Telefon 97745-18 | Telefax 97745-518

Gaby Weuthen
 Telefon 97745-29 | Telefax 97745-529

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

IFK-Gründerzentrum physio-START

E-Mail: gruenderzentrum@ifk.de
 Telefon 97745-111 | Telefax 97745-45

IFK-Praxisübergabezentrum physio-NEXT

E-Mail: praxisuebergabe@ifk.de
 Telefon 97745-222 | Telefax 97745-45

IQH

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

Lisa Gotthardt
 (Mitgliederberatung, Mitgliederverwaltung)
 Telefon 97745-36 | Telefax 97745-536

Kathrin Roigk
 (Qualitätsmanagementbeauftragte Physiotherapie)
 Telefon 97745-36 | Telefax 97745-536

physiotherapie

Fachmagazin des Bundesverbands selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.

Herausgeber/Vergab und Redaktion:

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

Chefredaktion:

Brigitte Heine-Goldammer
Dr. Björn Pfadenhauer

Verbandsredaktion:

Ute Repschläger | **Jan Neuer** | **Marc Balke** |
Katharina Duscha | **Julia Glitz** | **Dr. Michael Heinen** | **Franziska Münsberg** | **Johanna Pleus** |
Stefanie Wagner | **Katharina Thiemann**
 alle erreichbar in der IFK-Geschäftsstelle

Wissenschaftlicher Beirat:

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

Anzeigenleitung: Katharina Duscha

Telefon: 0234 97745-24
 Telefax: 0234 97745-524 | E-Mail: anzeigen@ifk.de

Anzeigenschluss: Ausgabe 4/2026:

29. Mai 2026. Zurzeit gilt die Preisliste in den Mediadaten 02-2026.

Redaktionsschluss: 27. Mai 2026

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

Produktion: LUC GmbH | Hansaring 118 | 48268 Greven

Erscheinungsweise: 6 x jährlich

Bezugspreis: für Mitglieder des IFK im monatlichen Mitgliederbeitrag enthalten.

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

Erfüllungsort und Gerichtsstand: Bochum

Auflage: 10.000 Exemplare

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

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

ISSN 0934-9421

Fotonachweis:


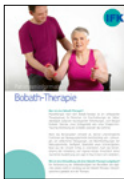















IFK-Archiv | IFK-Portraits: Andreas Molatta und IFK | Autoren | S. 5: axentis.de/Lopata | S. 6 unten: IKK e.V./Agentur Bildschön | S. 11: [pics five/Shutterstock.com](https://picsfive.com) | S. 12: [insta.photos/Shutterstock.com](https://insta.photos.com) | S. 16: IFK | S. 17: Kunce | S. 24/25: Smit/Shutterstock.com | S. 38: Roman Samborskiy/Shutterstock.com | S. 40: Icos von Freepik bereitgestellt über Magnific/Leute, die verbundene Kopienraum-Kreisikonen halten rawpixel.com bereitgestellt über Magnific. | Titelseite: New Africa/Shutterstock.com

Expertenhotline
Zulassung
97745-777

Expertenhotline
Abrechnung
97745-333

Expertenhotline
Fortbildung
97745-999

Patientenflyer: Stückpreis 0,50 €*

- | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  |
| <input type="radio"/> Atemtherapie
Expl.: _____ | <input type="radio"/> Bobath-Therapie Erwachsene
Expl.: _____ | <input type="radio"/> Bobath-Therapie Kinder
Expl.: _____ |
|  |  |  |
| <input type="radio"/> Craniomandibuläre Dysfunktion (CMD)
Expl.: _____ | <input type="radio"/> Gerätgestützte Krankengymnastik (KGG)
Expl.: _____ | <input type="radio"/> Manuelle Lymphdrainage
Expl.: _____ |
|  |  |  |
| <input type="radio"/> Manuelle Therapie
Expl.: _____ | <input type="radio"/> Propriozeptive Neuromuskuläre Faszilitation
Expl.: _____ | <input type="radio"/> Vojta-Therapie
Expl.: _____ |
|  |  |  |
| <input type="radio"/> Physiotherapie in der Gynäkologie und Urologie
Expl.: _____ | <input type="radio"/> Physiotherapie bei Kopf- und Nackenbeschwerden
Expl.: _____ | <input type="radio"/> Physiotherapie bei neurologischen Funktionsstörungen
Expl.: _____ |
|  |  |  |
| <input type="radio"/> Physiotherapie bei Funktionsstörungen der oberen Extremität
Expl.: _____ | <input type="radio"/> Physiotherapie bei Funktionsstörungen der unteren Extremität
Expl.: _____ | <input type="radio"/> Physiotherapie bei Rückenbeschwerden
Expl.: _____ |
|  |  | |
| <input type="radio"/> Physiotherapie bei Atemwegs- und Lungenerkrankungen
Expl.: _____ | <input type="radio"/> Physiotherapie in der Palliativversorgung
Expl.: _____ | |



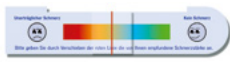
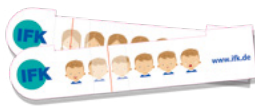
Poster: Stückpreis 3,00 €*

- | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  |
| <input type="radio"/> Termin verpasst?
Expl.: _____ | <input type="radio"/> Zuzahlungspflicht
Expl.: _____ | <input type="radio"/> Rezept falsch ausgestellt?
Expl.: _____ |

PhysioBalance: Nur für PhysioBalance-Lizenznehmer

- | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |
| <input type="radio"/> Patientenbroschüre:
Stückpreis 0,50 €*
Bestellmenge: _____ | <input type="radio"/> Poster:
„Wohlbefinden erleben“
Stückpreis 3,00 €*
Bestellmenge: _____ |

Sonstiges:

- | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |
| <input type="radio"/> IFK-Präsentation:
„Was ist Physiotherapie?“
für IFK-Mitglieder kostenlos | <input type="radio"/> Flyer:
„Patientinnen und Patienten gesucht“
für IFK-Mitglieder kostenlos |
|  |  |
| <input type="radio"/> IFK-Schmerzskala:
Stückpreis 1,00 €*
Bestellmenge: _____ | <input type="radio"/> IFK-Schmerzskala Kinder:
Stückpreis 1,00 €*
Bestellmenge: _____ |

Fachmagazin physiotherapie Für IFK-Mitglieder im Mitgliedsbeitrag enthalten
 kostenloses Probeexemplar

Bestellungen an:

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

Name _____

Vorname _____

Straße _____

PLZ|Ort _____

Datum/Unterschrift _____

*zzgl. Porto und MwSt.

A Abrechnung

- A 1 Bundeseinheitliches Heilmittel-Positionsnummern-Verzeichnis
- A 2 Abrechnung Privatpatienten
- A 3 Kooperationsvertrag opta data
- **A 3a Kooperationsvertrag Noventi**
- A 4 Kostenträgerverzeichnisse
- A 5 Zuzahlungsliste GKV + Blanko ab 01.07.2025
- A 5 Zuzahlungsliste GKV + Blanko 01.04. - 30.06.2025
- A 5 Zuzahlungsliste GKV + Blanko ab 01.01.2026
- A 6 Prüfpflichten
- A 6 Anlage 1 Prüfpflichten Checkliste Vorderseite Muster 13
- A 6 Anlage 2 Prüfpflichten Checkliste Vorderseite Muster Z13
- A 6 Anlage 1,2 a Prüfpflichten Checkliste Rückseite Muster 13 und Muster Z13
- A 6 Anlage 3 Checkliste Blankoverordnung – Vorder- und Rückseite Muster 13
- A 6 Anlage 4 Prüfpflichten Checkliste Übersicht Korrekturzeitpunkt und -möglichkeiten
- A 6 Anlage 5 Übersicht Korrekturzeitpunkt und -möglichkeiten einer Blankoverordnung
- A 7 Aktuelle Abrechnungsfragen
- A 9 Wahltarif Kostenerstattung
- A 10 Zahlungsverzug
- A 11 Fristenberechnung
- A 12 Muster Verlaufsdocumentation
- A 13 Frühförderung/Komplexleistungen
- A 14 Ausfallgebühr
- A 15 Zuzahlungsregelungen GKV und andere Kostenträger
- A 17 ICD-10-Code
- A 18 Hausbesuche
- A 19 Infos Entlassmanagement
- A 19 a Infos Entlassmanagement für Krankenhäuser
- A 23 Videotherapie
- A 23 a Muster zur Bestätigung der Einigung auf Videotherapie
- A 24 Blankoverordnung
- A 24 a Praxisbeispiel Blankoverordnung
- **A 24 b Blankoverordnung im Bereich der Privatpatienten**

B Berufspolitik

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

G Gesetze

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

I Patienteninfo

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

M Praxismanagement/Recht

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

N Praxisnachfolge

- N 1 Ablaufplanung einer Praxisübergabe
- N 1 Anlage 1 Checkliste Arbeitsschritte mit Zeitplanung
- N 2 Möglichkeiten der Praxisübergabe
- N 3 Die Ermittlung des Praxiswerts
- N 4 Mustervertrag Praxisverkauf
- N 5 Kommunikation bei der Praxisübergabe
- N 5 Anlage 1 Muster Verschwiegenheits-erklärung für potenzielle Interessenten
- N 5 Anlage 2 Muster Aushang zur Information der Patienten
- N 5 Anlage 3 Checkliste Arbeitsschritte Kommunikation
- N 6 Abmeldungen und Kündigungen bei Praxis-schließung
- N 7 Lebensunterhalt nach der Praxisübergabe

P Personal

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

W Wellness und Prävention

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

Z Existenzgründung und Praxisschließung

- Z 1 Übersicht Versicherungsschutz Helmsauer Gruppe
- Z 2 Öffentliche Fördermittel
- Z 4 Rehasport und Funktionstraining
- Z 5 Das Gesetz über Medizinprodukte
- Z 6 Rentenversicherungspflicht
- Z 7 Abschluss eines Mietvertrags
- Z 8 BFH-Urteil Zweitpraxis
- Z 9 Medizinische Versorgungszentren
- Z 10 Integrierte Versorgung
- Z 11 Freiwillige Arbeitslosenversicherung
- Z 12 Praxisnachfolge bei Tod

Bestellungen an:

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

Bitte senden Sie die Unterlagen an:

	E-Mail
Name	Vorname
Straße	PLZ Ort

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

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

Der erste Betrachtungszeitraum begann am 01. 08. 2021 für alle zu diesem Zeitpunkt zugelassenen Leistungserbringer beziehungsweise tätigen fachlichen Leitungen. Der 4-jährige Betrachtungszeitraum bezieht sich immer auf den einzelnen zugelassenen Leistungserbringer oder die fachliche Leitung. Eine Übertragung der Fortbildungspunkte auf den nächsten Betrachtungszeitraum ist nicht möglich.

Für alle am 01.08.2021 Zugelassenen/fachlichen Leiter endete der erste Betrachtungszeitraum am 31.07.2025. Am 01.08.2025 begann der neue vierjährige Zyklus.

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

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

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

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

Wunschkurs schon ausgebucht? Fortbildung geplant, aber Termin in 2026 passt nicht?

1 Neurologische Konzepte

Bobath-Grundkurs (Erwachsene IBITA anerkannt)

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18

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 Bewegungspotenzial 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 zentralneurologischen Patienten nach Schädigung des ZNS (auch zwischen den Kursteilen) unbedingt erforderlich.

Termine:

Kurs 6 (Weis)**

Teil I 28.09. – 30.09.2026
Teil II 25.11. – 30.11.2026
Teil III 22.02. – 27.02.2027

oder

Kurs 7 (Selz)

Teil I 28.02. – 04.03.2027
Teil II 18.05. – 22.05.2027
Teil III 11.09. – 15.09.2027

oder

Kurs 8 (Weis)

Teil I 16.03. – 18.03.2027
Teil II 17.04. – 22.04.2027
Teil III 02.07. – 07.07.2027

oder

Kurs 9 (Selz)

Teil I 28.04. – 02.05.2027
Teil II 02.06. – 06.06.2027
Teil III 04.10. – 08.10.2027

oder

Kurs 10 (Puschnerus)

Teil I 23.05. – 26.05.2027
Teil II 27.06. – 01.07.2027
Teil III 26.09. – 01.10.2027

oder

Kurs 9 (Weis)

Teil I 24.07. – 31.07.2027
Teil II 04.12. – 10.12.2027

oder

Kurs 11 (Weis)

Teil I 18.09. – 20.09.2027
Teil II 24.11. – 29.11.2027
Teil III 01.03. – 06.03.2028

** ausgebucht, Warteliste möglich

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

Ort: Bochum

Kosten: 1.835,00 EUR (M) | 2.060,00 EUR (NM) (gesamt/pro Kurs)
UE: 150 (gesamt/pro Kurs) // **FP:** 150 (gesamt/pro Kurs)

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

Bobath-Refresher-Kurs

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18

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:

16.09. – 17.09.2027

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

Ort: Bochum

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

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

Aktuelle Aspekte zum Bobath-Konzept für Kinder, Jugendliche und Erwachsene

Info: Gaby Weuthen: 0234 97745-29

Diese Tage dienen dazu, das eigene therapeutische Vorgehen zu überdenken und aufzufrischen. Inhalt: Prozess des Clinical Reasonings im Bobath-Konzept, Zielformulierung und Zielüberprüfung sowohl in Bezug auf Aktivitäten und Teilhabe als auch auf Strukturen und Funktionen – auch in Bezug auf das myofasziale System. Praktisches Arbeiten miteinander: Anwendung der Techniken – hands on – hands off. Die Inhalte werden in Theorie und Praxis bearbeitet und Erfahrungen ausgetauscht. Das Mitbringen einer Videosequenz mit einer Fragestellung ist möglich.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin:

09.10. – 11.10.2026

Referentin: Friederike Pust, PT,

Bobath-Lehrtherapeutin

Ort: Bochum

Kosten: 260,00 EUR (M) | 300,00 EUR (NM)

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

Hinweis: Bitte bequeme Kleidung mitbringen. Es ist möglich, ein kurzes Video (je 5 Minuten zum Befund und zur Behandlung) mit einer Fragestellung mitzubringen. Der Kurs entspricht dem Curriculum für Bobath-Kurse G.K.B. Vor Beginn der Fortbildung wird an alle Teilnehmer ein Fragebogen verschickt.

