06
2026
K5456
November 2026
44. Jahrgang

www.ifk.de

physiotherapie

Fachmagazin des Bundesverbands selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.



Bürokratieabbau im Heilmittelbereich:

Zeitfresser No. 1

IFK vor Ort – berufspolitische Themen beim Regionalforum Ost — Verband

Sexuelle Grenzüberschreitungen in der Physiotherapie — Wissenschaft

Viele Varianten, kein Widerspruchsrecht: Telefon-, Branchenbuch- und Anzeigenfallen — Praxis

GESUNDHEIT DARF KEIN SPARMODELL SEIN!

Die Bundesregierung hat einschneidende Sparmaßnahmen in der gesetzlichen Krankenversicherung beschlossen.

Was dies für Sie bedeutet:

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.

Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.

IFK

MevZup/Shutterstock.com



Liebe Leserinnen, liebe Leser,

zahlreiche politische Weichenstellungen haben die Physiotherapie in diesem Jahr direkt betroffen. Dazu gehört zuvorderst sicher das GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz und die damit verbundene Wiedereinführung der Grundlohnsummenbindung (siehe Ausgabe 5-26). Um die harten Einschnitte nicht allein stehen zu lassen, wurden in Berlin noch für dieses Jahr Strukturreformen angekündigt, die die Zugangsmöglichkeiten und die Aufgabenverteilung im Gesundheitswesen neu ordnen sollen, um nicht zuletzt das System effizienter zu machen. Ende Dezember wird die FinanzKommission Gesundheit dazu zunächst ihre Vorschläge vorstellen.

Daneben wurden Gespräche über kurzfristige Maßnahmen zum Bürokratieabbau geführt (siehe S. 12) und zuletzt hörte man in Berlin, dass die Reform des Berufsgesetzes für die Physiotherapie noch in diesem November begonnen werden soll. Uns erwarten also weiterhin große Baustellen, in die wir gut vorbereitet gehen werden, um Ihre Interessen in die politische Debatte einzubringen.

Das Schlagwort Versorgungssicherheit steht über nahezu allen diskutierten und umgesetzten Maßnahmen und wird in Berlin gerne verwendet. Oft bleibt es jedoch abstrakt. Wir werden weiterhin dafür sorgen, auch im Spitzenverband der Heilmittelverbände, dass Versorgungssicherheit eine konkrete, praxisnahe Dimension erhält. Denn es geht nicht nur um die schöne Formel vom Systemerhalt, sondern ganz konkret um Sie, Ihre Patienten und Ihre Praxis vor Ort.

Mit dieser letzten Ausgabe der physiotherapie für das Jahr 2026 wollen wir Ihnen wie gewohnt praxisnahe und vor allem verlässliche Informationen aus der Branche, der Gesundheitspolitik und der Selbstständigkeit liefern. Kontinuierliche und tagesaktuelle Infos bietet Ihnen darüber hinaus unsere IFK-App. Installieren Sie sie jetzt auf Ihrem Smartphone und verpassen Sie keine wichtige Verbandsinformation mehr.

Es gilt auch am Ende dieses Jahres: Wir setzen uns für Sie ein!

Dr. Björn Pfadenhauer

INHALT

Verband

Kurz berichtet 4

IFK vor Ort: Deutliches Interesse an berufspolitischen Themen beim Regionalforum Ost 6

Die TI-Anwendungen: Wie KIM, TIM und die ePA den Praxisalltag optimieren 8

Berufspolitik

Bürokratieabbau im Heilmittelbereich 12

Wissenschaft

SmArt-E: Effekte eines Smartphone-gestützten physiotherapeutischen Versorgungsmodells bei Hüft- und Kniearthrose 16

Sexuelle Grenzüberschreitungen in der Physiotherapie 22

Evidenz-Update 26

Buchbesprechung 30

Praxis

Freundliche Masche, belastende Folgen: Ein Praxisfall, der sensibilisiert 32

Viele Varianten, kein Widerspruchsrecht: Telefon-, Branchenbuch und Anzeigenfallen 34

Hüftdysplasie beim jungen Erwachsenen. Was Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten über Diagnostik, Behandlung und Rehabilitation wissen sollten 38

Wenn Wissenschaft auf Reisen geht 42

Nachgefragt 45

Neue Routinen für bessere Ergebnisse. Wenn der Praxisalltag zur Bürokratiefalle wird 46

Mitgliederservice

IFK-Regionalausschüsse 48

IFK-Kontakt 49

PhysioService des IFK 50

IFK-Fortbildungen 52

Anmeldung zur Fortbildung 65

IFK-Beitrittserklärung 66

Impressum 49

Der IFK zu Gast in Berlin: Austausch, Perspektiven, Impulse



v. l.: Dr. Florian Reuther (Verbandsdirektor PKV-Verband), Dr. Björn Pfadenhauer, Ute Repschläger, Thomas Brahms (Vorstandsvorsitzender PKV-Verband).

Kaum ist der Sommer vorbei, trifft sich die deutsche Gesundheitsbranche in Berlin zum Netzwerken. Den Auftakt machte in dieser Saison der PKV-Verband mit seinem traditionellen Herbstfest. Thema der Gespräche auf der Veranstaltung, bei der Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger und Geschäftsführer Dr. Björn Pfadenhauer den IFK vertraten, waren selbstredend die gesundheitspolitischen Entwicklungen des Sommers, denn an die Regelungen des GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetzes müssen sich wohl alle Institutionen des Gesundheitswesens gewöhnen. Doch es gilt auch, nach vorn zu blicken. So erhoffte sich Thomas Brahms, Vorstandsvorsitzender des PKV-Verbands, in seiner Rede vom neuen Bundesgesundheitsminister Dr. Carsten Linnemann keine kleinen Schritte mit großen Ankündigungen, sondern mutige, strukturelle und langfristig tragfähige Reformen.

Am Folgetag lud der Bundesverband Managed Care (BMC) zum Jahresempfang. Neben Repschläger und Pfadenhauer nahm die wissenschaftliche Referentin Johanna Pleus für den IFK teil. Als Mitglied der „BMC Transformers" vertritt sie den Verband im Netzwerkprogramm des BMC für Young Professionals. Zukunftsfragen des Gesundheitswesens zu erörtern und neue Perspektiven für die Transformation der Versorgung zu schaffen, hat sich das BMC Transformers-Programm auf die Fahne geschrieben. Der BMC-Jahresempfang bot für die IFK-Vertreter eine gute Gelegenheit im informellen Rahmen mit unterschiedlichen Verantwortlichen des Gesundheitswesens ins Gespräch zu kommen und sich über aktuelle Entwicklungen auszutauschen.



v. l.: Ute Repschläger, Prof. Dr. Lutz Hager (Vorstandsvorsitzender BMC), Johanna Pleus, Dr. Björn Pfadenhauer.

Gesundheitspolitik im Gespräch: Herbstfest des AOK-Bundesverbands



v. l.: Ute Repschläger, Jens Martin Hoyer (stv. Vorstandsvorsitzender AOK-Bundesverband), Prof. Clarissa Kurscheid (figus GmbH).

Beim diesjährigen Herbstfest des AOK-Bundesverbands kamen Vertreter aus dem deutschen Gesundheitswesen in Berlin zusammen. Für den IFK nahm Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger an der Veranstaltung teil. Im Mittelpunkt vieler Gespräche standen die gesundheitspolitischen Veränderungen auf Bundesebene und insbesondere der Wechsel von Nina Warken zu Dr. Carsten Linnemann im Amt des Bundesgesundheitsministers. Diskutiert wurde vor allem darüber, ob und wie Linnemann die Vorarbeit von Warken nutzen wird, um daraus zügig Reformvorhaben auf den Weg zu bringen oder ob er neue Akzente setzen möchte. Im politischen Berlin mehren sich aktuell zum Beispiel die Hinweise darauf, dass das Berufsgesetz für Physiotherapeuten nun endlich reformiert werden soll.

Im offiziellen Programm der Veranstaltung äußerte sich die Vorstandsvorsitzende des AOK-Bundesverbands, Carola Reimann, in ihren Grußworten zum GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz. Sie betonte, dass Beitragsstabilität ein zentrales Versprechen der Koalition sei und appellierte an die Politik, diesen Kurs beizubehalten. Insbesondere die neu eingeführte Deckelung der Vergütung der Gesundheitsberufe „Grundlohnrate minus 1“ sei ein „konkreter Ausdruck und Haltepunkt der ‚einkommensorientierten Ausgabenpolitik‘, die viel zu lange vernachlässigt worden ist“, betonte Reimann.

Deutliche Worte in eine andere Richtung fand Dennis Radtke, Vorsitzender der Christlich-Demokratischen Arbeitnehmerschaft: „Das Problem der Debatte der vergangenen Monate ist gewesen, dass viele Menschen den Eindruck haben, Reformen finden vor allem für gesetzlich Versicherte statt.“ Für sie bedeute das, entweder für das gleiche Geld weniger Leistungen zu erhalten oder sogar für weniger Leistungen noch mehr Geld bezahlen zu müssen. Dies seien in seinen Augen keine Reformen, die zu strukturellen Veränderungen führen.

IFK Termine...

therapie Hamburg Siegerehrung IFK-Businesspreis-Wettbewerb	Hamburg | 6./7. November 2026
SHV-TherapieGipfel	Berlin | 11. November 2026
therapro	Stuttgart | 29.–31. Januar 2027

Anzeige



IFK vor Ort:
Deutliches Interesse an beruf
Themen beim Regionalforum

Fast schon als Klassentreffen konnte man das diesjährige IFK-Regionalforum Ost bezeichnen, denn die Anzahl bekannter Gesichter aus den Vorjahren war eindeutig hoch. Kein Wunder, denn bei den Regionalveranstaltungen des Verbands werden regelmäßig die aktuellen berufspolitischen Entwicklungen erläutert und für die Mitglieder eingeordnet. Zusätzlich gibt es Neuigkeiten aus dem Verband und eine fachliche Fortbildung.

Die aktuelle Ausgangslage ist alles andere als rosig: Erst in diesem Sommer hatte die Bunderegierung ein großes Sparpaket für die Gesundheitswirtschaft in Deutschland beschlossen, das auch Auswirkungen auf die Physiotherapie haben wird. Diese stellte IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger in ihrem Vortrag dar. Besonders interessant für die Mitglieder ist, wie sich die Deckelung der Vergütungserhöhungen durch die Grundlohnsumme auswirken wird. Da diese erst im Laufe des Septembers eines jeden Jahres bekannt gegeben wird, konnte Repschläger jedoch keine konkreten Zahlen kommunizieren. „Wir wissen noch nicht, was die Grundlohnsummenbindung für uns konkret bedeutet, aber in der Vergangenheit war sie eher schlecht für uns“, erklärte sie.

Umfangreich stellte Repschläger zudem dar, wie sich der IFK im Vorfeld des Gesetzesbeschluss für die Branche eingesetzt hat. Bei Veranstaltungen, in Podiumsdiskussionen und bei zahlreichen persönlichen Gesprächen mit politischen Entscheidern wurde versucht, die Belange der Physiotherapie deutlich zu machen. Die Auswirkungen waren spürbar: Die ursprünglich geplante Abschaffung der Vergütungsposition für die Bedarfsdiagnostik konnte ebenso abgewendet werden wie ein einjähriges Preismoratorium für die Heilmittelerbringer. „Wenn Sie jemanden aus der Politik kennen – aus der Nachbarschaft, Ihrem Ort oder als Patient in Ihrer Praxis – dann sprechen Sie mit dem über die Probleme unserer Branche!“ forderte Repschläger die Teilnehmer auf, sich einzubringen. „Jedes Gespräch zählt!“

Nicht nur das GKV-Sparpaket war in den vergangenen Monaten auf der berufspolitischen Agenda des IFK. Auch Themen wie Primärversorgungskonzepte oder der Bürokratieabbau werden aktuell behandelt. Zu einem Spitzengespräch Bürokratieabbau war Repschläger in diesem Sommer in ihrer Position als stellvertretende Vorsitzende des Spitzenverbands der Heilmittelverbände (SHV) beim Bundesgesundheitsministerium (BMG) geladen. Dort wurden kurzfristige Maßnahmen zum Abbau unnötiger Bürokratie gesammelt und erörtert. Die Heilmittelerbringer konnten einen Erfolg verbuchen, denn das anschließend veröffentlichte Maßnahmenpapier des BMG greift eine für die Heilmittelversorgung zentrale Forderung auf: Unter der Überschrift „Abschaffung Nullretaxation bei reinen Formfehlern im Heilmittelbereich“ wird ein klarer Rechtsrahmen angekündigt, der Rechnungskürzungen der Kassen bei rein formalen Fehlern ausschließt. „Das wäre für uns eine tolle Sache, wenn dies gesetzlich



IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger.

spolitischen Ost



Julia Pichura (opta data) und Dr. Björn Pfadenhauer.

verankert würde“, freute sich Repschläger. „Die konkrete Liste der Formfehler müssten wir anschließend mit den Kassen verhandeln.“

Im Anschluss an den berufspolitischen Vortrag informierte IFK-Geschäftsführer Dr. Björn Pfadenhauer gemeinsam mit Julia Pichura (opta data) über die Telematikinfrastruktur (TI) und die Schritte, die auf Physiotherapiepraxen in der nahen Zukunft zukommen werden. Fragen, wie „Was ist die TI eigentlich?“ und „Was haben Physiotherapeuten davon?“ verdeutlichten Pfadenhauer und Pichura anhand beispielhafter Abläufe in einer Praxis. So lernten die Teilnehmer zum Beispiel, dass sich für die Änderung einer Verordnung die Abstimmung mit dem behandelnden Arzt oder der Versand eines Therapieberichts über die Anwendung KIM („Kommunikation im Medizinwesen“) viel effizienter abwickeln lässt als mit den bisherigen Kommunikationswegen.



Katrin Rösner (Universität Lübeck/Hochschule Jena).

Detailliert ging es auch um die konkreten Schritte, die Physiotherapiepraxen nun einleiten müssten, um sich an die TI anzubinden. Egal ob die Beantragung des elektronischen Heilberufeausweises (eHBA) und der SMC-B-Karte (Institutionsausweis der Praxis), die Suche nach dem passenden IT-Dienstleister oder die Beantragung der Kostenerstattung bei der GKV – es gibt viel zu tun. „Schieben Sie dies alles nicht auf die lange Bank“, empfahl Pfadenhauer. „Wer sich jetzt mit der TI beschäftigt, gerät nicht in Stress, wenn die Anbindungspflicht näher rückt. Um Sie bestmöglich zu unterstützen, bietet der IFK zahlreiche Informationen und Hilfestellungen an.“

In einer Fortbildung vor dem berufspolitischen Vortrag hatten die Teilnehmer die Gelegenheit, sich über aktuelle Forschungsergebnisse zum Thema Schlaganfall zu informieren. Katrin Rösner (Universität Lübeck/Hochschule Jena) referierte über die Folgen eines Schlaganfalls und insbesondere über die damit verbundenen Einschränkungen der Mobilität. Sie verdeutlichte, dass der Schlaganfall eine der häufigsten Ursachen für eine erworbene Behinderung im Erwachsenenalter darstellt und die damit einhergehende Einschränkung der Mobilität für viele Betroffene eine erhebliche Belastung im Alltag bedeutet. Im Mittelpunkt des Vortrags standen ein Überblick über evidenzbasierte Therapien sowie die Bedeutung von konsequenter Umsetzung geeigneter therapeutischer Maßnahmen.



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

Die TI-Anwendungen: Wie KIM, TIM und die ePA

Franziska Münsberg

Welche Vorteile bietet KIM (Kommunikation im Medizinwesen)?

KIM funktioniert im Grunde wie eine sichere, verschlüsselte E-Mail innerhalb der Telematikinfrastruktur (TI). Sie verfassen und versenden damit Nachrichten direkt aus Ihrer Praxisverwaltungssoftware an andere zertifizierte Teilnehmer im Gesundheitswesen. Jede Nachricht wird Ende-zu-Ende-verschlüsselt und kann mit dem elektronischen Heilberufsausweis (eHBA) digital signiert werden.

KIM spart Geld, Papier und Zeit

Untersuchungsergebnisse, Arztbriefe und andere wichtige Dokumente können per KIM-Nachricht zwischen den verschiedenen Gesundheitseinrichtungen verschickt werden. Sie brauchen den Therapiebericht, der vom Arzt angefordert wurde, beispielsweise nicht mehr auszudrucken und per Post zu versenden, sondern können ihn elektronisch übermitteln.

Wenn Sie Rückfragen zu einer Verordnung haben, können Sie diese mittels KIM-Nachricht direkt aus Ihrem Praxisverwaltungssystem an den ausstellenden Hausarzt senden. Der Hausarzt kann die Nachricht zu einem für ihn günstigen Zeitpunkt abrufen und beantworten. Durch die asynchrone Kommunikation müssen nicht mehr beide Beteiligten gleichzeitig Ressourcen für ein Telefonat einplanen. So verlieren Sie weniger Zeit in Warteschleifen und die zeitaufwendige Terminkoordination von Rückrufen im laufenden Praxisalltag entfällt.

KIM ermöglicht den Austausch mit anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens

Das bundeseinheitliche Adressbuch für die TI, der Verzeichnisdienst (VZD), enthält nur geprüfte Adressdaten von Einrichtungen des Gesundheitswesens, die an die TI angebunden sind und die eine KIM-Adresse besitzen. So können Sie sich mit anderen Leistungserbringern austauschen – mit der Gewissheit, dass diese eindeutig identifiziert sind.

KIM ermöglicht einen sicheren Datenaustausch

Jede Nachricht über KIM wird automatisch verschlüsselt und signiert. So sind auch sensible Inhalte und patientenbezogene Daten sicher. Beim Abruf werden die Nachrichten nur für den Empfänger automatisch entschlüsselt und können direkt weiterverarbeitet werden.

KIM lässt sich einfach bedienen

Das Versenden einer KIM-Nachricht ist so einfach wie das Versenden einer E-Mail. Sie brauchen keine weitere Software, sondern nutzen einfach Ihre Praxisverwaltungssoftware. Falls entsprechend konfiguriert, funktioniert KIM auch mit einem marktüblichen E-Mail-Programm.

Welche Vorteile bietet TIM (TI-Messenger)?

Bei TIM handelt es sich um einen sicheren, Ende-zu-Ende-verschlüsselten Kurznachrichtendienst für das deutsche Gesundheitswesen. Alle Leistungserbringer und später auch Patienten können durch ihn schnell, datenschutzkonform und in Echtzeit behandlungsrelevante Informationen austauschen. TIM wird aktuell noch in Hamburg und Umgebung getestet, bevor er flächendeckend eingeführt wird.

Die Nutzung des TI-Messengers ist freiwillig. Leistungserbringer können selbst entscheiden, ob und wann sie den TIM in ihren Arbeitsalltag integrieren möchten.

TIM ermöglicht einen schnellen Austausch

Rückfragen zur Verordnung, Infos zum nächsten Behandlungstermin oder Rückrufbitten: Mit dem TI-Messenger können kurze, aber wichtige Nachrichten im Medizinwesen als Textnachrichten versendet werden. Das spart auf allen Seiten wertvolle Zeit. Alle zertifizierten Anbieter greifen dabei auf ein gemeinsames bundesweites Adressbuch zurück, in dem sich mit wenigen Klicks die gesuchten Kontaktdaten, zum Beispiel von Krankenhäusern, Arztpraxen oder Apotheken, finden.

TIM kann geräteunabhängig genutzt werden

Ob Smartphone oder Desktop-PC: Über den TI-Messenger können Sie Sofortnachrichten mit verschiedenen Endgeräten ver-

den Praxisalltag optimieren



Anwendergruppen im Zentralen TI-Adressbuch

Der Verzeichnisdienst (VZD) ist das zentrale Adressbuch für die Telematikinfrastruktur (TI) und listet Einrichtungen auf, die an die TI angebunden sind und eine KIM-Adresse haben. Dank VZD können Praxen, Krankenhäuser, Geburtshilfen, Reha-Einrichtungen, Pflegeeinrichtungen und Apotheken, aber auch Kammern, Krankenkassen und gesetzliche Unfallversicherungen miteinander in einen sicheren Austausch treten.

senden und empfangen. Auch von unterwegs erreichen größere Datenmengen schnell den Empfänger. Praxen erhalten den Zugang über eine SMC-B-Karte und können den TI-Messenger ihren Beschäftigten zur Verfügung stellen. Selbstständige können sich auch mit ihrem elektronischen Heilberufsausweis für den TI-Messenger registrieren.

TIM schützt sensible und vertrauliche Daten

Medizinisch relevante Informationen können mit dem TI-Messenger so schnell und unkompliziert ausgetauscht werden wie bei WhatsApp und Co. Sensible und vertrauliche Daten sind dabei aber sicher: Jede Kommunikation über den TI-Messenger ist mehrfach vor dem Zugriff durch Dritte geschützt.

TIM macht interne Kommunikation einfacher

Wenn eine Praxis für den TI-Messenger registriert ist, können alle Mitarbeitenden an den Kommunikationsdienst angeschlossen werden. So können Sie beispielsweise alle Beschäftigten per Broadcast-Nachricht zeitgleich erreichen oder sich untereinander schnell und unkompliziert austauschen. Auch in Praxen mit Zwei-Schicht-System hat die Nutzung von TIM entscheidende Vorteile: Alle Mitarbeiter können in Echtzeit über Therapieverläufe und geplante Maßnahmen informiert werden, ohne auf Übergabegespräche oder schriftliche Dokumentation warten zu müssen.

Welche Vorteile bietet die ePA (elektronische Patientenakte)?

Die elektronische Patientenakte ist ein digitaler Speicherort für alle medizinisch relevanten Informationen und ist seit dem 15. Januar 2025 für

> Der Überblick über die medizinische Vorgeschichte der Patienten ergänzt die Anamnese und Physiotherapeuten können diese Informationen in die Therapieplanung einfließen lassen.

Versicherte freiwillig nutzbar. Sie steht allen Versicherten automatisch zur Verfügung, sofern nicht aktiv widersprochen wurde. Aktuell können medizinische Informationen wie die Medikationsliste, elektronische Arztbriefe, elektronische Untersuchungshefte für Kinder oder Daten zur pflegerischen Versorgung und/oder Diagnosen gespeichert und verwaltet werden. Seit dem Sommer dieses Jahres befindet sich die ePA in der Ausbaustufe 3.1.3 und wird damit um weitere Funktionen ergänzt. Dazu gehört zum Beispiel, dass auch nicht verschreibungspflichtige Medikamente auf dem elektronischen Medikationsplan erfasst werden können.

Für Apotheken, Ärzte, Psychotherapeuten sowie Krankenhäuser und Praxen als Einrichtungen der vertragsärztlichen Versorgung ist die Nutzung der ePA seit dem 1. Oktober 2025 verpflichtend.

Da die verpflichtende Anbindung an die Telematikinfrastruktur für Physiotherapeuten, Logopäden und Co. auf den 1. Oktober 2027 verschoben wurde, wird der Heilmittelbereich sukzessive an die ePA angeschlossen. Das bedeutet: Zunächst können die Praxen Daten lesen, bevor sie in einer späteren Ausbaustufe auch Dokumente hochladen dürfen.

Aktuell gilt:

- Der Lesezugriff erfolgt über die elektronische Gesundheitskarte oder eine Freigabe der Patienten.
- Der Zugriff gilt für 90 Tage und kann bei Bedarf verlängert werden.
- Der Upload von Befund- oder Therapiedaten ist ab 2027 geplant.
- Technische Voraussetzungen sind der Institutionsausweis (SMC-B), der elektronische Heilberufsausweis (eHBA) sowie eine TI-Anbindung über eine zertifizierte Praxissoftware.

Sobald der Heilmittelbereich die ePA vollumfänglich nutzen kann, bietet sie zahlreiche Vorteile:

ePA ermöglicht einen umfassenden Patientenüberblick

Sie erhalten einen Überblick über die medizinische Vorgeschichte Ihrer Patienten, da alle relevanten Informationen – von Diagnosen über Medikamentenpläne bis hin zu früheren Behandlungen – zentral gespeichert und jederzeit abrufbar sind. Dies ergänzt die Anamnese und Sie können diese Informationen in die Therapieplanung einfließen lassen sowie mögliche Zusammenhänge zwischen verschiedenen Krankheiten erkennen. All dies kann die Behandlungsqualität verbessern.

ePA unterstützt die Therapieplanung und interdisziplinäre Zusammenarbeit

Da bereits durchgeführte Untersuchungen und Befunde in der ePA dokumentiert sind, können unnötige Wiederholungen vermieden werden. Zudem sind die Informationen für alle Leistungserbringer transparent zugänglich, was zu einer besseren Koordination der Behandlung und einer höheren Behandlungssicherheit führt.

ePA spart Zeit und gibt Rechtssicherheit

Durch die standardisierte Dokumentation können Behandlungsabläufe optimiert und die Qualität der Therapie kontinuierlich verbessert werden. Eine lückenlose Dokumentation schützt außerdem vor möglichen Haftungsansprüchen.

Kosten und Nutzen im Blick: KIM kann sich auszahlen?

Aktuell ist Kommunikation im Medizinwesen die einzig verfügbare Anwendung für Physiotherapeuten. Nur verständlich, dass mit Blick auf den nicht zu leugnenden Aufwand, der mit der Anbindung verbunden ist, die Kosten-Nutzen-Brille aufgesetzt wird. Doch selbst, wenn Sie als Praxis lediglich KIM nutzen und dann ausschließlich für den Versand von Therapieberichten, kann dies schon jetzt einen nicht unerheblichen finanziellen Vorteil mit sich bringen: Unter der Annahme, dass sämtliche Therapieberichte bisher per Post verschickt und zukünftig per KIM übermittelt werden, könnten alle Praxen deutschlandweit rund 22,7 Millionen Euro einsparen.

Nutzen-Rechnung

Dieser Rechnung liegt die Zahl zugrunde, dass Therapieberichte 0,13 Prozent des Gesamtumsatzes ausmachen (gemäß Frequenzzahlen der opta data). Bei rund 10 Milliarden Euro Gesamtumsatz in der Physiotherapie sind dies runtergerechnet rund 13 Millionen Euro, die für Therapieberichte vergütet werden. Daraus lässt sich ableiten, dass insgesamt jährlich rund 9,3 Millionen Therapieberichte abgerechnet werden (13 Millionen Berichte/1,40 Euro pro Bericht). Insgesamt wird somit bei rund 30 Prozent aller Verordnungen (31,6 Millionen pro Jahr) ein Therapiebericht geschrieben. Bei insgesamt 47.715 Praxen in Deutschland sind das zirka 195 Berichte pro Praxis in jedem Jahr.

