

05

2025

K5456
September 2025
43. Jahrgang

www.ifk.de

physiotherapie

Fachmagazin des Bundesverbands selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.



IFK-Tag der Wissenschaft IFK in Jülich

Mit Wissen und Kompetenz zum Erfolg – das neue IFK-Fortbildungsprogramm

Verband

Berufspolitik im Fokus: Primärversorgungssystem

Berufspolitik

Bewegung mit Wirkung? Tanztherapie bei Parkinson

Wissenschaft

Patienten im Zahlungsverzug – und jetzt?

Praxis



Von Profis für Profis

- Up to date mit kurzen, praxisnahen Online-Seminaren – exklusiv von Ärzten und Physiotherapeuten geleitet.
- 45–90 Minuten digital – kurz und prägnant
- Wechselnde Themen – Fortbildungspunkte inklusive
- Neben dem Praxisalltag – bequem nach Feierabend und von zuhause
- Für Einsteiger & alte Hasen – der leichte Weg, um Wissen gezielt zu erweitern!

Kleine Themenauswahl

17.09.2025, 18 Uhr: Schulterinstabilität

12.11.2025, 18 Uhr: Bandverletzungen des Kniegelenks

10.12.2025, 18 Uhr: Patellare Instabilität

... und viele Themen mehr!



Jetzt informieren & Platz sichern!

Weitere Infos:

www.ifk.de/fortbildung/fortbildungsangebote

www.ifk.de



Liebe Leserinnen, liebe Leser,

Ein Heft entsteht:

Man nehme einen bunten Strauß an Ideen, ein paar fleißige Schreiberlinge und ein gutes Grafikprogramm und – Ta-daa!
– schon liegt die neue Ausgabe des IFK-Mitgliedermagazins auf Ihrem Tisch!

So einfach ist das natürlich nicht.

Bis Sie die fertige *physiotherapie* in Ihren Händen halten, greifen viele Zahnrädchen einer gut geölten Maschinerie ineinander. Noch bevor das letzte Heft in Druck gegangen ist, arbeitet das IFK-Team an einem Redaktionsplan für die nächste Ausgabe, der in einer Redaktionskonferenz diskutiert wird. Sind die Themen festgelegt, geht es in die Umsetzungsphase. Die Nachrichten aus dem Verband, dem Bereich Berufspolitik und auch Artikel in den Rubriken Wissenschaft und Praxis stammen zum Großteil aus der Feder der Mitarbeiter der IFK-Geschäftsstelle selbst, denn viele unterschiedliche Kompetenzen sind beim IFK vertreten. Für einige Themen werden aber auch Gastautoren oder Interviewpartner recherchiert und angefragt. Die Artikel werden über einen Zeitraum von einigen Wochen verfasst und redigiert, Bildmaterial angefragt oder ausgesucht. Anschließend geht es ans Layout und an die Korrekturen der sogenannten Imprimatur, der finalen Korrekturschleife vor dem Druck. Dabei versteckt sich immer noch der eine oder andere Tippfehler.

Was sich so strukturiert anhört, ist in Wirklichkeit ein kreativer Prozess voller kleiner Aufgaben und Herausforderungen, die sich oftmals nicht an den eigentlich geplanten Ablauf halten wollen. Der gewünschte Interviewpartner ist im Urlaub – können wir ihn trotzdem noch vor Druckschluss sprechen? Zum letzten Veranstaltungsbericht fehlen die Bilder des Fotografen. Ein wichtiges (berufspolitisches) Thema wird plötzlich so dringend, dass wir abwägen müssen, ob wir ausführlich im Heft berichten oder lieber kurzfristig über die digitalen Kommunikationskanäle des IFK informieren. (Papier ist geduldig, aber auch langsam. Wenn die Zeitschrift gedruckt in der Post ist, ist es für manche Informationen manchmal einfach schon zu spät.) Und dann das Titelbild: Es sollte optisch ansprechend sein, aber auch ein relevantes Thema des Hefts repräsentieren.

Sie sehen, bis ein Heft entsteht, gibt es viele Aufgaben zu erledigen, viele Gespräche zu führen, viele Entscheidungen zu treffen. Oft fühlt es sich bis kurz vor Drucklegung an wie ein Puzzle, bei dem noch das eine oder andere Teilchen fehlt. Aber: Alle zwei Monate fügen sich am Ende doch alle Stücke zusammen und wir verschicken eine Ausgabe der *physiotherapie* an unsere Mitglieder, die mit viel Teamarbeit und Herzblut erstellt wurde.

Übrigens: Das Editorial, das Sie gerade lesen, entsteht meist ganz zum Schluss. Denn hier haben wir noch mal die Möglichkeit, kurz vor Drucklegung auf die aktuellsten Entwicklungen Bezug zu nehmen oder einfach mal ein bisschen aus dem Nähkästchen zu plaudern.

In diesem Sinne: Viel Freude bei der Lektüre dieser Ausgabe!