INN® – Integration der Neurodynamik in die Neurorehabilitation

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

03.11.2026 | 16:00 – 19:00 Uhr

online

Referentin: Nora Kern, M. Sc. OMPT PT Bobath ACI IBITA INN® Konzeptentwicklung und Ltd. Instruktorin
Ort: online
Kosten: 67,00 EUR (M) | 96,00 EUR (NM)
UE: 3 /// **FP:** 3

Pflegende Angehörige – Schulung von pflegenden Angehörigen in der Neurorehabilitation

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

21.10.2026 | 09:00 – 18:00 Uhr
 01.12.2026 | 09:00 – 18:00 Uhr
 11.12.2027 | 09:00 – 18:00 Uhr

online

Referentin: Bettina Weis, PT, Bobath-IBITA-Instruktorin
Ort: online
Kosten: 170,00 EUR (pro Kurs)
UE: 8 (pro Kurs) /// **FP:** 8 (pro Kurs)

PNF – Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

Kurs 3**

Teil I 10.07. – 14.07.2026 und
 Teil II 10.08. – 14.08.2026 und
 Teil III 15.02. – 19.02.2027
 oder

Kurs 4**

Teil I 18.09. – 22.09.2026 und
 Teil II 16.10. – 20.10.2026 und
 Teil III 23.04. – 27.04.2027
 oder

Kurs 5

Teil I 05.03. – 09.03.2027 und
 Teil II 05.04. – 09.04.2027 und
 Teil III 03.11. – 07.11.2027
 oder

Kurs 6

Teil I 22.06. – 26.06.2027 und
 Teil II 21.07. – 25.07.2027 und
 Teil III 22.01. – 26.01.2028
 oder

Kurs 7

Teil I 17.09. – 21.09.2027 und
 Teil II 18.10. – 22.10.2027 und
 Teil III 19.04. – 23.04.2028

** ausgebucht, Warteliste möglich

Referent: Ulrich Engelbach, PT/HP, anerkannter PNF-Fachlehrer, Instruktor Neurorehabilitation

Ort: Bochum

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

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

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

Skoliose – ein neurodynamischer Blick

Info: Petra Objjou: 0234 97745-38

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

10.11.2026 | 16:00 – 20:00 Uhr oder
 06.04.2027 | 16:00 – 20:00 Uhr oder
 09.11.2027 | 16:00 – 20:00 Uhr

online

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

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

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

Vojta-Workshop

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt mit mindestens absolviertem Vojta-A-Kurs. Teilnehmen können auch Ärzte und Physiotherapeuten ohne Vojta-Ausbildung.

Termin:

17.10. – 18.10.2026

Referentin: Friederike Lund-Grünherz

Ort: Bochum

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

UE: 13 /// **FP:** 13

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

2 Manuelle therapeutische Konzepte

Manuelle Therapie in Bochum

Info: Gaby Weuthen: 0234 97745-29

Manual Therapy Education – Zertifikatsausbildung MT
 Die Beschreibung der Weiterbildung sowie deren Inhalte finden Sie im Internet unter www.ifk.de/fortbildung

Teilnahmevoraussetzung: Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Prüfungsvoraussetzung: Alle Vorkurse müssen absolviert sein (UKI, OKI, UKII, OKII, UKIII, OKIII, OKIV). Schriftlicher Befund erforderlich.

Termine:

UK III 07.07. – 10.07.2026
 UK II 14.07. – 17.07.2026
 OK III 18.08. – 21.08.2026 *
 OK II 25.08. – 28.08.2026
 OK I 07.09. – 10.09.2026
 Prüfung 11.09. – 12.09.2026
 UK I 22.09. – 25.09.2026
 OK III 06.10. – 09.10.2026
 OK II 20.10. – 23.10.2026
 OK IV 10.11. – 13.11.2026
 UK III 24.11. – 27.11.2026
 UK II 01.12. – 04.12.2026
 OK I 08.12. – 11.12.2026
 OK IV 05.01. – 08.01.2027
 Prüfung 15.01. – 16.01.2027
 UK III 19.01. – 22.01.2027
 UK I 26.01. – 29.01.2027
 OK III 22.02. – 25.02.2027
 OK II 02.03. – 05.03.2027
 UK II 08.03. – 11.03.2027
 UK I 16.03. – 19.03.2027
 OK III 13.04. – 16.04.2027
 OK I 27.04. – 30.04.2027
 OK IV 11.05. – 14.05.2027
 Prüfung 21.05. – 22.05.2027
 UK III 01.06. – 04.06.2027
 OK II 08.06. – 11.06.2027
 OK I 29.06. – 02.07.2027
 OK IV 06.07. – 09.07.2027
 UK II 20.07. – 23.07.2027
 Prüfung 20.08. – 21.08.2027
 UK I 24.08. – 27.08.2027
 OK III 31.08. – 03.09.2027
 UK III 07.09. – 10.09.2027
 UK II 28.09. – 01.10.2027
 UK I 19.10. – 22.10.2027
 OK II 26.10. – 29.10.2027
 OK I 16.11. – 19.11.2027
 OK IV 30.11. – 03.12.2027
 OK III 06.12. – 09.12.2027
 Prüfung 10.12. – 11.12.2027

* ausgebucht; ** ausgebucht, Warteliste möglich

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

Ort: Bochum

Kosten: 382,00 EUR (M) | 452,00 EUR (NM) (pro Kurs) (Prüfung) 315,00 EUR (M) | 365,00 EUR (NM)

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

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

Hinweis: Die Reihenfolge der Kurse ist verbindlich. Der Abstand zwischen den einzelnen Kursen soll mindestens drei Monate betragen. Die Weiterbildung sollte innerhalb von vier Jahren abgeschlossen werden. Die Abschlussprüfung kann frühestens nach zwei Jahren erfolgen. Verbindliche Kursreihenfolge: Untere Körperhälfte (UK I,

Obere Körperhälfte (OK) I, UK II, OK II, UK III, OK III, OK IV und Prüfung. Wir empfehlen bei der Buchung eines MT-Kurses, relativ zeitnah die Folgekurse zu buchen, da die MT-Reihen schnell ausgebucht sind. Für Kursmodulwiederholer wird ein Kursrabatt in Höhe von 30 % gewährt.

Manuelle Therapie in Soltau

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18

Zertifikatsausbildung MT

Die Beschreibung der Fortbildung sowie deren Inhalte finden Sie im Internet unter www.ifk.de/fortbildung

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

W1 20.08. – 23.08.2026
E1 08.10. – 11.10.2026
W2 12.11. – 15.11.2026
Prüfung 26.11. – 27.11.2026
E2 14.01. – 17.01.2027
W3 11.03. – 14.03.2027
E1 15.04. – 18.04.2027
EM 20.05. – 23.05.2027
WM 24.06. – 27.06.2027
W1 19.08. – 22.08.2027
E1 07.10. – 10.10.2027
W2 04.11. – 07.11.2027
Prüfung 02.12. – 03.12.2027

Referenten:

Martin Thiel M. Sc., OMT, Fachlehrer MT und das Dozententeam der DFOMPT

Ort: Soltau

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

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

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

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

Manuelle Therapie nach dem Maitland®-Konzept Level 1

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

Maitland® Konzept neu gedacht:

Das Maitland®Konzept hat ein relaunch erlebt.

Das manuelle Therapie Maitland®Konzept ist eine praktische Strategie der manuellen Therapie zur Befundaufnahme und Behandlung von Funktionsstörungen im Gelenk, Muskel und Nervensystem. Die Anwendung der Techniken im Maitland-Konzept basieren auf dem Clinical Reasoning unter Einbezug der ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health). Die Besonderheit des Konzepts liegt in der Verknüpfung individueller und angepasster Befunderhebung, der Behandlung des Patienten mit klinischen Erfahrungen des Therapeuten und neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen. Die Fortbildung basiert auf den internationalen Standards der IMTA (International Maitland Teachers Association, www.imta.ch) und ist europaweit anerkannt. Sie schafft Zugang zu weiterführenden Spezialisierungen (z. B. OMPT-Zertifikate) und stärkt Ihre Position als spezialisierter Therapeutin im klinischen und niedergelassenen Setting. Praxisrelevanz ab Tag 1: Alle Inhalte sind direkt im therapeutischen Alltag anwendbar – mit direkter Umsetzung an realen Patienten unter Supervision. An Tag 1 wird bereits die LWS untersucht und therapiert. Patientenzentrierte, evidenzbasierte Therapie: Sie lernen, komplexe Patientenbilder strukturiert und individuell zu behandeln – mit fundierter Entscheidungsfindung auf Basis aktueller Forschung. Alle Techniken sind videobasiert digital verfügbar: Eine eigene digitale Lernplattform ermöglicht

Wunschkurs schon ausgebucht? Fortbildung geplant, aber Termin in 2026 passt nicht?

cht direkten Austausch von Lehrmaterialien. Zur Vertiefung und Ergänzung der Kursinhalte: Zwischen den einzelnen Kurswochen im Rahmen der Fernlehre finden obligatorische Webinare statt: Schmerzmechanismen, Einführung in „Exercise and Loadmanagement“, Kommunikation, Red Flags und Medical Screening. Neben den passiven Gelenkmobilisationen an den Extremitäten und der Wirbelsäule werden neurodynamische Techniken, Muskeltechniken und individuell adaptierte Heimprogramme eingesetzt. Starkes Netzwerk: Austausch mit erfahrenen Therapeuten, Dozierenden und Teilnehmenden fördert Ihre persönliche und fachliche Weiterentwicklung. Zugang zur IMTA-Website: Dort können Sie sich als Therapeut registrieren, Sie haben Zugang auf europaweite Kontakte.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

Teil I 27.07. – 31.07.2026 und *
Teil II 02.11. – 06.11.2026 und
Teil III 05.04. – 09.04.2027 und
Teil IV 07.06. – 11.06.2027
oder
Teil I 09.08. – 13.08.2027 und
Teil II 07.10. – 11.10.2027 und
Teil III 15.02. – 19.02.2028 und
Teil IV 01.05. – 05.05.2028
* ausgebucht, Warteliste möglich

Referent: Birgit Ferber-Busse, PT, MT, OMT-DVMT®, Fachlehrerin für Manuelle Therapie im Maitland®Konzept, IMTA Senior Teacher

Ort: Bochum

Kosten: 2.400,00 EUR (M) | 2.730,00 EUR (NM) (gesamt)

UE: 248 (gesamt) /// **FP:** 200/9 ECTS (gesamt)

Hinweis: Dieser Kurs besteht aus vier Teilen, die nur zusammenhängend gebucht und belegt werden können. Videoclips mit Untersuchungs- und Behandlungstechniken werden während des Seminars kostenfrei als Download zur Verfügung gestellt. Teilnehmer sollten in diesem Kurs eigene Patienten nach rechtzeitiger, vorheriger Absprache mit der IFK-Geschäftsstelle vorstellen!

Manuelle Therapie nach dem Maitland®-Konzept Level 2

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

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

NEU Impulstechniken gemäß IFOMPT Standard an der Wirbelsäule werden ab Woche 5 unterrichtet. Im Lehrgang behandeln die Teilnehmer unter Supervision Patienten. Weiterhin werden Patienten durch die Kursleitung behandelt.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

Teil I 07.09. – 11.09.2027 und

Teil II 16.11. – 20.11.2027 und

Teil III 11.01. – 15.01.2028

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

Birgit Ferber-Busse, PT, MT, OMT-DVMT®, Fachlehrerin für Manuelle Therapie im Maitland®Konzept, IMTA Senior Teacher

Ort: Bochum

Kosten: aktuelle Hinweise auf der IFK-Internetseite

UE: 210 (gesamt) /// **FP:** 105 (gesamt)

Hinweis: Dieser Kurs besteht aus drei Teilen, die nur zusammenhängend gebucht und belegt werden können. Videoclips mit Untersuchungs- und Behandlungstechniken werden während des Seminars kostenfrei als Download zur Verfügung gestellt. Im Kurspreis inbegriffen ist ein Kursbuch "Klinische Muster in der manuellen Therapie" für Level 2. Teilnehmer können eigene Patienten nach rechtzeitiger Rücksprache mit dem IFK im Kurs vorstellen.

Manual Therapy Education – Advanced Level

Info: Gaby Weuthen 0234 97745-29

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

01.09. – 04.09.2026 Periphere Neuropathien

28.10. – 30.10.2026 Clinical Reasoning*

17.11. – 28.11.2026 Manipulation der Wirbelsäule

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

Ort: Bochum

Kosten: 485,00 EUR (M) | 530,00 EUR (NM) (pro Kurs)

*364,00 EUR (M) | 398,00 EUR (NM) (pro Kurs)

UE: 40 | *30 (pro Kurs) /// **FP:** 40 | *30 (pro Kurs)

Hinweis: Die Kursreihenfolge ist beliebig.

CMD – Physiotherapeutische Diagnostik und Therapie der Kiefer- und Zervikalregion

Info: Gaby Weuthen 0234 97745-29

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

Teil I 13.09. – 15.09.2026 und
Teil II 09.02. – 11.02.2027
Teil I 03.05. – 05.05.2027 oder
Teil I 11.10. – 13.10.2027

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

Ort: Bochum

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

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

Hinweis: Die Kursreihenfolge ist verbindlich.

DFOMPT-OMPT-Weiterbildung in Hamburg

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. 260 Unterrichtseinheiten einer Weiterbildung eines Manual Therapeutischen Konzepts. Fehlende Unterrichtsinhalte müssen nachgeholt werden.

Termine:

LWS: 14.09. – 17.09.2026
DD: 18.11. – 21.11.2026

Referenten: Martin Thiel, M. Sc., OMT, Fachlehrer MT und das Dozententeam der DFOMPT | Thorsten Frahm

Ort: Hamburg, Soltau

Kosten: 445,00 EUR (M) | 495,00 EUR (NM) (pro Kurs)

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

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

DFOMPT-Mentored Clinical Practice (MCP)

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18

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 Um-

setzung der patientenzentrierten Anwendung aller Aspekte der OMPT, namentlich dem Befund, der Beurteilung, der Planung und der Behandlung von Patienten sowie deren korrekter Dokumentation. Dabei werden Aktivitäts- und Partizipationseinschränkungen des Patienten berücksichtigt und das eigene Handeln fachlich reflektiert. Aus den gewonnenen Daten erstellt der Teilnehmer einen patientenzentrierten Managementplan, der eine Kooperation mit anderen Beteiligten wie Ärzten und Krankenkassen im Gesundheitssystem.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin:

16.12. – 20.12.2026

Referent: Sabine Klingenspor, MSc., PT, OMPT

Ort: Hamburg

Kosten: 720,00 EUR

UE: 67

Hinweis: Der Teilnehmer einer DFOMPT-OMPT-Weiterbildung durchläuft während seiner Fortbildung ein 50 Zeitstunden umfassendes praktisches Programm (Mentored Clinical Practice – MCP) in einer Gruppengröße von maximal vier Teilnehmern. Das MCP wird von den Teilnehmern in Eigenregie mit den dafür ausgewiesenen Mentoren organisiert (Informationen unter www.dfomt.org).