Für den Mehraufwand pro Therapiebericht können 2,44 Euro veranschlagt werden. Diese ergeben sich aus den Kosten für den Druck, Porto und die Arbeitszeit, die für das Eintüten und Versenden (rund eine Minute Aufwand; umgerechnet auf den Krankengymnastik-Minutenpreis entspricht dies 1,48 Euro) erbracht werden müssen.

Bei 195 Berichten pro Praxis entstehen so also rund 475 Euro Mehrkosten jedes Jahr pro Praxis. Auf alle Praxen deutschlandweit bezogen, ergibt sich eine Ersparnis von rund 22,7 Millionen Euro.

Ersparnis: ≈ 22,7 Mio. €

Natürlich handelt es sich hierbei nur um eine Hochrechnung unter idealtypischen Bedingungen, die alternative Versandmöglichkeiten für den Therapiebericht wie das Fax oder E-Mail außen vorlässt. Dennoch zeigt das Beispiel anschaulich, welches Potenzial diese effiziente Art des Austauschs im Medizinwesen hat. Weitet man die Rechnung auf andere Anwendungsfälle aus, wie beispielsweise das Stellen von Rückfragen zur Verordnung via KIM oder TIM, sind zusätzliche Ersparnisse möglich.



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

Anzeige

Digital. Einfach. Organisiert.

Mit der THEORG-TI und den Apps von THEORG!

Starten Sie heute mit der **THEORG-TI** und profitieren Sie schon jetzt von den Vorteilen:

- Sichere Nachrichten per KIM direkt aus THEORG versenden – sogar per App.
- BG-Abrechnungen einfach per KIM versenden.
- Perspektivischer Zugriff auf die elektronische Patientenakte (ePA) und Abruf elektronischer Heilmittelverordnungen (eVO).

Nutzen Sie die **Apps von THEORG**, der Software für die perfekte Praxisorganisation:

THEORG 2GO – die App für Therapeuten: jederzeit und überall alle Infos zum Patienten, Terminplanung, Dokumentation, KIM-Nachrichten und vieles mehr.

Klemmbrett – Dokumente von Patienten digital ausfüllen und unterschreiben lassen.

TheraConnect – die App für Patienten: Termine einsehen, buchen, absagen und vieles mehr.



therapro Stuttgart
29. bis 31.01.2027 | Halle 6, Stand A30
Besuchen Sie uns!

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

THEORG
Software für THErapieORGanisation

SGN 2.746.1



Interview
Ute Repschläger

Bürokrat im

Franziska Münsberg

Nach einem turbulenten Sommer rund um das GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz richtet sich der Blick auf das Ende des Jahres. Dann nämlich wird der zweite Bericht der FinanzKommission Gesundheit erwartet und die Gesundheitsbranche wird sich mit Strukturreformen im eigentlichen Sinne beschäftigen müssen.

In der Zwischenzeit sind bereits weitere Gesetzesentwürfe in Arbeit – so zumindest kündigte es die damalige Gesundheitsministerin Nina Warken vor einigen Monaten noch an: „Wir machen ein Hilfsmittel- und Bürokratieabbaugesetz (HiB), das noch viele weitere kleine Regelungen beinhalten wird". Auch der neue Bundesgesundheitsminister Dr. Carsten Linnemann verwies in seiner ersten Regierungsbefragung auf die bereits eingeleiteten Maßnahmen seiner Vorgängerin und kündigte an, deren Wirksamkeit zu prüfen. Das geplante HiB wolle er eigenen Aussagen zufolge noch in diesem Jahr verabschieden.

Dieses Vorhaben ist auch dringend notwendig, schließlich wächst der Anteil unbezahlter administrativer Arbeit seit Jahren: Dokumentationspflichten, die Prüfpflicht der Heilmittelverordnungen oder die Einziehung der gesetzlichen Zuzahlung – um nur einige der Ursachen für den enormen Verwaltungsaufwand in Physiotherapiepraxen zu nennen. Nicht alle Inhaber können sich eine Bürokraft für diese Tätigkeiten leisten, sodass aus Zeitgründen oftmals nur die Abendstunden oder das Wochenende für den Abbau des Bürokratiebergs infrage kommen.

Mit welchem Bürokratieaufkommen Praxen zu kämpfen haben und welche Inhalte das geplante Hilfsmittel- und Bürokratieabbaugesetz aus Sicht des Bundesverbands selbstständiger Physiotherapeuten enthalten sollte, erklärt die Vorstandsvorsitzende des Verbands, Ute Repschläger.

Frau Repschläger, Sie praktizieren selbst als Physiotherapeutin. Wie bewerten Sie den zeitlichen Aufwand in Praxen und wo gibt es den meisten Handlungsbedarf?

Repschläger: Aus meiner Sicht besteht bei den Themen Zuzahlung und Prüfpflicht der meiste Handlungsbedarf. Erstere von den Patienten einzuziehen, bedeutet für Heilmittelerbringer einen enormen Aufwand. Denn anders als beispielsweise bei Apotheken kann sich der Betrag im Laufe der Behandlungsserie ändern, wenn zum Beispiel Therapiebestandteile wegfallen und auch die Abwicklung bei Nicht-Bezahlung ist deutlich aufwändiger. Wir müssen aufklären, Mahnungen aussprechen und schließlich die Zuzahlung bei den Krankenkassen nachfordern. Sie ganz abzuschaffen oder direkt durch die jeweilige Krankenkasse beim Versicherten einzuziehen, würde eine große Entlastung in den Praxen bedeuten. Eine derartige Veränderung kann allerdings nicht von jetzt auf gleich umgesetzt werden, aber auf kurzfristig durchsetzbare Maßnahmen konzentriert sich die Politik gerade. Deswegen möchte ich auf eine Maßnahme zu sprechen kommen, die wesentlich kurzfristiger realisiert werden könnte: Die Prüfpflicht. Diese führt ebenfalls zu erheblichem Zeitaufwand und ist darüber hinaus auch besonders ärgerlich. Denn übersehen wir hier mal eine Kleinigkeit, geht das finanziell zu unseren Lasten – auch, wenn der eigentliche Fehler gar nicht in der Physiotherapiepraxis passiert ist.

Um Zahlen zu nennen: IFK-interne Befragungen ergeben, dass jede vierte durch einen Arzt ausgestellte Verordnung fehlerhaft ist. Gemäß Zahlen des GKV-Heilmittelinformationssystems gab es im Jahr 2024 39 Millionen Verordnungsblätter, dann wären also rund 9,75 Millionen Verordnungen fehlerhaft. Geht man von einer Korrekturzeit

ieabbau Heilmittelbereich

von rund fünf Minuten aus, müssten Heilmittelerbringer jedes Jahr rund 812.500 Arbeitsstunden für diese vermeidbare Tätigkeit aufbringen, die wir deutlich sinnvoller – nämlich für die Versorgung der Patienten – verwenden könnten. Was diese Zeitverschwendung in Verbindung mit dem extremen Fachkräftemangel bedeutet, muss ich an dieser Stelle nicht weiter erklären. Und das Problem betrifft nicht nur uns. Auch die anderen involvierten Leistungserbringer (zum Beispiel Hausärzte oder Zahnärzte) verlieren wertvolle Zeit, ebenso wie die Patienten. Aber wir haben keine andere Wahl: Nehmen wir diesen Aufwand nicht in Kauf, laufen wir Gefahr, dass die Krankenkasse nicht oder nur teilweise für die erbrachte Leistung zahlt. Etwa 3,4 Prozent der abgerechneten Heilmittelverordnungen werden von den Kassen retaxiert, was zu Umsatzverlusten von rund 220 Millionen Euro im Jahr führt.

Jeder Praxisinhaber kennt das: Wir sprechen hier nicht über gravierende Fehler, die – sofern sie nicht rechtzeitig auffallen – die Behandlung negativ beeinflussen können. Nein, schon minimale Fehler können zu Kürzungen führen. Schreibt ein Arzt beispielsweise G71.0 statt G71.0- auf die Verordnung und uns entgeht, dass ein Strich fehlt, darf die Krankenkasse die Rechnung absetzen.

> „Die Bürokratie ist der Zeitfresser Nummer eins in Praxen. Und Zeit ist Geld, das wir bekanntlich nicht haben."

Traurigerweise ist es bisher nicht gelungen, diese Fehler softwareseitig zu verhindern. Selbst zertifizierte Software in den Arztpraxen stellt fehlerhafte Verordnungen aus, die dann beim Heilmittelerbringer landen. Oder aber es gibt für den verordnenden Arzt Möglichkeiten, die von der Software vorgeschlagenen Eintragungen manuell zu entfernen beziehungsweise individuell abzuändern, was häufig zu einem Plausibilitätsverlust führt.

Welche Kenntnisse hat die Politik über diese Ausmaße und welche Pläne gibt es, die Bürokratie einzudämmen?

Repschläger: Die Bürokratie ist der Zeitfresser Nummer eins in Praxen. Und Zeit ist Geld, das wir bekanntlich nicht haben. Seit Jahren weisen wir die Politik darauf hin, dass mit einer Reduzierung des Verwaltungsaufwands auch Einsparungen einhergehen. Zudem belastet uns die Bürokratie auf vielschichtige Weise: Sie kostet nicht nur wertvolle Zeit, die wir Physiotherapeuten sinnvoller am Patienten verbringen könnten, sondern führt auch dazu, dass unser Berufsstand immer weiter an Faszination verliert. Wir wollen schließlich therapieren. Die Folge: Immer mehr Therapeuten suchen sich einen anderen Job und noch weniger junge Menschen entscheiden sich überhaupt erst für die Physiotherapie, da sie durch die überbordende Bürokratie unattraktiv wird.

Dass die Politik dieser Problematik zunehmend Beachtung schenkt, zeigt sich unter anderem am Fachdialog zur Entbürokratisierung, zu dem das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) – damals noch unter Warkens Führung – im Sommer eingeladen hatte. Jeanette Polster, stellvertretende Vorsitzende des Bundesverbands für Podologie, und ich vertraten dabei den Spitzenverband der Heilmittelverbände (SHV) und sprachen über die bürokratischen Hürden in den Heilmittelberufen. Darüber hinaus konnten wir Optimierungsvorschläge präsentieren, die kurzfristig gesetzlich umgesetzt werden könnten. Diese vorgeschlagenen Maßnahmen bildeten die inhaltliche Grundlage für ein Spitzengespräch Anfang Juli, an dem der SHV neben neun weiteren zentralen Organisationen des Gesundheitswesens teilnahm. Als Ergebnis hat es eine unserer zentralen Forderungen in das vom BMG veröffentlichte

> Auch die Verkürzung der Absetzungsfrist von neun auf sechs Monate kann aus Sicht des IFK zur deutlichen Bürokratieentlastung führen.

Maßnahmenpapier geschafft, dessen Umsetzung durch das geplante Hilfsmittelmodernisierungs- und Bürokratieabbaugesetz realisiert werden soll: die Abschaffung der Nullretaxation bei reinen Formfehlern im Heilmittelbereich. Bedeutet: Es soll zukünftig eine Art Katalog mit Formfehlern und Vorgaben existieren, die nicht zur Absetzung oder Kürzung unserer Leistungen führen. Ein solches Vorgehen findet bereits bei den Apothekern Anwendung.

Dass die Forderung nach einem Katalog nicht retaxierbarer Formfehler in das Maßnahmenpapier aufgenommen wurde, sehen wir als einen wichtigen Schritt an. Nun bleibt abzuwarten, ob und in welcher Form der neue Bundesgesundheitsminister diese Pläne aufgreift. Sofern Linnemann dieses Vorhaben gesetzlich verankert, wird sich die Anzahl der Absetzungen deutlich verringern. Dies betrifft jedoch nur den Bereich der reinen Formfehler. Andere Verordnungsfehler müssten weiterhin mit großem Aufwand korrigiert werden. Das übergeordnete Ziel sollte sein, dass fehlerhafte Verordnungen erst gar nicht entstehen oder zumindest nicht bei den Heilmittelerbringern ankommen.

Welche weiteren kurzfristigen Maßnahmen zum Bürokratieabbau hält der IFK für sinnvoll und wäre die elektronische Verordnung (eVO) eine Lösung?

Repschläger: Was die Einführung der elektronischen Heilmittelverordnung angeht, wäre es absolut wünschenswert, wenn die geschilderten Probleme durch sie hinfällig wären. Und theoretisch hat die eVO auch das Potenzial dazu. In der Realität zeichnet sich jedoch ab, dass die analogen Prozesse weitgehend unverändert in die digitale Welt der eVO übertragen werden sollen und damit eben auch die Missstände. Fehlerhafte Verordnungen würden somit weiterhin den Heilmittelerbringer erreichen. Aus diesem Grund fordern wir beim IFK, die digitalen Möglichkeiten zu nutzen, um elektronische Heilmittelverordnungen zukünftig unter anderem automatisch und vor Übermittlung an den Leistungserbringer auf formale Korrektheit zu prüfen. Es muss gesetzlich klargestellt werden, dass nur korrekt ausgestellte Verordnungen den Heilmittelerbringer erreichen dürfen und können. Die elektronische Verordnung wird jedoch vermutlich erst Mitte Juni 2029 verpflichtend. Bis dahin benötigt es andere gesetzliche Regelungen und vor allem tragfähige technische Lösungen.

Ein Beispiel wäre, die Korrekturmöglichkeiten für die Heilmittelerbringer zu erweitern, die bisher sehr restriktiv sind. Dass diese Maßnahme funktioniert und verantwortungsvoll umgesetzt wird, hat sich während der Corona-Pandemie bereits gezeigt. Hier galt eine Sonderregelung, bei der die Heilmittelerbringer alle Änderungen auf der Verordnung – außer Art des Heilmittels, Hausbesuch und Verordnungsmenge – eigenständig vornehmen durften. Diese im Jahr 2020 bereits temporär geltende Regelung könnte offiziell in die Heilmittel-Richtlinie aufgenommen werden.

Auch die Verkürzung der Absetzungsfrist von neun auf sechs Monate kann aus Sicht des IFK zu einer deutlichen Bürokratieentlastung führen. Denn sich in Altfälle hinzuarbeiten, ist extrem mühsam und zeitaufwändig. Sechs Monate sind für Krankenkassen vollkommen ausreichend, um fehlerhafte Abrechnungen zu erkennen und zu beanstanden. Eine Verkürzung auf sechs Monate würde außerdem die Rechts- und Planungssicherheit in den Praxen stärken.

Frau Repschläger, welchen Wunsch würden Sie gerne an die Politik adressieren?

Repschläger: Entbürokratisierung darf kein Zukunftsversprechen für das Jahr 2029 bleiben – die Praxen brauchen schon jetzt weniger Bürokratie und mehr Zeit für Therapie.



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

Das Optica

WOOOW

PAKET



Bis zu 988 € sichern!*

Für die digitale Ausstattung Ihrer Praxis!

Optica TI Bonus

TI-Bonus für
Ihre Praxis

400 €

Optica TI ist ein Produkt der
Optica Abrechnungszentrum Dr. Güldener GmbH
Marienstraße 10, 70178 Stuttgart

\+

Optica VIVA

Bis zu 3 Lizenzen
6 Monate kostenlos

bis zu **588 €**

Optica Viva ist ein Produkt der Praxino GmbH
Marienstraße 10, 70178 Stuttgart

Wenn digitalisieren, dann mit **Wow-Effekt!**

Einfach. Wow.

Jetzt Prämie sichern!

*Alle Infos zu den geltenden Bestimmungen zur Prämie des Wow-Pakets finden Sie unter:
www.optica.de/wow

SmArt-E: Effekte eines Smartph peutischen Versorgungsmodells

Christian Thiel (1, 2), Sara Neumann (1, 3), Franziska Weber (1, 4), Christian Grüneberg (1), Dirk Peschke (1)

SmArt-E ist ein von der Hochschule Bochum (ehemals Hochschule für Gesundheit) als Konsortialführung gemeinsam mit weiteren Partnern durchgeführtes Forschungsprojekt, das ein durch Physiotherapeut*innen angeleitetes, Smartphone-assistiertes Arthrosetraining mit Edukation (= SmArt-E) auf seine Wirksamkeit hin untersuchte [17, 19]. Die Kernfrage: Kann eine nach dem „Blended Care"-Prinzip aufgebaute Versorgungsform – das heißt, Training und Edukation in Form der persönlichen Therapie in der Praxis kombiniert mit App-Unterstützung über zwölf Monate – Schmerzen und Funktion von Menschen mit Knie- oder Hüftarthrose stärker verbessern als die bisherige Regelversorgung?

Nun liegen die Ergebnisse der randomisiert-kontrollierten Studie vor [20]. Sie zeichnen ein differenziertes Bild: Beim primären Endpunkt zeigte sich kein statistisch signifikanter Vorteil gegenüber der Regelversorgung, wohl aber in mehreren sekundären Zielgrößen und für bestimmte Patient*innengruppen.

Die Relevanz und Aktualität der Studie ist unverändert hoch. Die Zahl der Menschen mit Arthrose nimmt mit dem demografischen Wandel kontinuierlich zu und mit ihr wächst der Bedarf an Versorgungsformen, die Patient*innen nicht nur kurzfristig behandeln, sondern über Monate hinweg zu einem aktiven Umgang mit ihrer Erkrankung befähigen. Gerade chronische Erkrankungen wie Arthrose stellen die Physiotherapie vor die Herausforderung, über einzelne Behandlungseinheiten hinauszudenken, wie es auch aktuelle nationale und internationale Leitlinien betonen [2, 14, 5, 6]. Erfolgreiche Versorgung endet nicht mit der letzten Therapiesitzung, sondern zeigt sich vor allem darin, ob Training und Bewegung dauerhaft Teil des Alltags werden. Dies ist eine Herausforderung, die sich auch in anderen Studien zur Versorgungsqualität und zum langfristigen Bewegungsverhalten zeigt [9, 3]. An diesem Punkt setzt SmArt-E an: Angestrebt wurde eine Versorgung, die Patient*innen auch zwischen den klassischen Behandlungsterminen begleitet und so langfristige Verhaltensänderung unterstützt, und die zugleich unter realistischen Alltagsbedingungen erprobt werden sollte, um die Voraussetzungen für eine spätere Überführung in die Regelversorgung zu klären.

Die Studie im Überblick

An der Studie nahmen 330 Personen mit ärztlich diagnostizierter Hüft- oder Kniearthrose teil, rekrutiert an drei Standorten in Baden-Württemberg, Brandenburg und Nordrhein-Westfalen. Alle methodischen Details zur Studie sind dem publizierten Studienprotokoll zu entnehmen [19]. Die Teilnehmenden wurden nach dem Zufallsprinzip einer Interventionsgruppe (SmArt-E, n = 166) oder einer Kontrollgruppe mit Regelversorgung (n = 164) zugeteilt. Insgesamt 49 Physiotherapeut*innen aus 27 Praxen wurden eigens für die Studie geschult und setzten die Intervention im laufenden Praxisalltag um. Das bewusst „praxisnahe" Studiendesign sollte die Chance der Übertragbarkeit der Ergebnisse in die reale Versorgungslandschaft erhöhen.

Die zwölfmonatige SmArt-E-Intervention ist angelehnt an das niederländische e-Exercise-Programm [11]. Sie kombiniert zunächst physiotherapeutisch angeleitete Gruppen- oder Einzeltermine (Übungen nach dem NEMEX-Konzept [1], Einführung in die App, Edukation) mit einer anschließenden App-gestützten Trainings- und Edukationsphase zuhause, ergänzt durch ein bis

Affiliationen:
1 Hochschule Bochum, Fachbereich Pflege-, Hebammen- und Therapiewissenschaften (PHT), Studienbereich Physiotherapie
2 Ruhr-Universität Bochum, Fakultät für Sportwissenschaft, Lehr- und Forschungsbereich Trainingswissenschaft
3 Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE), Standort Witten, Arbeitsgruppe Versorgungsstrukturen
4 Technische Hochschule Ulm, Institut für Medizintechnik und Mechatronik, Studienbereich Physiotherapie

one-gestützten physiothera- bei Hüft- und Kniearthrose

drei Auffrischungstermine nach etwa sechs Monaten. Kontakt zu den behandelnden Physiotherapeuten konnte via Chatfunktion oder Videokonferenz gehalten werden. Die NEMEX-Übungen (NEMEX steht für neuromuscular exercise, also neuromuskuläres Training) sind ein spezielles, wissenschaftlich entwickeltes Übungsprogramm für Menschen mit Knie- und Hüftarthrose, das auf Bewegungskontrolle, Stabilität und funktionelle Kraft abzielt. Im SmArt-E-Projekt wurde eine modifizierte Version genutzt. Zu den edukativen und verhaltensbezogenen Inhalten gehörten insbesondere Schmerzmanagement (Verständnis für Arthroseschmerz und Strategien im Umgang damit), Motivation (Aufbau und Aufrechterhaltung der Bewegungsbereitschaft), Zielsetzung (gemeinsames Festlegen übergeordneter individueller Ziele und konkreter, messbarer Ziele für Training und körperliche Aktivität), Action Planning (Handlungsplanung: Festlegen, wann/wo/wie eine Aktivität konkret umgesetzt wird) und Progress Monitoring (Fortschrittskontrolle: Eigenständiges Tracking von Trainings- und Aktivitätsdaten, zum Beispiel über Apple Health/Google Fit). Ergänzend gab es ein abgestuftes Aktivitätsprogramm („graded" beziehungsweise „non-graded"), bei dem die körperliche Aktivität je nach Ausgangsniveau schrittweise gesteigert oder auf dem Ausgangsniveau gehalten wurde.

Primäre Zielgrößen der wissenschaftlichen Evaluation waren Schmerz (Numerische Ratingskala, NRS null bis zehn, keine Schmerzen bis schlimmster vorstellbarer Schmerz) und körperliche Funktion (HOOS/KOOS-ADL-Subskala, null bis 100, schlechte Funktionsfähigkeit bis beste Funktionsfähigkeit) nach zwölf Monaten. Ein breites Set an sekundären Zielgrößen erfasste unter anderem Beinkraft, körperliche Aktivität, Lebensqualität, Selbstwirksamkeit, Schmerzbewältigung und Arbeitsunfähigkeitszeiten. Die Messung der primären und sekundären Zielgrößen fand nach drei und zwölf Monaten statt, wobei die zentralen Hypothesen zur Veränderung von Schmerz und Funktion nach zwölf Monaten formuliert waren.

Die Teilnehmenden waren im Mittel 64 Jahre alt, 58 Prozent waren Frauen und knapp drei Viertel waren wegen einer Kniearthrose eingeschlossen. Bemerkenswert: Zu Studienbeginn waren Schmerz und Funktionseinschränkungen im Mittel eher moderat ausgeprägt (Schmerz um drei von zehn Punkten, Funktion um 70 von 100 Punkten).

Kein statistisch signifikanter Unterschied der primären Endpunkte

Bei der primären Zielgröße Schmerz, nicht jedoch bei der Funktion, zeigte sich nach drei Monaten noch ein deutlicher, statistisch signifikanter Vorteil für die SmArt-E-Gruppe. Nach zwölf Monaten war dieser Unterschied jedoch nicht mehr signifikant (Tabelle 1). Die SmArt-E-Gruppe verbesserte sich zwar bei Schmerz und Funktion etwas stärker als die Kontrollgruppe, doch der Unterschied erreichte nach einem Jahr nicht mehr das vorab festgelegte Signifikanzniveau.

Betrachtet man, wie viele Teilnehmende eine klinisch bedeutsame Verbesserung erreichten (sogenannte minimal klinisch relevante Differenz, MCID), zeigt sich ein ähnliches

Zielgröße	SmArt-E-Gruppe (Veränderung)	Kontrollgruppe (Veränderung)	Unterschied zwischen den Gruppen (95 %-KI)	p-Wert
Schmerz (NRS 0–10) nach drei Monaten	-0,6 Punkte	+0,1 Punkte	-0,7 (-1,1 bis -0,3)	< 0,01
Schmerz (NRS 0–10) nach zwölf Monaten	-0,5 Punkte	-0,1 Punkte	-0,4 (-0,8 bis 0,1)	0,14
Funktion (HOOS/KOOS-ADL 0–100) nach drei Monaten	+4,8 Punkte	+1,5 Punkte	2,2 (-0,5 bis 4,9)	0,11
Funktion (HOOS/KOOS-ADL 0–100) nach zwölf Monaten	+5,2 Punkte	+1,3 Punkte	2,7 (-0,5 bis 5,8)	0,09

Tabelle 1: Veränderung von Schmerz und Funktion nach drei und zwölf Monaten gegenüber dem Studienbeginn sowie Unterschied zwischen SmArt-E- und Kontrollgruppe (adjustierte Mittelwertdifferenz).

Bild: Beim Schmerz erreichten nach zwölf Monaten 25 Prozent der SmArt-E-Gruppe, aber auch 17 Prozent der Kontrollgruppe diese Schwelle; bei der Funktion waren es 36 Prozent versus 29 Prozent. Ein Vorteil ist erkennbar, fällt aber moderat aus.

Warum fielen die Unterschiede kleiner aus als erwartet?

Dafür gibt es mehrere plausible Erklärungen. Zunächst zeigte sich, dass die Studienteilnehmenden bereits zu Beginn vergleichsweise geringe Beschwerden aufwiesen. Im Durchschnitt lagen die Schmerzen bei lediglich etwa drei von zehn Punkten auf der numerischen Ratingskala und auch die körperliche Funktion war bereits relativ gut ausgeprägt. Vereinfacht gesagt: Viele Teilnehmende starteten auf einem Niveau, das nur noch begrenzten Spielraum für weitere Verbesserungen ließ. Man spricht hier von einem Deckeneffekt („Ceiling Effect"), wie er auch in anderen Studien zu therapeutischer Bewegung bei Arthrose als limitierender Faktor beschrieben wird [10]. Der primäre Endpunkt (HOOS/KOOS-ADL) erfasst alltägliche Fähigkeiten wie Gehen oder Treppensteigen, die viele Teilnehmende schon zu Studienbeginn gut konnten, daher war hier wenig Verbesserungsspielraum. Die Subskala „Sport und Freizeit" misst dagegen anspruchsvollere Bewegungen (Hocken, Laufen, Drehen, Springen), bei denen auch fittere Teilnehmende noch Potenzial hatten. Das macht nachvollziehbar, warum dort nach drei Monaten ein signifikanter Effekt sichtbar wurde.

Hinzu kommt eine Erfahrung, die Physiotherapeut*innen aus ihrem Berufsalltag kennen: Die größten Schwierigkeiten betreffen nicht das Erlernen von Übungen, sondern deren langfristige Umsetzung [3, 15]. Während die Teilnahme an den betreuten Therapieeinheiten insgesamt hoch war, nahm die regelmäßige Nutzung der App und damit auch die Adhärenz im Verlauf der zwölf Monate ab. Das Muster zeigt sich so auch in anderen telemedizinischen Trainingsprogrammen bei Arthrose [22]. Nur 34 Prozent der Interventionsgruppe erfüllten die vordefinierten Adhärenzkriterien. Jene Teilnehmenden, die die Intervention konsequent nutzten, profitierten deutlich stärker als diejenigen mit geringerer Adhärenz, mit statistisch signifikanten Effekten von -0,96 Punkten beim Schmerz und +5,5 Punkten bei der Funktion gegenüber der Kontrollgruppe. Gleichzeitig wurden technische Probleme der App sowie eine nur mäßig bewertete Benutzer*innenfreundlichkeit berichtet. Die Nutzer*innenfreundlichkeit gilt als ein wesentlicher Einflussfaktor für die Akzeptanz und nachhaltige Nutzung digitaler Gesundheitsanwendungen [13].

Die begleitende Prozessevaluation weist darauf hin, dass neben einer gut funktionierenden und leicht bedienbaren Software auch ausreichende zeitliche Ressourcen in den Praxen, praktikable Abläufe und Anreize für die therapeutische Begleitung über digitale Kanäle hinweg entscheidend sind. Dies war nicht immer in ausreichendem Maße gegeben und könnte als Barriere fungiert haben.

Erfolgreiche Blended Care-Ansätze beinhalten somit weit mehr als nur die zusätzliche Einführung einer App. Aktuelle Arbeiten zu Blended Care in der Physiotherapie zeigen, dass neben einer gut funktionierenden Software insbesondere ausreichende zeitliche Ressourcen, angepasste Arbeitsabläufe sowie Kompetenzen der Physiotherapeut*innen im digitalen Coaching entscheidend für eine erfolgreiche Implementierung sind [18].

Positive Signale in sekundären Zielgrößen

Bei einigen sekundären Zielgrößen zeigten sich statistisch signifikante Vorteile für die SmArt-E-Gruppe, insbesondere nach drei Monaten (Tabelle 2). Diese Ergebnisse sind allerdings explorativ zu verstehen, da sie nicht für Mehrfachtestung adjustiert wurden, und sollten daher mit Vorsicht interpretiert werden. Adjustiert wurden diese Differenzberechnungen um die Ausprägung des Ausgangswerts vor der Intervention und das betreuende Studienzentrum. Diese Zielgrößen liefern in jedem Fall wertvolle Hinweise darauf, in welchen Bereichen die Intervention besonders gut wirken könnte.

Bemerkenswert sind die Verbesserungen bezüglich Selbstwirksamkeit (das Vertrauen, die eigene Arthrose und ihre Beschwerden selbst bewältigen zu können) und Schmerzkatastrophisierung, die auch nach zwölf Monaten noch signifikant waren. Beide Größen gelten als wichtig im Umgang mit chronischen Schmerzen und für ein nachhaltiges Selbstmanagement, also jene Aspekte, auf welche die Verhaltensänderungstechniken ausgerichtet waren. Auch bei der Beinkraft (30-Sekunden-Sit-to-Stand-Test) hielt sich der Vorteil der SmArt-E-Gruppe über das gesamte Jahr.

Wer profitiert am meisten?

Subgruppenanalysen zeigten einen weiteren interessanten Befund: Bei Personen mit Kniearthrose zeigte sich in der Funktion ein statistisch signifikanter Behandlungseffekt zugunsten von SmArt-E (4,2 Punkte, 95 Prozent-KI 0,5 bis 7,9, $p = 0,03$), während sich bei Personen mit Hüftarthrose kein

Zielgröße	Gruppen-Differenz drei Monate (95 %-KI)	p-Wert	Gruppen-Differenz zwölf Monate (95 %-KI)	p-Wert
HOOS/KOOS-Gesamtwert	*3,1 (1,0 bis 5,2)*	*< 0,01*	2,0 (-0,8 bis 4,7)	0,16
HOOS/KOOS-Schmerz	2,2 (-0,5 bis 4,9)	0,11	2,1 (-1,6 bis 5,7)	0,27
HOOS/KOOS-Symptome	*3,8 (0,9 bis 6,6)*	*0,01*	1,6 (-1,8 bis 5,0)	0,34
HOOS/KOOS-Sport & Freizeit	*4,6 (0,9 bis 8,3)*	*0,01*	1,8 (-2,8 bis 6,5)	0,44
HOOS/KOOS-Lebensqualität	2,0 (-0,8 bis 4,8)	0,16	1,1 (-2,4 bis 4,5)	0,55
Balance (Y-Balance-Test)	*3,4 (0,8 bis 5,9)*	*0,01*	1,7 (-1,8 bis 5,3)	0,34
Beinkraft (30-CST)	0,4 (-0,1 bis 1,0)	0,10	*0,7 (0,0 bis 1,3)*	*0,04*
Körperliche Aktivität (ActiGraph, MVPA)	-1,0 (-5,3 bis 3,3)	0,63	0,3 (-3,7 bis 4,3)	0,89
Handlungs-/Bewältigungsplanung (APCP)	*1,0 (0,1 bis 1,8)*	*0,03*	0,4 (-0,5 bis 1,2)	0,40
Gesundheitszustand (EQ-5D-5L PGA)	1,8 (-1,3 bis 4,9)	0,25	1,9 (-1,4 bis 5,1)	0,26
Schmerzkatastrophisierung (PCS)	-1,1 (-2,7 bis 0,5)	0,19	*-1,7 (-3,4 bis -0,1)*	*0,04*
Automatisierte Verhaltensroutine (SRBAI)	0,7 (-0,1 bis 1,4)	0,09	0,3 (-0,4 bis 1,1)	0,39
Selbstwirksamkeit (ASES)	*3,8 (1,0 bis 6,6)*	*0,01*	*4,6 (1,2 bis 8,1)*	*0,01*

Tabelle 2: Adjustierte Mittelwertdifferenz zwischen SmArt-E- und Kontrollgruppe (95 Prozent-Konfidenzintervall) und p-Wert, jeweils nach drei und nach zwölf Monaten. Kursiv markiert sind statistisch signifikante Ergebnisse ($p < 0,05$). Alle Werte stammen aus unadjustierten Analysen und sind daher explorativ zu interpretieren. Positive Werte bedeuten einen Vorteil zugunsten der SmArt-E-Gruppe, mit Ausnahme der Schmerzkatastrophisierung (PCS), bei der ein negativer Wert eine stärkere Reduktion in der SmArt-E-Gruppe anzeigt.

HOOS – Hip Disability and Osteoarthritis Outcome Score (Fragebogen zur Hüftgesundheit), KOOS – Knee Injury and Osteoarthritis Outcome Score (Fragebogen zur Kniegesundheit), 30-CST – 30-Sekunden-Sit-to-Stand-Test (Anzahl Aufstehvorgänge in 30 Sekunden; misst funktionelle Beinkraft), ActiGraph – Bewegungssensor zur objektiven Erfassung körperlicher Aktivität, MVPA – Moderate-to-Vigorous Physical Activity (moderate bis intensive körperliche Aktivität, in Minuten), APCP – Action and Coping Planning Scale (Handlungs- und Bewältigungsplanung), EQ-5D-5L – European Quality of Life 5 Dimensions, 5 Level Version (Fragebogen zur gesundheitsbezogenen Lebensqualität), PGA – Patient Global Assessment (globale Selbsteinschätzung des Gesundheitszustands im Rahmen des EQ-5D-5L), PCS – Pain Catastrophizing Scale (Schmerzkatastrophisierung), SRBAI – Self-Report Behavioural Automaticity Index (Grad, in dem regelmäßige Bewegung zur automatisierten Gewohnheit geworden ist), ASES – Arthritis Self-Efficacy Scale (arthrosespezifische Selbstwirksamkeit), KI – Konfidenzintervall.

signifikanter Unterschied zur Kontrollgruppe ergab. Dies ist ein Hinweis auf mögliche gelenkspezifische Effekte, der sich mit Befunden aus anderen Studien deckt [8, 7]. Weder eine höhere Schmerzintensität noch eine stärkere Funktionseinschränkung zu Studienbeginn gingen dagegen mit größeren Interventionseffekten einher; Menschen mit stärker ausgeprägter Arthrose waren in der Stichprobe allerdings auch nur wenig vertreten.

Sicherheit, Nutzung und Zufriedenheit

Bezüglich möglicher Nebenwirkungen wurden keine der Intervention zuzuordnenden unerwünschten Ereignisse beobachtet. Bei der Bewertung der App-Nutzerfreundlichkeit ergab sich ein gemischtes Bild: Die System Usability Scale deutete auf eine eher unzureichende Benutzerfreundlichkeit hin, während der spezifischere mHealth App Usability Questionnaire eine akzeptable Bewertung ergab.

Die Zufriedenheit mit der Gesamtintervention lag im akzeptablen Bereich, ließ aber über den Studienverlauf leicht nach.

Potenzial und Perspektiven: Was heißt das für die physiotherapeutische Praxis?

Auch ohne signifikanten Effekt beim primären Endpunkt liefert SmArt-E wichtige und in großen Teilen ermutigende Erkenntnisse für die Weiterentwicklung der physiotherapeutischen Versorgung von Menschen mit Hüft- und Kniearthrose. Die Studie zeigt zunächst, dass die klassische Physiotherapie weiterhin das Fundament der Arthrosebehandlung bleibt. Gleichzeitig macht sie deutlich, dass digitale Elemente bei zielgerichteter und gut eingebetteter Gestaltung bei der langfristigen Begleitung, der Unterstützung des Selbstmanagements und der Motivation zu regelmäßiger körperlicher Aktivität einen Mehrwert bieten können. Um dieses Potenzial auszuschöpfen, könnte das Blended-Care-Konzept von SmArt-E aber noch deutlich verbessert werden.

Hoffnung machen explorativ ermittelte Effekte, die über die klinischen Endpunkte hinausgehen, jedoch noch in weiteren Studien überprüft werden müssten. Teilnehmende der SmArt-E-Gruppe erlebten die Versorgung als kontinuierlicher, wiesen seltener Arbeitsunfähigkeit aufgrund muskuloskelettaler Beschwerden auf und verursachten geringere Ausgaben für ambulante ärztliche Leistungen. Auch die Prozess- und die gesundheitsökonomische Evaluation deuten darauf hin, dass digital unterstützte Physiotherapie dazu beitragen kann, Ressourcen effizienter einzusetzen und Patient*innen über längere Zeiträume aktiv zu begleiten. Da ein erheblicher Teil des Trainings eigenständig zuhause stattfindet, adressiert das Konzept zudem den in Deutschland dokumentierten Fachkräftemangel in der Physiotherapie [4] potenziell besser als die überwiegend präsenzbasierte Regelversorgung, bei vergleichbaren Effekten auf die Hauptzielgrößen.

Gleichzeitig macht die Studie deutlich, worauf es für eine erfolgreiche Umsetzung ankommt. Neben einer technisch ausgereiften digitalen Anwendung benötigen Physiotherapeut*innen insbesondere Kompetenzen in der Förderung von Selbstmanagement, der langfristigen Motivation sowie im Umgang mit digitalen Unterstützungsangeboten [18]. Die Prozessevaluation zeigt, dass sich die Blended-Care-Versorgungsform grundsätzlich in den Alltag ganz normaler Physiotherapiepraxen integrieren lässt, wenn Physiotherapeut*innen entsprechend geschult werden und ausreichend Zeit sowie Anreize für die Begleitung über digitale Kanäle erhalten.

Nicht jede Person mit Hüft- oder Kniearthrose benötigt dieselbe Form der Betreuung. Sinnvoll könnte ein individuell gestuftes Versorgungskonzept sein, bei dem Ausmaß der Beschwerden, Selbstmanagementkompetenz und digitale Affinität stärker berücksichtigt werden [16]. Beispielsweise rein app-basierte Angebote für Menschen mit milden Beschwerden und hoher digitaler Affinität (zum Beispiel die App Join2Move) [21], Blended-Care-Angebote wie SmArt-E für Menschen mit moderatem Bedarf und eine Intensivierung der persönlichen Betreuung bei zunehmender Symptomatik. Für einige Patient*innen könnte eine weitgehend selbstständige digitale Begleitung ausreichend sein, während andere weiterhin eine intensivere persönliche physiotherapeutische Betreuung benötigen. Kriterien einer gemeinsamen, informierten Entscheidung zwischen Patient*in und Physiotherapeut*in (Shared Decision Making) könnten dabei Motivation, Gesundheitskompetenz und die zu erwartende Therapietreue sein [12]. Blended Care wäre damit ein zusätzlicher, sinnvoll platzierter Baustein innerhalb eines differenzierten Versorgungssystems.

Fazit und Ausblick

SmArt-E konnte die ursprüngliche Hypothese einer generellen Überlegenheit gegenüber der Regelversorgung bei Schmerz und Funktion nicht bestätigen. Gleichzeitig deuten die Ergebnisse darauf hin, dass die Intervention in mehreren für das Selbstmanagement bei Arthrose relevanten Bereichen, etwa Selbstwirksamkeit, Schmerzbewältigung und Beinkraft, messbare Vorteile bringen könnte, insbesondere wenn sie wie vorgesehen durchgeführt wird. Die vergleichsweise milde Symptomatik der Studienpopulation dürfte die Chance auf einen nachweisbaren Effekt beim primären Endpunkt geschmälert haben. Für Menschen mit stärker ausgeprägter Arthrose bleibt die Wirksamkeit noch zu untersuchen.

Die Hauptergebnisse der Studie sind mit der Publikation in einer internationalen Fachzeitschrift dem wissenschaftlichen Publikum zugänglich. Für die physiotherapeutische Praxis lohnt sich ein Blick auf die entwickelten Schulungs- und Edukationsmaterialien, die noch in geeigneter Form verfügbar gemacht werden. Ob und in welcher Form SmArt-E oder vergleichbare Blended-Care-Konzepte künftig Eingang in die Regelversorgung finden, wird auch davon abhängen, wie die Verbesserungspotenziale, insbesondere bei App-Technik, Trainingsadhärenz und Patient*innenauswahl, in der Praxis umgesetzt werden.

Zum Projekt

Projekt	SmArt-E – Smartphone-assistiertes Arthrosetraining mit Edukation
Förderung	Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA), Förderkennzeichen 01NVF20010, Laufzeit 01.01.2022–31.12.2025
Design	Multizentrische, pragmatische, randomisiert-kontrollierte Studie (RCT) an drei Standorten (Bochum, Cottbus-Senftenberg, Tübingen)
Teilnehmende	330 Personen mit ärztlich diagnostizierter Hüft- und/oder Kniearthrose, 27 beteiligte Physiotherapiepraxen, 49 geschulte Physiotherapeut*innen
Vergleich	SmArt-E-Intervention (zwölf Monate Blended Care) versus Regelversorgung
Primäre Zielgrößen	Schmerz (NRS) und körperliche Funktion (HOOS/KOOS-ADL) nach zwölf Monaten
Konsortial- und Kooperationspartner	• Fachgebiet Therapiewissenschaft I, Fakultät 4 - Institut für Gesundheit, Brandenburgische Technische Universität Cottbus-Senftenberg: Prof. Dr. Christian Kopkow, Dr. Carolin Bahns • AG Trainingswissenschaft und Biomechanik, Abteilung Sportmedizin, Medizinische Klinik, Universitätsklinikum Tübingen: Prof. Dr. Inga Krauß, Valerie Dieter • Techniker Krankenkasse: Hannes Böbinger • Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft, Charité – Universitätsmedizin Berlin: Prof. Dr. Paul Gellert • Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.: Ute Repschläger, Dr. Björn Pfadenhauer • Kompetenzzentrum für Klinische Studien Bremen (KKSB): Prof. Dr. Werner Brannath, Dr. Martin Scharpenberg • Abteilung Gesundheit, Pflege, Alterssicherung, SOCIUM Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik, Universität Bremen: Prof. Dr. Heinz Rothgang, Dr. Freya Diederich • Abteilung für Allgemeinmedizin der Ruhr Universität Bochum: Prof. Dr. Horst Christian Vollmar, Prof. Dr. Ina Otte, Dr. Myriam Valk-Draad, Nele Müller • Department of Rehabilitation, Physiotherapy Sciences and Sports, University Medical Center Utrecht; Utrecht University: Dr. Cindy Veenhof • Hogeschool Utrecht, University of Applied Sciences Utrecht: Dr. Corelien Kloek
Registrierung	Deutsches Register Klinischer Studien, DRKS00028477



Prof. Dr. habil. Christian Thiel ist Sportwissenschaftler und Professor für Physiotherapie mit Schwerpunkt Training und Prävention/Therapie. Er beschäftigt sich mit bewegungsbezogener Versorgungsforschung sowie der Registrierung und Förderung von Bewegung und körperlicher Leistungsfähigkeit.



Prof. Dr. Christian Grüneberg ist Physiotherapeut und leitet den Studienbereich Physiotherapie an der Hochschule Bochum. Er arbeitet insbesondere zu Versorgungsforschung, Teilhabe und Digitalisierung in der Physiotherapie.



Sara Neumann, M. A. ist wissenschaftliche Mitarbeiterin am Deutschen Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE) am Standort Witten. Sie arbeitet dort im Bereich Versorgungsforschung, unter anderem zur häuslichen Versorgung von Menschen mit Demenz.



Prof. Dr. Dirk Peschke ist Professor für Versorgungsforschung im Studienbereich Physiotherapie. Seine Arbeitsschwerpunkte liegen insbesondere in der physiotherapeutischen Versorgungsforschung und der Evaluation neuer Versorgungsmodelle.



Dr. Franziska Weber ist Physiotherapeutin und Senior Researcherin an der Technischen Hochschule Ulm. Ihre Forschungs- und Lehrschwerpunkte liegen in der muskuloskelettalen Physiotherapie, Versorgungsforschung und Digitalisierung im Gesundheitswesen.

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

Sexuelle Grenzüberschreitu

Sandy Vanessa Schlie

Körperliche Nähe ist ein zentraler Bestandteil der physiotherapeutischen Arbeit. Gerade diese Nähe kann jedoch Situationen begünstigen, in denen persönliche und professionelle Grenzen überschritten werden. Für Deutschland lagen bislang kaum empirische Daten dazu vor, wie häufig Physiotherapeutinnen sexuelle Grenzüberschreitungen durch Patient*innen erleben und welche Folgen daraus entstehen. Eine quantitative Querschnittsstudie mit 128 auswertbaren Datensätzen untersuchte deshalb Häufigkeit und Erscheinungsformen, subjektives Belastungserleben, berufliche Auswirkungen sowie institutionelle Rahmenbedingungen. 77,3 Prozent der Teilnehmerinnen berichteten mindestens eine entsprechende Erfahrung. Viele Betroffene veränderten anschließend ihr Verhalten im Patient*innenkontakt, während klare Ansprechpersonen und eine offene Gesprächskultur häufig fehlten. Die Ergebnisse verdeutlichen einen konkreten Handlungsbedarf für Ausbildung, Praxis und Berufspolitik.

77,3 Prozent	**42,4 Prozent**	**67,7 Prozent**	**35,9 Prozent**
berichteten Grenzüberschreitungen	mindestens mittel bis sehr stark belastet	vorsichtiger oder distanzierter	kannten eine Ansprechperson

Therapeutische Nähe – Grundlage der Behandlung und Herausforderung für professionelle Grenzen

Physiotherapeutische Behandlung beruht auf Berührung, räumlicher Nähe, Vertrauen und häufig wiederkehrenden Einzelkontakten. Diese Merkmale sind für Diagnostik und Therapie unverzichtbar. Zugleich entsteht ein Spannungsfeld zwischen professioneller Nähe und notwendiger Distanz. Internationale Studien beschreiben unangemessenes sexuelles Verhalten durch Patient*innen bereits seit mehreren Jahrzehnten; für den deutschsprachigen Physiotherapiekontext fehlten jedoch spezifische empirische Daten zu Häufigkeit, Folgen und institutionellem Umgang [1–4].

Die vorliegende Untersuchung verwendet bewusst den Begriff sexuelle Grenzüberschreitung. Sexuelle Belästigung ist in § 3 Abs. 4 des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes (AGG) rechtlich definiert [5]. Der weiter gefasste Begriff der sexuellen Grenzüberschreitung berücksichtigt darüber hinaus verbale, nonverbale oder körperliche Verhaltensweisen, die von der betroffenen Person im professionellen Setting als unangemessen, übergriffig oder grenzverletzend erlebt werden, auch wenn die juristische Schwelle einer sexuellen Belästigung nicht eindeutig erreicht ist. Gerade in einem körpernahen Gesundheitsberuf ermöglicht diese Perspektive eine differenzierte Erfassung ambivalenter und subjektiv belastender Situationen [3, 4, 6].

Ziel der Studie war es, die Häufigkeit und Art der erlebten Vorfälle, deren Auswirkungen auf das berufliche Wohlbefinden, vorhandene Unterstützungsstrukturen sowie die Aufmerksamkeit für das Thema in Ausbildung und Beruf zu untersuchen.

Methodisches Vorgehen

Die Untersuchung wurde als quantitative Querschnittsstudie mit deskriptivem Ansatz durchgeführt. Der über SoSci Survey bereitgestellte strukturierte Online-Fragebogen umfasste 21 Fragen in sechs Themenbereichen: soziodemografische Angaben, Ausbildung und Vorbereitung, Erfahrungen mit sexuellen Grenzüberschreitungen, Folgen und berufliche Auswirkungen, betriebliche Unterstützung sowie abschließende Einschätzungen. Der Fragebogen wurde auf Grundlage bestehender Literatur und bereits veröffentlichter Erhebungsinstrumente entwickelt und um eigene themenspezifische Fragen ergänzt [6–8]. Für die Auswertung wurden die berichteten Erscheinungsformen in verbale, nonverbale und körperliche Grenzüberschreitungen gegliedert.

Teilnehmen konnten volljährige, staatlich anerkannte Physiotherapeutinnen in Deutschland sowie Frauen in Ausbildung oder Studium, sofern sie bereits über praktische Erfahrung verfügten. Der Fokus auf Physiotherapeutinnen wurde gewählt, da Frauen den überwiegenden Teil der Berufsgruppe ausmachen und nach dem bisherigen Forschungsstand überproportional häufig von sexueller Belästigung betroffen sind [9, 10]. Die Rekrutierung

ngen in der Physiotherapie

erfolgte nicht randomisiert, überwiegend über soziale Medien. Da der Studienaufruf innerhalb physiotherapeutischer Netzwerke weitergeteilt wurde, folgte die Stichprobengewinnung dem Snowball-Prinzip. Die Datenerhebung war ursprünglich für den Zeitraum vom 2. bis zum 30. Juni 2025 vorgesehen. Aufgrund des schnellen Rücklaufs wurde die Befragung bereits am 4. Juni geschlossen. Von 152 abgeschlossenen Fragebögen erfüllten 128 die Einschlusskriterien und wurden ausgewertet. Die Analyse erfolgte mit IBM SPSS Statistics 29 anhand von Häufigkeiten, Prozentwerten, Mittelwerten und Kreuztabellen. Optional angebotene Freitextfelder ermöglichten den Teilnehmerinnen, Erfahrungen in eigenen Worten zu schildern; sie dienten der ergänzenden Veranschaulichung der quantitativen Ergebnisse.

Die Teilnahme war freiwillig und anonym. Der deskriptive Ansatz zielte auf die Beschreibung eines bislang unzureichend untersuchten Phänomens, nicht auf den Nachweis von Ursache-Wirkungs-Zusammenhängen.

Mehr als drei Viertel berichten Grenzüberschreitungen

99 von 128 Teilnehmerinnen (77,3 Prozent) gaben an, bereits sexuelle Grenzüberschreitungen durch Patient*innen im beruflichen Kontext erlebt zu haben. Unter den Betroffenen traten verbale Formen am häufigsten auf: 94,9 Prozent nannten beispielsweise anzügliche Bemerkungen, unangemessene Komplimente oder zweideutige Fragen. Nonverbale Grenzüberschreitungen wie Blicke oder Gesten wurden von 51,5 Prozent und körperliche Übergriffe wie unerwünschte Berührungen von 47,5 Prozent berichtet. Mehrfachnennungen waren möglich.

Die Vorfälle traten überwiegend sporadisch auf, waren aber keineswegs nur einmalige Ereignisse. 67,7 Prozent der Betroffenen berichteten Grenzüberschreitungen ein- bis zweimal pro Jahr. 21,2 Prozent erlebten sie monatlich, 10,1 Prozent einmalig und 1,0 Prozent wöchentlich oder häufiger. Die Erfahrungen betrafen unterschiedliche Statusgruppen: Physiotherapeutinnen in Voll- und Teilzeit ebenso wie Teilnehmerinnen in Ausbildung oder Studium.

Die offenen Nennungen verdeutlichen, dass sexuelle Grenzüberschreitungen auch über die eigentliche Behandlungssituation hinausreichen und das persönliche Sicherheitsgefühl am Arbeitsplatz berühren können.

Stimmen der Befragten: Grenzüberschreitungen im Berufsalltag

„Abpassen eines Patienten nach Feierabend – er wartete vor der Praxis, obwohl kein Termin mehr war."

„Bilder wurden geschickt, indem der behandelnde Ellbogen fotografiert wurde, der Patient war nackt und man hat im Hintergrund den Penis gesehen."

„Handgeschriebene Briefe mit persönlichen Bemerkungen – trotz mehrfacher Ablehnung."

„Ein Patient kam mit jedem weiteren Termin immer früher, zum Schluss eine halbe Stunde zu früh – er wusste, dass ich abends allein war."

Wortgetreue, anonymisierte Freitextantworten aus der Befragung; Rechtschreibung und Zeichensetzung im Original.

Belastung zeigt sich auch im beruflichen Verhalten

42,4 Prozent der betroffenen Teilnehmerinnen stuften die Vorfälle als mindestens mittel bis sehr stark belastend ein. Weitere 56,6 Prozent beschrieben ihre Belastung als eher gering oder gaben an, sich nicht belastet zu fühlen. Diese Einschätzung darf jedoch nicht mit Folgenlosigkeit gleichgesetzt werden. Auch Teilnehmerinnen, die ihre Belastung als gering einstuften, veränderten ihr Verhalten im beruflichen Alltag. Sie wurden beispielsweise vorsichtiger oder distanzierter und verkürzten beziehungsweise vermieden teilweise Behandlungskontakte. Der Befund macht deutlich, dass sich die Folgen sexueller Grenzüberschreitungen nicht allein daran ablesen lassen, wie stark Betroffene ihre Belastung ausdrücklich benennen.