Heilung in der Physiotherapie – Vagus versus Sympathikus

Info: Gaby Weuthen 0234 97745-29

Viele, auch funktionelle Pathologien basieren auf einer Dysbalance im vegetativen Nervensystem. Heilung, Schmerzhemmung, Durchblutungsverbesserung, Detonisierung, etc. können nicht oder nur unzureichend stattfinden, solange unsere beiden Stabilisatoren für Wohlergehen, Fitness und Gesundheit nicht im Gleichklang bzw. Einklang arbeiten. Therapie sollte sich nicht nur darauf konzentrieren vor Ort die schmerzende Stelle zu behandeln. Der Schlüssel zum Erfolg liegt viel mehr in der positiven Beeinflussung des kybernetischen, d. h. gesamtregulatorischen Systems. An welchen „Schaltern, Knöpfen und Programmstellen“ gedreht und programmiert werden kann bzw. muss, wird in diesem Kurs systematisch, gut verständlich und sofort umsetzbar für den Praxisalltag besprochen und geübt.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut.

Termine:

17.09. – 18.09.2026 oder
03.12. – 04.12.2026 oder
28.01. – 29.01.2027 oder
06.06. – 07.06.2027 oder
13.12. – 14.12.2027

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

Ort: Bochum

Kosten: 250,00 EUR (M) | 280,00 EUR (NM) (pro Kurs)

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

MT-Fresh up

Info: Gaby Weuthen 0234 97745-29

„Fresh up“ Manuelle Therapie, inklusive struktureller osteopathischer Techniken.

Wie lange ist Ihre MT-/Osteopathie-Ausbildung her? Wie viel vom Erlernten/wenden Sie noch an? Ist das täglich Durchgeführte noch auf dem Stand des heutigen

Wissens? Damit in dieser Fortbildung punktgenau das besprochen und geübt werden kann, was Ihnen am meisten auf dem „Herzen“ liegt, bietet der Referent Thomas Widmann an, ihm bis spätestens 4 Wochen vor Kursbeginn Ihre fachlichen Fragen/Probleme zu schicken, damit er diese in die Fortbildung einbauen kann. Kontakt: weuthen@ifk.de. Im Bereich der MT und Osteopathie hat sich vieles weiterentwickelt, verfeinert, erneuert und gefestigt und einiges hat sich auch als unzureichend oder gar falsch erwiesen.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut, Zertifikat Manuelle Therapie.

Termine:

LSH 28.09. – 29.09.2026 oder
CTS 19.11. – 20.11.2026 oder

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

Ort: Bochum

Kosten: 250,00 EUR (M) | 280,00 EUR (NM) (pro Kurs)

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

Hinweis: Die Kurse sind einzeln buchbar.

NEU MT-Fresh up 2027

Info: Gaby Weuthen 0234 97745-29

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut, Zertifikat Manuelle Therapie.

Termine:

MT Fresh 1 28.02.2027 oder
MT Fresh 2 05.09.2027 oder
MT Fresh 3 10.12.2027

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

Ort: Bochum

Kosten: 120,00 EUR (M) | 140,00 EUR (NM) (pro Kurs)

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

Hinweis: Die Kurse sind einzeln buchbar.

3 MTT/KG-Gerät

KGG-Gerätegestützte Krankengymnastik

Info: Gaby Weuthen: 0234 97745-29

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

Kurs 3

Teil I 19.09. – 20.09.2026 Hattingen und
Teil II 26.09. – 27.09.2026 Hattingen
oder

Kurs 4

Teil I 21.11. – 22.11.2026 Hattingen und
Teil II 05.12. – 06.12.2026 Hattingen
oder

Kurs 1

Teil I 30.01. – 31.01.2027 Hattingen und
Teil II 13.02. – 14.02.2027 Hattingen
oder

Kurs 2

Teil I 14.05. – 15.05.2027 Hattingen und
Teil II 16.05. – 17.05.2027 Hattingen

oder

Kurs 3

Teil I 29.10. – 30.10.2027 Hattingen und
Teil II 31.10. – 01.11.2027 Hattingen

oder

Kurs 4

Teil I 04.12. – 05.12.2027 Hattingen und
Teil II 11.12. – 12.12.2027 Hattingen

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

Orte: Hattingen | online

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

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

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

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

Trainingstherapeutische Rehabilitationsnachorge „T-RENA“

Info: Gaby Weuthen: 0234 97745-29

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

02.10. – 03.10.2026 oder
29.01. – 30.01.2027 oder
21.05. – 22.05.2027 oder
15.10. – 16.10.2027

online

Referent: Bernd Schors, PT, M. Sc. Fachlehrer MT und Osteopathie.

Ort: online

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

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

Hinweis: Voraussetzungen für die Zulassung bei der Deutschen Rentenversicherung: Trainingsräume, die ein gleichzeitiges Training in der Gruppe von zwölf Teilnehmern unter permanenter Überwachung gewährleisten. Acht Geräte (ohne Kleingeräte) müssen verfügbar sein, davon fünf mit der Möglichkeit zu differierendem Therapieansatz. Weitere Informationen erhalten Sie in der IFK-Geschäftsstelle. Neben der fachlichen Qualifikation muss es in der Praxis zwei Therapeuten mit KKG-Zertifikat (40 UE) und Zusatzqualifikation geben (T-Rena®, 10 UE).

4 Manuelle Lymphdrainage

Manuelle Lymphdrainage

Info: Gaby Weuthen: 0234 97745-29

Das Lymphologic®-Team führt seit mehr als 25 Jahren die Weiterbildung Manuelle Lymphdrainage/Komplexe Physikalische Entlastungstherapie (ML/KPE) erfolgreich

Wunschkurs schon ausgebucht? Fortbildung geplant, aber Termin in 2026 passt nicht?

durch. Der Unterrichtsstoff wird durch den Einsatz moderner Medientechnik einprägsam und anschaulich vermittelt. Auch nach erfolgreich beendeter Prüfung steht das Lymphologic®-Team jederzeit für Fachfragen zur Verfügung.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

Kurs 2**

Teil I 31.08. – 11.09.2026 und
Teil II 09.11. – 20.11.2026

oder

Kurs 1*

Teil I 14.04. – 25.04.2027 und
Teil II 16.06. – 27.06.2027

oder

Kurs 2**

Teil I 23.08. – 03.09.2027 und
Teil II 22.11. – 03.12.2027

* Mo. + Di. sind unterrichtsfrei

** Wochenenden sind unterrichtsfrei

Referenten: Referenten der Lymphologic GmbH

Ort: Bochum

Kosten: 1.475,00 EUR (M) | 1.575,00 EUR (NM) (gesamt/pro Kurs)

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

Hinweis: Der Kurs besteht aus zwei Teilen und kann nur zusammenhängend gebucht und belegt werden. Als zertifiziertes Unternehmen (Lymphologic® GmbH) können Bildungsgutscheine der Agentur für Arbeit angenommen werden. Informationen erteilt die Lymphologic® GmbH, Tel.: 06021 460988. Kursbegleitendes e-Learning-System als unterstützendes Lernprogramm während der Weiterbildung für jeden Teilnehmer. Angabe der privaten E-Mail-Adresse erforderlich.

5 Prävention

Feldenkrais für Interessierte – Schnupperkurs

Info: Gaby Weuthen: 0234 97745-29

Feldenkrais für Interessierte – Schnupperkurs „Kommunikation mit dem Körper, jenseits der Sprache“

Dieser Kurs versteht sich als Schnupperkurs. Lernen Sie in diesem Kurs die Feldenkrais-Basics als Grundlage der Feldenkrais-Arbeit kennen. Die Feldenkrais-Methode, benannt nach ihrem Begründer Moshé Feldenkrais (1904 – 1984), ist eine Lernmethode, anhand welcher die Ausübenden mehr über den eigenen Körper und dessen Bewegungsmuster erfahren. Stress und innere Ängste lassen im Alltag oft die Muskulatur verspannen. Die daraus entstehenden Schmerzen schränken die Bewegung ein und führen zu Steifigkeit. Nicht selten wird diese Anspannung zum Dauerzustand. Aktivitäten werden nur noch „im Schongang“ vollzogen. Jedes Bewegungsmuster macht immer wieder große Schmerzen. Dieser Teufelskreis wird in den Feldenkrais-Lektionen durch das sichere Loslassen-Üben durchbrochen. Durch die Feldenkrais-Methode lernen Sie Bewegungen wieder neu zu entdecken. Das Ziel ist bewusstes, spielerisches, müheloses und ökonomisches Bewegen ohne Schmerz. Es wird sehr viel praktisch gearbeitet.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

05.09. – 06.09.2026

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

Ort: Bochum

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

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

Sturzprävention im Alter – Grundkurs

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

14.06. – 16.06.2027

Referentin: Kristina Hatzinger, M. Sc. Sport- und Bewegungswissenschaftlerin, TEH®-PRaktikerin

Ort: Bochum

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

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

Hinweis: Im Kurs wird eine von der „Zentralen Prüfstelle Prävention“ (ZPP) anerkannte Programmweisung vermittelt, die ein vereinfachtes Zertifizierungsverfahren ermöglicht.

6 Allgemeine physiotherapeutische Kurse

Atemtherapie bei Mukoviszidose und anderen obstruktiven Lungenerkrankungen

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

Teil I 07.11. – 08.11.2026 und *

Teil II 23.01. – 24.01.2027 und

Teil III 10.04. – 11.04.2027

oder

Teil I 06.11. – 07.11.2027 und

Teil II 29.01. – 30.01.2028 und

Teil III 01.04. – 02.04.2028

* ausgebucht, Warteliste möglich

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

Ort: Bochum

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

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

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

Das cranio-oro-cervicale System und seine Beziehung zur Körperhaltung

Info: Petra Objijou: 0234 97745-38

Das orofaziale System ist eines der wichtigsten Systeme unseres Körpers. Zu ihm gehört zum Beispiel der Mund, der aus passiven und aktiven Strukturen besteht. Diese Strukturen sind reich an Rezeptoren, die dem zentralen Nervensystem kontinuierlich Informationen geben. Diese Informationen spielen eine sehr wichtige Rolle in Bezug auf die Kommunikation (Sprechen), Nahrung (Saugen, Kauen, Schlucken), Atmen, Ästhetik, Kopf- und Körperhaltung. Mangelhafte Informationen von diesen Rezeptoren können zu Funktionsstörungen führen. Inhalt dieses Seminars wird unter anderem sein, die Zusammenhänge zwischen der Unterkieferlage, Zungenlage, HWS, Kopfhaltung und Körperhaltung via neurologischen Verbindungen zu beleuchten.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

14.10.2026 | 09:00 – 17:00 Uhr oder

26.05.2027 | 09:00 – 17:00 Uhr

online

Referent: Prof. Dr. (BRA) Nelson Annunziato, Neurowissenschaftler

Ort: online

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

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

Diagnostik und Therapie von Schwindelerkrankungen

Info: Petra Objijou: 0234 97745-38

Schwindel stellt im therapeutischen Alltag ein häufiges und zugleich komplexes Symptom dar, dessen Ursachen weit über das Vestibularorgan hinausgehen können. Diese Fortbildung vermittelt ein fundiertes, praxisnahes Verständnis für vestibuläre, funktionelle und systemische Schwindelformen und deren physiologische, pathophysiologische sowie psychosomatische Hintergründe. Die Teilnehmenden lernen, Schwindelursachen strukturiert zu erfassen, differenzialdiagnostisch einzuordnen und therapeutisch sinnvoll zu begleiten. Neben klassischen vestibulären Störungen werden auch kardiovaskuläre, orthostatische, medikamenteninduzierte, zervikale und funktionelle Schwindelformen berücksichtigt. Ein besonderer Fokus liegt auf der sicheren Einschätzung, wann physiotherapeutische Maßnahmen angezeigt sind und wann eine ärztliche oder interdisziplinäre Abklärung notwendig ist. Die Inhalte basieren auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und werden durch zahlreiche praxisnahe Fallbeispiele ergänzt. Dadurch entsteht ein direkter Bezug zum Berufsalltag und eine hohe Umsetzbarkeit in die tägliche Praxis. Ziel der Weiterbildung ist es, das therapeutische Kompetenzprofil im Umgang mit Schwindelpatient:innen deutlich zu erweitern und Sicherheit in Befundung, Entscheidungsfindung und Therapie zu gewinnen – ohne Anspruch auf einen Spezialisierungstitel oder eine geschützte Bezeichnung.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

04.10. – 07.10.2026 oder

14.10. – 17.10.2027

Referent: Tom Hanf, PT

Ort: Bochum

Kosten: 450,00 EUR (M) | 500,00 EUR (NM)

UE: 35 /// **FP:** 35

Der Schmerzpatient – Theoretischer Hintergrund, Befundaufnahme und Behandlung

Info: Petra Objijou: 0234 97745-38

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

Teil I 04.02. – 06.02.2027 und

Teil II 15.07. – 17.07.2027

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

Ort: Bochum

Kosten: 650,00 EUR (M) | 720,00 EUR (NM) (gesamt)

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

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

Der Schmerzpatient – Aufbaukurs

Info: Petra Objijou: 0234 97745-38

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

Management verschiedener Schmerzsyndrome und stellt damit eine direkte Verbindung zur täglichen Praxis her. Wissen über evidenzbasierte und anerkannte Behandlungsmethoden/-strategien wie Pain Neuroscience Education (PNE) und Graded Motor Imagery (GMI) aus dem Grundkurs werden aufgegriffen und vertieft. Darüber hinaus sind Themen wie geschlechterspezifische Schmerzsyndrome, pädiatrische Schmerzen, Kopfschmerzen und orofaziale Schmerzen, der Placebo-Effekt sowie die Beurteilung und Behandlung neuropathischer Symptome Teil des Kurses. Eigene Patienten können mitgebracht werden. Eine Anmeldung ist erforderlich.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

Teil I 23.09. – 25.09.2027 und

Teil II 20.11. – 22.11.2027

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

Ort: Bochum

Kosten: 650,00 EUR (M) | 720,00 EUR (NM) (gesamt)

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

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

Faszien – Automobilisation

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

10.10.2026 oder

09.10.2027

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

Ort: Bochum

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

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

Faszien – Diagnostik und Behandlung

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18

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:

11.07.2026

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

Ort: Bochum

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

UE: 10 /// **FP:** 10

NEU Faszien – Diagnostik und Behandlung 2022 2-tägig !!