Von den 99 Betroffenen gaben 67,7 Prozent an, nach den Erfahrungen vorsichtiger oder distanzierter im Umgang mit Patient*innen geworden zu sein. 27,3 Prozent verkürzten oder vermieden Behandlungskontakte. Zwei Teilnehmerinnen (2,0 Prozent) hatten ernsthaft über einen Berufswechsel nachgedacht. Damit wirken sexuelle Grenzüberschreitungen potenziell auf die therapeutische Beziehung, die Kommunikation und die Gestaltung von Behandlungssituationen ein.

Die Freitextantworten verweisen zudem auf eine mögliche Normalisierung grenzverletzender Erfahrungen. Theoretisch lassen

„Die zentrale Konsequenz lautet daher: Professionelle der einzelnen

sich die Reaktionen unter anderem mit dem transaktionalen Stress- und Coping-Modell erklären: Nicht nur das Ereignis selbst, sondern seine individuelle Bewertung und die verfügbaren Bewältigungsressourcen beeinflussen das Belastungserleben [11]. Vermeidung oder Distanzierung können kurzfristig Schutz bieten, langfristig jedoch die professionelle Handlungssicherheit und therapeutische Beziehung verändern.

Institutionelle Unterstützung bleibt lückenhaft

Die Untersuchung zeigt, dass der Umgang der Einrichtungen mit Grenzüberschreitungen sehr unterschiedlich ausfällt. Nur 35,9 Prozent der Befragten wussten von einer offiziellen Ansprechperson oder Beschwerdestelle. 43,8 Prozent verneinten deren Vorhandensein, 20,3 Prozent wussten nicht, ob eine solche Struktur existiert. Nach einem Vorfall fühlten sich rund 36 Prozent durch Kolleg*innen oder Leitung eher oder eindeutig unterstützt; ein ähnlich großer Anteil berichtete eher keine oder keine Unterstützung.

Auch die Gesprächskultur wurde als zurückhaltend eingeschätzt. Lediglich 14,8 Prozent beschrieben sie als offen, 23,4 Prozent als teilweise offen. 35,2 Prozent nahmen die Kultur als zurückhaltend und 21,1 Prozent als tabuisiert wahr. Gleichzeitig gaben 65,6 Prozent an, dass das Thema in ihrem beruflichen Umfeld nicht ausreichend beachtet werde, obwohl 71,9 Prozent es als relevant oder eher relevant für den Berufsalltag einschätzten.

Die Ergebnisse weisen damit nicht nur auf individuelle Belastungen, sondern auch auf strukturelle Defizite hin. Das Job-Demands-Resources-Modell ordnet sexuelle Grenzüberschreitungen als zusätzliche psychosoziale Arbeitsanforderung ein. Fehlen Ressourcen wie kollegiale Unterstützung, klare Leitlinien, Supervision oder Beschwerdewege, kann die Belastung zunehmen [12, 13]. Die Organizational Climate Theory ergänzt diese Perspektive: Betriebliche Normen, Kommunikationskultur und die Reaktion von Führungskräften beeinflussen, ob Vorfälle benannt, bearbeitet oder bagatellisiert werden [14].

Internationale Empfehlungen von WHO (Weltgesundheitsorganisation) und ILO (Internationale Arbeitsorganisation) betonen systematische Risikoanalysen, geeignete Arbeitsorganisation, Schulungen und eine offene Sicherheitskultur [15]. Auch § 12 AGG verpflichtet Arbeitgeber, Beschäftigte vor sexueller Belästigung zu schützen, präventive Maßnahmen zu ergreifen und auf Beschwerden angemessen zu reagieren [5].

Hoher Bedarf an Wissen und Handlungssicherheit

Der Wunsch nach Vorbereitung ist deutlich: 57,3 Prozent der gültig Antwortenden äußerten ein klares Interesse an einer spezifischen Fortbildung zum Umgang mit sexuellen Grenzüberschreitungen, weitere 34,9 Prozent antworteten mit „vielleicht". Nur 7,0 Prozent lehnten ein entsprechendes Angebot ab.

Stimmen der Befragten: Was Betroffenen fehlt

„Ich wurde in der Ausbildung nie auf solche Situationen vorbereitet. Es wird einfach totgeschwiegen."

„Ich wünsche mir klare Ansprechpersonen im Betrieb – aktuell fühlt man sich auf sich allein gestellt."

„Es ist schwierig, sich abzugrenzen, wenn der Patient gleichzeitig Kunde ist."

„Nach einem Vorfall hat niemand im Team mit mir darüber gesprochen – das war belastender als der Übergriff selbst."

„Ich habe gelernt, solche Situationen zu ertragen. Aber das sollte nicht normal sein."

„Ein Workshop zum Umgang mit sexuellen Grenzüberschreitungen wäre dringend nötig – besonders für Berufseinsteigerinnen."

Wortgetreue, anonymisierte Freitextantworten aus der Befragung; Rechtschreibung und Zeichensetzung im Original.

Für Ausbildung und Studium bedeutet dies, dass professionelle Grenzsetzung nicht ausschließlich implizit über Praxiserfahrung erlernt werden sollte. Sinnvoll ist die systematische Thematisierung typischer Situationen, rechtlicher Grundlagen, Kommunikationsstrategien, Dokumentation, Meldewegen und Selbstschutz. Fallbeispiele und Rollenspiele können helfen, Formulierungen und Handlungsabläufe zu erproben, bevor eine reale Belastungssituation entsteht [2, 3, 16]. Einrichtungen benötigen darüber hinaus

Grenzsetzung darf nicht allein Therapeutin überlassen bleiben.“

klare, leicht zugängliche Handlungskonzepte. Dazu gehören benannte Ansprechpersonen, transparente Beschwerdewege, Möglichkeiten zur unmittelbaren Übergabe einer Behandlung, Nachbesprechung und kollegialer Rückhalt. Eine offene Gesprächskultur bedeutet nicht, jeden Vorfall identisch zu bewerten, sondern Betroffene ernst zu nehmen, gemeinsam Handlungsmöglichkeiten zu prüfen und Bagatellisierung zu vermeiden [15]. Berufsverbände können durch Leitlinien, Fortbildungen und öffentlich sichtbare Positionierung zur Handlungssicherheit beitragen [17].

Einordnung und Grenzen

Die Ergebnisse stimmen in ihrer grundsätzlichen Richtung mit internationalen Untersuchungen überein, die unangemessenes sexuelles Verhalten durch Patient*innen in der Physiotherapie als verbreitetes Phänomen beschreiben [1–4]. Die Studie liefert eine spezifische deskriptive Datengrundlage für Physiotherapeutinnen in Deutschland und verbindet individuelle Erfahrungen mit Fragen des institutionellen Umgangs.

Die Befunde dürfen dennoch nicht als repräsentative Schätzung der Betroffenheit aller Physiotherapeutinnen in Deutschland verstanden werden. Die Stichprobe entstand im Rahmen einer freiwilligen Online-Befragung und wurde nicht randomisiert rekrutiert, sondern überwiegend über soziale Medien und physiotherapeutische Netzwerke. Durch die Weiterverbreitung des Studienaufrufs innerhalb dieser Netzwerke folgte die Stichprobengewinnung dem Snowball-Prinzip. Eine verstärkte Teilnahme von Personen mit eigener Betroffenheit oder besonderem Interesse am Thema kann daher nicht ausgeschlossen werden. Auch die kurze Rekrutierungsdauer kann die Zusammensetzung der Stichprobe beeinflusst haben, da Personen, die erst zeitverzögert oder über andere Kanäle erreicht worden wären, möglicherweise nicht mehr teilnehmen konnten. Zudem beruhen die Angaben auf subjektiven und rückblickenden Selbstauskünften. Die überwiegend junge Stichprobe und der hohe Anteil von Teilnehmerinnen aus ambulanten Praxen begrenzen die Übertragbarkeit auf andere Altersgruppen und Settings. Als Querschnittsstudie erlaubt die Untersuchung keine kausalen Aussagen. Die Freitextantworten wurden nicht als eigenständige qualitative Studie ausgewertet, sondern ergänzend zur Illustration der quantitativen Ergebnisse herangezogen.

Weiterführende Forschung sollte größere und möglichst systematisch rekrutierte Stichproben einbeziehen. Qualitative Interviews könnten vertiefen, wie Betroffene Situationen bewerten, welche Reaktionen als hilfreich erlebt werden und welche institutionellen Prozesse Meldung oder Schweigen fördern. Ebenso relevant ist die Evaluation konkreter Lehr- und Präventionskonzepte.

Fazit

Sexuelle Grenzüberschreitungen durch Patient*innen sind für viele Physiotherapeutinnen Teil der beruflichen Realität. In der untersuchten Stichprobe berichteten mehr als drei Viertel entsprechende Erfahrungen. Die Folgen zeigen sich nicht nur im subjektiven Belastungserleben, sondern auch in Distanzierung, Vermeidung und Veränderungen der therapeutischen Interaktion. Gleichzeitig fehlen häufig klar kommunizierte Ansprechpersonen und eine offene Gesprächskultur.

Die zentrale Konsequenz lautet daher: Professionelle Grenzsetzung darf nicht allein der einzelnen Therapeutin überlassen bleiben. Therapeutinnen benötigen Wissen und Kommunikationskompetenz, aber ebenso verlässliche organisationale Ressourcen. Sensibilisierung in Ausbildung und Studium, klare Handlungsleitlinien, benannte Ansprechpersonen, sichere Meldewege und eine unterstützende Teamkultur können dazu beitragen, Betroffene zu stärken und die therapeutische Beziehung zu schützen.

Nicht der Übergriff allein, sondern auch der fehlende Umgang damit belastet.

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

Die Abschlussarbeit, auf der dieser Text basiert, wurde mit dem IFK-Wissenschaftspreis ausgezeichnet.

Sandy Vanessa Schlie, B. Sc. hat 2025 ihr Bachelorstudium Physiotherapie an der Europäischen Fachhochschule in Rostock abgeschlossen. Seit 2026 arbeitet sie als Physiotherapeutin im neurologischen Bereich der Klinik Hietzing in Wien.



Evidenz-Update:

Judith Backes

De Amorim et al. (2025) untersuchten in einer systematischen Übersichtsarbeit Barrieren und fördernde Faktoren, die die Umsetzung bewegungsbezogener Maßnahmen bei Menschen mit muskuloskelettalen Erkrankungen beeinflussen [1]. Die Ergebnisse zeigen, welche Faktoren die Umsetzung von Bewegung im Alltag erschweren oder unterstützen können und welche Bedeutung ihrer gezielten Berücksichtigung für die physiotherapeutische Praxis zukommt.

Barrieren und för
bewegungsbasier
mit muskuloskele
Eine systematische Übersic

Hintergrund

Muskuloskelettale Erkrankungen gehören zu den weltweit häufigsten Gesundheitsproblemen und stellen eine wichtige Indikation für physiotherapeutische Interventionen dar. Nach Schätzungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) leben weltweit rund 1,71 Milliarden Menschen mit einer muskuloskelettalen Erkrankung [2]. Dazu zählen mehr als 150 Krankheitsbilder, die den Bewegungsapparat, also Muskeln, Sehnen, Bänder, Gelenke und/oder Nerven, betreffen können. Für Betroffene können sich hieraus Schmerzen, Einschränkungen der körperlichen Funktionen oder auch eine insgesamt verminderte Lebensqualität ergeben [3]. Gleichzeitig haben muskuloskelettale Erkrankungen eine erhebliche gesellschaftliche und wirtschaftliche Bedeutung. Laut Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) entfielen im Jahr 2024 in Deutschland rund 171 Millionen Arbeitsunfähigkeitstage auf Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes. Das entspricht knapp einem Fünftel aller Arbeitsunfähigkeitstage in diesem Jahr [4].

Eine zentrale Säule in der physiotherapeutischen Behandlung vieler muskuloskelettaler Krankheitsbilder ist die Bewegungstherapie. Für viele Beschwerdebilder ist gut belegt, dass regelmäßige körperliche Bewegung Schmerzen reduzieren sowie körperliche Funktionen und die individuelle Lebensqualität verbessern kann [5–8]. Entsprechend wird Bewegung in zahlreichen Leitlinien als wesentlicher Bestandteil der Behandlung muskuloskelettaler Erkrankungen empfohlen [9, 10].

Die Herausforderung besteht jedoch häufig darin, die vom Therapeuten empfohlenen Übungen und Aktivitäten auch langfristig in den Alltag zu integrieren und regelmäßig umzusetzen. Untersuchungen zeigen, dass die Adhärenz gegenüber bewegungsbasierten Therapieplänen im Verlauf einer Behandlung beziehungsweise danach häufig abnimmt [11–14]. Wird ein empfohlenes Bewegungsprogramm nicht regelmäßig durchgeführt, kann dies jedoch den möglichen Nutzen reduzieren [15].

In diesem Zusammenhang stellt sich für Physiotherapeuten die Frage, welche Faktoren beeinflussen, ob Patienten ein Bewegungsprogramm langfristig und regelmäßig in ihren Alltag integrieren. Genau hier setzt die vorliegende systematische Übersichtsarbeit an. Die Autoren untersuchten, welche Barrieren und welche fördernden Faktoren bei der Umsetzung bewegungsbasierter Maßnahmen im Alltag eines Patienten eine Rolle spielen. Darüber hinaus wurde untersucht, mit welchen Methoden und Instrumenten diese Faktoren in bisherigen Forschungsansätzen erfasst wurden [1].

Material und Methode

Um die genannte Frage zu beantworten, führten die Autoren eine systematische Übersichtsarbeit durch. Die Durchführung und Berichterstattung orientierten sich an den internationalen PRISMA-Leitlinien für systematische Übersichtsarbeiten [16].

Eingeschlossen wurden Studien unabhängig vom Studiendesign, die sich mit erwachsenen Patienten mit unterschiedlichen muskuloskelettalen Erkrankungen befassten. Die Patienten mussten an einem bewegungsbezogenen Programm teilnehmen, das auf die Verbesserung muskuloskelettaler Beschwerden wie Schmerzen oder Funktionseinschränkungen abzielte. Voraussetzung war außerdem, dass die Methoden und Instrumente zur Erfassung der Barrieren und fördernden Faktoren konkret beschrieben wurden. Ausgeschlossen wurden Studien, die nicht peer-reviewed waren, nicht im Volltext vorlagen oder keine Originaldaten enthielten.

dernde Faktoren für
te Maßnahmen bei Menschen
ttalen Erkrankungen
htsarbeit

Für die systematische Literaturrecherche wurden die Datenbanken MEDLINE, EMBASE, CINAHL, SPORTDiscus und die Cochrane Library durchsucht. Die Suche umfasste den Zeitraum vom jeweiligen Beginn der Datenbanken bis Mai 2024. Dabei wurden Suchbegriffe zu drei Bereichen miteinander kombiniert: (i) erwachsene Patienten mit muskuloskelettalen Erkrankungen, (ii) Instrumente zur Erfassung von Barrieren und fördernden Faktoren sowie (iii) die Barrieren und fördernden Faktoren selbst. Anschließend wurden die identifizierten Studien anhand der festgelegten Kriterien schrittweise auf ihre Eignung geprüft.

Zudem wurden eingeschlossene Studien hinsichtlich ihres Risikos für Verzerrung bewertet. Die identifizierten Barrieren und fördernden Faktoren wurden anschließend drei übergeordneten Bereichen mit insgesamt sieben Kategorien zugeordnet, die jeweils verschiedene Aspekte der Umsetzung abbilden.

Intrapersonelle Faktoren

Individuelle Merkmale des Patienten, die das Verhalten direkt beeinflussen.

- **Verhaltensweisen**
  - zum Beispiel Zeitmanagement, Motivation, Handlungsplanung
- **Überzeugungen**
  - zum Beispiel Selbstwirksamkeit, Ängste, Erwartungen
- **Gesundheit**
  - zum Beispiel Schmerzen, allgemeiner Gesundheitszustand, körperliche Leistungsfähigkeit
- **Wissen**
  - zum Beispiel Wissen über die Erkrankung, Behandlung und Durchführung der Übungen

Interpersonelle Faktoren

Das soziale Umfeld sowie soziale und zwischenmenschliche Unterstützung.

- **Wirtschaft**
  - zum Beispiel Kosten für das Training oder den Transport
- **soziale Überzeugungen**
  - zum Beispiel Unterstützung durch Familie, Freunde oder Therapeuten, gemeinsames Training

Strukturelle Faktoren/Lebensumfeld

Regeln, Richtlinien, Infrastruktur und informelle Strukturen der Umgebung.

- **Umwelt**
  - zum Beispiel Verfügbarkeit und Erreichbarkeit von Einrichtungen, Transportmöglichkeiten, Wetterbedingungen

Ergebnisse

Es wurden 81 Studien mit insgesamt 5.772 Teilnehmenden in die Auswertung eingeschlossen. Die Studien wurden zwischen 2005 und 2024 veröffentlicht und bezogen sich auf unterschiedliche muskuloskelettale Erkrankungen. Besonders häufig wurden Patientengruppen mit Arthritis, rheumatoider Arthritis, Rückenschmerzen sowie Osteoporose beziehungsweise Osteopenie untersucht.

Hinsichtlich der Studienqualität wurden 39 Studien als von guter, 38 als von moderater und vier als von unzureichender Qualität eingestuft. Zwischen Studien guter und moderater Qualität

zeigten sich nur geringe Unterschiede hinsichtlich der berichteten Barrieren und fördernden Faktoren.

In Summe wurden 533 Nennungen von Barrieren und 534 Nennungen von fördernden Faktoren zur Umsetzung der bewegungsbezogenen Maßnahmen erfasst.

1. Intrapersonelle Faktoren (370 Nennungen zu Barrieren/330 Nennungen zu fördernden Faktoren)

Als Barrieren wurden insbesondere Zeitmangel, Schmerzen, der allgemeine Gesundheitszustand, fehlende Motivation sowie bestimmte Überzeugungen und Ängste berichtet. Auch eine eingeschränkte körperliche Leistungsfähigkeit und ein geringes Wissen über Erkrankung oder Behandlung wurden als hinderliche Faktoren beschrieben.

Als fördernde Faktoren zeigten sich insbesondere eine hohe Selbstwirksamkeit, positive Erfahrungen mit Bewegung, ein guter allgemeiner Gesundheitszustand, körperliche Leistungsfähigkeit sowie eine konkrete Handlungsplanung. Auch Schmerzen wurden in einigen Studien als fördernder Faktor identifiziert.

2. Interpersonelle Faktoren (111 Nennungen zu Barrieren/180 Nennungen zu fördernden Faktoren)

Auf Ebene des sozialen Umfelds wurden insbesondere fehlende Unterstützung und unzureichende Betreuung durch Therapeuten **als Barrieren** beschrieben. Dazu gehörten beispielsweise unzureichende Erklärungen oder widersprüchliche Empfehlungen. Auch die Kosten für das Bewegungsprogramm oder notwendige Transportwege konnten die Umsetzung erschweren. Zudem wurden ungeeignete Rahmenbedingungen des Bewegungsprogramms sowie fehlende Unterstützung durch Familie, Freunde oder Trainingspartner als hinderlich beschrieben.

Als fördernd erwiesen sich insbesondere eine gute therapeutische Betreuung, verständliche Anleitung und die Möglichkeit, Fragen zu klären. Auch flexibel gestaltete und leicht zugängliche Bewegungsprogramme wurden als unterstützend beschrieben. Darüber hinaus spielten die Unterstützung durch Familie und Freunde sowie das gemeinsame Training mit einem Partner oder einer Gruppe eine wichtige Rolle.

3. Strukturelle Faktoren/Lebensumfeld (52 Nennungen zu Barrieren/24 Nennungen zu fördernden Faktoren)

Auf struktureller Ebene wurden vor allem fehlende oder schwer erreichbare Einrichtungen, eingeschränkte Transportmöglichkeiten und ungünstige Wetterbedingungen **als Barrieren** genannt.

Als fördernd wurden dagegen gut erreichbare Bewegungsangebote und geeignete Einrichtungen beschrieben. Auch die Möglichkeit, Übungen zu Hause durchzuführen, wurde als unterstützend für die Umsetzung identifiziert.

Zur Erfassung der Barrieren und fördernden Faktoren wurden vor allem Einzelinterviews und Fragebögen eingesetzt, während Fokusgruppen seltener zum Einsatz kamen. In den meisten Studien wurden sowohl Barrieren als auch fördernde Faktoren untersucht. Nur sechs Studien verwendeten validierte Instrumente [17–22], wobei lediglich drei Fragebögen speziell zur Erfassung von Barrieren und fördernden Faktoren bei der Umsetzung bewegungsbezogener Rehabilitation validiert waren [21, 23, 24].

Diskussion

Die Autoren der Übersichtsarbeit zeigen, dass die Umsetzung von bewegungsbezogenen Maßnahmen bei Menschen mit muskuloskelettalen Erkrankungen von zahlreichen Faktoren auf unterschiedlichen Ebenen beeinflusst wird. Intrapersonelle Faktoren wie beispielsweise individuelle Überzeugungen, der Gesundheitszustand und die Selbstwirksamkeit wurden dabei besonders häufig als relevant beschrieben. Diese Ergebnisse stehen in Einklang mit anderen bisher durchgeführten Übersichtsarbeiten zu den Einflussfaktoren auf Bewegung in unterschiedlichen Populationen [25–27].

Die besondere Bedeutung intrapersoneller Faktoren sollte laut Autorengruppe jedoch vor dem Hintergrund der Erhebungsmethoden betrachtet werden. In den eingeschlossenen Studien wurden diese Faktoren häufiger untersucht als Einflussfaktoren des sozialen Umfelds oder des strukturellen Lebensumfelds. Dies könnte nach Einschätzung der Autoren darauf zurückzuführen sein, dass die verfügbaren Erhebungsinstrumente individuelle Faktoren stärker berücksichtigen und strukturelle oder umweltbezogene Einflussfaktoren teilweise nicht erfassen. Die geringere Anzahl identifizierter Faktoren in diesen Bereichen sollte daher nicht zwangsläufig als Hinweis auf eine geringere Bedeutung für die Umsetzung bewegungsbezogener Maßnahmen verstanden werden.

Anzeige



Eine weitere interessante Erkenntnis der Studie sehen die Autoren in der Kontextabhängigkeit einzelner Faktoren. So wurde Schmerz sowohl als Barriere als auch als fördernder Faktor für die Umsetzung bewegungsbezogener Maßnahmen beschrieben. Während Schmerzen bei einigen Patienten die Bewegungsausführung erschwerten und dadurch von körperlicher Aktivität abhielten, wurden sie von anderen als Antrieb verstanden, durch Bewegung eine Verbesserung der Beschwerden zu erreichen. Dies verdeutlicht, dass die Wirkung eines Faktors nicht unabhängig von der individuellen Wahrnehmung und Interpretation betrachtet werden kann. Außerdem könnte es darauf hindeuten, dass die Bedeutung einzelner Faktoren auch durch das Zusammenspiel mit anderen individuellen Einflussfaktoren geprägt wird. Barrieren und fördernde Faktoren sind daher nicht zwangsläufig eindeutig voneinander abzugrenzen, sondern können je nach individueller Situation unterschiedliche Auswirkungen auf die Umsetzung bewegungsbezogener Maßnahmen haben.

Die eingeschlossenen Studien verwendeten eine große Bandbreite unterschiedlicher Fragebögen, Interviews und Fokusgruppen, wobei nur wenige der eingesetzten Instrumente validiert waren und lediglich drei Instrumente gezielt zur Erfassung von Barrieren und fördernden Faktoren im Zusammenhang mit Bewegung entwickelt beziehungsweise validiert wurden [21, 23]. Zudem deckt nach Ansicht der Autoren keines dieser Instrumente alle in der vorliegenden Übersichtsarbeit berücksichtigten Bereiche ab. Insbesondere strukturelle Faktoren wie Einrichtungen, Transportmöglichkeiten oder Wetterbedingungen wurden teilweise nicht erfasst. Die Autoren sehen darin einen Hinweis auf eine bislang fehlende einheitliche Vorgehensweise bei der Erfassung von Barrieren und fördernden Faktoren.

Es wird geschlussfolgert, dass die ähnlichen Häufigkeiten der am häufigsten berichteten Barrieren und fördernden Faktoren in Studien guter und moderater Qualität darauf hindeuten, dass die Studienqualität die zentralen Ergebnisse der Übersichtsarbeit nur geringfügig beeinflusst haben. Als Stärken der Übersichtsarbeit sind die umfassende Literaturrecherche, die Einbeziehung unterschiedlicher Studiendesigns sowie die systematische thematische Synthese hervorgehoben. Die Aussagekraft werde jedoch durch die unterschiedlichen Erhebungsinstrumente und die teilweise Fokussierung der Studien auf einzelne Einflussbereiche eingeschränkt. Eine quantitative Zusammenführung der Ergebnisse sei nach Angaben der Autoren aufgrund der heterogenen Erhebungsmethoden und fehlender vergleichbarer Effektmaße nicht möglich. Zukünftige Forschung sollte daher auf eine einheitlichere und theoretisch fundierte Erfassung von Barrieren und fördernden Faktoren abzielen, die individuelle, soziale und strukturelle Einflussbereiche gleichermaßen berücksichtigt.

Fazit

Die Ergebnisse der Übersichtsarbeit zeigen, dass die Umsetzung bewegungsbezogener Maßnahmen bei Menschen mit muskuloskelettalen Erkrankungen durch ein Zusammenspiel intra-, interpersoneller und struktureller Faktoren beeinflusst wird. Intrapersonelle Faktoren wurden dabei am häufigsten als Barrieren und fördernde Faktoren genannt. Die Autoren leiten daraus ab, dass insbesondere persönliche Aspekte wie Selbstwirksamkeit und gesundheitliche Faktoren bei der Unterstützung der Bewegungsadhärenz berücksichtigt werden sollten. Gleichzeitig weisen sie auf den Bedarf an theoretisch fundierten Erhebungsinstrumenten hin, die unterschiedliche Einflussbereiche umfassend erfassen.

Für die therapeutische Praxis bedeutet dies, dass insbesondere persönliche Faktoren berücksichtigt werden sollten, gleichzeitig aber auch das soziale Umfeld und die individuellen Lebensbedingungen in die Betrachtung einbezogen werden sollten. Im therapeutischen Gespräch können beispielsweise Selbstwirksamkeit, Überzeugungen, Schmerzen, Gesundheitszustand und Wissen über Bewegung gezielt erfasst und gemeinsam mit dem Patienten reflektiert werden. Ebenso sollten praktische Rahmenbedingungen wie Unterstützung durch das Umfeld, Zugänglichkeit und Alltagstauglichkeit des Bewegungsprogramms berücksichtigt werden. Physiotherapeuten nehmen dabei eine wichtige Rolle ein: Durch verständliche Anleitung, individuelle Beratung und die gemeinsame Entwicklung konkreter, alltagstauglicher Strategien können Barrieren frühzeitig erkannt und fördernde Faktoren gezielt genutzt werden. Auf diese Weise können Patienten dabei unterstützt werden, Bewegungsmaßnahmen nicht nur zu beginnen, sondern langfristig in ihren Alltag zu integrieren.