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18

Faszien verbinden und trennen verschiedene Arten von Gewebe innerhalb unseres Körpers. Auf diese Weise sind sie beteiligt an einem harmonisch arbeitenden Gesamtsystem. Kommt es hierbei zu Veränderungen, so können Beeinträchtigungen, Funktionsstörungen und Grundlagen für einen sich entwickelnden Leidensdruck entstehen. In vielen Fällen resultieren chronische Schmerzsyndrome, die sich häufig als therapieresistent erweisen und für die Betroffenen oft als Zeichen von Arthrose fehlgedeutet werden. Aufgrund falscher Zuschreibung bzw. Deutung dieser Schmerzzustände in Richtung degenerativer Prozesse, entsteht für diesen Patienten oft der Eindruck, man müsse mit diesen Einschränkungen und Schmerzen leben. In vielen Fällen ist es gerade die Behandlung von Faszien, die den unmittelbaren Leidensdruck dieser Personen deutlich verringert. In der Fortbildung werden nach einer kurzen Einleitung anatomische Grundlagen zum Thema Faszien beleuchtet. Die Bedeutung des Gegenstandsbereichs des faszialen Kontinuums wird entsprechend gewürdigt. Es werden Konzepte faszialer Diagnostik vorgestellt. Den Schwerpunkt der Veranstaltung bilden praktische Aspekte und Möglichkeiten der Faszienbehandlung durch den Therapeuten/die Therapeutin. Der Kurs ist stark praxisorientiert.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

10.07. – 11.07.2027

Referent: Stefan Kosik, PT, HP, Dipl. Soz. Wiss.**Ort:** Bochum**Kosten:** 290,00 EUR (M) | 345,00 EUR (NM) (pro Kurs)**UE:** 20 (pro Kurs) /// **FP:** 20 (pro Kurs)**Faszien – Organe**

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

05.09. – 06.09.2026 oder

04.09. – 05.09.2027

Referent: Stefan Kosik, PT, HP, Dipl. Soz. Wiss.**Ort:** Bochum**Kosten:** 290,00 EUR (M) | 345,00 EUR (NM) (pro Kurs)**UE:** 20 (pro Kurs) /// **FP:** 20 (pro Kurs)**Faszien – Schädel**

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18

Es wird die Anatomie des Schädels thematisiert, wobei zum einen die einzelnen Schädelknochen im Fokus stehen, zum anderen die entsprechenden Suturen bzw. die suturalen Verbindungen des Craniums. Es werden Zusammenhänge zwischen knöchernen Strukturen und den Meningen, den Faszien des Schädels beleuchtet. Zirkulatorische Techniken runden das Spektrum der Behandlungsmöglichkeiten neben direkten und indirek-

Wunschkurs schon ausgebucht? Fortbildung geplant, aber Termin in 2026 passt nicht?

ten Techniken der cranialen Behandlung ab. Anatomische Grundlagen, die zur Behandlung notwendig sind werden vermittelt. Darüber hinaus ist der Kurs stark praxisorientiert.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

10.04. – 11.04.2027

Referent: Stefan Kosik, PT, HP, Dipl. Soz. Wiss.**Ort:** Bochum**Kosten:** 290,00 EUR (M) | 345,00 EUR (NM)**UE:** 20 /// **FP:** 20**Faszien – transversale Septen**

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

14.11.2026

Referent: Stefan Kosik, PT, HP, Dipl. Soz. Wiss.**Ort:** Bochum**Kosten:** 145,00 EUR (M) | 180,00 EUR (NM)**UE:** 10 /// **FP:** 10**FatigueCoach**

Info: Petra Objjou: 0234 97745-38

Der richtige Umgang mit chronischer Müdigkeit und Erschöpfung

Als Fatigue werden eine Dauermüdigkeit und starke Erschöpfung bezeichnet, die häufig als Begleitsymptom zahlreicher Erkrankungen auftreten, insbesondere bei Krebs, Multiple Sklerose, Schlaganfall und Parkinson, aber auch beim Burnout sowie als Folge einer Coronavirus-Infektion. Fatigue kann auch ein eigenständiges Beschwerdebild darstellen und im Fokus einer Erkrankung stehen. Aufgrund der ausgeprägten Müdigkeit erleben sich die Betroffenen vollkommen antriebs- und energielos. Nicht selten zeigt sich auch eine Depression als Begleitsymptom. Dadurch ist die Lebensführung und -qualität enorm eingeschränkt. Während das soziale Umfeld, aufgrund falscher Einschätzung der Situation, mit Unverständnis reagiert, wissen die Betroffenen sich oft nicht selbst zu helfen. Die Ursachen und Symptome der Fatigue sind vielfältig, daher sollte auch das Coaching ganzheitlich angelegt sein und sowohl die körperliche, als auch die mentale und seelische Ebene betreffen. Diese Live-

Online-Fortbildung dient dazu, mehr über das richtige Fatigue-Management zu erfahren, Betroffenen gezielt und individuell Unterstützung und Lösungsansätze anbieten zu können und sie dazu zu befähigen, ihre Selbstwirksamkeit im Sinne einer guten Selbstfürsorge zu stärken. Sanftes körperliches und mentales Training basierend auf Achtsamkeit, regenerativem Yoga und bedarfsorientierter Meditation runden die theoretischen Inhalte auf eine stimmige und entspannte Weise ab.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt und Vorerfahrung im Yoga (zum Beispiel RückenYoga Trainer/in)

Termine:

10.10. – 11.10.2026

09:00 – 14:30 Uhr

oder

05.03. – 06.03.2027

09:00 – 14:30 Uhr

Referent: Monika Pohl, PT, Heilpraktikerin für Physio- und Psychotherapie, Fachwirtin für Prävention und Gesundheitsförderung**Ort:** online**Kosten:** 270,00 EUR (M) | 290,00 EUR (NM) (pro Kurs)**UE:** 12 (pro Kurs) /// **FP:** 12 (pro Kurs)**Funktionelle Neuroanatomie der Motorik und ihre Störungen**

Info: Petra Objjou: 0234 97745-38

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

01.07.2026 | 09:00 – 17:00 Uhr oder

24.06.2027 | 09:00 – 17:00 Uhr

Referent: Prof. Dr. (BRA) Nelson Annunziato, Neurowissenschaftler**Ort:** online**Kosten:** 170,00 EUR (M) | 200,00 EUR (NM) (pro Kurs)**UE:** 8 (pro Kurs) /// **FP:** 8 (pro Kurs)**Funktionelle Neuroanatomie der Motorik und ihre Störungen Teil II**

Info: Petra Objjou: 0234 97745-38

Therapien zielen nicht primär auf das motorische System ab, auch wenn Patienten Schwierigkeiten und/oder motorische Störungen haben. Es wurde deutlich, dass Therapien durch ihre Stimuli Neuronen aktivieren, die innerhalb des komplexen und faszinierenden Nervensystems schließlich das motorische Verhalten (als „Ausgangstür“) beeinflussen. Daher sollten Therapien nicht als Stärkung oder Schwächung der Muskeln interpretiert werden, sondern viel früher als Aktivierung von Nervenschaltkreisen, die für die motorische Kontrolle und motorische Anpassungen verantwortlich sind. Der Schwerpunkt der Betrachtung des Nervensystems liegt auf seinen sensomotorischen Funktionen von der intrauterinen Entwicklung, über die Übergangs- und Klärungsstadien der kindlichen Entwicklung bis hin zum Verständnis, wie die feine

online

online

Bewegungserwerb verarbeitet wird und wie Patienten bei der Habilitation (Erwerb präziser Bewegungen) bei der Rehabilitation nach Schäden, die das Nervensystem beeinträchtigen, unterstützt werden können. All dies wird mit Metaphern, Ruhe, Humor und durch verschiedene didaktische Grafiken und unzählige Beispiele aus dem Alltag erklärt: etwas, dass das Verstehen und Behalten von Wissen erleichtert. Wir haben hier etwas Einzigartiges: Pränatale Entwicklung, Anatomie, Chemie, Emotion, Funktion, Alltag, Ernährung, Dysfunktion und Verletzung – all dies erweitert unser Verständnis des Themas und konzentriert sich auf die Therapien.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt und Vorkurs.

Termine:

19.08.2026 | 09:00 – 17:00 Uhr oder
29.07.2027 | 09:00 – 17:00 Uhr

online

Referent: Prof. Dr. (BRA) Nelson Annunciato, Neurowissenschaftler

Ort: online

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

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

Funktionelle Therapie bei Hallux valgus, Knickfuß & Co

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

Fußfehlstellungen wie Hallux valgus, Knickfuß, Spreizfuß oder Vorfußschmerz gehören zu den häufigsten Beschwerdebildern in der physiotherapeutischen Praxis. Dieses Expert's Update vermittelt ein aktuelles, funktionelles Verständnis der Pathomechanik dieser Fehlstellungen und zeigt praxisnahe Therapieansätze auf. Im Fokus stehen die funktionelle Anatomie des Fußes, das Zusammenspiel von Fuß, Beinachse und Gang sowie konkrete Interventionen für die konservative Therapie. Die Teilnehmenden vertiefen ihr Wissen zur funktionellen Anatomie und Biomechanik des Fußes. Typische Fehlstellungen und ihre Entstehung werden differenziert analysiert, insbesondere Hallux valgus, Knickfuß, Spreizfuß und assoziierte Vorfußbeschwerden. Anhand klinischer Beispiele wird der Zusammenhang zwischen Fußfunktion, Beinachse und Bewegung im Alltag und Sport erläutert. Daraus lassen sich therapeutische Assessments, gezielte Übungsansätze und funktionelle Korrekturstrategien ableiten, die direkt in die Praxis übertragbar sind. Die Teilnehmenden verstehen die funktionellen Ursachen häufiger Fußfehlstellungen und können diese klinisch einordnen. Sie sind in der Lage, relevante Befunde zu erheben, Bewegungsmuster zu analysieren und daraus individuelle Therapieansätze abzuleiten. Ziel ist es, Patientinnen und Patienten evidenzbasiert, aktiv und nachhaltig zu begleiten.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

24.09.2026 | 18:00 – 21:00 Uhr

online

Referent: Christian Heel PT

Ort: online

Kosten: 40,00 EUR (M) | 55,00 EUR (NM)

UE: 4 /// **FP:** 4

Gedächtnis und seine Störungen: Schwerpunkt DEMENZ

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

30.09.2026 | 09:00 – 17:00 Uhr oder
26.08.2027 | 09:00 – 17:00 Uhr

online

Referent: Prof. Dr. (BRA) Nelson Annunciato, Neurowissenschaftler

Ort: online

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

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

Gehirn und Alterungsprozesse

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

04.11.2026 | 09:00 – 17:00 Uhr oder
25.03.2027 | 09:00 – 17:00 Uhr

online

Referent: Prof. Dr. (BRA) Nelson Annunciato, Neurowissenschaftler

Ort: online

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

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

Gehirn und Schmerzen: „Ein bio-psycho-soziales Phänomen“

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

Schmerzen sind mehr als eine resultierende Antwort auf die zentrale Integration von peripheren Nervenimpulsen,

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

07.10.2026 | 09:00 – 17:00 Uhr oder
25.11.2027 | 09:00 – 17:00 Uhr

online

Referent: Prof. Dr. (BRA) Nelson Annunciato, Neurowissenschaftler

Ort: online

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

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

Gehirn und Spastizität

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

18.11.2026 | 09:00 – 17:00 Uhr oder
09.12.2027 | 09:00 – 17:00 Uhr

online

Referent: Prof. Dr. (BRA) Nelson Annunciato, Neurowissenschaftler

Ort: online

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

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

K-Taping® Pro

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

24.10. – 25.10.2026 oder
13.02. – 14.02.2027 oder
28.08. – 29.08.2027

Referenten: Roger Ehrenreich, K-Taping-Academy

Ort: Bochum

Kosten: 340,00 EUR (M) | 415,00 EUR (NM) (pro Kurs)

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

Hinweis: In der Kursgebühr ist ein hochwertiges Farbskript sowie das benötigte Material für den Kurs enthalten. Nach Abschluss des Kurses erhalten die Teilnehmer ein Zertifikat der K-Taping® Academy. Mit Abschluss des Kurses erhalten die Absolventen die Möglichkeit, am Taping-Forum teilzunehmen (Fachforum für K-Taping®) und sich in die Therapeutenliste aufnehmen zu lassen. Durch das Forum werden die Absolventen über Neuigkeiten und über die neuesten Studienergebnisse regelmäßig informiert. K-Taping® ist eine international eingetragene Marke.

Motorisches Lernen – Bewegung als Strategie und Problemlösung

Info: Petra Objjou: 0234 97745-38

Motorik und motorisches Lernen/Gedächtnis (implizites, prozedurales Lernen/Gedächtnis) stehen in einem immanenten Zusammenhang: Wir lernen durch Bewegung und bewegen uns so gut, wie wir es gelernt haben (Schmidt & Schaible). Dabei manifestiert sich der Lern- und Gedächtnisprozess auf Ebene sich verändernder synaptischer Verbindungen, wachsender Neuronen, wandelbarer „Gehirnkarten“ (innerer Repräsentationen) und schließlich sich verändernder Aktivitätsmuster im neuronalen Netz. D. h. der motorische Lernprozess verankert sich in Aufbau und Aktivität der neuronalen Struktur selbst, die so zum Träger des motorischen Gedächtnisses wird. Wenn Motorik und motorisches Lernen/Gedächtnis das Ergebnis eines organisierten Zusammenwirkens funktionaler, neuronaler Strukturen in Gehirn, Rückenmark und Peripherie darstellt, so stellen sich die Fragen: Um welche Strukturen handelt es sich? Wie gestaltet sich ihr komplexes Zusammenspiel? Wie werden Bewegungen gesteuert und kontrolliert? Und: Wie werden Bewegungen durch Lern- und Gedächtnisprozesse verändert? Gibt es eine bestimmte Anzahl der Bewegungswiederholung, bis der Mensch eine Bewegung lernt? Auf diese Fragen möchte dieses Seminar Antworten geben.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

02.09.2026 | 09:00 – 17:00 Uhr oder
11.11.2027 | 09:00 – 17:00 Uhr

online

Referent: Prof. Dr. (BRA) Nelson Annunciato, Neurowissenschaftler

Ort: online

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

UE: 8 /// **FP:** 8

OnkoYoga

Info: Petra Objjou: 0234 97745-38

Zahlreiche Studien belegen die Wirksamkeit von Yoga als komplementäre Körper-Geist-Intervention in der Psychoonkologie. Daher überrascht es nicht, dass Yoga inzwischen in den Leitlinien für Komplementärmedizin in der Behandlung von onkologischen Patienten verankert ist. Dabei steht sowohl die Linderung der Neben-

Wunschkurs schon ausgebucht? Fortbildung geplant, aber Termin in 2026 passt nicht?

wirkungen der Therapie, als auch die Steigerung der Lebensqualität in allen Phasen der Erkrankung im Vordergrund. Yoga kann die Betroffenen dabei unterstützen, eine gute Beziehung zum eigenen Körper (wieder) aufzubauen, Beschwerden wie Fatigue durch regenerierende Körperhaltungen zu reduzieren und mögliche Ängste zu durchbrechen. Gerade für Menschen mit Krebserkrankungen bietet die therapeutische Ausrichtung im Yoga die optimale Gelegenheit, ihren Bedürfnissen gerecht zu werden. In diesem Onlinekurs üben wir gemeinsam Yoga auf dem Stuhl, führen kurze Meditationen durch, erlernen regenerative Haltungen und nutzen vor dem Hintergrund der Gelotologie (Wissenschaft vom Lachen) die Kraft der Heiterkeit, um unsere Stimmung zu heben und unser Wohlbefinden zu stärken. Denn Humor wirkt auf unterschiedlichen Ebenen und kann die Genesung positiv beeinflussen. Auf diese Weise profitieren auch wir als anleitende Therapeuten vom Yoga als Coping-Strategie zur besseren Bewältigung des herausfordernden Arbeitsalltags.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt und mindestens allgemeine Vorerfahrung in Yoga, besser im Anleiten von Yoga (z.B. RückenYoga Trainer).

Termin:

16.10.2027 | 09:00 – 17:00 Uhr

online

Referentin: Monika A. Pohl, PT, Heilpraktikerin für Physio- und Psychotherapie, Fachwirtin für Prävention und Gesundheitsförderung

Ort: online

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

UE: 8

Pädiatrie – Manuelle Behandlungsmöglichkeiten im Säuglings- und Kindesalter

Info: Gaby Weuthen: 0234 97745-29

Dieser Kurs vermittelt praxisnahes Wissen und osteopathische Behandlungsansätze bei Säuglingen und Kindern. Im Mittelpunkt stehen typische Beschwerdebilder, mit denen junge PatientInnen in der physiotherapeutischen/kinderosteopathischen Praxis vorgestellt werden. Die Teilnehmer erhalten einen Einblick in die therapeutische Herangehensweisen und Behandlungstechniken, die gezielt auf die besonderen Bedürfnisse dieser Altersgruppe abgestimmt sind. Unterschiedliche Verläufe des Geburtsvorgangs, darunter Kaiserschnitt-, Zangen- und Sauglockengeburt, werden hinsichtlich ihrer möglichen Auswirkungen auf die kindliche Entwicklung betrachtet.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

02.07. – 04.07.2027

Referent: Dorothea Habermehl PT

Ort: Bochum

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

UE: 26 /// **FP:** 26

Hinweis: Die Kursreihe ist nach Absolvierung des Kurses Einführung in die Osteopathie (EO) bzw. Anerkennung einer weiterführenden MT-Fortbildung nach Themenbereichen variabel. Parallel zur Absolvierung der MT-Kurse können die Module P, C und V absolviert werden. Für diese gilt, dass jeweils mit P1, C1, V1 begonnen wird – die weitere Reihenfolge ist variabel. Nach Absolvierung der MT-Kurse und der P, V und

C-Kurse sowie der SO1-5 Kurse können die Integrationskursen (IK1 bis IK6) absolviert werden. Der GK1 und GK2 zur Automobilisation kann jederzeit gemacht werden. Alle Kurse sind Voraussetzung, um nach 1.000 Stunden die Prüfung Osteopathie ablegen zu können.

Palliative Care für Physiotherapeuten – Basiskurs

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18

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 dieser Fortbildung 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.

Termine:

Teil 1 11.06. – 13.06.2027 und

Teil 2 10.09. – 12.09.2027

Referenten: Barbara Herzog, PT, Zertifizierte Kursleitung DGP und weitere

Ort: Bochum

Kosten: 600,00 EUR (M) | 620,00 EUR (NM) (gesamt)

UE: 40 (gesamt) /// **FP:** 40 (gesamt)

Hinweis: Dieser Kurs besteht aus zwei Kursteilen und kann nur zusammenhängend gebucht und belegt werden. Basiskurs nach dem Curriculum der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin – DGP. Die Teilnahme an dieser Fortbildungen ist die Voraussetzung für weiterführende Fortbildungen (z. B. Multiprofessioneller Aufbaukurs Palliative Care) in Kooperation mit der APPH in Herne.

Pharmakologie

Info: Gaby Weuthen: 0234 97745-29

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:

14.11. – 15.11.2026

Referentin: Kathrin Frenzel, Apothekerin

Ort: Bochum

Kosten: 250,00 EUR (M) | 310,00 EUR (NM)

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

Radiologie für Therapeuten – „Bilder sagen mehr als tausend Worte“

Info: Gaby Weuthen: 0234 97745-29

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:

27.11. – 28.11.2026 oder
09.04. – 10.04.2027 oder
26.11. – 27.11.2027

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

Ort: Bochum

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

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

Refresher Halswirbelsäule: Evidenz, Befund & Behandlung

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

Nackenschmerzen stellen ein weltweit bedeutendes Gesundheitsproblem dar, welches mit erheblichen Schmerzen, funktionellen Einschränkungen und wirtschaftlichen Kosten verbunden ist. Die Darstellung von Nackenbeschwerden kann sehr heterogen sein und sich mit diversen klinischen Präsentationen, in einem Spektrum zwischen dominant nozizeptiven und neuropathischen Schmerzkomponenten sowie unterschiedlichen Schmerzpräsentationen (Movement Impairment, Motor control Impairment, erhöhte neurale Mechanosensitivität) darstellen. Das evidenzbasierte Untersuchen und Behandeln der Personen mit Beschwerden der Halswirbelsäule ist eine wichtige Fertigkeit im klinischen Alltag von Physiotherapeuten. In diesem Kurs werden Kenntnisse in den Diagnosebereichen Untersuchung, Klassifikation und Management der Halswirbelsäule vertieft. Teilnehmende erweitern ihre Kompetenzen in der sicheren und zielgerichteten Anwendung fortgeschrittener manueller Untersuchungs- und Behandlungstechniken.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Klinische Erfahrung

Termin:

14.11.2026

Referent: Camilla Kapitza, M. Sc. PT, OMPT (dvmt e. V.)

Ort: Bochum

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

UE: 8 /// **FP:** 8

Return to PhysioPractise – Fit für den Wiedereinstieg

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

Du warst in einer beruflichen Auszeit/in Elternzeit und willst zurück in den Beruf als Physiotherapeut? Du fragst dich, ob du das noch kannst, ob deine Therapie wirksam sein wird, ob du gut mit den Patienten in Kontakt kommst? Dann nutze hier deine Chance, dein Wissen aufzufrischen und deine praktischen Fähigkeiten und Fertigkeiten zu reaktivieren, um mit einem sicheren Gefühl wieder voll durchzustarten! Bring dich auf den aktuellen Stand, frische dein Wissen auf und komm wieder in Kontakt mit der Arbeit am und mit Menschen!

Teilnahmevoraussetzung:

Physiotherapeuten nach beruflicher Auszeit.

Termine:

Teil I 20.9.2026
19:30 – 21:00 und
Teil II 26.09. – 27.09.2026
09:00 – 17:00

online

Referent: Sarah Föcker, B.Sc. Physiotherapie (NL), MLD, PNF, KGG, MT, Lehrerin für Gesundheitsfachberufe, Ausbildung zum TA-Coach seit 2022

Ort: Teil I: online | Teil II: Bochum

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

UE: 18 (gesamt) /// **FP:** 18 (gesamt)

Sektoraler Heilpraktiker – Berufs- und Gesetzkunde

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

21.10.2026 oder
10.02.2027 oder
09.06.2027 oder
06.10.2027

Referent: RA Dr. Klaus Erfmeyer

Ort: Bochum

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

UE: 10 /// 13,5 (einschl. Repetitorium*) (pro Kurs)

Hinweis: Bitte beachten Sie auch das zu dieser Fortbildung passende Kursangebot „Praktische Tipps für den Start als sektoraler Heilpraktiker für Physiotherapie“ auf S. 59. Am 09.06.2027 bieten wir eine 10 Zeitstunden umfassende Fortbildung an, die den Vorgaben des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration entspricht. Es besteht die Möglichkeit für Teilnehmer eines anderen Termins, das sogenannte *Repetitorium, welches die zeitliche Ergänzung (2 1/2 Stunden) bzw. Aufstockung eines anderen Termins auf insgesamt 10 Zeitstunden ermöglicht, isoliert kostenlos zuzubuchen. Ausdrücklich kann jedoch eine Gesamtscheinigung über eine Fortbildung im Rahmen von zehn Zeitstunden erst nach Abschluss beider Seminare oder eines Seminars, welches 10 Zeitstunden umfasst, erfolgen.

Sektoraler Heilpraktiker – Diagnostik und Indikationsstellung

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

Die Fortbildung „Sektoraler Heilpraktiker – Diagnostik und Indikationsstellung“ vermittelt Kenntnisse über die Abgrenzung der heilkundlichen Tätigkeit als Physiotherapeut gegenüber der den Ärzten und den allgemeinen Heilpraktikern vorbehaltenen Tätigkeit. Daneben

werden Fähigkeiten hinsichtlich der eigenverantwortlichen Diagnostik von Erkrankungen und Verletzungen, die im physiotherapeutischen Alltag relevant sind, vermittelt. Dies schließt die Kenntnis von Folgezuständen und möglichen Komplikationen mit ein. Der Fokus liegt dabei in der Vermittlung von Fähigkeiten zur Indikationsstellung für physiotherapeutische Maßnahmen und dem Risikoscreening zur Gefahrenabwehr inklusive der Kenntnis möglicher Therapiealternativen, Nebenwirkungen und Komplikationen, multiprofessioneller Behandlung und der Maßnahmen zur Integration in die Gesellschaft. Dabei sind auch die Fähigkeit zur Interpretation von Fremdbefunden sowie die Erkennung von Krankheitsbildern relevant, die nicht von einem Heilpraktiker mit der Erlaubnis beschränkt auf das Gebiet der Physiotherapie behandelt werden dürfen.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

14.09. – 18.09.2026 oder
15.02. – 19.02.2027 oder
13.09. – 17.09.2027

Kursleiter: Prof. Dr. Christoff Zalpour, Professor für Physiotherapie

Referenten: Prof. Dr. Harry von Piekartz, PhD Rehabilitationsscience, Ms. Sc., PT, MT (OMT) | Marco Kauert, Heilpraktiker, M. Sc. pediatric Osteopathie (GB)

Ort: Bochum

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

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

Hinweis: Einige Bundesländer rechnen osteopathische Ausbildungen, Studienabschlüsse oder ähnliche Fortbildungen an. Hierzu bitten wir um Abstimmung mit dem örtlich zuständigen Gesundheitsamt.

7 Expertenwissen Praxis-Update

Termine werden bekannt gegeben

8 Sportphysiotherapie

Sportphysiotherapie

Info: Daniel Tomczak: 023497745-18

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

Klasse II/26
Teil I 14.07. – 19.07.2026
Teil II 06.10. – 11.10.2026
oder
Klasse III/26
Teil I 08.12. – 13.12.2026
Teil II im Jahr 2027

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

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

Dieser Kurs ist durch den IFK zur Verlängerung einer KddR-Rückenschullehrerlizenz anerkannt. Anmelde-schluss: eine Woche vor Kursbeginn. Die Kursaus-schreibung und die Vergabe der Fortbildungspunkte für diesen Kurs erfolgt nicht durch den IFK, sondern unter der alleinigen Verantwortung des Veranstalters.

Anmeldung und Information unter:

Eden Reha GmbH, Frau Steinbach und Herr Benjamin Eder, Lessingstraße 39-41, 93093 Donaustauf, Tel.: 09403 3821 (Mo. bis Fr. 9:00-15:00 Uhr), Fax: 09403 3811, E-Mail: fortbildung@eden-reha.de

9 Osteopathische Techniken

Fortbildung Osteopathie

Info: Gaby Weuthen: 0234 97745-39

Der IFK und die Ärztevereinigung für Manuelle Medizin (ÄMM) haben 2019 zur Etablierung einheitlicher Quali-tätsstandards in der Osteopathie-Ausbildung inhalt-liche Standards festgelegt und in einem gemeinsamen Curriculum festgehalten. Die „Zertifizierungsgesell-schaft – Abschluss Osteopathie für Physiotherapeuten“ (ZOP) erkennt auf der Basis eines bundesweit einheit-lichen Ausbildungscurriculums die Osteopathie-Fort-bildung des IFK an.

Die bundeseinheitlichen Standards werden bereits auch von vielen gesetzlichen Krankenkassen anerkannt und die Patienten können eine Teilkostenersatzung dieses Behandlungsverfahrens als Satzungsleistung erhalten. Eine Liste der Krankenkassen erhalten Mitglieder, Fortbildungsteilnehmer und ZOP-Zertifizierte in der IFK-Geschäftsstelle. Über die ZOP kann jede Osteopathie-Fortbildung anderer Anbieter anerkannt werden, wenn sie dem Curriculum von IFK und ÄMM entspricht. Die IFK-Fortbildungsexperten beraten Sie gern dazu.

Die Osteopathie-Fortbildung baut auf dem gemein-samen Curriculum zur Weiterbildung Osteopathie der ZOP in Anlehnung an die WHO-Standards zur Osteo-pathie auf. Sie greift die bereits vorhandenen fach-lichen Kompetenzen eines Physiotherapeuten auf und erweitert diese sinnvoll und zukunftsorientiert. Als Zugangsvoraussetzung benötigen Sie lediglich Ihren physiotherapeutischen Abschluss. Während der Fort-bildung haben Sie dann die Möglichkeit, das Zertifikat zur Manuellen Therapie sowie das Zertifikat in KGG, selbstverständlich gemäß den Richtlinien der gemein-samen Rahmenempfehlungen, zu absolvieren.

Wenn Sie bereits über diese Zertifikate verfügen, redu-ziert sich Ihr zu absolvierendes Weiterbildungspensum um 260 UE für die MT und 40 UE für KGG. Damit verbleiben nur noch 700 zu absolvierende Unterrichts-einheiten. Die Fortbildung umfasst insgesamt 1.000 UE und schließt mit einer Abschlussprüfung ab.

Der Einstieg in die Fortbildung kann nach Absolvierung eines E0-Kurses (online) über das Modul MT, P, V oder C gewählt werden. Die Fortbildung wird in Anlehnung an die WHO-Standards Osteopathie durchgeführt. Die Fortbildung besteht aus sechs Modulen, die themeno-rientiert angeboten werden. Dabei kann, unter Berück-sichtigung fachlicher Notwendigkeiten, zwischen und

Wunschkurs schon ausgebucht? Fortbildung geplant, aber Termin in 2026 passt nicht?

innerhalb der Module gewechselt werden. Bereits absolvierte Fortbildungseinheiten können nach Vorlage aussagefähiger Unterlagen und einer entsprechenden Prüfung anerkannt werden.