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.



Judith Backes, M. Sc. ist wissenschaftliche Mitarbeiterin des IFK.



Physiotherapie evidenzbasiert, Band 2

Christian Kopkow, Bernhard Elsner (Hrsg.) ● Urban & Fischer Verlag Elsevier, München ● 2026 ● 224 Seiten
Preis: 35,00 Euro ● ISBN: 9783437451256

Die zweite Auflage „Physiotherapie evidenzbasiert – Band 2" bietet eine strukturierte und zugleich vielseitige Aufbereitung aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse aus der Physiotherapie. Insgesamt umfasst der Band sieben Kategorien mit 54 Kapiteln, die jeweils einem einheitlichen Aufbau folgen: Einleitung, übersetztes Abstract der Studie, wissenschaftliche Einordnung und eine prägnante „Take-Home Message". Diese klare Gliederung erleichtert die Orientierung und sorgt dafür, dass sich die Inhalte auch bei komplexen Themen schnell erfassen lassen.

Besonders hervorzuheben ist die interdisziplinäre Autorenschaft: Zahlreiche Autorinnen und Autoren aus unterschiedlichen Fachbereichen tragen zu einer breiten Perspektive bei. Die behandelten Kategorien reichen von Didaktik sowie Digitalisierung und Technologien über Geriatrie und Innere Medizin inklusive Pelvic Health bis hin zu muskuloskelettaler Physiotherapie, Neurologie, Pädiatrie sowie Trainingslehre und Sportphysiotherapie. Den größten Raum nimmt dabei der Bereich muskuloskelettale Physiotherapie ein, in dem allein 17 Studien ausführlich vorgestellt werden.

Inhaltlich überzeugt das Buch durch eine prägnante Aufbereitung der Studien. Die wichtigsten Ergebnisse werden klar und verständlich zusammengefasst. Besonders praktisch ist die Einbindung von QR-Codes, über die die Leser direkt auf die Originalstudien zugreifen können, um sich bei Bedarf intensiver mit einzelnen Themen auseinanderzusetzen.

Ein weiterer Pluspunkt ist die thematische Bandbreite: Neben „klassischen" physiotherapeutischen Themen werden auch weniger alltägliche Krankheitsbilder und Behandlungsansätze beleuchtet, etwa die erektile Dysfunktion oder der Einsatz von Virtual Reality in der Sturzprävention. Dies erweitert den fachlichen Horizont und regt dazu an, über den eigenen Praxisalltag hinauszudenken.

Hinsichtlich der Zielgruppe richtet sich das Buch vor allem an erfahrene Praktiker sowie an wissenschaftlich interessierte Physiotherapeuten. Für Berufsanfänger oder Auszubildende kann es ebenfalls wertvoll sein, setzt jedoch ein gewisses Grundverständnis voraus. Insgesamt handelt es sich um ein fundiertes Werk, das aktuelle Forschung kompakt zugänglich macht und einen guten Überblick über die Vielfalt moderner physiotherapeutischer Ansätze bietet.

Johanna Pleus



physioLernkarten – Allgemeine und Spezielle Krankheitslehre

Gunther Saßmann ● Georg Thieme Verlag, Stuttgart ● 2025
Preis: 49,00 Euro ● ISBN 9783132446809

Die physioLernkarten „Allgemeine und Spezielle Krankheitslehre" von Gunther Saßmann sind eine kompakte Lernhilfe, die die wesentlichen Inhalte des entsprechenden Unterrichtsfachs strukturiert und übersichtlich aufbereitet. Das Kartenset umfasst über 400 Karten, die anhand der relevanten Fachgebiete (Innere Medizin, Neurologie, Psychiatrie, Pädiatrie, Orthopädie und Gynäkologie) gegliedert sind. Die Inhalte sind farblich sortiert und orientieren sich am Ausbildungscurriculum der Physiotherapie.

Die Karten folgen dem Prinzip der Wissensabfrage: Auf der Vorderseite stehen themenspezifische Fragen, auf der Rückseite finden sich die dazu passenden Antworten. Teilweise werden Fragen und Antworten durch Abbildungen ergänzt.

Die kompakte und modulare Gestaltung der Karten ermöglicht ein flexibles Lernen, auch unterwegs. Mit dem beiliegenden Metallring lassen sich ausgewählte Kartenpakete zusammenstellen, sortieren und problemlos transportieren.

Primär richten sich die Lernkarten an Auszubildende und Studierende der Physiotherapie, die sich auf Prüfungen vorbereiten. Das zentrale didaktische Prinzip ist die systematische Wiederholung von Wissen. Grundsätzliche Fakten werden klar und verständlich dargestellt, eine vertiefende Einbettung in wissenschaftliche Zusammenhänge oder praxisnahe Fallbeispiele erfolgt nicht. Für ausgebildete Therapeuten liegt der Mehrwert daher vor allem in der gezielten Wiederholung und schnellen Auffrischung von Wissen, etwa bei weniger häufig behandelten Krankheitsbildern oder zur Vorbereitung auf Fort- und Weiterbildungen.

Insgesamt stellen die physioLernkarten ein solides Ergänzungsmedium dar, dessen Stärken in der kompakten Wissensvermittlung und der flexiblen Anwendbarkeit liegen.

Judith Backes

novafon®

Arthrosepatienten brauchen deine Hände. Schone Sie.

Effektive Therapie für deine Patienten.
Weniger Belastung für dich.



Zertifiziertes
Medizinprodukt

2601166-00_V01

Freundliche Masche, belastende Folgen: Ein Praxisfall, der

Franziska Münsberg

Stellen Sie sich einmal vor: Sie haben gerade Ihre eigene Praxis eröffnet und alles läuft super: Sie haben sich einen verlässlichen Kundenstamm aufgebaut und auch Neukunden entscheiden sich regelmäßig für Ihre Praxis, weil sie bei Ihrer Recherche dank Ihres Google-Unternehmensprofils auf Ihre Kontaktdaten gestoßen sind. Dann, kurz bevor Ihre Praxis den ersten Geburtstag feiert, erhalten Sie einen Anruf von einem vermeintlichen Google-Mitarbeiter. Dieser weist Sie darauf hin, dass das erste kostenlose Jahr des Abonnements bald endet und fragt Sie, ob Sie den Eintrag verlängern möchten. „Na klar! Ich möchte ja weiterhin gut auffindbar für meine Patienten sein", denken Sie sich. Und auch der Anrufer schildert Ihnen die diversen Vorteile des Eintrags und bietet Ihnen an, ein Fünf-Jahres-Abonnement für 2.000 Euro abzuschließen, bevor das kostenlose Probejahr endet und das Profil gelöscht wird. Der nächste Patient ist da, Sie müssen auflegen. Aber im Laufe des Tages und zwischen weiteren Terminen setzen Sie das Gespräch fort, bis Sie sich für den Abend zu einem letzten Telefonat zwecks Vertragsabschluss verabreden. Kaum haben Sie aufgelegt, beschleicht Sie ein mulmiges Gefühl. Sie rufen einen befreundeten Praxisinhaber an und fragen ihn, was er für seinen Google-Eintrag bezahlt. „Nichts, das Profil ist kostenlos. Ich habe noch nie etwas gezahlt."

Jetzt kennen Sie den Grund für Ihr mulmiges Gefühl: Sie sind auf eine dubiose Masche hereingefallen. Was nun? Kommen Sie aus dem telefonisch abgeschlossenen Vertrag wieder heraus und lohnt sich der zeitliche sowie finanzielle Aufwand überhaupt?

Was klingt wie ein Albtraum im Unternehmertum, ist der Physiotherapeutin Julia Bach in der Realität passiert. Und auch, wenn sie unmittelbar nach dem Auflegen erkannt hat, dass hier etwas nicht mit rechten Dingen zugegangen ist, hat ihr diese Erkenntnis nichts genützt – es war zu spät. Was genau passiert ist, wie der Fall über mehrere Jahre weiterging und was sich andere Praxisinhaber bewusst machen sollten, erzählt Julia Bach im Gespräch mit uns.

Frau Bach, Ihr Fall veranschaulicht nicht nur, wie folgenschwer übereilige Vertragsabschlüsse am Telefon sein können, sondern erinnert auch daran, dass der sonst so verlässliche „Verbraucherschutz" nicht für Unternehmer gilt.

Bach: Genau. Das erste Problem war, dass ich auf den vermeintlichen Google-Mitarbeiter reingefallen bin und nicht weiter geprüft habe, ob seine Aussagen korrekt sind. Anzeigen kosten immer relativ viel, deswegen wurde ich nicht skeptisch und habe mir bei dem angebotenen Preis nichts Besonderes gedacht. Als Selbstständiger muss man gefühlt für alles zahlen. Man hinterfragt das am Telefon dann nicht so – vor allem, wenn man so überrumpelt wird.

Das zweite Problem war, dass ich den Vertrag nicht widerrufen konnte. Als Privatperson hätte ich vom gesetzlichen, 14-tägigen Widerrufsrecht Gebrauch machen können. Dieses gilt aber nicht für Unternehmer – das war mir nicht bewusst.

Das führte dann dazu, dass Sie einen Anwalt kontaktiert haben und der Fall vor Gericht landete. Wie lief der Prozess ab und gab es ein Happy End?

Bach: Vorweg: Ja, es gab ein glückliches Ende! Bis dahin hat es allerdings rund fünf Jahre gedauert. Am liebsten hätte ich schon direkt an dem Abend gehandelt, ich hatte allerdings keine Kontaktmöglichkeit. Deswegen musste ich zunächst auf die Rechnung warten, die – wie zu erwarten – schnell eintrudelte. Als die Rechnung kam, habe ich direkt mit meinem Anwalt ein Anfechtungsschreiben aufgesetzt, um den Abschluss anzufechten. Da ich die Rechnung nicht bezahlt habe, kam natürlich eine Mahnung und irgendwann dann auch ein Anwaltsschreiben der gegnerischen Partei. Nachdem mein Anwalt auf dieses Schreiben reagierte, war erst einmal eineinhalb Jahre Funkstille und ich dachte schon, dass jetzt nichts mehr passiert.

Doch dann kam wieder eine Mahnung mit Verzugszinsen, worauf wieder einige Anwaltsschreiben hin und her wechselten und die andere Seite schließlich mit einem Gerichtsverfahren drohte. Kurz bevor das Verfahren eröffnet wurde, bot man mir einen Vergleich an, bei dem ich nur die Hälfte hätte zahlen sollen. Das wären rund 1.500 Euro gewesen, da die Summe durch Verzugszinsen inzwischen natürlich deutlich höher war. Da habe ich kurz gedacht: Ja gut, dann bezahle ich halt 1.500. Dann ist es vom Tisch. Und dann dachte ich: Nein! Warum

sensibilisiert



sollte ich überhaupt einen Cent bezahlen? Quasi als Kompromiss habe ich ein Gegenangebot von 500 Euro gemacht, worauf die Gegenseite jedoch nicht eingegangen ist. Deswegen ging es vor Gericht. Das war ein ganz komisches Gefühl – so als Beklagte auf dem Stuhl zu sitzen. Die gegnerische Seite wurde lediglich per Video von einer Anwältin vertreten, persönlich war niemand vor Ort. Da meine Aussagen nicht zu den Aussagen der gegnerischen Anwältin passten, wurde die Verhandlung abgebrochen und der Mann, der mich damals angerufen hatte, als Zeuge geladen. Zu einer Fortsetzung kam es dann jedoch nicht, weil die Klage gegen mich zurückgezogen wurde.

Eine ganz schöne Odyssee, die Sie auf sich genommen haben. Würden Sie wieder so handeln?

Bach: Ja, auf jeden Fall. Es lohnt sich zu kämpfen und sowas durchzuziehen, auch wenn es dauert und man finanziell erst einmal in Vorleistung treten muss. Man muss sich bewusst machen: Diese Zweifel, dieses Abwägen, sind das, worauf die Anrufer setzen. 90 Prozent der Leute begleichen die Rechnung aus genau diesen Gründen, obwohl die Irreführung offensichtlich ist. Und, wenn sie nicht direkt bezahlen, dann zumindest beim Vergleich.

Wichtig ist auf jeden Fall, dass man schnell reagiert und ein Anfechtungsschreiben versendet – also damit nicht erst noch ein halbes Jahr wartet.

Im Alltag wird man als Praxisinhaber immer wieder mit unseriösen Angeboten konfrontiert – sei es per E-Mail oder am Telefon. Da immer aufmerksam zu bleiben und die schwarzen Schafe zu erkennen, ist sehr herausfordernd. Welche Verhaltensweisen beziehungsweise rhetorischen Tricks gehörten zur Methodik Ihres Anrufers?

Bach: Der Anrufer hat sich offensichtlich vorher genau mit meinem Unternehmensprofil beschäftigt. Immerhin hat er zeitlich genau das erste Jahr abgepasst und angeboten, Änderungen am Eintrag vorzunehmen. Dann hat er immer wieder betont, wie attraktiv das Angebot ist – ich sollte nur für drei Jahre zahlen, aber ein Fünf-Jahres-Abonnement erhalten.

Der Knackpunkt war sicherlich, dass ich gar keine Zeit hatte, das Angebot auf mich wirken zu lassen. Vom Erstkontakt bis zum Vertragsabschluss sind keine 24 Stunden vergangen. Hätte ich zumindest eine Nacht drüber geschlafen oder mich am Abend mit meinem Mann, der gemeinsam mit mir die Praxis leitet, abgestimmt, wäre es nicht so weit gekommen. Egal, wie attraktiv ein Angebot ist, man sollte sich auf keinen Fall unter Druck setzen lassen, sondern in Ruhe recherchieren und nach Möglichkeit mit jemandem darüber sprechen.

Eine Sache ist mir besonders in Erinnerung geblieben: Der Anrufer sagte: „Sie sind ja freundlich und nett und jung. Sie machen das noch nicht so lang." Diese persönliche empathische Schiene, die er auf einmal fuhr. Er war auf einmal nicht mehr sachlich, sondern charmeurmäßig unterwegs.

Ich habe daraus gelernt, keinen Vertrag mehr am Telefon abzuschließen und immer alles schriftlich einzufordern. Niemals bestätige ich nochmal am Telefon, dass ich Julia Bach bin. Es könnte immer aufgenommen und gegen mich verwendet werden. Im Nachhinein betrachtet hätte mich sein gesamtes Verhalten hellhörig werden lassen müssen und ich ärgere mich natürlich über mich. Aber in solchen Situationen arbeiten viele Komponenten gegen einen – Zeitdruck, Autorität, Stress und Erschöpfung – und auf einmal gerät man in einen automatischen Handlungsmodus. Auch wenn man denkt, dass einem sowas nie passieren kann. Mir ist wichtig, mit meiner Geschichte andere Mitglieder über das Thema Widerrufsrecht aufzuklären und für dubiose Anrufe zu sensibilisieren.

IFK-Service: kostenlose Rechtsberatung

Sie wurden via Telefon oder E-Mail kontaktiert und brauchen rechtlichen Rat, ob es sich um einen seriösen Sachverhalt handelt? Als IFK-Mitglied können Sie von der kostenlosen Rechtsberatung Gebrauch machen. Unsere Juristen beantworten Ihnen täglich gern und kompetent sämtliche Rechtsfragen, die Ihre Selbstständigkeit mit sich bringt. Sollte es im Einzelfall zu gerichtlichen Auseinandersetzungen kommen, bietet der IFK Ihnen eine Orientierungshilfe, wie Sie eine passende Anwaltskanzlei für Ihr spezifisches Anliegen finden können und welche Kriterien für die Wahl des richtigen Anwalts wichtig sind.

Tel.: 0234 97745-0 | E-Mail: ifk@ifk.de

Viele Varianten, kein Widersp
wie Praxisinhaber

Anja Helling

Schon seit vielen Jahren warnt der IFK vor sogenannten Telefon-, Branchenbuch- und Anzeigenfallen. Nach wie vor tritt die Masche in allen möglichen Varianten auf – als täuschend echter „Korrekturabzug" per Fax oder Post, als E-Mail mit fertiger „Kundenrechnung", als freundlicher Anruf des vermeintlichen Google-Mitarbeiters oder als persönlicher Besuch in der Praxis. Ein Kernpunkt des Problems: Praxisinhaber sind Unternehmer, das gesetzliche Widerrufsrecht für Verbraucher schützt sie nicht. Umso wichtiger ist es deshalb, die Masche zu erkennen, richtig zu reagieren und sich nicht zur Zahlung drängen zu lassen.

Eine Masche, viele Varianten

Als das Referat Recht vor einigen Jahren erstmals ausführlich über Telefon-, Branchenbuch- und Anzeigenfallen berichtete, war das Spektrum bereits breit: ein „Korrekturabzug" mit der Bitte um Bestätigung der Praxisdaten, eine „Kundenrechnung" mit vorbereitetem Überweisungsträger, ein Anzeigenauftrag, der im Kleingedruckten zum mehrjährigen Dauerauftrag für oftmals 3.000 bis 4.000 Euro anwuchs. Zugestellt wurde per Fax, E-Mail und Brief, in einigen Fällen auch per Telefon mit Bandmitschnitt oder durch einen persönlichen Besuch in den Praxisräumen. Gemeinsam war allen Varianten: Die Aufmachung suggerierte eine bestehende Geschäftsbeziehung oder Beauftragung, oftmals sogar ein vermeintliches Behördenschreiben. Die Kosten standen oft versteckt im Kleingedruckten – und die Hektik des Praxisalltags erledigte ganz nach dem Kalkül der Anbieter den Rest.

Daran hat sich bis heute nichts geändert. All diese Methoden begegnen den Juristinnen des Referats Recht weiterhin regelmäßig in der Beratung – die Firmennamen wechseln, das Muster bleibt. Ein Beispiel, das derzeit besonders häufig vorkommt, ist der Anruf rund um das kostenlose Google-Unternehmensprofil. Wie folgenschwer ein solcher Anruf sein kann, zeigt der Fall unseres Mitglieds Julia Bach, über den wir auf Seite 32 berichten.

Kein Widerrufsrecht für Unternehmer

Der erste Reflex, um den Vertragsabschluss rückgängig zu machen, ist verständlich: „Dann widerrufe ich eben." Dieser Weg ist Praxisinhabern jedoch versperrt. Das gesetzliche Widerrufsrecht bei Fernabsatz- und Haustürgeschäften gilt ausschließlich für Verbraucherverträge. Wer für seine Praxis einen Vertrag schließt, handelt aber als Unternehmer im Sinne von § 14 BGB – und zwar nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs (BGH) auch dann, wenn die Praxis erst in Gründung ist und der Vertrag der Vorbereitung der Berufstätigkeit dient. Die gesetzliche 14-Tage-Widerspruchsfrist, die im privaten Bereich fast jeden Fehlkauf rückgängig macht, hilft betroffenen Praxisinhabern nicht weiter.

Ebenso wenig führt ein Verstoß gegen das Wettbewerbsrecht automatisch zur Unwirksamkeit des Vertrags. Telefonwerbung gegenüber Unternehmern ist zwar ohne zumindest mutmaßliche Einwilligung nach geltendem Recht eine unzumutbare Belästigung und kann von Mitbewerbern und qualifizierten Wirtschaftsverbänden abgemahnt werden. Trotzdem muss man davon ausgehen, dass der durch den unerlaubten Anruf zustande gekommene Vertrag zunächst wirksam bleibt.

Wie können Praxisinhaber sich wehren?

Ist der Praxisinhaber erst einmal in die „Vertragsfalle" getappt, wird es schwierig, sich gegen die Zahlungsforderungen des jeweiligen Unternehmens rechtlich zur Wehr zu setzten. Erschwerend kommt hinzu, dass die Unternehmen teils im Ausland ansässig sind. Das heißt aber nicht, dass Praxisinhaber gänzlich schutzlos wären. Die Erfahrungen des Referats Recht und die Rechtsprechung zeigen, dass die Forderungen der Anbieter in den meisten Fällen angreifbar sind – nur eben mit anderen Mitteln als dem Widerruf.

ruchsrecht – sich trotzdem wehren können

1. Vertragsschluss bestreiten. Wer Geld verlangt, muss beweisen, dass ein Vertrag mit diesem Inhalt zustande gekommen ist. Bei Telefonverträgen ist das für die Anbieter oft schwieriger, als sie im Mahnschreiben suggerieren. Heimliche Gesprächsaufzeichnungen sind strafbar und im Prozess regelmäßig nicht verwertbar; die häufig praktizierte „Bandaufzeichnung" nur der abschließenden Bestätigung („Sie sind Frau … und bestellen hiermit …") belegt nicht, was zuvor vereinbart wurde. Im Fall Bach hat gerade die Aussicht auf eine Zeugenvernehmung des Anrufers zur Klagerücknahme geführt.

2. Anfechtung wegen arglistiger Täuschung (§ 123 BGB)**.** Wer über die Identität des Anrufers („Google"), die Kostenpflicht („kostenloses Probejahr endet") oder die Folgen („Profil wird gelöscht") getäuscht wurde, kann den Vertrag anfechten. Die Frist beträgt ein Jahr ab Entdeckung der Täuschung; die Anfechtung wirkt auf den Vertragsschluss zurück. Daneben kommt eine Anfechtung wegen Irrtums (§ 119 BGB) in Betracht, die allerdings unverzüglich erklärt werden muss. Praxisinhaber sollten daher unverzüglich nach Erkennen der Täuschung anfechten.

3. Überraschende Klauseln (§ 305c BGB)**.** Für die klassischen Formularfallen hat der BGH bereits 2012 klargestellt, dass eine Entgeltklausel, die in einem als kostenloser Eintrag oder Datenabgleich aufgemachten Formular drucktechnisch unauffällig oder versteckt ist, überraschend ist und nicht Vertragsbestandteil wird (BGH, Urteil vom 26.07.2012 – VII ZR 262/11). Der Anbieter kann sich in diesen Fällen auf sein eigenes Kleingedrucktes nicht berufen.

4. Strafanzeige. Wer sich am Telefon zum Beispiel fälschlich als Google-Mitarbeiter ausgibt, um Zahlungen zu erlangen, erfüllt regelmäßig den Tatbestand des Betrugs (§ 263 StGB). Eine Strafanzeige bringt das Geld zwar nicht zurück, erhöht aber den Druck auf den Anbieter und kann den Ermittlungsbehörden helfen, Muster zu erkennen.

Einmal fundiert zurückweisen

Meist setzen die Anbieter weniger auf das Recht als auf Zermürbung. Unbeirrt von rechtlichen Einwänden werden Mahnungen, Briefe von Anwälten oder Inkassofirmen und Vergleichsangebote verschickt. Diese meist gängigen Geschäftsmethoden haben zum Ziel, dass der Empfänger irgendwann einfach nur „Ruhe haben" will und zahlt. Es kann deshalb zielführend sein, den Spieß einfach umzudrehen:

Zwar gibt es an dieser Stelle keine Pauschallösungen, doch aus den bisherigen Erfahrungen lassen sich folgende Handlungsempfehlungen ableiten:

- **Nicht zahlen**, auch keine Teilzahlung und keinen Vergleich, solange die Forderung nicht rechtlich geprüft ist. Jede Zahlung wird als Anerkenntnis gewertet.
- **Einmal schriftlich und begründet zurückweisen**, idealerweise verbunden mit der Anfechtung und der Aufforderung, den behaupteten Vertragsschluss zu belegen.
- **Danach untätig bleiben**, auf weitere Mahnungen, Inkassoschreiben und Anwaltsbriefe muss nicht erneut reagiert werden, ansonsten wird der Vorgang unnötig am Leben gehalten und Verunsicherung signalisiert.
- **Aufmerksam bleiben**, zwingend reagieren, wenn ein gerichtlicher **Mahnbescheid** oder eine **Klage** zugestellt wird. Gegen den Mahnbescheid ist innerhalb von zwei Wochen Widerspruch einzulegen, bei Fristversäumnis folgt der Vollstreckungsbescheid, für den ebenfalls nur zwei Wochen Zeit für einen Einspruch bleiben.

Eine gerichtliche Durchsetzung der Forderungen ist nach den Erfahrungen der IFK-Rechtsberatung nach wie vor die Ausnahme. Viele Anbieter sitzen im Ausland und arbeiten mit wechselnden Firmennamen. Sie scheuen das Risiko einer Beweisaufnahme, vor allem aber das Risiko eines Negativurteils, durch das letztendlich ihr gesamtes Geschäftsmodell ins Wanken gerät. In vielen Fällen geben die Unternehmen deshalb irgendwann einfach auf.

Der Fall Bach zeigt aber auch: Manche gehen den Weg bis in den Gerichtssaal – und geben erst auf, wenn es ernst wird.

Wie kann man sich schützen? – Fünf Regeln für den Praxisalltag

Der beste Schutz bleibt, gar nicht erst in die Falle zu geraten. Fünf Regeln, die Praxisinhaber beachten und mit ihrem Team besprechen sollten:

1. Keine Vertragsabschlüsse am Telefon oder per Faxrückantwort: Auch nicht, wenn es „nur um die Verlängerung" geht. Seriöse Anbieter schicken ein schriftliches Angebot und akzeptieren, dass der Vertragspartner dieses in Ruhe prüfen möchte.

2. Keine Bestätigungen ins Telefon: Weder der eigenen Identität („Ja, ich bin Frau X") noch von Adressdaten oder Profildetails. Jedes „Ja" kann Teil einer Aufzeichnung werden.

3. Zeitdruck als Warnsignal wahrnehmen: „Nur heute", „das Profil wird morgen gelöscht", „ich kann den Rabatt nur jetzt geben" – seriöse Vertragspartner treten anders auf. Ein Tag Bedenkzeit und ein Gespräch mit Kollegen oder dem Partner hätten im Fall Bach den Schaden verhindert.

4. Absender prüfen: Seriöse Unternehmen wie zum Beispiel Google rufen nicht an, um Einträge gegen Gebühr zu verlängern. Im Zweifel: Auflegen, offizielle Kontaktdaten selbst heraussuchen und dort nachfragen.

5. Formulare sorgfältig lesen: Wer bestellt hier eigentlich was, für welchen Zeitraum und zu welchem Preis? Finden sich die Antworten im Kleingedruckten, ist das ein Warnsignal.

Ergänzend ist es ratsam, das Praxisteam zu sensibilisieren. Die Anbieter melden sich gezielt zu Zeiten, in denen es hektisch ist, die Praxisleitung mutmaßlich zwischen zwei Behandlungen steht und sprechen gern das Rezeptionspersonal an. Eine klare interne Dienstanweisung – „Verträge und Datenbestätigungen niemals am Telefon, bitte schriftlich an die Praxisleitung" – kann der Masche bereits ihre Grundlage entziehen.