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

Die Kursreihe ist nach Absolvierung des Kurses Ein-führung in die Osteopathie (E0) bzw. Anerkennung einer weiterführenden MT-Fortbildung nach Themen-bereichen variabel. Parallel zur Absolvierung der MT-Kurse können die Module P, C und V absolviert werden. Für diese gilt, dass jeweils mit P1, C1, V1 begonnen wird – die weitere Reihenfolge ist variabel. Die Kurse zur Strukturellen Osteopathie (SO1 bis SO4) können zeitgleich mit den Integrationskursen (IK1 bis IK6) absolviert werden. Der Präparationskurs kann jederzeit absolviert werden, ebenso der GK1 und GK2 zur Automobilisation. Alle Kurse sind Voraussetzung, um nach 1.000 Stunden die Prüfung Osteopathie ablen-gen zu können.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut.

Termin online:

- E0* 13.11. – 14.11.2026 online oder
- E0* 15.01. – 16.01.2027 online

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

Termine Bochum:

- IK4 24.09. – 26.09.2026
- P2 08.10. – 10.10.2026
- V3 29.10. – 31.10.2026
- IK5 21.11. – 23.11.2026
- V4 03.12. – 05.12.2026
- P3 21.01. – 23.01.2027
- C1 18.02. – 20.02.2027
- Prüfung 26.02. – 27.02.2027
- SO1 06.03. – 08.03.2027
- C2 22.04. – 24.04.2027
- P4 29.04. – 01.05.2027
- SO2 03.06. – 05.06.2027
- SO3 02.09. – 04.09.2027
- C3 23.09. – 25.09.2027
- C4 11.11. – 13.11.2027
- SO4 01.12. – 03.12.2027

IFK-Fortbildungsleiter: Thomas Widmann, PT, MT, univ. MAS, Fachlehrer MT | Bernd Schors

Orte: Bochum | E0 online

Kosten: E0: 120,00 € (M) | 140,00 € (NM) / P1-4, V1-4, C1-4, SO1-4, IK 1-6: 310,00 € (M) | 340,00 € (NM) / BUP: 199,00 € (M) | 249,00 € (NM) / Abschlussprüfung 280,00 € (M) | 310,00 € (NM) (pro Kurs)

UE: E0, BUP, P1-4, V1-4: 20 UE / C1-4, SO 1-4, IK 1-6: 30 UE (pro Kurs)

Hinweis: Das vermehrte Interesse innovativ und zu-kunftsorientiert denkender Physiotherapeuten hat dazu geführt, dass der IFK als Ihr bewährter Fort-bildungspartner einige Angebote in seinem Fort-bildungsprogramm aufgenommen hat, die nach heu-tiger Rechtslage in ihrer späteren Ausübung nicht un-problematisch sind. Bedenken bestehen diesbezüglich hauptsächlich hinsichtlich der Vorschriften des Heil-praktikergesetzes.

10 PhysioBalance

RückenYoga Trainer Basiskurs

Info: Petra Objjou: 0234 97745-38

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

27.02. – 28.02.2027

Referentin: Monika A. Pohl, PT, Heilpraktikerin für Physio- und Psychotherapie, Fachwirtin für Prävention und Gesundheitsförderung

Ort: Bochum

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

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

RückenYoga Trainer Aufbaukurs

Info: Petra Objjou: 0234 97745-38

Rückenbeschwerden sind meist mit starken Schmerzen und Einschränkungen verbunden. Sie sind nach wie vor der häufigste Grund für Arbeitsunfähigkeit. Bei der Entstehung spielt neben einseitiger Bewegung und vielem Sitzen auch die Psyche eine große Rolle. Yoga bietet Synergien, wie kaum eine andere Bewegungsform. Der Aufbaukurs erstreckt sich über zwei Tage mit 15

Übungseinheiten. Er beinhaltet klassische, zum Teil modifizierte Yogahaltungen und zahlreiche Variationen. Das Training befähigt die Teilnehmer, Yoga in die Haltungs- und Rückenschulesowie Wirbelsäulengymnastik und weitere Kursformate mit den Schwerpunkten Rückengesundheit, Stressmanagement und Entspannung zu integrieren.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Aufbaukurs kann nur nach einem erfolgreichen Basis-kurs absolviert werden.

Termine:

19.09. – 20.09.2026 oder
12.06. – 13.06.2027

Referentin: Monika A. Pohl, PT, Heilpraktikerin für Physio- und Psychotherapie, Fachwirtin für Prävention und Gesundheitsförderung

Ort: Bochum

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

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

11 Praxismanagement

Praktische Tipps für den Start als sektoraler Heilpraktiker für Physiotherapie

Info: Petra Objou: 0234 97745-38

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

21.10.2026 oder
10.02.2027 oder
06.10.2027

Referent: RA Dr. Klaus Erfmeyer

Ort: Bochum

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

* und deren Angestellte

UE: 3,5 (pro Kurs)

Praxisgründungsseminare – online

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18

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

physio-START

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18

Sie haben sich dazu entschieden, eine eigene Physiotherapiepraxis zu gründen oder eine bestehende Praxis zu übernehmen. Herzlichen Glückwunsch zu diesem mutigen Schritt! Wir, das Team von physio-START beim IFK, möchten Sie bei dem Schritt in die Selbst-

ständigkeit bestmöglich unterstützen. Im Praxisgründungsseminar stellen wir unsere Dienstleistungen vor. Welche Angebote gibt es? Welche Aufgaben übernehmen wir gern für Sie? Lassen Sie uns ins Gespräch kommen. Die Teilnahme an diesem Themenblock ist kostenlos.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

03.11.2026 | 9:00 – 9:30 Uhr oder
09.02.2027 | 9:00 – 9:30 Uhr oder
09.11.2027 | 9:00 – 9:30 Uhr

online

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

Ort: online

Kosten: kostenlos

UE: 2 (pro Kurs)

Zulassung, rechtliche Grundlagen und Werbung

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin:

17.11.2026 | 9:45 – 11:15 Uhr oder
23.02.2027 | 9:45 – 11:15 Uhr oder
16.11.2027 | 9:45 – 11:15 Uhr

online

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

Ort: online

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

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

Businessplan

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

24.11.2026 | 9:00 – 10:30 Uhr oder
02.03.2027 | 9:00 – 10:30 Uhr oder
23.11.2027 | 9:45 – 11:15 Uhr

online

Referent: Dr. Michael Heinen, Dipl.-Ökonom, Referatsleiter Kassenverhandlungen und Wirtschaft (IFK e. V.)

Ort: online

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

UE: 2 (pro Kurs)

Abrechnung

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18

In diesem Themenblock wird u. a. auf die rechtlichen Grundlagen eingegangen, die bei der Erbringung physi-

otherapeutischer Leistungen zu beachten sind, insbesondere die Heilmittel-Richtlinie und der GKV-Rahmenvertrag. Darüber hinaus erhalten die Teilnehmer einen Überblick über die notwendige Prüfpflicht einer ärztlichen Verordnung und die verschiedenen Abrechnungsmöglichkeiten – damit die künftigen Praxisinhaber möglichst von Absetzungen durch die Krankenkassen verschont bleiben.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

24.11.2026 | 11:00 – 12:30 Uhr oder
02.03.2027 | 11:00 – 12:30 Uhr oder
23.11.2027 | 11:00 – 12:30 Uhr

online

Referent: Dr. Michael Heinen, Dipl.-Ökonom, Referatsleiter Kassenverhandlungen und Wirtschaft (IFK e. V.)

Ort: online

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

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

Praxisorganisation und Zusatzangebote

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

01.12.2026 | 9:00 – 10:30 Uhr oder
09.03.2027 | 9:00 – 10:30 Uhr oder
30.11.2027 | 9:00 – 10:30

online

Referent: Dr. Michael Heinen, Dipl.-Ökonom, Referatsleiter Kassenverhandlungen und Wirtschaft (IFK e. V.)

Ort: online

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

UE: 2 (pro Kurs)

Marketing

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

01.12.2026 | 11:00 – 12:30 Uhr oder
09.03.2027 | 11:00 – 12:30 Uhr oder
30.11.2027 | 11:00 – 12:30 Uhr

online

Referentinnen: Katharina Thiemann, Referatsleiterin Presse- und Öffentlichkeitsarbeit (IFK e. V.) | Julia Glitz, Referentin Presse- und Öffentlichkeitsarbeit (IFK e. V.)
Ort: online
Kosten: 30,00 EUR (M) | 40,00 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 2 (pro Kurs)

Rechnungswesen

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18
 Für viele ist es mehr Pflicht als Kür: das Rechnungswesen. Um zur Praxisgründung optimal vorbereitet zu sein, gibt es hier wertvolles Basiswissen zur Organisation, den Prozessen und Abläufen im Rechnungswesen: Unterschied von Jahresabschluss zur Einnahmen-Überschuss-Rechnung, und – ganz wichtig! – dazu, an welchen Stellen der Steuerberater helfen kann. Zudem werden Hinweise für einen strategischen Praxiserwerb geboten.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

08.12.2026 | 9:00 – 10:30 Uhr oder
 16.03.2027 | 9:00 – 10:30 Uhr oder
 07.12.2027 | 9:00 – 10:30 Uhr

online

Referent:

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

Wirtschaftliche Praxisführung

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18
 Der Schritt in die Selbstständigkeit bringt nicht nur Chancen, sondern durchaus auch Risiken mit sich. Hier muss gründlich und objektiv abgewogen werden: Lohnt sich das alles überhaupt? Und wie kann ich das Projekt absichern? Wertvolle Hinweise gibt es im Kurs „Wirtschaftliche Praxisführung“.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin:

08.12.2026 | 11:00 – 12:30 Uhr oder
 16.03.2027 | 11:00 – 12:30 Uhr oder
 07.12.2027 | 11:00 – 12:30 Uhr

online

Referent:

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

Praxisübergabeseminare – online

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18
 Die Sorge um einen unbekümmerten Ruhestand ist nicht nur aufgrund der Rentendebatte weit verbreitet. Gerade Selbstständige machen sich ab einem gewissen Alter zunehmend Gedanken, wie sie sich auf „die Zeit danach“ vorbereiten und wie sie insbesondere die Übergabe ihrer Praxis gestalten können. Kann ich meine Praxis zu einem Preis verkaufen, der meine Altersvorsorge sichert? Mit welchem Ertrag kann ich rechnen? Wie finde ich einen geeigneten Nachfolger? Welche rechtlichen Hürden muss ich bei einem Verkauf überwinden? All diese und weitere Fragen rund um die Praxisüber- oder -aufgabe werden in der neuen Seminarreihe diskutiert. Dabei können die Teilnehmer die drei Themenblöcke je nach Interessenlage individuell auswählen.

Wunschkurs schon ausgebucht? Fortbildung geplant, aber Termin in 2026 passt nicht?

Praxisübergabe 1 – physio-NEXT

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18
 Sie denken darüber nach, Ihre Physiotherapiepraxis zu verkaufen? Ob in absehbarer Zukunft oder erst ein einigen Jahren, spielt dabei keine Rolle. Eine gute Vorbereitung auf diesen lebensverändernden Schritt kann gar nicht früh genug beginnen. Das Team von physio-NEXT unterstützt IFK-Mitglieder bei der Praxisabgabe. In dieser Einführungsveranstaltung stellen wir das Dienstleistungspaket vor: Was beinhaltet das Beratungsangebot von physio-NEXT? Welche Aufgaben übernehmen wir für Sie? Darüber hinaus besprechen wir, wie die Zeit- und Ablaufplanung bei einer Praxisübergabe exemplarisch aussehen kann und was Sie hierbei beachten sollten. Die Teilnahme an diesem Themenblock ist für IFK-Mitglieder kostenlos (Nicht-Mitglieder: 30 €).

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

13.10.2026 | 10:00 – 10:45 Uhr oder
 13.04.2027 | 10:00 – 10:45 Uhr oder
 12.10.2027 | 10:00 – 10:45 Uhr

online

Referent:

Dr. Michael Heinen, Dipl.-Ökonom, Referatsleiter Kassenverhandlungen und Wirtschaft (IFK e. V.)
Ort: online
Kosten: kostenlos (M) | 30,00 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 1

Hinweis: Die einzelnen Themenblöcke sind unabhängig voneinander buchbar.

Praxisübergabe 2 – Wirtschaft

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18
 Jede Praxisübergabe hat auch eine wirtschaftliche Komponente. Nicht zuletzt kann der Verkauf der Praxis Ihnen ggf. Ihren Ruhestand finanziell erleichtern. Damit dies gelingt, ist Einiges zu beachten: angefangen von der Nachfolgersuche, über die Verhandlungsführung, die Kommunikation mit Patienten und Mitarbeitern bis hin zur Planung der eigentlichen Praxisübergabe sowie der Zeit danach. All diese Aspekte werden in diesem Teil der Seminarreihe besprochen.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

13.10.2026 | 11:00 – 12:30 Uhr oder
 13.04.2027 | 11:00 – 12:30 Uhr oder
 12.10.2027 | 11:00 – 12:30 Uhr

online

Referent:

Dr. Michael Heinen, Dipl.-Ökonom, Referatsleiter Kassenverhandlungen und Wirtschaft (IFK e. V.)
Ort: online
Kosten: 30,00 (M) | 40,00 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 2

Hinweis: Die einzelnen Themenblöcke sind unabhängig voneinander buchbar.

Praxisübergabe 3 – Rechtliche Aspekte

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18
 Eine Praxisübergabe will auch aus rechtlicher Sicht gut vorbereitet und durchgeführt werden. Teil 3 der Praxisübergabeseminare gibt einen Überblick über die wichtigsten rechtlichen Aspekte – von Arbeitnehmern bis hin zur Zulassung.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

13.10.2026 | 13:00 – 14:30 Uhr oder
 13.04.2027 | 13:00 – 14:30 Uhr oder
 12.10.2027 | 13:00 – 14:30 Uhr

online

Referent:

Marc Balke, stv. IFK-Geschäftsführer, Referatsleiter Recht (IFK)
Ort: online
Kosten: 30,00 (M) | 40,00 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 2

Hinweis: Die einzelnen Themenblöcke sind unabhängig voneinander buchbar.