Fazit

Telefon-, Branchenbuch- und Anzeigenfallen sind kein Problem von Unerfahrenheit, sondern das Ergebnis eines professionell auf Zeitdruck, Autorität und Erschöpfung zugeschnittenen Geschäftsmodells. Das Widerrufsrecht steht Praxisinhabern nicht zur Seite. Anfechtung, Beweislast des Anbieters und die Rechtsprechung zu überraschenden Klauseln aber sehr wohl. Wer schnell anficht, dann Ruhe bewahrt und gerichtliche Post ernst nimmt, hat gute Chancen, zumindest den finanziellen Schaden zu verhindern. Mitglieder des IFK können sich in jedem Einzelfall an die Juristinnen im Referat Recht wenden – am besten, bevor die erste Rechnung bezahlt ist.



Anja Helling ist Rechtsanwältin im IFK-Referat Recht.

Sofortmaßnahmen nach einem verdächtigen Anruf oder Formular

- Nichts unterschreiben, nichts zahlen, nichts am Telefon bestätigen
- Gesprächsnotiz anfertigen: Datum, Uhrzeit, Name des Anrufers, Firmenname, Telefonnummer, Inhalt der Zusagen
- Referat Recht des IFK kontaktieren (E-Mail: ifk@ifk.de, Tel.: 0234 97745-0)
- Bei bereits erfolgter Zusage: unverzüglich schriftliche Anfechtung wegen arglistiger Täuschung und Bestreiten des Vertragsschlusses
- Strafanzeige bei der Polizei erwägen, insbesondere, wenn eine Täuschung über die wahre Identität des Geschäftspartners offensichtlich ist
- Auf gerichtliche Post (Mahnbescheid, Klage) zur Fristwahrung unverzüglich reagieren, möglichst eine Rechtsvertretung hinzuziehen

therapro

Fachmesse für Therapie, Prävention und Rehabilitation



29.–31. Januar 2027
Messe Stuttgart

Willkommen bei der therapro 2027

Was bringt Sie in Ihrer Arbeit wirklich weiter? Entdecken Sie auf der Fachmesse therapro neue Ideen, Produkte und Perspektiven – und lassen Sie sich in Vorträgen, Seminaren und Workshops ganz neu inspirieren!

Wir freuen uns auf Sie.

physiokongress ergotage

UNSERE PARTNER

Thieme · Physio Deutschland · DLOGO Deutschland · Team Lamprecht Fobis · FIBO · vpt Verband für Physiotherapie

www.therapro-messe.de **#therapro**

Hüftdysplasie beim jun

Was Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten über Dia

Univ.-Prof. Dr. Georgi Wassilew

Leistenschmerzen nach dem Sport, Beschwerden beim längeren Gehen oder ein wiederkehrendes Ziehen im Gesäß: Eine Hüftdysplasie fällt im Alltag nicht immer durch eindeutige Symptome auf. Viele Betroffene sind jung und körperlich aktiv. Sie bewegen ihre Hüfte oft gut, haben aber Schmerzen, sobald die Belastung zunimmt. Deshalb wird die Ursache mitunter zunächst in der Muskulatur oder an der Lendenwirbelsäule gesucht.

Für die Physiotherapie ist das Krankheitsbild in dreifacher Hinsicht relevant: Sie kann den Verdacht früh äußern. Sie ist fester Bestandteil der Behandlung, konservativ wie nach einer gelenkerhaltenden Operation. Und sie ist häufig die Stelle, an der sich entscheidet, ob eine Hüfte mit strukturellem Schaden rechtzeitig chirurgisch beurteilt wird.

Was die Beschwerden erklärt

Bei einer Hüftdysplasie überdacht die Pfanne den Hüftkopf unzureichend. Die Last verteilt sich auf eine kleinere Fläche; Pfannenrand, Labrum und angrenzender Knorpel werden überbeansprucht. Hinzu kann eine verminderte knöcherne Stabilität kommen, die die Muskulatur zur Gelenkführung ausgleichen muss.

Die Formstörung ist dreidimensional. Neben der seitlichen Überdachung spielen die vordere und hintere Überdachung sowie die Orientierung der Pfanne eine Rolle. Auf der Oberschenkelseite können eine abweichende femorale Torsion, eine Coxa valga oder eine Cam-Morphologie hinzukommen. Ein einzelner Röntgenwinkel beschreibt die Situation deshalb nicht vollständig.

Frauen sind häufiger betroffen, Männer können jedoch ebenfalls eine symptomatische Dysplasie haben. Eine in der Kindheit behandelte Hüftreifungsstörung und betroffene Familienangehörige sind wichtige Hinweise in der Anamnese. Ein unauffälliges Säuglingsscreening schließt eine spätere Dysplasie jedoch nicht sicher aus.

Worauf es bei der Untersuchung ankommt

Typisch sind belastungsabhängige Leistenschmerzen. Manche Betroffene berichten zusätzlich über seitliche Hüftschmerzen, Beschwerden im Gesäß oder ein Nachgeben des Gelenks. Diese Symptome sind für sich genommen nicht spezifisch; lumbale, tendinöse und andere Ursachen müssen mitbedacht werden.

Untersucht werden Gangbild, Hüftbeweglichkeit, Kraft der hüftumgebenden Muskulatur sowie die Kontrolle von Becken und Rumpf. Im Einbeinstand und bei einer kontrollierten einbeinigen Kniebeuge werden Ausweichbewegungen und Schmerzen in der überlasteten Muskulatur oft deutlicher als bei einer isolierten Kraftprüfung. Bei Verdacht auf generalisierte Hypermobilität kann der Beighton-Score ergänzend erhoben werden.

Eine gut bewegliche Hüfte kann durchaus erkrankt sein. Umgekehrt ist eine dysplastische Hüfte nicht zwangsläufig hypermobil: Begleitende Formstörungen oder Schmerzen können die Bewegung begrenzen. Ein positiver FADIR-Test weist auf eine mögliche gelenkbezogene Schmerzursache hin, unterscheidet aber nicht zuverlässig zwischen Dysplasie, Impingement und anderen intraartikulären Veränderungen. Instabilitätstests ergänzen die Untersuchung, ersetzen die Gesamtschau aber nicht [1].

Bildgebung sinnvoll einordnen

Zur Basisdiagnostik gehört eine standardisierte Beckenübersichtsaufnahme, häufig im Stehen. Je nach Fragestellung ergänzen eine Faux-Profil-Aufnahme zur vorderen Überdachung und eine axiale Aufnahme zur Beurteilung des Kopf-Hals-Übergangs die Untersuchung.

Der laterale Center-Edge-Winkel (LCE-Winkel) beschreibt die seitliche Überdachung. Werte unter 20 Grad gelten üblicherweise als dysplastisch, der Bereich zwischen 20 und 25 Grad wird häufig als Grenzdysplasie bezeichnet. Diese Grenzen sind Orientierungshilfen. Gerade im Grenzbereich muss geklärt werden, ob klinisch eine Instabilität, ein Impingement oder beides vorliegt.

Weitere Parameter sind die Pfannendachneigung, die vordere und hintere Überdachung sowie Hinweise auf Dezentrierung und Arthrose. Im MRT lassen sich Labrum und Knorpel beurteilen – für die Frage, ob konservativ weiterbehandelt werden kann, ist dieser Befund oft entscheidend. Bei Verdacht auf eine relevante Torsionsabweichung ist eine CT- oder MRT-basierte Messung einschließlich der distalen Referenzebenen sinnvoll.

Die Entscheidung für eine Operation ergibt sich aus Beschwerden, Untersuchung und Bildgebung gemeinsam. Eine auffällige Aufnahme allein ist keine Operationsindikation.

gen Erwachsenen

gnostik, Behandlung und Rehabilitation wissen sollten

Konservative Behandlung mit einem überprüfbaren Ziel

Physiotherapie kann die knöcherne Überdachung nicht verändern. Sie kann die muskuläre Führung verbessern und die Belastbarkeit erhöhen. Im Mittelpunkt stehen die pelvitrochantäre Muskulatur, insbesondere die tiefen Außenrotatoren, sowie Abduktoren, Hüftextensoren und Rumpfmuskulatur. Belastungen in Alltag und Sport werden so angepasst, dass regelmäßiges Training möglich bleibt.

Bei einer instabilen oder hypermobilen Hüfte sollte zusätzliches Dehnen nicht im Vordergrund stehen. Entscheidend ist kontrollierte Bewegung unter Belastung, gesteigert von gut beherrschbaren Ausgangspositionen zu funktionellen Aufgaben. Auch diese Empfehlungen beruhen im Wesentlichen auf Expertenkonsens; belastbare Erfolgsquoten für einzelne Programme fehlen [1].

Zu Beginn sollten konkrete Ziele festgehalten werden: Welche Gehstrecke ist möglich? Welche Alltagsbewegung schmerzt? Welche sportliche Belastung soll wieder gelingen? Bleibt eine erkennbare Besserung nach etwa drei Monaten konsequenter Therapie aus, ist die Vorstellung in einer hüfterhaltenden Sprechstunde angezeigt. Die drei Monate sind dabei keine Wartefrist: Bei deutlicher Verschlechterung, ausgeprägter Einschränkung, unklarer Diagnose oder bildgebend nachgewiesenem Labrum- oder Knorpelschaden sollte die Vorstellung früher erfolgen.

Wo Physiotherapie allein nicht ausreicht

Physiotherapie behandelt die Folgen der Formstörung, nicht ihre Ursache. Die zu kleine Lastfläche bleibt bestehen, gleichgültig wie gut die Muskulatur trainiert ist. Muskuläre Führung kann Spitzenbelastungen am Pfannenrand abmildern, aber nicht beseitigen.

Die Daten zum natürlichen Verlauf zeigen in dieselbe Richtung. In der Berner Verlaufsstudie von Murphy, Ganz und Müller hatte keine der Hüften, die das 65. Lebensjahr ohne schwere Arthrose erreichten, einen LCE-Winkel unter 16 Grad [2]. Eine Langzeitkohorte der Mayo Clinic fand, dass dysplastische Hüften früher degenerierten als normal geformte Hüften oder solche mit isoliertem Impingement; mit zunehmender Dysplasie stieg das Risiko schrittweise an [3]. Beide Studien beruhen auf ausgewählten Kohorten, die Richtung ist jedoch konsistent.

Die Evidenz für eine rein konservative Behandlung ist demgegenüber schmal. Eine dänische Machbarkeitsstudie mit einem sechsmonatigen Übungs- und Schulungsprogramm zeigte Hinweise auf klinisch relevante Verbesserungen von Schmerz, Kraft und Funktion [4]. Die randomisierte Folgestudie läuft noch [5]. Daten, nach denen Training den Gelenkverschleiß bei Dysplasie aufhält, gibt es bislang nicht.

Anzeige



Daraus folgt eine klare Unterscheidung:

- **Milde oder Borderline-Dysplasie, erhaltenes Gelenk, gute muskuläre Kompensation:** Ein konsequenter, zielgerichteter konservativer Versuch ist sinnvoll.
- **Schmerzhafte Dysplasie mit substanziellem Gelenkschaden** – etwa ausgedehnter Labrumläsion, Knorpelschaden am Pfannenrand oder beginnender Dezentrierung: Physiotherapie allein kann dieses Gelenk nicht dauerhaft behandeln. Sie kann Beschwerden vorübergehend lindern, während der Schaden unter fortbestehender Fehlbelastung weiter fortschreitet.

Hier entscheidet der Zeitpunkt. Die Langzeitergebnisse der periazetabulären Osteotomie (PAO) hängen wesentlich vom Gelenkzustand bei der Operation ab; höheres Alter und eine bereits fortgeschrittene Arthrose gehörten in der Berner Langzeitkohorte zu den Faktoren eines schlechteren Ergebnisses [6]. Ein über Jahre verlängerter konservativer Versuch kann genau das Zeitfenster schließen, in dem ein Gelenkerhalt noch gut möglich ist. Kehren die Beschwerden trotz guter Mitarbeit immer wieder, ist der richtige Schritt deshalb nicht mehr Therapie, sondern die Überweisung zur hüfterhaltenden Beurteilung.

Kernbotschaft: Physiotherapie gehört zur Behandlung jeder symptomatischen Hüftdysplasie. Sie korrigiert die Formstörung aber nicht. Bei einer schmerzhaften Dysplasie mit strukturellem Gelenkschaden ist sie allein keine dauerhafte Lösung – und darf die rechtzeitige Vorstellung zur gelenkerhaltenden Operation nicht verzögern.

Wann eine PAO infrage kommt

Bei einer symptomatischen Dysplasie kann die PAO die knöcherne Überdachung und Lastverteilung verbessern. Das pfannentragende Fragment wird durch mehrere Knochenschnitte mobilisiert, neu ausgerichtet und fixiert. Die Kontinuität des hinteren Beckenpfeilers bleibt erhalten.

Günstige Voraussetzungen sind ein ausreichend erhaltener Knorpel, eine gute Gelenkkongruenz und Beschwerden, die zur Formstörung passen. Eine fortgeschrittene Arthrose verschlechtert die Erfolgsaussichten deutlich; eine beginnende Arthrose ist dagegen nicht in jedem Fall ein Ausschlussgrund. Bei zusätzlichem relevantem Cam-Befund kann eine Schenkelhalsmodulation sinnvoll sein, ausgeprägte Torsionsabweichungen erfordern gegebenenfalls eine gesonderte Korrektur. Ein Labrumriss im MRT bedeutet nicht automatisch, dass zusätzlich eine Labrumoperation notwendig ist.

Langzeitstudien zeigen, dass ein Gelenkerhalt über Jahrzehnte möglich ist. Die häufig zitierte Berner 30-Jahres-Studie muss allerdings genau gelesen werden: Die Überlebensrate von 29 Prozent bezog sich auf einen kombinierten Endpunkt aus Arthroseprogression, schlechtem klinischen Ergebnis oder Prothesenimplantation. Sie bedeutet nicht, dass nur 29 Prozent der Hüften prothesenfrei blieben. Zudem bildet diese frühe Kohorte heutige Patientenauswahl und Operationstechnik nur begrenzt ab [6].

Nachbehandlung nach PAO: was belegt ist und was nicht

Für die Rehabilitation nach PAO gibt es kein durch randomisierte Vergleichsstudien abgesichertes Schema. Die folgenden Zeitfenster beruhen auf einem publizierten Delphi-Konsens, also strukturiert erhobener Expertenmeinung [7]. Gut gestützt durch Kohortendaten sind vor allem zwei Punkte: die anfängliche Teilbelastung und die Tatsache, dass sich die Kraft langsamer erholt als oft angenommen [8, 9]. Die Zeitfenster gelten für eine isolierte PAO; Zusatzeingriffe und der individuelle Heilungsverlauf können Anpassungen erfordern.

Zeitraum	Schwerpunkt und Voraussetzungen
Erste sechs Wochen	Zwei Gehstützen, etwa 25 Prozent Körpergewicht bei flächigem Fußkontakt. Früh dosierte isometrische Aktivierung und assistierte Bewegung. Im Konsens: für vier bis sechs Wochen Flexion bis 90 Grad, Außenrotation in 90 Grad Flexion bis 20 Grad.
Woche sechs bis zwölf	Belastung nach radiologischer Kontrolle und operativer Freigabe steigern. Gehstützen erst bei sicherem, hinkfreiem Gang abbauen. Kraft- und Koordinationstraining ausbauen; Ergometer meist ab Woche sechs bis acht mit geringem Widerstand.
Woche zwölf bis 20	Kraft, Ausdauer und Einbeinkontrolle steigern. Noch keine Lauf-, Sprung- oder Richtungswechselbelastungen.
Etwa Woche 20 bis 26	Laufaufbau bei ausreichender Kraft, guter Bewegungskontrolle und beschwerdefreien Funktionstests.
Ab etwa Woche 26	Sportartspezifischer Aufbau einschließlich Sprüngen und Richtungswechseln nach funktioneller Prüfung; keine automatische Wettkampffreigabe.

Das aktive Anheben des gestreckten Beines wird im Konsens für acht bis zwölf Wochen zurückgestellt; kurzhebelige, assistierte Hüftflexion kann früher beginnen. Die konkrete Freigabe richtet sich nach Operation und Befund [7].

Warum die Entlastung ernst genommen werden sollte

Die PAO verändert zunächst die Kraftübertragung im Becken. In einer vergleichenden Kohortenstudie traten bei sofortiger Vollbelastung deutlich mehr postoperative Beckenfrakturen auf als bei verzögertem Belastungsaufbau [8]. Das stützt die anfängliche geschützte Mobilisation, belegt aber nicht, dass eine bestimmte Kilogramm- oder Wochenzahl für jede Operation optimal ist.

Für die Behandlung braucht es deshalb eine eindeutige ärztliche Vorgabe:

- erlaubte Belastung und geplanter Steigerungszeitpunkt,
- Bewegungsgrenzen,
- durchgeführte Zusatzeingriffe,
- Termin der radiologischen Kontrolle.

Schmerzarmut allein ist kein Grund, die Belastung eigenständig zu erhöhen.

Kraftaufbau braucht Verlaufskontrollen

Die Annahme, die Muskulatur sei nach einem Jahr wieder normal kräftig, hält nicht. In einer prospektiven Kohortenstudie mit 82 Patientinnen und Patienten verbesserten sich Hüftflexion und Abduktion nach PAO, die isometrische Kraft lag aber auch nach einem Jahr noch 13 bis 34 Prozent unter der gesunder Vergleichspersonen [9].

Für die Praxis heißt das: Kraft und Funktion im Verlauf tatsächlich messen, etwa mit einem Handdynamometer. Ein Seitenvergleich hilft, ist bei beidseitiger Dysplasie aber nur eingeschränkt aussagekräftig. Ergänzend zählen Bewegungsqualität, Belastbarkeit und die Anforderungen der jeweiligen Sportart. Ein langsamer Kraftaufbau ist kein Misserfolg; eine anhaltende Verschlechterung sollte jedoch abgeklärt werden.

Beschwerden, die ärztlich überprüft werden sollten

Nach der Operation erfordern zunehmende Schmerzen, ein neuer Belastungsverlust, Fieber oder Wundauffälligkeiten eine zeitnahe Rückmeldung an das behandelnde Zentrum. Neue motorische Ausfälle müssen ebenfalls abgeklärt werden.

Eine umschriebene Taubheit an der vorderen oder äußeren Oberschenkelseite entsteht häufig durch eine Irritation des N. cutaneus femoris lateralis. Sie ist von einer Muskelschwäche zu unterscheiden. Die Sensibilitätsstörung kann sich zurückbilden, mitunter bleibt sie bestehen; eine sichere Rückbildung sollte nicht versprochen werden.

Im Gespräch mit Betroffenen hilft eine klare Erwartung: Die Operation korrigiert die knöcherne Situation. Bis die Hüfte in Alltag und Sport wieder zuverlässig belastbar ist, braucht es einen schrittweisen, gemessenen Trainingsaufbau. Physiotherapie begleitet diesen Prozess, erkennt Schwierigkeiten und stimmt die nächsten Schritte mit dem operierenden Team ab.

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.



Prof. Dr. med. Georgi Wassilew ist Direktor der Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Rehabilitative Medizin der Universitätsmedizin Greifswald und Prodekan der Medizinischen Fakultät. Er studierte Medizin an der Charité Berlin, wo er auch seine Facharztausbildung absolvierte und viele Jahre tätig war. Sein Schwerpunkt ist die Hüftchirurgie – von gelenkerhaltenden Eingriffen bei Hüftdysplasie, insbesondere der periazetabulären Osteotomie (PAO), bis zur Endoprothetik und Wechselchirurgie. Prof. Wassilew ist Generalsekretär der AE – Deutsche Gesellschaft für Endoprothetik und Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie.

Anzeige

RZH
Leistung, die sich auszahlt.



Einfach mal zurücklehnen – wenn es um Ihre Abrechnung geht.

Denn wir übernehmen die vollständige Abrechnung – gesetzeskonform, schnell und unkompliziert. Den Zeitpunkt der Auszahlung bestimmen Sie dabei selbst. Auch Express-Zahlungen sind möglich. Wir machen Ihnen gerne ein maßgeschneidertes Angebot für Ihr Unternehmen.

Jetzt QR-Code scannen
und Kontakt aufnehmen

RZH Rechenzentrum
für Heilberufe GmbH
Am Schornacker 32
46485 Wesel
www.rzh.de

Wenn Wissenschaft

Katharina Duscha

Ein Forschungslabor, das auf einem Schiff durch Deutschland fährt? Was zunächst ungewöhnlich klingt, hat Methode: Die MS Wissenschaft bringt aktuelle Forschung dorthin, wo Menschen ihr begegnen können – mitten in die Städte, zum Anfassen, Ausprobieren und Mitmachen. Im Wissenschaftsjahr 2026 steht die Ausstellung unter dem Titel „Medizin der Zukunft". Eines der 25 Exponate widmet sich dabei einem Thema, das für die Physiotherapie besonders interessant ist: „Die Zukunftsmusik der Medizin". Dahinter steht das Forschungsprojekt PA.H|LIFETIME.ai der Hochschule Osnabrück. Es beschäftigt sich mit der Gesundheit professioneller Musiker und zeigt, welche Rolle Physiotherapie, Bewegungsanalyse und digitale Technologien künftig bei Prävention und Behandlung spielen können.



Prof. Dr. Christoff Zalpour.



Prof. Dr. Nikolaus Ballenberger.

Die MS Wissenschaft ist ein umgebautes Frachtschiff und verwandelt sich jeden Sommer in ein schwimmendes Science Center. Rund 30 Städte in Deutschland stehen 2026 auf dem Fahrplan, erstmals macht das Schiff zudem Halt in Polen. Vor allem Kinder, Jugendliche und Familien sollen Wissenschaft hier nicht nur erklärt bekommen, sondern selbst kostenlos erleben. An interaktiven Exponaten können sie experimentieren, Fragen stellen, aber auch Zusammenhänge entdecken.

Das Konzept hat Tradition: Bereits 2002 schickte die Universität Bremen mit dem sogenannten „Geoschiff" eine wissenschaftliche Ausstellung auf Reisen. Rund 117.000 Menschen besuchten damals das Schiff. Seit 2003 führt Wissenschaft im Dialog das Konzept fort, seit 2012 im Auftrag des Bundesministeriums für Forschung, Technologie und Raumfahrt.

Dass in diesem Jahr auch ein physiotherapeutisches Forschungsprojekt an Bord ist, ist für Prof. Dr. Christoff Zalpour von der Hochschule Osnabrück etwas Besonderes. „Wir haben uns dafür beworben, bei der diesjährigen Ausstellung zum Thema ‚Medizin der Zukunft' dabei sein zu dürfen", berichtet er. Umso größer war die Freude, als das Projekt aus zahlreichen Bewerbungen ausgewählt wurde. Für Zalpour ist die MS Wissenschaft vor allem eine Chance, Physiotherapie sichtbar zu machen: „Wir haben so die Gelegenheit, auf der Reise der MS Wissenschaft rund 80.000 Menschen unsere Forschung zu präsentieren – und wir sind die einzigen, die die Physiotherapie auf der Medizin-Ausstellung mit insgesamt 25 Exponaten vertreten."

Musiker sind körperliche Hochleister

Haben Sie sich schon mal die Frage gestellt, was professionelle Musiker mit Spitzensportlern gemeinsam haben? Die Antwort darauf wird Sie vielleicht überraschen: Beide Gruppen bringen ihren Körper über viele Jahre hinweg zu Höchstleistungen. Präzision, Koordination, Kraft, Ausdauer und ein hochentwickeltes Körpergefühl sind entscheidend. Gleichzeitig sind die Belastungen, denen der Körper ausgesetzt ist, enorm.

„Beide Gruppen sind sensomotorische Highperformer, die hohen Beanspruchungen ausgesetzt sind und deshalb eine besondere Betreuung benötigen", erklärt Zalpour.

Während für Sportler mit der Sportphysiotherapie längst ein spezialisiertes physiotherapeutisches Arbeitsfeld etabliert ist, sieht die Situation bei darstellenden Künstlern anders aus. Genau hier setzt PA.H|LIFETIME.ai an. Ziel ist es, die „Performing Arts Physiotherapy" – kurz PAP – als umfassendes neues Wirkungsfeld der Physiotherapie weiterzuentwickeln. Dazu zählen unter anderem die Betreuung von Instrumentalisten, Sängern sowie Tänzern.

Die Notwendigkeit dafür zeigt sich in der Forschung ebenso wie in der praktischen Versorgung. Große epidemiologische Studien weisen laut Zalpour darauf hin, dass bei professionellen Musikern insbesondere neuromuskuloskelettale Beschwerden eine große Rolle spielen. Schmerzen und Funktionsstörungen können nicht nur die Lebensqualität beeinträchtigen, sondern im schlimmsten Fall auch die berufliche Karriere gefährden.

Prof. Dr. Nikolaus Ballenberger, der ebenfalls am Projekt beteiligt ist, fasst zusammen: „Die Versorgung von Musikern ist nicht gut, dabei sind auch sie starken Belastungen ausgesetzt wie Profisportler." PA.H|LIFETIME.ai soll deshalb dazu beitragen, Ursachen und Beschwerden besser zu verstehen und daraus Möglichkeiten für Prävention und Therapie abzuleiten.

auf Reisen geht



Zwischen Forschungslabor und Sprechstunde

Das Forschungsprojekt verbindet dabei zwei Bereiche: wissenschaftliche Untersuchungen und die konkrete physiotherapeutische Versorgung. Bereits seit 2007 gibt es am Institut für angewandte Physiotherapie (INAPO) der Hochschule Osnabrück eine physiotherapeutische Sprechstunde für darstellende Künstlerinnen und Künstler.

„Wir beschäftigen uns in Osnabrück seit fast 20 Jahren mit den besonderen Arbeitsbedingungen von darstellenden Künstlern, wie Instrumentalisten, Sängern und Tänzern, die ganz besonderen Anforderungen an ihre Tätigkeit ausgesetzt sind“, sagt Zalpour.

In der Sprechstunde werden Musiker umfassend physiotherapeutisch untersucht und behandelt. Gleichzeitig fließen die Erfahrungen aus der Praxis in die wissenschaftliche Arbeit ein. Denn wer verstehen möchte, warum bestimmte Beschwerden entstehen und wie sie sich vermeiden lassen, muss die spezifischen Bewegungs- und Belastungsmuster der jeweiligen Tätigkeit kennen.

Ein Schwerpunkt liegt deshalb auf der Bewegungsanalyse. Im Labor können beispielsweise die Bewegungen von Streichinstrumentalisten detailliert untersucht und mit Messungen der Muskelaktivität kombiniert werden. Auf diese Weise lassen sich Belastungen sichtbar machen, die im Alltag kaum wahrgenommen werden.

Ballenberger sieht gerade in solchen digitalen Verfahren großes Potenzial für die Zukunft der Physiotherapie. „Stark, und das auf sehr vielen Ebenen“, antwortet er auf die Frage, wie sich Forschung und digitale Technologien in den kommenden zehn bis zwanzig Jahren auf die Physiotherapie auswirken könnten. Vor allem bei Diagnostik und Bewegungsanalyse erwartet er große Veränderungen.

Auch Künstliche Intelligenz könnte dabei eine Rolle spielen. Die nächste Generation von Physiotherapeuten sei gegenüber diesen Technologien sehr offen eingestellt, berichtet Ballenberger. Für ihn ist die Digitalisierung dabei kein Selbstzweck: Sie kann helfen, Bewegungen genauer zu erfassen, Veränderungen zu erkennen und Diagnostik und Therapie weiterzuentwickeln.

Die „Zukunftsmusik der Medizin“ auf der MS Wissenschaft

Wie komplexe wissenschaftliche Untersuchungen einem Publikum vermittelt werden können, das vielleicht noch nie etwas von Bewegungsanalyse oder Musikerphysiotherapie gehört hat, war eine besondere Herausforderung bei der Entwicklung des Exponats.

„Die Vorgabe für die Ausstellung auf der MS Wissenschaft war, in einer einfachen Sprache, die bereits 12-Jährige verstehen können, den Fokus unserer Forschung auf den Punkt zu bringen“, erklärt Zalpour.

Das Ergebnis trägt den Titel „Die Zukunftsmusik der Medizin“. Ein kurzer Film stellt zunächst die Welt des Sports und der Musik gegenüber. Dabei wird deutlich, wie ähnlich die körperlichen Anforderungen in beiden Bereichen sind – und gleichzeitig, worin ihre Unterschiede liegen. Ein weiterer Film nimmt die Besucher mit in die physiotherapeutische Praxis und in das Forschungslabor. Zu sehen sind unter anderem Untersuchungen in der Musikerphysiotherapie sowie aufwendige Bewegungsanalysen.

Ein Quiz lädt schließlich zum Mitmachen ein. Die Besucher sollen nicht nur zuschauen, sondern selbst überlegen und ausprobieren. „Dabei wird deutlich, wie wertvoll Physiotherapie ist“, sagt Zalpour.

Schulter, Arm und ein hoher psychischer Druck

Wer an die gesundheitlichen Belastungen professioneller Musiker denkt, hat möglicherweise zunächst vor allem das lange Sitzen, das Tragen eines Instruments oder einseitige Bewegungen vor Augen. Tatsächlich ist das Spektrum größer. Neben den körperlichen Anforderungen spielt auch die psychische Belastung eine wichtige Rolle.

„Neben der enormen psychischen Belastung kommt es immer wieder zur Überlastung des oberen Körpers, wie Schulter-Arm-Beschwerden", berichtet Ballenberger.

Für die Physiotherapie bedeutet das, die Musiker nicht lediglich bei bereits bestehenden Beschwerden zu behandeln. Ein wesentlicher Bestandteil der PAP ist die Prävention. Belastungen sollen möglichst früh erkannt und Strategien entwickelt werden, bevor aus einer funktionellen Auffälligkeit eine schmerzhafte Erkrankung wird.

Damit ähnelt der Ansatz demjenigen der Sportphysiotherapie: Es geht nicht allein darum, nach einer Verletzung wieder leistungsfähig zu werden. Vielmehr soll die physiotherapeutische Betreuung langfristig dazu beitragen, dass hohe körperliche Leistungen möglichst gesund erbracht werden können.

Interdisziplinär denken, gemeinsam forschen

Ein solches Arbeitsfeld lässt sich nicht isoliert aus einer einzigen Fachdisziplin heraus entwickeln. PA.H|LIFETIME.ai bringt deshalb unterschiedliche Kompetenzen zusammen. Beteiligt sind unter anderem Fachleute aus Physiotherapie, Musik, Gesang, Tanz und Gesundheitsinformatik.

Auch die Hochschule für Musik, Theater und Medien Hannover (hmtmh) ist Teil des DFG-geförderten Projekts. Dort wird nach dem Osnabrücker Vorbild eine physiotherapeutische PAP-Sprechstunde aufgebaut. Geleitet wird sie von Dörthe Stelljes, einer Osnabrücker Absolventin und selbst Musikerin.

Die Zusammenarbeit soll künftig noch weiter ausgebaut werden. Zalpour berichtet von zusätzlichen Fördermitteln in Höhe von 800.000 Euro für den Aufbau eines Forschungszentrums für Performing Arts Physiotherapy an der Hochschule Osnabrück. Unter dem Namen PAPy sollen dort 14 Professoren sowie 15 Nachwuchswissenschaftler aus unterschiedlichen Fachgebieten zusammenarbeiten. Neben Physiotherapie und den darstellenden Künsten gehören dazu unter anderem Medizin, Sportwissenschaft, Cognitive Sciences und Künstliche Intelligenz.

Auch international wächst das Feld. An der Hochschule Osnabrück wurde die weltweit erste Professur für Performing Arts Physiotherapy eingerichtet. Seit Januar 2026 hat Prof. Dr. Bronwen Ackermann die Professur inne. Sie gilt international als Expertin auf dem Gebiet der Musikerphysiotherapie und ist zugleich an der Universität Sydney in den Bereichen Physiotherapie und funktionelle Anatomie tätig.

Darüber hinaus entsteht in Osnabrück der weltweit erste berufsbegleitende Masterstudiengang für Performing Arts Physiotherapy. Das englischsprachige Angebot richtet sich auch an internationale Physiotherapeuten mit Bachelorabschluss. Ergänzend finden regelmäßig mehrtägige Workshops mit internationalen Experten statt.

Damit entsteht Schritt für Schritt eine Struktur, wie sie aus anderen spezialisierten Bereichen der Physiotherapie bereits bekannt ist: Forschung, akademische Ausbildung, Fortbildung und klinische Versorgung werden miteinander verbunden.

Wenn Musiker vor dem Exponat spielen

Wie viel Aufmerksamkeit das Thema bekommen kann, zeigt eine Station der MS Wissenschaft in Potsdam. Dort fand eine „Meet-the-Scientist"-Veranstaltung mit Zalpour statt. Vier Instrumentalisten des Filmorchesters Babelsberg spielten direkt vor dem Exponat – unter anderem Werke von Mozart, den Beatles und Piazzolla.

Die Musik lockte viele Menschen an und schuf gleichzeitig einen unmittelbaren Bezug zum Forschungsgegenstand. Denn plötzlich war nicht mehr nur theoretisch zu sehen, welchen Belastungen Musiker ausgesetzt sind. Man konnte erleben, welche Präzision und körperliche Kontrolle hinter einer musikalischen Darbietung stehen.

Physiotherapie sichtbar machen

Das Wissenschaftsjahr 2026 widmet sich einer Medizin, die präventiver, personalisierter, digitaler und partizipativer werden soll. PA.H|LIFETIME.ai vereint diese Aspekte in besonderer Weise: Prävention steht im Mittelpunkt, individuelle Belastungen werden betrachtet, digitale Bewegungsanalysen eröffnen neue diagnostische Möglichkeiten und die Erfahrungen der Betroffenen fließen in die Forschung und Versorgung ein.

Für die Physiotherapie liegt darin eine wichtige Botschaft. Ihre Rolle in der Medizin der Zukunft beschränkt sich nicht auf die Behandlung bereits bestehender Beschwerden. Physiotherapeutische Expertise kann dazu beitragen, Belastungen frühzeitig zu erkennen, Bewegungsabläufe zu analysieren und Menschen dabei zu unterstützen, ihren Körper langfristig gesund und leistungsfähig einzusetzen.

Dass diese Botschaft nun auf einem Schiff durch Deutschland reist, ist dabei mehr als nur ein ungewöhnlicher Ausstellungsort. Die MS Wissenschaft bringt Forschung aus Hörsälen und Laboren heraus und direkt zu den Menschen. Und vielleicht verlässt der eine oder die andere Besucherin das Schiff nach dem Rundgang mit einem neuen Blick auf den eigenen Körper – oder auf die körperliche Leistung, die hinter einem scheinbar mühelosen Konzert steckt.

Für Zalpour ist die MS Wissenschaft deshalb auch eine Gelegenheit, zu zeigen, was physiotherapeutische Forschung leisten kann. Die Reaktionen der bisherigen Stationen machen Mut: „Wir haben mit unserem Thema tatsächlich viel Aufmerksamkeit bekommen", berichtet er.

Vielleicht ist das die wichtigste „Zukunftsmusik" des Projekts: dass Musikerphysiotherapie nicht erst dann gefragt ist, wenn Schmerzen die Karriere gefährden, sondern selbstverständlich zu einer professionellen Gesundheitsversorgung von Künstlern gehört – so wie die Sportphysiotherapie längst zum Leistungssport.

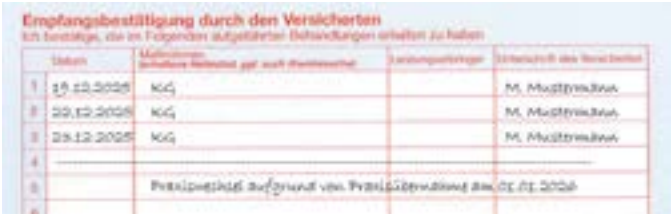
NACHGEFRAGT

Wie rechne ich laufende Verordnungen ab, wenn ich meine Praxis verkaufe?

Wechselt eine Praxis ihren Besitzer, stellt sich unter anderem die Frage, wie mit noch laufenden Verordnungen umzugehen ist. Dies ist mit den gesetzlichen Krankenkassen in § 18 des Bundesrahmenvertrags geregelt – und zwar grundsätzlich über eine stichtagsgenaue Splittung der Verordnung.

Diese Vorgehensweise gilt bei konventionellen Verordnungen ebenso wie bei Blankoverordnungen. Gleichermaßen kann sie bei Privatverordnungen angewandt werden. Aber Achtung: Nicht bei jeder Veränderung in der Praxis ist eine Splittung der Verordnungen der korrekte Weg. Behält die Praxis ihr altes Institutionskennzeichen (IK) bei oder zieht sie um, so wird die Originalverordnung vollständig über das laufende IK abgerechnet.

Bei einer neuen IK aufgrund eines Praxiswechsels sollte dagegen folgendes Vorgehen beachtet werden: Nachdem die vom alten Praxisinhaber geleisteten Behandlungen abgeschlossen sind, reicht dieser die Originalverordnung ein. Der neue Praxisinhaber bedient sich einer Verordnungskopie, auf der er die von ihm durchgeführten Einheiten vom Patienten abzeichnen lässt. Wichtig ist hierbei die korrekte Dokumentation: Auf der Rückseite beider Verordnungen (Original und Kopie) ist jeweils links unten ein Vermerk über den Praxisverkauf anzubringen. Im vorliegenden Beispiel wurde zum 01.01.2026 die Praxis verkauft. So könnte die Verordnungsrückseite beim alten Praxisinhaber gestaltet werden:


Empfangsbestätigung durch den Versicherten

Auf der Rückseite der Verordnungskopie muss der neue Inhaber die bereits vorher durch den Altinhaber abgerechneten Leistungen kenntlich machen. Dies kann zum Beispiel wie folgt aussehen:


Empfangsbestätigung durch den Versicherten

Umgang mit Zuzahlungen

Der Einzug der Zuzahlungen wird im dargestellten Fall ebenfalls stichtagsgetreu vorgenommen:

- Der Altinhaber zieht die Pauschale von 10 Euro (ab 01.01.27: 15 Euro) ein sowie die 10 Prozent der Behandlungen, die vor der Praxisübergabe geleistet wurden.
- Der Neuinhaber zieht dagegen nur die 10 Prozent aus den Behandlungen ein, die unter seiner Leitung durchgeführt wurden.

Sofern Zuzahlungen für laufende Verordnungen bereits vom Altinhaber eingezogen wurden, zahlt er die anteiligen Beträge für die vom Käufer durchgeführten Behandlungen an diesen aus. Sofern ausstehende und/oder angemahnte Zuzahlungsbeträge vom Neuinhaber eingezogen werden, zahlt dieser dem Verkäufer die Zuzahlungsbeträge für die von ihm durchgeführten Behandlungen aus.

Besonderheiten der Blankoverordnung

Bei Blankoverordnungen sind noch ein paar Besonderheiten zu berücksichtigen. So können die Diagnostikpositionen je Blankoverordnung nur einmal abgerechnet werden. Die physiotherapeutische Diagnostik darf daher nur vom Altinhaber zur Abrechnung eingereicht werden. Die Bedarfsdiagnostik wird nur der Praxis vergütet, die sie tatsächlich durchgeführt hat.

Darüber hinaus kann sich gegebenenfalls noch der Sonderfall eines Rezidivs ergeben. Hat der Altinhaber eine Blankoverordnung bereits beendet und abgerechnet und kehrt der Patient später in die Praxis des Neuinhabers zurück, so ist zu prüfen, ob bereits 16 Wochen seit dem Ausstellungsdatum der ursprünglichen Blankoverordnung abgelaufen sind. Ist dem neuen Inhaber bekannt, dass dies nicht der Fall ist, so gilt die alte Blankoverordnung weiter und muss wieder aufgenommen werden. Der Arzt darf keine neue Blankoverordnung ausstellen, solange die 16-Wochen-Frist nicht abgelaufen ist. Aber: Hat der neue Inhaber keine Kenntnis über eine noch gültige Blankoverordnung, darf ihm dies nicht vorgeworfen werden. Führt er die vom Arzt fehlerhaft ausgestellte neue Blankoverordnung dann innerhalb der 16 Wochen durch, so darf er diese abrechnen und kann sich bei etwaigen Rückfragen der Kasse auf den Vertrauensschutz berufen.

IFK-Mitglieder werden zu ihren Fragen und Problemen rund um den Praxisverkauf im Rahmen von physio-NEXT beraten. Informationen hierzu finden sich unter www.physio-next.de oder können unter praxisuebergabe@ifk.de beziehungsweise 0234 97745-222 angefragt werden.

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



Neue Routinen für bessere
Wenn der Praxisalltag

Es ist für viele ein Leidthema: Die Buchhaltung. IFK-Mitglied Jan Ludwig hat aus der Not eine Tugend gemacht und ein Tool entwickelt, das Praxisinhabern der Heilmittelbranche bei der Finanzorganisation hilft. Im Interview beschreibt er die Hintergründe dazu.



IFK-Mitglied Jan Ludwig.

Herr Ludwig, stellen Sie sich gern einmal vor.

Ludwig: Mein Name ist Jan Ludwig und ich bin seit sechs Jahren Inhaber einer Physiotherapiepraxis in Issum. Die habe ich damals von meinem ehemaligen Chef übernommen. Außerdem bin ich der Entwickler der Buchhaltungssoftware TherapieLedger, die Therapeuten aus der Heilmittelbranche hilft, ihre Finanzen zu organisieren und nicht an den bürokratischen Hürden zu verzweifeln.

Sie führen selbst eine eigene Praxis – das Thema Bürokratie beschäftigt viele in Ihrer Position. Welche Hürden gibt es da?

Ludwig: Als Praxisinhaber steht man vor der Mammutaufgabe, die Finanzverantwortung zu stemmen. Aber in erster Linie bin ich Therapeut und möchte meine therapeutische Arbeit machen. Das Thema Praxisorganisation oder im Speziellen Buchhaltung kommt nicht standardmäßig in der Ausbildung vor. Ich habe das Glück, dass ich neben der physiotherapeutischen auch eine kaufmännische Ausbildung gemacht habe und somit ein gewisses Know-how mitbringe. Doch die Tools, die auf dem freien Markt erhältlich sind – Buchhaltungssoftwares, Internetseiten und dergleichen – sind häufig nicht auf den Praxisalltag zugeschnitten. Wir arbeiten mit anderen Konten als beispielsweise Handwerker; verschiedene Positionen sind bei uns unter dem Freibetrag auch umsatzsteuerfrei. Aus der Not heraus habe ich also etwas entwickelt, womit ich arbeiten konnte. Ich dachte ganz einfach: Als Jungunternehmer möchte ich nicht so viel Geld für meine Buchhaltung durch meinen Steuerberater ausgeben – das muss auch günstiger gehen.

Dabei bin ich kein Softwareentwickler. Ich hatte Unterstützung durch meine Steuerberaterin, die mich hinsichtlich der rechtlichen Punkte beriet und mir sehr half, die relevanten Punkte auszumachen. Das war kurz nach meiner Praxisgründung und diese Zeit stand unter dem Motto: Jetzt sind die Nächte meine – ich fuchse mich da jetzt rein!

Sie haben eine Buchhaltungssoftware entwickelt. Was war Ihr Ansporn dazu?

Ludwig: Wenn man Glück hat, zeigt einem der Chef, also die Praxisleitung, ein bisschen etwas von der Buchhaltung. Das kann eine gute Basis sein, auf Grundlage derer man sich sein eigenes System überlegt. Größere Praxen leisten sich auch gern mal einen Buchhalter in Anstellung, aber kleinere Praxen können sich das nun mal nicht leisten. Die meisten arbeiten mit Excel und schicken alles dem Steuerberater nach dem Motto: Mein Chaos ist jetzt dein Chaos. Das hinterlässt bei vielen ein schlechtes Gefühl, weil man vor der Verantwortung kapituliert, anstatt selbst die Zügel in die Hand zu nehmen.

Ergebnisse zur Bürokratiefalle wird

Praxisführung ist kein Teil unserer Ausbildung und auch unter Steuerberatern sind Ansprechpartner eher rar gesät. Zum Glück gibt es da Verbände wie den IFK, die bei vielen Fragen helfen. Und TherapieLedger hilft, den Überblick zu behalten und die Orga in den Griff zu bekommen.

Wo kommt da die Steuerberatung ins Spiel?

Ludwig: Der Steuerberater ist derjenige, der alles kontrolliert, die Vollständigkeit feststellt und dann Rückmeldung gibt. Je sauberer die Buchhaltung im Vorfeld ist, umso weniger hat der Steuerberater zu tun und umso günstiger wird es für uns. TherapieLedger ist ein reines Organisationstool, das nicht nur Kosten spart, sondern auch den Überblick über die Praxisbilanz bietet. Durch den Einsatz der Software sieht man genau, wo man im Quartal finanztechnisch steht und wie sich die Praxis entwickelt unter Berücksichtigung aller Einnahmen und Ausgaben. Sie macht es auch möglich, Monate und Jahre miteinander zu vergleichen und das beruhigt ungemein. Ich muss nicht wieder ein halbes Jahr warten und zittern, was die Steuerberatung rückmeldet. Ich bin autonom und kann zum Beispiel selbstständig entscheiden, ob ich mir eine neue Anschaffung für die Praxis leisten kann und wie hoch die sein darf.

Uns würde der Einsatz der Software interessieren. Wie geht das vonstatten?

Ludwig: Ich persönlich gehe so vor, dass ich einmal im Monat die CSV-Datei meines Kontos ins System einspiele. Dieses ist so gebaut, dass es wiederkehrende Positionen erkennt und automatisch richtig einbucht. Im Endeffekt bleibt mir dann zunächst nur die Kontrolle, ob die Zuordnung korrekt war. Gegebenenfalls nehme ich Anpassungen vor. Einmal pro Quartal pflege ich die Beträge und Belege aus Bargeldausgaben ein. Nach der Buchung kann ich dann sehen, wie ich im Vormonat gewirtschaftet habe. Für mich zählt am Ende genau das: Ich verbringe weniger Zeit mit Organisation und mehr Zeit mit dem, was meine Praxis ausmacht, der Behandlung meiner Patientinnen und Patienten.

Wie hat sich durch TherapieLedger Ihre Praxisführung geändert?

Ludwig: Ich bin insgesamt viel entspannter. Als es im Sommer so heiß draußen war, kam es beispielsweise zu vielen Ausfällen. Sowas ist bedauerlich, aber ich konnte mich zurücklehnen und meine Mitarbeiter beruhigen, weil ich wusste, wo ich finanziell mit der Praxis stehe. Es gibt mir ein gewisses Maß an Autonomie und ich sehe es als Krisenschutz durch Information an. Das schafft auch Vertrauen bei meinen Mitarbeitern und das Team ist entspannter – das ist Gold wert, wenn man den Fachkräftemangel bedenkt.

Muss man für die Bedienung der Software technikaffin sein?

Ludwig: Technikaffin vielleicht nicht, aber man muss schon bereit sein, sich mit den Funktionen der Software auseinanderzusetzen, denn sie nimmt einem nicht alles automatisch ab. Mir ist es wichtig, Hilfe zu bieten; deshalb biete ich auch Demostunden an. Und jede Buchung, egal ob sie korrigiert oder storniert wird, ist hinterlegt und kann vom Steuerprüfer nachvollzogen werden – das fordert die Rechtskonformität.

Insgesamt denke ich, dass sich der Aufwand lohnt, man den großen Nutzen erkennt und es schnell leichter wird, wenn man ein wenig eifrig ist. Und da gehe ich bei Physios, so wie ich sie kenne, grundsätzlich von aus.



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

Exklusives Angebot für IFK-Mitglieder

Durch eine Kooperation mit TherapieLedger erhalten IFK-Mitglieder die Möglichkeit, die Software für zwei Monate kostenlos zu testen. Darüber hinaus erhalten sie dauerhaft zehn Prozent Rabatt auf den regulären Preis. Mehr Informationen finden Sie im Merkblatt M04 – Sonderkonditionen.

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 Schieffelers
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 Strikkers-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

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

Raphaela Schröer
Telefon 97745-777 | Telefax 97745-516

Projektmanagement/Digitalisierung
E-Mail: projekte@ifk.de

Kipras Kamblevicius
Telefon 97745-48 | Telefax 97745-548

Anzeigenberatung
E-Mail: anzeigen@ifk.de

Katharina Duscha
Telefon 97745-24 | Telefax 97745-524

Auszubildende

Hussein Ibo
Telefon 97745-46 | Telefax 97745-45

Ralf Kaffei
Telefon 97745-64 | Telefax 97745-45

Charmaine Starosta
Telefon 97745-47 | Telefax 97745-45

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 97745-563

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

Referat Fortbildung + Veranstaltungen

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

Fortbildungen
E-Mail: fortbildung@ifk.de

Lukas Hoffmann
Telefon 97745-29 | Telefax 97745-529

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

Expertenhotline Zulassung 97745-777
Expertenhotline Abrechnung 97745-333
Expertenhotline Fortbildung 97745-999

physiotherapie

Fachmagazin des Bundesverbands selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.

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

Chefredaktion:
Brigitte Heine-Goldammer
Dr. Björn Pfadenhauer

Verbandsredaktion:
Ute Repschläger | Jan Neuer | 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. Annunciato, Institut für Neurowissenschaften, Abt. Entwicklungsstörungen, Universität Mackenzie, Sao Paulo, Brasilien | **Prof. Dr. D. H. W. Grönemeyer**, Institut für Radiologie und Mikrotherapie, Universität Witten/Herdecke | **Prof. Dr. C. Grüneberg**, Fachhochschule für Gesundheit, Bochum | **Prof. Dr. C. Gutenbrunner**, Klinik für Rehabilitationsmedizin der Medizinischen Hochschule Hannover | **Prof. Dr. C. Zalpour**, Fakultät Wirtschafts- und Sozialwissenschaften, FH Osnabrück | **Dr. 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 1/2027:
27. November 2026. Zurzeit gilt die Preisliste in den Mediadaten 01-2027.

Redaktionsschluss: 23. September 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. 4 oben: Reinhardt & Sommer Fotografen | 5: AOK-BV | Titelseite: Codeine K/Shutterstock.com

Patientenflyer: Stückpreis 0,50 €*



○ Atemtherapie
Expl.: _____



○ Bobath-Therapie Erwachsene
Expl.: _____



○ Bobath-Therapie Kinder
Expl.: _____



○ Craniomandibuläre Dysfunktion (CMD)
Expl.: _____



○ Gerätegestützte Krankengymnastik (KGG)
Expl.: _____



○ Manuelle Lymphdrainage
Expl.: _____



○ Manuelle Therapie
Expl.: _____



○ Propriozeptive Neuromuskuläre Faszilitation
Expl.: _____



○ Vojta-Therapie
Expl.: _____



○ Physiotherapie in der Gynäkologie und Urologie
Expl.: _____



○ Physiotherapie bei Kopf- und Nackenbeschwerden
Expl.: _____



○ Physiotherapie bei neurologischen Funktionsstörungen
Expl.: _____



○ Physiotherapie bei Funktionsstörungen der oberen Extremität
Expl.: _____



○ Physiotherapie bei Funktionsstörungen der unteren Extremität
Expl.: _____



○ Physiotherapie bei Rückenbeschwerden
Expl.: _____



○ Physiotherapie bei Atemwegs- und Lungenerkrankungen
Expl.: _____



○ Physiotherapie in der Palliativversorgung
Expl.: _____

Poster: Stückpreis 3,00 €*



○ Termin verpasst?
Expl.: _____



○ Zuzahlungspflicht
Expl.: _____



○ Rezept falsch ausgestellt
Expl.: _____

PhysioBalance: Nur für PhysioBalance-Lizenznehmer



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



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

Sonstiges:



○ **IFK-Präsentation:**
„Was ist Physiotherapie?"
für IFK-Mitglieder kostenlos



○ **Flyer:**
„Was ist Physiotherapie?"
Stückpreis 0,50 €*
Bestellmenge: _____



○ **Flyer:**
„Patientinnen und Patienten gesucht"
für IFK-Mitglieder kostenlos



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



○ **IFK-Schmerzskala Kinder**:
Stückpreis 1,00 €*
Motiv „Mädchen" Bestellmenge: _____
Motiv „Jungen" 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.

○ = aktualisiert ○ = neu

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 Dokumentation**
- ○ 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 Verschwiegenheitserklärung 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 Praxisschließung
- ○ 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 Assekuranzmakler**
- ○ 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

Fortbildungspflicht und Fortbildungspunkte:

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 nachgeholten Fortbildungen werden nicht auf die laufende Fortbildungsverpflichtung angerechnet.