Zwischen Praxisalltag und Patientenstress: Gespräche souverän meistern und endlich durchatmen

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18
 Du rennst von Termin zu Termin, kaum Zeit zum Durchatmen. Patienten kommen zu spät, sind unzufrieden oder stellen ständig neue Forderungen und gleichzeitig sollst du empathisch und professionell bleiben. Dazu kommt: körperliche Belastung, Spannungen innerhalb des Teams, Überstunden und wachsende Bürokratie. Du liebst deinen Beruf, doch durch Zeitmangel, wachsende Bürokratie, schwierige Patientengespräche und steigende Erwartungen fühlst du dich mental und körperlich immer häufiger am Limit. Mit diesem Kurs entwickelst du mentale Stärke und kommunikative Souveränität für anspruchsvolle Patientensituationen. Du lernst, wie Kommunikation unter Druck funktioniert und wie du durch klare Zielsetzung, bewusste innere Haltung und lösungsorientierte Gesprächsführung deine Wirkung gezielt steuerst. Wissenschaftlich fundierte Methoden wie HRV-Training unterstützen dich dabei, Stress zu regulieren und auch in herausfordernden Momenten ruhig und präsent zu bleiben. Du erhältst konkrete Strategien für schwierige Gespräche, durchbrichst festgefahrene Muster und setzt professionell sowie empathisch Grenzen. Subtile Techniken wie das VAKOG-Modell und die fragefreie Gesprächsführung helfen dir, Vertrauen aufzubauen und wichtige Informationen ohne zusätzlichen Druck zu gewinnen. Jede Einheit verbindet fundiertes Wissen mit praxisnahen Übungen und Reflexion, sodass du das Gelernte direkt in deinem Praxisalltag umsetzen und nachhaltig neue Fähigkeiten entwickeln kannst. Das Ergebnis: Du kommunizierst klarer, bleibst gelassener und gewinnst deine innere Ruhe zurück für dich und deine Patienten.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

16.09.2026 | 14:00 – 18:15 Uhr oder
 14.04.2027 | 14:00 – 18:15 Uhr oder
 17.11.2027 | 14:00 – 18:15 Uhr

online

Referenten:

Thomas Brodbeck, Unternehmer, Kommunikations- und Mentaltrainer
 Michael Hilsbos, Steuerberater, Hypnokommunikations- und Mentaltrainer

Ort:

online
Kosten: 53,00 (M) | 65 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 5 (pro Kurs)

12 IQH-Fortbildungen

Workshopreihe Qualitätsmanagement

Info: Lisa Gotthardt: 0234 97745-36

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

Termine:

19.08.2026 | 16:00 bis 17:30 Uhr
Online-Sprechstunde

online

09.09.2026 | 16:00 bis 17:30 Uhr
Kommunikation und Informationsmanagement

30.09.2026 | 16:00 bis 17:30 Uhr
Qualitätsplanung und Umsetzung
Risikomanagement

21.10.2026 | 16:00 bis 17:30 Uhr
Organisation und Bewertung
des QM-Systems

11.11.2026 | 16:00 bis 17:30 Uhr
Online-Sprechstunde

Referenten: Rick de Vries, Physiotherapeut | Bettina Simon, Ergotherapeutin | Joanne Henigan, Physiotherapeutin | Jörg Tyssen – BGW

Ort: online

Kosten: 490,00 EUR (M*) | 590,00 EUR (NM) (gesamt/pro Kurs)

*und deren Angestellte

UE: 18 (gesamt/pro Kurs)

Hinweis: Die gesamte Workshopreihe besteht aus sieben Modulen zusätzlich zwei Onlinesprechstunden, die nur zusammenhängend gebucht werden können. Sollte die Teilnahme an einem Modul nicht möglich sein, kann diese im Rahmen der nächsten Kursreihe nachträglich absolviert werden.

12 Medizinische Seminare

Der Cholesterin-Mythos: Ist er wirklich so gefährlich, wie wir denken?

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

Wir wissen, dass Cholesterin eine essentielle Substanz für das Funktionieren des Körpers ist und wichtige Rollen in der Produktion von Steroidhormonen sowie in der Bildung von Zellmembranen spielt. Das alte Konzept, den Cholesterinwert einseitig (monodimensional) in „gutes“ (HDL) und „schlechtes“ (LDL) Cholesterin zu unterteilen, wurde als entscheidend für die Aufrechterhaltung der Herzgesundheit und die Vermeidung von Schlaganfällen betrachtet, ist jedoch umfassend bewertet und widerlegt worden. Heutzutage müssen wieder andere Details (dreidimensional) betrachtet werden, wie (a) die Art/Größe der Cholesterinpartikel + (b) die Art der HDL-Partikel + (c) das Verhältnis zwischen den Werten der Triglyceride und HDL.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

07.07.2027 | 18:00 – 20:15 Uhr

online

Referent: Prof. Dr. (BRA) Nelson Anunciato, Neurowissenschaftler

Ort: online

Kosten: 59,00 EUR (M) | 69,00 EUR (NM)

UE: 3

Ernährung als Schlüssel zur ADHS-Behandlung: Wie unsere Kost das Verhalten beeinflusst

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

In der funktionellen Medizin spielt die Ernährung eine entscheidende Rolle im Umgang mit der Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS), da sie Verhalten und Kognition beeinflusst. Diäten, die reich an Zucker, künstlichen Süßstoffen und ultraverarbeiteten Lebensmitteln sind, können die Symptome von Hyperaktivität und Impulsivität verschärfen. Auf der anderen Seite kann eine ausgewogene Ernährung, die reich an Nährstoffen wie Omega-3-Fettsäuren, B-Vitaminen, Magnesium, Eisen und Zink ist, helfen, die Konzentration und die Gehirnfunktion zu verbessern. Die funktionelle Medizin strebt an, ernährungsbedingte Ungleichgewichte und individuelle Nahrungsmittelunverträglichkeiten, die zur Störung beitragen können, zu identifizieren und zu behandeln. So ist die Ernährung ein wesentlicher Bestandteil des integrativen Ansatzes zur Behandlung von ADHS.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

27.10.2026 | 18:00 – 20:15 Uhr oder

13.10.2027 | 18:00 – 20:15 Uhr

online

Referent: Prof. Dr. (BRA) Nelson Anunciato, Neurowissenschaftler

Ort: online

Kosten: 59,00 EUR (M) | 69,00 EUR (NM) (pro Kurs)

UE: 3 (pro Kurs)

Ernährung in der Schwangerschaft: Wichtige Nährstoffe für Mutter und Baby

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

In der funktionellen Medizin wird die Ernährung während der Schwangerschaft als entscheidend für die Gesundheit von Mutter und Baby angesehen, da sie die fetale Entwicklung und das Wohlergehen der Mutter beeinflusst. Nährstoffe wie Methylfolat, Methylcobalamin, Vitamin D3, Omega-3, Eisen, Laktoferritin und Vitamine sind essenziell für die Bildung aller Organe und des Nervensystems, zur Prävention von Geburtsfehlern, Schwangerschaftsdiabetes, Präeklampsie, Eklampsie etc. Eine angemessene Hydratation ist für die Gesundheit der Mutter und des Babys ebenfalls unerlässlich. Die Darmgesundheit der Mutter hat einen übererhoffenen Wert und wird insofern berücksichtigt, da sie die Aufnahme von Nährstoffen und die Immunität des Fötus beeinflusst. Somit ist eine personalisierte Ernährung während der Schwangerschaft entscheidend, um die Ergebnisse für Mutter und Kind zu optimieren.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt

Termin:

24.11.2026 | 18:00 – 20:15 Uhr

online

Referent: Prof. Dr. (BRA) Nelson Anunciato, Neurowissenschaftler

Ort: online

Kosten: 59,00 EUR (M) | 69,00 EUR (NM)

UE: 3

Gehirn und Stress: Auswirkungen auf Körper und Geist

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

Klassisch wird Stress in drei Phasen beschrieben: Alarm (Emergency), Anpassung (Widerstand) und Erschöpfung (Ermüdung). Diese Stufen beschreiben eine interessante Reise von einer physiologischen und motivierenden Freisetzung von chemischen Substanzen, die den Körper auf „Kampf oder Flucht“ vorbereiten bis sie in eine Erschöpfung (Burnout-Syndrom) mit tiefgreifenden Auswirkungen auf die Körper von Neuronen, deren Dendriten, ihre dendritischen Dornen und schließlich in ihre Kommunikation von entscheidender Bedeutung münden. Unter den verschiedenen Systemen, die an Stress beteiligten sind, ist Erschöpfung der Nebennierenrinddrüsen eine der häufigsten. Leider wird diese Erschöpfung nicht immer schnell diagnostiziert und es führt das Individuum in eine größere kognitive, emotionale, körperliche und professionelle Beeinträchtigung.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

27.11. – 28.11.2026 oder

23.04. – 24.04.2027

jeweils 09:00 – 12:45 Uhr

online

Referent: Prof. Dr. (BRA) Nelson Anunciato, Neurowissenschaftler

Ort: online

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

UE: 10 (pro Kurs)

Kompaktkurs Alzheimer

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

Alzheimer ist weltweit eine der häufigsten Erkrankungen der heutigen Zeit. Alzheimer ist die häufigste Form der Demenz und geht mit Gedächtnisverlust, Defiziten der kognitiven Fähigkeiten (Sprache, motorische Funktionen, zeitliche und räumliche Orientierung) und Verhaltensauffälligkeiten einher. An der Entstehung von Alzheimer sind sowohl das genetische Programm (unter anderem das APOE-Gen) als auch diverse Umweltfaktoren (Stress, Toxische Metalle, Schlafdeprivation, Diabetes, Mangel an Nährstoffen etc.) beteiligt. Dabei ist vor allem wichtig zu verstehen, dass das genetische Programm keineswegs eine Determinierung ist, sondern eher eine Neigung. „Wir sind keine Opfer unseres genetischen Programms!“ – dieses Statement soll klarmachen, dass wir sehr wohl durch unsere Umgebung einen Einfluss auf die Entstehung von Alzheimer nehmen können. Neueste wissenschaftliche Erkenntnisse zeigen, dass Hormone (Progesteron, Estradiol, Testosteron, D3) beziehungsweise Hormonumstellungen (in der Menopause und Andropause), und der Ernährungsstil einen Einfluss auf die Entwicklung von Alzheimer haben. In diesem Seminar behandeln wir unter anderem einige mögliche Ursachen für die Entstehung von Alzheimer und

Sie erhalten Empfehlungen über natürliche, ernährungs-basierte Interventionsmöglichkeiten, um das Risiko der Entstehung einer Alzheimer Erkrankung zu minimieren. Sie werden die drei Typen von Alzheimer (entzündlich, atrophisch, toxisch) kennenlernen und erfahren welche Interventionen, angepasst an die Typen, durchgeführt werden können.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

19.03. – 20.03.2027
09:00 – 12:45 Uhr

online

Referent: Prof. Dr. (BRA) Nelson Annunziato, Neuro-wissenschaftler

Ort: online

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

UE: 10 (pro Kurs)

Magen-Darmgesundheit: Optimieren Sie Ihre Ernährung für eine bessere Gesundheit und mehr Wohlbefinde

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

Die Ernährung spielt eine grundlegende Rolle bei der Prävention und dem Management von Problemen des Gastrointestinaltrakts, wie Gastritis, gastroösophagealem Reflux, Zöliakie, Reizdarmsyndrom etc. Diäten, die reich an ultraverarbeiteten Lebensmitteln sind, mit extrem niedrigen Fasergehalten, jedoch mit Zusatzstoffen wie Emulgatoren, gentechnisch veränderten Lebensmitteln und entzündungsfördernden Lebensmitteln können den Gastrointestinaltrakt reizen und Beschwerden hervorrufen oder verschlimmern. Zu wissen, wie Lebensmittel unsere Darmgesundheit beeinflussen können, hilft uns leichter zu entscheiden, welche Lebensmittel wann, und in welchem Ausmaß konsumiert werden sollten.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt

Termine:

08.09.2026 | 18:00 – 20:15 Uhr oder
15.09.2027 | 18:00 – 20:15 Uhr

online

Referent: Prof. Dr. (BRA) Nelson Annunziato, Neuro-wissenschaftler

Ort: online

Kosten: 59,00 EUR (M) | 69,00 EUR (NM) (pro Kurs)

UE: 3 (pro Kurs)

Nierensteine: Effektive Wege zur Vorbeugung und Behandlung

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

Die funktionelle Medizin behandelt Nierensteine auf integrative Weise, mit dem Fokus auf Prävention durch Anpassungen in der Ernährung, dem allgemeinen Stoffwechsel und dem Lebensstil. Dabei wird die Priorität auf die Identifizierung von Stoffwechsel- und Ernährungsungleichgewichten gelegt, die zur Steinbildung beitragen können, wie beispielsweise: Magnesiumdefizite, übermäßige Oxalsäure, Kalziummalignität (abnorme Kalziumablagerung) und verminderte Wasseraufnahme. Sowohl bei der Prävention als auch bei der Behandlung werden neben konventionellen Interventionen personalisierte Strategien empfohlen, um die Effektivität der Nierenfunktion zu verbessern und Rückfälle zu verhindern. Auf diese Weise zielt die funktionelle Medizin darauf ab, die zugrunde liegende Ursache zu verhindern, zu behandeln und der Nierengesundheit langfristig vorzubeugen.

Wunschkurs schon ausgebucht? Fortbildung geplant, aber Termin in 2026 passt nicht?

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

14.04.2027 | 18:00 – 20:15 Uhr

online

Referent: Prof. Dr. (BRA) Nelson Annunziato, Neuro-wissenschaftler

Ort: online

Kosten: 59,00 EUR (M) | 69,00 EUR (NM)

UE: 3

Osteopenie und Osteoporose: Wege zur Stärkung Ihrer Knochen – Prävention und Therapie

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

Osteopenie und Osteoporose sind Bedingungen, die durch eine Verringerung der Knochendichte gekennzeichnet sind und das Risiko von Knochenbrüchen erhöhen. Mit dem Fokus auf die Knochengesundheit ist die Ernährung durch wesentliche Nährstoffe entscheidend für die Prävention und Behandlung dieser Erkrankungen. Die angemessene Aufnahme und das Gleichgewicht von Kalzium, Vitamin D3, Magnesium und Vitamin K2 sind grundlegend für die Bildung und Erhaltung der Knochen. Entzündungshemmende und mineralstoffreiche Lebensmittel werden priorisiert, während solche, die zur Demineralisation der Knochen führen können, vermieden werden sollen. Auch die Darmgesundheit wird berücksichtigt, da sie die Aufnahme kritischer Nährstoffe beeinflusst. Daher wird eine personalisierte Ernährung als Schlüssel zu einer nachhaltigen Knochengesundheit gesehen.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

09.06.2027 | 18:00 – 20:15 Uhr

online

Referent: Prof. Dr. (BRA) Nelson Annunziato, Neuro-wissenschaftler

Ort: online

Kosten: 59,00 EUR (M) | 69,00 EUR (NM)

UE: 3

Parkinson Teil I: Eine neurometabolische und ernährungsmedizinische Sicht zur Prävention und Behandlung

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

Wir bewegen uns, um Probleme zu lösen! Dank des motorischen Systems können wir kommunizieren, uns verständlich machen, arbeiten gehen, schreiben, diesen Text schreiben bzw. lesen und die Welt in Bewegung setzen. Deshalb benötigt jede Bewegung die präzise, koordinierte, variierte und integrierte Aktion der Nervenzellen, Neurotransmitter und Muskeln. Was aber, wenn diese unvergleichbare Funktion nachlässt? Welche genetischen und vor allem Umweltfaktoren, metabolische Störungen tragen dazu bei, dass einige Menschen sich harmonischer und choreographischer bewegen, während andere Menschen sehr dramatisch unter Bewegungsarmut leiden? Seit der ersten Publikation über Parkinson im Jahre 1817, wird ein kontinuierlicher, bemerkenswerter Anstieg der Parkinson-Fälle weltweit verzeichnet. Die motorischen Störungen der Parkinson-Patienten sind sehr sichtbar (vergleichbar mit einer Eisbergspitze) aber verschiedene individuelle bedeutungsvolle nichtmotorische Störungen (vergleichbar mit einem Eisbergkörper) begleiten die Parkinson-Symptome und resultieren in eine sehr starke Einschränkung der Lebensqualität. Ist dies alles nur genetisch bedingt oder ist es mit den heutigen Lebens-

und Essstilen assoziiert? Interessanterweise einige der nichtmotorischen Störungen beginnen manchmal sogar zirka 10-15 Jahren bevor die motorischen Probleme sichtbar werden und eine Parkinson-Diagnose erstellt wird. Das heißt: Sollte nur der Untergang der dopaminergen Nervenzellen in der Substantia nigra die Ursache sein oder sollte Parkinson-Krankheit als ein "Syndrom mit neurologischen Folgen" bezeichnet werden? In diesem Seminar erleuchten wir die möglichen Faktoren, die, in Summation, die Entstehung und Weiterentwicklung der Parkinson Symptome vereinfachen, mit einer tieferen metabolischen Sicht auf die Krankheit und ihre Entwicklung, sowohl für die wichtige Prävention als auch für eine bedeutungsvollen Erweiterung der Therapiemöglichkeiten. Darüber hinaus analysieren wir alle nichtmotorische Signale die Jahre lang sichtbar werden und den Verdacht auf die Krankheit lenken. Nur so kann man die bedeutungsvolle Definition von Prävention und Behandlung verstehen.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

21.08. – 22.08.2026 oder
20.08. – 21.08.2027

jeweils 09:00 – 12:45 Uhr

online

Referent: Prof. Dr. (BRA) Nelson Annunziato, Neuro-wissenschaftler

Ort: online

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

UE: 10 (pro Kurs)

Parkinson Teil II: Eine neurometabolische und ernährungsmedizinische Sicht zur Prävention und Behandlung

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

Die konkreten Inhalte finden Sie auf unserer IFK-Fortbildungs-Seite.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

28.08. – 29.08.2026 oder
09:00 – 12:45 Uhr

03.09. – 04.09.2027

09:00 – 12:45 Uhr

online

Referent: Prof. Dr. (BRA) Nelson Annunziato, Neuro-wissenschaftler

Ort: online

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

UE: 10

Schilddrüsenkrankheiten verstehen: Wirksame Maßnahmen für ein gesundes Gleichgewicht

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

Die Ernährung hat einen signifikanten Einfluss auf die Gesundheit der Schilddrüse, die den Stoffwechsel und die Energie des Körpers reguliert. Nährstoffe wie Jod, Selen, Zink und Vitamin D3 sind entscheidend für das reibungslose Funktionieren der Schilddrüse und sollten in der Ernährung priorisiert werden. Jodreiche Lebensmittel wie Wildfische und Meeresalgen sind für das ordnungsgemäße Funktionieren der Schilddrüse unerlässlich, während ein Jodmangel zu Hypothyreose führen kann. Auch die Darmgesundheit, welche die Absorption dieser Nährstoffe und das hormonelle Gleichgewicht beeinflusst, wird sorgfältig berücksichtigt. Somit ist eine personalisierte Ernährung

Hier finden Sie schon jetzt viele Fortbildungsangebote für 2027! IFK-Fortbildungen

entscheidend für die Aufrechterhaltung der Gesundheit und die effektive Behandlung von Störungen der Schilddrüse.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt

Termin:

12.05.2027 | 18:00 – 20:15 Uhr

online

Referent: Prof. Dr. (BRA) Nelson Anunciato, Neurowissenschaftler

Ort: online

Kosten: 59,00 EUR (M) | 69,00 EUR (NM)

UE: 3

Zusammenhang zwischen Ernährung und Depression: „Die tägliche Ernährung als wirkungsvolle Prävention und Therapie bei Depression“

Info: Petra Objijou: 0234 97745-38

In der schulmedizinischen Praxis wird dem Zusammenhang zwischen Ernährung und Depression bis-

lang kaum eine ernstzunehmende Bedeutung beigegeben. Depression gilt als eine Krankheit des Geistes oder des Gehirns, die mittels Psychotherapie und/oder mit mehr oder weniger starken Medikamenten behandelbar ist. Bei den Psychopharmaka scheint der Fokus hauptsächlich auf der Modulation von Neurotransmittern wie Dopamin, Serotonin und Noradrenalin zu liegen. In den letzten Jahrzehnten gab es jedoch auch immer wieder Vorstöße, diätetische Interventionen zur Prophylaxe und Behandlung von Stimmungsschwankungen sowie mittlerer und schwerer Depressionen einzusetzen. Aus der Fülle dieser Daten scheint sich ein wachsender Konsens herauszukristallisieren, dass eine mediterrane Ernährung entzündungshemmend auf den Hirnstoffwechsel einwirkt, und bei der Vorbeugung und Behandlung von Depressionen und degenerativen neurologischen Erkrankungen hilfreich sein kann.

In diesem einzigartigen Online-Seminar erläutern wir aus einer wissenschaftlichen Perspektive den Zu-

sammenhang zwischen genetischer Neigung zu Depression, Ernährung, Darmmikrobiota (früher, Darmflora), chronischen Entzündungen, Mangel an Mikro-Nährstoffen (in erster Linie Vitamine, Mineralstoffe/Spurenelemente, Aminosäure und Omega-Fettsäuren) sowie depressionsbedingten Schlafstörungen. Profitieren Sie von den aktuellen Empfehlungen und Vorschlägen!

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

25.09. – 26.09.2026 oder

01.10. – 02.10.2027

jeweils 09:00 – 12:45 Uhr

online

Referent: Prof. Dr. (BRA) Nelson Anunciato, Neurowissenschaftler

Ort: online

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

UE: 10 (pro Kurs)

IFK-Mediadaten 02|2026: Formate, Preise, Rabatte.

QR Code: [QR Code]

Background image: Magazine cover for 'physiotherapie IFK' (September 2025, 43. Jahrgang) featuring a group of people on a spiral staircase. Text on cover includes 'IFK-Tag der Wissenschaft IFK in Jülich'.

Text on the left side of the image:

- Stellen- - nutzen Sie
- Online-Anze
- Stellen- und
- if für a und schnell
- veröffentlichen.
- Interessierten steht
- alle erforderlichen
- werden können. Ne
- te Anzeige hochge
- herliche Löschung
- Sollten in der Zw
- uns gerne eine E
- Bearbeitun
- je Anzeige
- IFK-Mitglied
- Nicht-Mitgl
- Zahlungs
- Zahlbar in
- 2 % Skon
- Bankver
- Volksbor
- IBAN DE
- BIC GER
- UST-Id
- DE119

physio-NEXT

Das IFK-Praxisübergabezentrum



Kompetent. Verlässlich. Umfassend.



fizkes/Shutterstock.com

Schritt für Schritt zum Praxisverkauf. Wir beraten Sie gerne!

Dank kompetenter Beratung reibungslos durch den Übergabeprozess hin zum neuen Lebensabschnitt:

- Rechtsberatung und Musterverträge
- Hilfestellung bei der Praxiswertermittlung
- Seminar „Praxisnachfolge und Altersvorsorge“
- Unterstützung bei An-, Ab- und Ummeldungen



Für IFK-Mitglieder kostenlos.

Weitere Informationen finden Sie hier: www.physio-next.de | praxisuebergabe@ifk.de | Tel.: 0234 97745-222



Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.

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

E-Mail: fortbildung@ifk.de

Bitte ankreuzen:

Ich bin

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

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

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

- Ja Nein

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

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

Bitte deutlich lesbar ausfüllen!

Name, Vorname Geburtsdatum

PLZ, Ort Straße, Hausnummer

Telefon (tagsüber) Telefax

E-Mail (privat)

Hiermit melde ich mich zu folgendem Kurs verbindlich an:

Kurs:

am:

in:

Referent/in:

ggf. Vorkurs absolviert am:

Praxisstempel

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

Ort, Datum Unterschrift

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

Überweisung

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

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE93ZZZ00000327416

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

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

Name, Vorname

PLZ, Ort Straße, Hausnummer

BIC

IBAN

Ort, Datum Unterschrift

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

ab: als: (Bitte Zutreffendes ankreuzen)

- 1. **Ordentliches Mitglied** ^(1|2)
freiberuflich tätiger Physiotherapeut
(Monatsbeitrag 37,00)
- 2. **Außerordentliches Mitglied** ^(2|3)
juristische Person mit Kassenzulassung zur Abgabe
physiotherapeutischer Leistungen
(Monatsbeitrag 37,00 Euro)
- 3. **Fördermitglied I** ⁽¹⁾
angestellt tätiger Physiotherapeut (Monatsbeitrag 9,50), ermäßigte
Kursteilnahme wird nur Fördermitgliedern gewährt, die in der Praxis
eines ordentlichen/außerordentlichen Mitglieds tätig sind
- 4. **Fördermitglied II** ⁽⁴⁾
Schüler/Studenten in der Ausbildung an staatlich aner-
kannten Physiotherapieschulen bzw. an grundständigen
oder dualen Studiengängen (beitragsfrei)
- 5. **Fördermitglied III** ⁽⁵⁾
der Physiotherapie nahestehende Person
(Monatsbeitrag 3,50 Euro)
- 6. **Starter-Mitglied** ⁽¹⁾
Physiotherapeuten, die beabsichtigen, ihren Beruf
zukünftig selbstständig auszuüben
(Monatsbeitrag 20,00 Euro)

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

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

Bitte deutlich lesbar ausfüllen!

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon (tagsüber)

Geburtsdatum

E-Mail*

IK-Nummer

(geplantes) Zulassungsdatum

Praxisstempel

x

x

Ort, Datum

Unterschrift

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE93ZZZ00000327416

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

IBAN

BIC

x

x

Ort, Datum

Unterschrift

Einzugsermächtigung Mitgliedsbeitrag

Hiermit ermächtige ich den IFK, den Mitgliedsbeitrag ab dem

halbjährlich von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom IFK auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

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

x

x

Ort, Datum

Unterschrift

*Einwilligungserklärung zur Nutzung der E-Mail-Adresse

Gegenstand:

Die E-Mail-Adresse der Mitglieder des IFK e.V. wird erhoben und gespeichert.

Verwendungszweck:

Die E-Mail-Adresse wird zur Verwendung von folgenden Zwecken erhoben:

- für die Zusendung der Newsletter „IFK-Mitgliedernews“ sowie „IFK-Mitgliedernews ad hoc“
- für die Zusendung von IFK-Informationen (zum Beispiel Preislisten etc.)

Bitte gewünschte E-Mail-Zusendungen ankreuzen.

Ich stelle sicher, dass mein Postfach größere Datenmengen empfangen kann.

Erklärung:

Ich erkläre mein Einverständnis mit der Speicherung meiner E-Mail-Adresse für die zuvor beschriebenen Zwecke. Diese Erklärung erfolgt freiwillig und ohne äußeren Druck. Eine Weigerung hat keine Konsequenzen für mich. Eine Verwendung der E-Mail-Adresse für andere als die beschriebenen Zwecke ist nicht gestattet. Ein Widerruf der Verwendung für die Zukunft ist jederzeit möglich. Im Falle des Widerrufs veranlasst der IFK eine unverzügliche Löschung der Adresse.

Einen Widerruf nimmt der IFK telefonisch, per Brief oder unter der E-Mail-Adresse presse@ifk.de entgegen.

x

x

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte senden an:

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

IFK



IFK-Foren bundesweit.

Forum Süd
München

24. Juli 2026

Forum Ost
Leipzig

4. September 2026



Institut für Qualitätssicherung
in der Heilmittelversorgung e. V.



Muss Qualitätsmanagement extrem zeitaufwendig sein?

Nicht mit uns. Unser Anspruch an ein modernes Qualitätsmanagementsystem (QMS) ist ein anderer. Schnell, unkompliziert, kostengünstig und digital: Das ist das IQH! Sie interessieren sich dafür, Ihre Praxis professionell zu organisieren? Praxisabläufe stetig zu verbessern und einheitlich nach außen aufzutreten? Herzlichen Glückwunsch zu diesem Schritt!

19.08.2026 | 16:00 – 17:30 Uhr und
09.09.2026 | 16:00 – 17:30 Uhr und
30.09.2026 | 16:00 – 17:30 Uhr und
21.10.2027 | 16:00 – 17:30 Uhr und
11.11.2027 | 16:00 – 17:30 Uhr

Neue Kursreihe:

14.10.2026 | 16:00 – 17:30 Uhr und
18.11.2026 | 16:00 – 17:30 Uhr und
16.12.2026 | 16:00 – 17:30 Uhr und
13.01.2027 | 16:00 – 17:30 Uhr und
24.02.2027 | 16:00 – 17:30 Uhr und
17.03.2027 | 16:00 – 17:30 Uhr und
14.04.2027 | 16:00 – 17:30 Uhr und
23.06.2027 | 16:00 – 17:30 Uhr

Referenten:

Rick de Vries, Physiotherapeut
Bettina Simon, Ergotherapeutin
Joanne Henigan, Physiotherapeutin

Kosten (gesamt/pro Workshopreihe):

490,00 EUR (IFK-Mitglieder und deren Angestellte)
590,00 EUR (Nichtmitglieder des IFK)

Alle Veranstaltungen finden online statt!

Institut für Qualitätssicherung in der Heilmittelversorgung e. V. (IQH)
Gesundheitscampus-Süd 33 • 44801 Bochum • E-Mail: info@iqhv.de • Tel.: 0234 97745-36

Informationen
und Anmeldung:



www.iqhv.de