Unabhängig von der Fortbildungsverpflichtung der Zugelassenen/fachlichen Leiter haben sich auch freie/angestellte Mitarbeiter weiterhin alle zwei Jahre gemäß dem Bundesrahmenvertrag fortzubilden. Die geforderten externen Fortbildungen müssen den Standards der anerkennungsfähigen 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 16.11. – 17.11.2026 und
Teil II 25.11. – 01.12.2026 und
Teil III 22.02. – 27.02.2027
oder
Kurs 7 (Selz)
Teil I 28.02. – 04.03.2027 und
Teil II 18.05. – 22.05.2027 und
Teil III 11.09. – 15.09.2027
oder
Kurs 8 (Weis)
Teil I 16.03. – 18.03.2027 und
Teil II 17.04. – 22.04.2027 und
Teil III 02.07. – 07.07.2027
oder
Kurs 9 (Selz)
Teil I 28.04. – 02.05.2027 und
Teil II 02.06. – 06.06.2027 und
Teil III 04.10. – 08.10.2027
oder
Kurs 10 (Puschnerus)
Teil I 23.05. – 26.05.2027 und
Teil II 27.06. – 01.07.2027 und
Teil III 26.09. – 01.10.2027
oder
Kurs 9 (Weis)
Teil I 24.07. – 31.07.2027 und
Teil II 04.12. – 10.12.2027
oder
Kurs 11 (Weis)
Teil I 18.09. – 20.09.2027 und
Teil II 24.11. – 29.11.2027 und
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

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.

Termine:
03.11.2026 | 16:00 – 19:00 Uhr
01.06.2027 | 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.

Termin:
11.12.2027 | 09:00 – 18:00 Uhr
online

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

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 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)
** ab Juni 2027: 1.550,00 EUR (M) | 1.690,00 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 Obijou: 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
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 Manualtherapeutische 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:
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:
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, Disabilty und 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 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 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

Referentin: 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, Disabilty und 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

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

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)/7 ECTS
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:
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)
UE: 40 /// **FP:** 40
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 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-skelettalen Systems bei allen Patienten. Aus diesem Grund ist er in der Lage, eine strukturierte und systematische Untersuchung mit folgender Behandlung zu planen, durchzuführen und zu dokumentieren. Aufgrund dieser analytischen Vorgehensweise werden definitiv die individuellen Bedürfnisse und Krankheitsverläufe des Patienten berücksichtigt.

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

Termine:

DD:	18.11. – 21.11.2026
BWS:	17.02. – 20.02.2027
OMPT MTT:	03.06. – 06.06.2027
HWS:	25.08. – 28.08.2027
Differentialdiagnostik nach CR in der praktischen MCP	24.11. – 27.11.2027

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

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

Termin:
16.12. – 20.12.2026

Referentin: 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:
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.

Termin:
CTS 19.11. – 20.11.2026

Referent: Thomas Widmann, PT, MT, univ. MAS, Fachlehrer MT| u. a.
Ort: Bochum
Kosten: 250,00 EUR (M) | 280,00 EUR (NM)
UE: 20 /// **FP:** 20
Hinweis: Die Kurse sind einzeln buchbar.

MT-Fresh up 2027

Info: Gaby Weuthen 0234 97745-29

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut, Zertifikat Manuelle Therapie.

Termine:
MT Fresh 1. CCK 28.02.2027 oder
MT Fresh 2. LSH 05.09.2027 oder
MT Fresh 3. CTS 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 4-26
Teil I 21.11. – 22.11.2026 Hattingen* und
Teil II 05.12. – 06.12.2026 Hattingen*
oder
Kurs 1-27
Teil I 30.01. – 31.01.2027 Hattingen und
Teil II 13.02. – 14.02.2027 Hattingen
oder
Kurs 2-27
Teil I 14.05. – 15.05.2027 Hattingen und
Teil II 16.05. – 17.05.2027 Hattingen
oder
Kurs 3-27
Teil I 29.10. – 30.10.2027 Hattingen und
Teil II 31.10. – 01.11.2027 Hattingen
oder
Kurs 4-27
Teil I 04.12. – 05.12.2027 Hattingen und
Teil II 11.12. – 12.12.2027 Hattingen
* ausgebucht

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 Rehabilitationsnachsorge „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:
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 Entstauungstherapie (ML/KPE) erfolgreich 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 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

NEU Gymnastik mit Gefühl – ZPP zertifiziert – Sensomotorisches Regulationstraining

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

In dieser Fortbildung erfahren Trainer, Therapeuten und sonstige Bewegungslehrer, wie sie ihre Übungsangebote im Sinne einer Förderung der körperlichen Selbstregulation variieren und verfeinern können. Das hat Vorteile sowohl für die Teilnehmer und Patienten, als auch für die Anleiter selbst. Sie werden bekannt mit den Methoden von Moshé Feldenkrais, Gerda Alexander und Frederick Alexander, sowie mit Konzepten der inneren Bewegungsführung und Ideomotorik. Die Beteiligung des Körpergefühls am Bewegungslernen bringt die Intuition und damit die Körperintelligenz ins Spiel.

Es braucht kein neues Material, kein neues Setting, noch nicht einmal neue Übungen, nur eine leicht modifizierte Anleitungsweise. Alles ist pragmatisch aufgearbeitet. Dadurch ist es leicht zu erlernen und direkt umsetzbar. Als Trainer oder Therapeut können Sie Ihr gesamtes Übungsrepertoire durch die technischen und methodischen Erweiterungen durchdeklinieren und erhalten vielfältige, wohltuende und wirksame Variationen. Ihren Klienten oder Patienten verhelfen Sie mit diesen Erweiterungen zu einem verfeinerten Körper- und Bewegungsgefühl und zu verblüffenden Bewegungserlebnissen und Effekten.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:
12.06. – 13.06.2027

online

Referentin: Maria Zimmermann
Ort: online
Kosten: 150,00 EUR (M) | 195,00 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 15 (pro Kurs) /// **FP:** 15 (pro Kurs)
Hinweis: Im Kurs wird eine von der „Zentralen Prüfstelle Prävention" (ZPP) anerkannte Programmeinweisung vermittelt, die ein vereinfachtes Zertifizierungsverfahren ermöglicht.

NEU Den Nacken entlasten – ZPP zertifiziert

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

Eine Ursache für Schulter-/Nackenprobleme ist die im Alter zunehmende Unbeweglichkeit der Brustwirbelsäule. Ist der harmonische Bewegungsfluss der Wirbelsäule gestört, können Halswirbel- und Lendenwirbelsäule schnell überstrapaziert werden. In dieser Fortbildung werden Bewegungsfolgen, Übungen, Erfahrungen und Ideen vermittelt, die von Moshe´ Feldenkrais und anderen sensomotorischen Bewegungsschulungen zu diesem speziellen Zusammenhang entwickelt wurden. Daran anlehnend ist das zertifizierte Konzept entstanden.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:
12.04.2027

online

Referentin: Maria Zimmermann
Ort: online
Kosten: 70,00 EUR (M) | 95,00 EUR (NM)
UE: 4 /// **FP:** 4
Hinweis: Im Kurs wird eine von der „Zentralen Prüfstelle Prävention" (ZPP) anerkannte Programmeinweisung vermittelt, die ein vereinfachtes Zertifizierungsverfahren ermöglicht.

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:
18.03. – 20.03.2027
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 Programmeinweisung vermittelt, die ein vereinfachtes Zertifizierungsverfahren ermöglicht.

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

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. Chevaillier). Theoretisches und praktisches Arbeiten (an sich selbst/an Patienten) wechseln sich ab. Erfahrung in der Arbeit mit Lungenpatienten ist erwünscht, aber nicht Voraussetzung.

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

Termine:
Teil I 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, Chevaillier-Lehrtherapeutin | Judith Prophet, Chevaillier-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 Obijou: 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.

Termin:
26.05.2027
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

Diagnostik und Therapie von Schwindelerkrankungen

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

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:
09.10.2027

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

Faszien – Diagnostik und Behandlung 2027 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 diese 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 Aspekt 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.

Termin:
04.09. – 05.09.2027

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

Faszien – 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 indirekten 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, Spannungsstörungen 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 zunehmen. 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 Obijou: 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 BeispielRückenYoga Trainer/in)

Termin:
05.03.– 06.03.2027
09:00 – 14:30 Uhr

online

Referentin: Monika Pohl, PT, Heilpraktikerin für Physio- und Psychotherapie, Fachwirtin für Prävention und Gesundheitsförderung
Ort: online
Kosten: 270,00 EUR (M) | 290,00 EUR (NM)
UE: 12 /// **FP:** 12

Funktionelle Neuroanatomie der Motorik und ihre Störungen

Info: Petra Obijou: 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.

Termin:
24.06.2027 | 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 (pro Kurs) /// **FP:** 8

Funktionelle Neuroanatomie der Motorik und ihre Störungen Teil II

Info: Petra Obijou: 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 der feine Bewegungserwerb verarbeitet wird und wie Patienten bei der Habilitation (Erwerb präziser Bewegungen) wie 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.

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

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.

Termin:
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)
UE: 8 /// **FP:** 8

Gehirn und Alterungsprozesse

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

Bio-psycho-soziale Prozessveränderungen sind unvermeidbar, irreversibel und geschehen während unserer

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

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

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:
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)
UE: 8 /// **FP:** 8

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. Erlernt werden die Grundanlagetechniken Muskel-, Ligament-, Korrektur-, Faszien- und Lymphanlagen. Aufbauend darauf werden die Kombinationsregeln der einzelnen Grundtechniken und die Anwendung des Cross-Tapings gelehrt. Nach einem einleitenden Theorieteil wird in gegenseitiger Anwendung eine Vielzahl indikationsbezogener Anlagen in praktischen Übungen durchgeführt und direkt mit der theoretischen Wirkweise erläutert.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:
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 Obijou: 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:
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 Obijou: 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 Nebenwirkungen 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 Saugglockengeburten, 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 (E0) 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.

Hier finden Sie schon jetzt viele Fortbildungsangebote für 2027! IFK-Fortbildungen

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.

NEU Palliative Care – Update

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18

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

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:
20.02. – 21.02.2027

Referenten: Barbara Herzog, PT, Zertifizierte Kursleitung DGP und weitere
Ort: Bochum
Kosten: 125,00 EUR (M) | 145,00 EUR (NM)
UE: 16 /// FP: 0
Hinweis: Genau Kurszeiten werden noch bekannt gegeben

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.

Termine:
14.11. – 15.11.2026 oder
16.10. – 17.10.2027

Referentin: Kathrin Frenzel, Apothekerin
Ort: Bochum
Kosten: 250,00 EUR (M) | 310,00 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 20 (pro Kurs) /// **FP:** 20 (pro Kurs)

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

Termine:
14.11.2026 oder
20.03.2027

Referent: Camilla Kapitza, M. Sc. PT, OMPT (dvmt e. V.)
Ort: Bochum
Kosten: 120,00 EUR (M) | 145,00 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 8 (pro Kurs) /// **FP:** 8 (pro Kurs)

Sektoraler Heilpraktiker – Berufs- und Gesetzeskunde

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

Die Fortbildung „Sektoraler Heilpraktiker – Berufs- und Gesetzeskunde" 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 Gesetzeskunde, vor allem rechtliche Grenzen sowie Grenzen und Gefahren diagnostischer und therapeutischer Methoden bei der nicht-ärztlichen Ausübung der Heilkunde. Ferner werden die Inhalte weiterer Rechtsvorschriften, deren Anwendung im Interesse des Patientenschutzes notwendig sind, vorgestellt.

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

Termine:
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 Gesamtbescheinigung über eine Fortbildung im Rahmen von zehnZeitstunden 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:
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. pedeatric 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

Neue Termine werden ab 2027 bekannt gegeben.

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

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 III/26	Teil I	08.12. – 13.12.2026
	Teil II	09.03. – 14.03.2027 oder
Klasse I/27	Teil I	13.04. – 18.04.2027
	Teil II	08.06. – 13.06.2027 oder
Klasse II/27	Teil I	20.07. – 25.07.2027
	Teil II	28.09. – 03.10.2027
Klasse III/27	Teil I	07.12. – 12.12.2027
	Teil II	in 2028

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. Anmeldeschluss: eine Woche vor Kursbeginn. Die Kursausschreibung und die Vergabe der Fortbildungspunkte für diesen Kurs erfolgt nicht durch den IFK, sondern unter der alleinigen Verantwortung 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 97745-29

Der IFK und die Ärztevereinigung für Manuelle Medizin (ÄMM) haben 2019 zur Etablierung einheitlicher Qualitätsstandards in der Osteopathie-Ausbildung inhaltliche Standards festgelegt und in einem gemeinsamen Curriculum festgehalten. Die „Zertifizierungsgesellschaft – Abschluss Osteopathie für Physiotherapeuten" (ZOP) erkennt auf der Basis eines bundesweit einheitlichen Ausbildungscurriculums die Osteopathie-Fortbildung des IFK an.

Die bundeseinheitlichen Standards werden bereits auch von vielen gesetzlichen Krankenkassen anerkannt und die Patienten können eine Teilkostenerstattung 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 gemeinsamen Curriculum zur Weiterbildung Osteopathie der ZOP in Anlehnung an die WHO-Standards zur Osteopathie auf. Sie greift die bereits vorhandenen fachlichen Kompetenzen eines Physiotherapeuten auf und erweitert diese sinnvoll und zukunftsorientiert. Als Zugangsvoraussetzung benötigen Sie lediglich Ihren physiotherapeutischen Abschluss. Während der Fortbildung haben Sie dann die Möglichkeit, das Zertifikat zur Manuellen Therapie sowie das Zertifikat in KGG, selbstverständlich gemäß den Richtlinien der gemeinsamen Rahmenempfehlungen, zu absolvieren.

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

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 themenorientiert angeboten werden. Dabei kann, unter Berücksichtigung fachlicher Notwendigkeiten, zwischen und innerhalb der Module gewechselt werden. Bereits absolvierte Fortbildungseinheiten können nach Vorlage aussagefähiger Unterlagen und einer entsprechenden Prüfung anerkannt werden.

Ziel ist es, Ihnen den menschlichen Organismus als ein regulatorisch funktionierendes Netzwerk verständlich und im Sinne des Wortes, „begreifbar" zu machen. Damit ist die Stimulierung der Selbstheilungskräfte nicht dem Zufall überlassen, sie liegt in Ihren Händen! Wie ein roter Faden zieht sich unser „osteopathischer Spirit" durch die Fortbildung. Als verlässliche Reiz-Effekt-reaktionen, im Sinne humankybernetischer Prozesse, 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 Einführung in die Osteopathie (E0) 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. 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 ablegen zu können.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut.

Termine online:

E0*	13.11. – 14.11.2026 online	**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 craniosacralen Kurse C1 bis C4 sowie die viszeralen Kurse V1 bis V4 belegen.

Termine Bochum:

IK5	21.11. – 23.11.2026
V4	17.12. – 19.12.2026
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 zukunftsorientiert denkender Physiotherapeuten hat dazu geführt, dass der IFK als Ihr bewährter Fortbildungspartner einige Angebote in seinem Fortbildungsprogramm aufgenommen hat, die nach heutiger Rechtslage in ihrer späteren Ausübung nicht unproblematisch sind. Bedenken bestehen diesbezüglich hauptsächlich hinsichtlich der Vorschriften des Heilpraktikergesetzes.

10 PhysioBalance

RückenYoga Trainer Basiskurs

Info: Petra Obijou: 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 gesunden Körper und Geist entscheidend sind, denn sie beeinflussen die äußere und innere Haltung. Mentale Stabilität ist eine wichtige Voraussetzung psychischer Gesundheit. Sie erlaubt uns, flexibel auf unerwartete oder belastende Ereignisse, die wir als Stress erleben, zu reagieren. Durch regelmäßiges Achtsamkeitstraining, als wesentlichen Bestandteil des RückenYoga, werden Übende befähigt, Stressmuster rechtzeitig zu erkennen und bewusst aufzulösen, noch bevor sie sich unbewusst körperlich manifestieren und zu Beschwerden führen. Auf diese Weise lassen sich Rückenschmerzen dauerhaft und wirkungsvoll vermeiden. Die Weiterbildung erstreckt sich insgesamt über vier Tage und gliedert sich in einen Basis- und einen Aufbaukurs mit jeweils 15 Übungseinheiten. Sie beinhaltet 50 klassische, zum Teil modifizierte Yogahaltungen und zahlreiche Variationen. Das Training befähigt die Teilnehmer, Yoga in die Haltungs- und Rückenschule sowie Wirbelsäulengymnastik und weitere Kursformate mit den Schwerpunkten Rückengesundheit, Stressmanagement und Entspannung zu integrieren. Zum Abschluss der gesamten Weiterbildung erhalten die Teilnehmer ein RückenYoga Trainer/in Zertifikat.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

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 Obijou: 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 Rückenschule sowie 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 Basiskurs absolviert werden.

Termin:
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)
UE: 15 /// **FP:** 15

11 Praxismanagement

Praktische Tipps für den Start als sektoraler Heilpraktiker für Physiotherapie

Info: Petra Obijou: 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, Praxisschildern, der Homepage, der räumlichen Integration der Tätigkeit in der Physiotherapiepraxis sowie versicherungsrechtliche Fragen behandelt.

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

Termine:
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 Praxisgründungsseminar erhalten interessierte Physiotherapeuten einen Einblick in die wichtigsten Themen aus Recht, Betriebswirtschaft, Rechnungswesen und Marketing. Dabei können sich die Teilnehmer die Themenblöcke je nach Interessenlage individuell zusammenstellen – eine vorgegebene Reihenfolge für die einzelnen Module gibt es nicht.

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

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. 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

Referentin: Andrea Beckmann-Mebus, Rechtsberatung, Referat 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

Referentin: Andrea Beckmann-Mebus, Rechtsberatung, Referat 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

Referentinnen: Lisa Gotthardt, Referat Kassenverhandlungen und Wirtschaft (IFK e. V.) | Sarah-Christin Renner, Referat 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 physiotherapeutischer Leistungen zu beachten sind, insbesondere die Heilmittel-Richtlinie und der GKV-Rahmenvertrag. Darüber hinaus erhalten die Teilnehmer einen Überblick über die notwendige Prüfpflicht einer ärztlichen Verordnung und die verschiedenen Abrechnungsmöglichkeiten – damit die künftigen Praxisinhaber möglichst von Absetzungen durch die Krankenkassen verschont bleiben.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. 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

Referentinnen: Lisa Gotthardt, Referat Kassenverhandlungen und Wirtschaft (IFK e. V.) | Sarah-Christin Renner, Referat 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

Referentinnen: Lisa Gotthardt, Referat Kassenverhandlungen und Wirtschaft (IFK e. V.) | Sarah-Christin Renner, Referat 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

Referentin: Julia Stollberg-Döring, SE-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.

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

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

Referentin: Julia Stollberg-Döring, SE-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.

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:
13.04.2027 | 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:
13.04.2027 | 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:
13.04.2027 | 13:00 – 14.30 Uhr oder
12.10.2027 | 13:00 – 14.30 Uhr

online

Referentinen: Anja Helling und Elke Bartsch, Rechtsberatung, Referat Recht (IFK)
Ort: online
Kosten: 30,00 (M) | 40,00 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 2
Hinweis: Die einzelnen Themenblöcke sind unabhängig voneinander buchbar.

Selbstfürsorge in der Praxisführung: Gesund bleiben zwischen Verantwortung, Stress und Wirtschaftlichkeit

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18

Die Fortbildung richtet sich an staatlich anerkannte Physiotherapeuten, insbesondere an Praxisinhaber sowie Führungskräfte im Heilmittelbereich. Voraussetzung für die Teilnahme sind die Bereitschaft zur Selbstreflexion sowie die Offenheit für einen kollegialen Austausch. Im Mittelpunkt der Fortbildung steht die praxisnahe und strukturierte Auseinandersetzung mit den Herausforderungen der Praxisführung. Die Teilnehmenden reflektieren ihre aktuellen Belastungsfelder, erkennen persönliche Frühwarnsignale und entwickeln Strategien für eine nachhaltige Selbstfürsorge im beruflichen Alltag. Darüber hinaus lernen sie, Erschöpfungssituationen bei Mitarbeitenden frühzeitig wahrzunehmen und konstruktiv damit umzugehen. Durch die Stärkung der eigenen Resilienz und Entscheidungsfähigkeit werden die Voraussetzungen für eine langfristige Leistungsfähigkeit und eine gesunde Führung geschaffen. Ein weiterer wichtiger Bestandteil der Fortbildung ist der Austausch mit Kollegen, die vor ähnlichen Herausforderungen stehen. Die Inhalte gliedern sich in einen theoretischen Anteil von 40 Prozent sowie einen praxis- und transferorientierten Anteil von 60 Prozent.

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

Termine:
14.06.2027 | 08:00 – 16.30 Uhr

online

Referent:
André Remmert-Klinken, Lehr-/Mastercoach (DGfC), Organisationsentwickler (AREM), Systemische Beratung, Dipl. Rel.-Päd., Körper- und Bewegungstherapie, Dozent an der UE, Psychologie Master
Ort: online
Kosten: 200,00 (M) | 240 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 10 (pro Kurs)
Hinweis: Eine stabile Internetverbing und der Zugang zu einem PC mit Kamera und Mikrofon während der Fortbildung werden vorausgesetzt.

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:
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:

online

18.11.2026 | 16:00 bis 17:30 Uhr Patientenmanagement
16.12.2026 | 16:00 bis 17:30 Uhr Arbeitsschutz
13.01.2027 | 16:00 bis 17:30 Uhr Mitarbeitermanagement
24.02.2027 | 16:00 bis 17:30 Uhr Kommunikation und Informationsmanagement
17.03.2027 | 16:00 bis 17:30 Uhr Qualitätsplanung und Umsetzung Risikomanagement
14.04.2027 | 16:00 bis 17:30 Uhr Organisation und Bewertung des QM-Systems
23.06.2027 | 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 zuzüglich 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 viele 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 Annunciato, 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 Lebensmittel 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:
13.10.2027 | 18:00 – 20:15 Uhr
online

Referent: Prof. Dr. (BRA) Nelson Annunciato, 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 Hydration ist für die Gesundheit der Mutter und des Babys ebenfalls unerlässlich. Die Darmgesundheit der Mutter hat einen unübertroffenen 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 Annunciato, 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 interessanteReise 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 Nebennierendrüsen eine der häufigsten. Leider wird diese Erschöpfung nicht immer schnell diagnostiziert und es führt das Individuum in eine größere kognitive, emotionale, körperliche und professionale 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 Annunciato, 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 Nährstoffe 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. Neuste 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, ernährungsbasierte 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.

Termin:
19.03. – 20.03.2027
09:00 – 12:45 Uhr
online

Referent: Prof. Dr. (BRA) Nelson Annunciato, Neurowissenschaftler
Ort: online
Kosten: 210,00 EUR (M) | 240,00 EUR (NM)
UE: 10

Magen-Darmgesundheit: Optimieren Sie Ihre Ernährung für eine bessere Gesundheit und mehr Wohlbefinden

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 Fasergehältern, 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

Termin:
15.09.2027 | 18:00 – 20:15 Uhr
online

Referent: Prof. Dr. (BRA) Nelson Annunciato, Neurowissenschaftler
Ort: online
Kosten: 59,00 EUR (M) | 69,00 EUR (NM)
UE: 3

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.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:
14.04.2027 | 18:00 – 20:15 Uhr
online

Referent: Prof. Dr. (BRA) Nelson Annunciato, Neurowissenschaftler
Ort: online
Kosten: 59,00 EUR (M) | 69,00 EUR (NM)
UE: 3

IFK-Fortbildungen

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 Annunciato, Neurowissenschaftler
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.

Termin:
20.08. – 21.08.2027
jeweils 09:00 – 12:45 Uhr

online

Referent: Prof. Dr. (BRA) Nelson Annunciato, Neurowissenschaftler
Ort: online
Kosten: 210,00 EUR (M) | 240,00 EUR (NM)
UE: 10

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:
03.09. – 04.09.2027
09:00 – 12:45 Uhr

online

Referent: Prof. Dr. (BRA) Nelson Annunciato, Neurowissenschaftler
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 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 Annunciato, 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 Obijou: 0234 97745-38

In der schulmedizinischen Praxis wird dem Zusammenhang zwischen Ernährung und Depression bislang kaum eine ernstzunehmende Bedeutung beigemessen. 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 Zusammenhang 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.

Termin:
01.10. – 02.10.2027
09:00 – 12:45 Uhr

online

Referent: Prof. Dr. (BRA) Nelson Annunciato, Neurowissenschaftler
Ort: online
Kosten: 210,00 EUR (M) | 240,00 EUR (NM)
UE: 10

Anzeigentermine für 2027

Ausgabe 01-2027
30. November 2026

Ausgabe 02-2027
29. Januar 2027

Ausgabe 03-2027
31. März 2027

Aktuelle IFK-Mediadaten

Ausgabe 04-2027
31. Mai 2027

Ausgabe 05-2027
30. Juli 2027

Ausgabe 06-2027
30. September 2027



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.

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** _____

*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 des IFK-Fortbildungsnewsletter

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.

Bitte senden an: Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.
Gesundheitscampus-Süd 33 | 44801 Bochum
E-Mail: ifk@ifk.de | Telefax: 0234 97745-45

✕ _____ ✕ _____

Ort, Datum **Unterschrift**

IFK-BEITRITTSERKLÄRUNG

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 anerkannten 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!

Praxisstempel

Name, Vorname

Straße, Hausnummer | PLZ, Ort

Telefon (tagsüber) | Geburtsdatum

E-Mail*

IK-Nummer | (geplantes) Zulassungsdatum

✕ **Ort, Datum** ✕ **Unterschrift**

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE93ZZZ00000327416

◯ **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.

Name, Vorname

Straße, Hausnummer | PLZ, Ort

IBAN

BIC

✕ **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 des „IFK-Fortbildungsnewsletter"
- ◯ 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.

✕ **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

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

Institut für Qualitätssicherung
in der Heilmittelversorgung e. V.

PRAXISQUALITÄT MIT SYSTEM FÜR ERGO- UND PHYSIOTHERAPIEPRAXEN

☑ Gute Praxis
☑ Gut organisiert

QUALITÄTSMANAGEMENT, DAS IN IHRE PRAXIS PASST

Klarere Abläufe
Ihre Praxisorganisation gezielt verbessern

Stärkeres Team
Zusammenarbeit und Kommunikation fördern

Einfach umsetzbar
Mit dem IQH-Handbuch Schritt für Schritt starten

7 Module	100 % online	Inklusive
je 90 Minuten	ohne Anreise	Handbuch und Musterformulare

Kursgebühr für die gesamte Workshopreihe: 490 € ermäßigt* | 590 € regulär

Jetzt Kursplatz sichern

Termine und Anmeldung: www.iqhv.de/Workshops

info@iqhv.de | 0234 97745-36
Gesundheitscampus-Süd 33 | 44801 Bochum

* Ermäßigung für IFK-/DVE-Mitglieder sowie Teilnehmende im Auftrag einer Mitgliedspraxis. Voraussetzungen und aktuelle Gebühren: iqhv.de/Workshops