Katharina Thiemann

Verband

Kurz berichtet	4
Das war der IFK-Tag der Wissenschaft 2025	8
IFK informiert: Entwicklungen in Berufspolitik und Verbandsarbeit beim Forum Süd	12
Physiotherapieverbände starten gemeinsam mit der Hochschule Bochum und der Hochschule Trier Evaluation der Blankoverordnung	14
Mit Wissen und Kompetenz zum Erfolg – das neue IFK-Fortbildungsprogramm	16
SmArt-E: Vielversprechende Ergebnisse für digitale Arthroserveversorgung	18
Vorgestellt: Die IFK-Rechtsberatung	20
Gesundheitskompetenz innerhalb des Qualitätsmanagement	22

Berufspolitik

Versorgungssteuerung neu gedacht: Was ein Primärversorgungssystem für die Physiotherapie und den Direktzugang bedeuten würde	24
--	----

Vergütung

Verhandlungen: In welchem Rahmen bewegen sich die Vergütungserhöhungen?	26
---	----

Wissenschaft

Bewegung mit Wirkung? Tanztherapie bei Parkinson	30
Evidenz-Update	34
Buchbesprechung	37

Praxis

Patienten im Zahlungsverzug – und jetzt?	38
Skoliose – ein vielschichtiges Krankheitsbild	40
Bewusste Entscheidung – nein zu Olympia 2024 in Paris, ja zu Haren in Niedersachsen	42
Physiotherapie in Australien Die Meinung der Physiotherapeuten ist hier sehr gefragt!	46
Nachgefragt	49

Mitgliederservice

IFK-Regionalausschüsse	50
IFK-Kontakt	51
PhysioService des IFK	52
IFK-Fortbildungen	54
Praxis- und Stellenangebote	63
Anmeldung zur Fortbildung	65
Beitrittserklärung	66

Impressum	51
-----------	----

Berlin als Treffpunkt: Der IFK formuliert politische und parlamentarischen Abend der Knappschaft-



v. l.: Katja Kohfeld, Staatssekretärin im Bundesministerium für Gesundheit (BMG) im Gespräch mit Ute Repschläger.



v. l.: Ute Repschläger mit Dr. Georg Kippels, Parlamentarischer Staatssekretär im BMG.

In der letzten Juniwoche fanden gleich zwei Veranstaltungen mit IFK-Beteiligung in Berlin statt. Zum einen hatte der GKV-Spitzenverband zum traditionellen Sommerfest geladen, zum anderen die deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See zum parlamentarischen Abend.

Ute Repschläger nahm stellvertretend für den Verband am GKV-Sommerfest teil und konnte das Treffen insbesondere für tiefergehende Gespräche mit Katja Kohfeld, Staatssekretärin im Bundesministerium für Gesundheit (BMG), und Dr. Georg Kippels, Parlamentarischer Staatssekretär im BMG, nutzen. Kohfeld war zuvor als Leiterin der Unterabteilung 22 „Krankenversicherung“ im BMG tätig und ist dadurch bestens vertraut mit den Themen, die die Physiotherapie beschäftigen. Auch Kippels hatte in der Vergangenheit bereits Anknüpfungspunkte zum IFK und betonte, dass er sich auf die zukünftigen Gespräche freue, bei denen gute Kompromisse sein Ziel seien.

Natürlich war auch Bundesgesundheitsministerin Nina Warken unter den geladenen Gästen, die in ihrer Rede ausführte, wie sie die GKV-Finzen

Ambulant im ganzen Land

Beim diesjährigen Zukunftsforum des Verbands der Ersatzkassen e. V. (vdek), das unter dem Motto „Arztpraxis 2.0 – Moderne Versorgung durch Steuerung, Delegation & Digitalisierung“ stand, war auch IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger zugegen.

Thematisch ging es vor allem um die Frage, wie die Qualität der ambulanten Versorgung in allen Regionen Deutschlands gesichert werden kann. Auch die Zukunft von Einzelpraxen kam dabei zur Sprache. „Die Einzelpraxis ist schon lange totgesagt, allerdings ist sie noch immer die wichtigste Organisationsform“, betonte Dr. Dominik Graf von Stillfried, Vorstandsvorsitzender des Zentralinstituts kassenärztliche Versorgung, der unter anderem bei der Veranstaltung auf dem Podium stand. „Es wird sie immer geben.“ Repschläger brachte im Anschluss an das Forum in verschiedenen Gesprächen die Perspektive der Physiotherapie mit ein.

he Anliegen beim GKV-Sommerfest Bahn-See



v. l.: Dr. Björn Pfadenhauer, Bernd Rützel (MdB/SPD), Vorsitzender des Ausschusses für Arbeit und Soziales, und Ute Repschläger.



v. l.: Dr. Björn Pfadenhauer, Ute Repschläger und Karl-Josef Laumann, Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen.

stabilisieren wolle: Kurzfristig mit Bundesmitteln, „langfristig müssen Finanz- und Strukturreformen gelingen, damit unterm Strich auch die Bilanz stimmt.“ Für diese Reformen sollen Vorschläge einer Kommission als Grundlage dienen, die laut Koalitionsvertrag allerdings erst im Frühjahr 2027 vorliegen. Für Warken ist dies nicht schnell genug. Sie kündigte an, Forderungen nach einem strafferen Zeitplan an die Kommission zu formulieren.

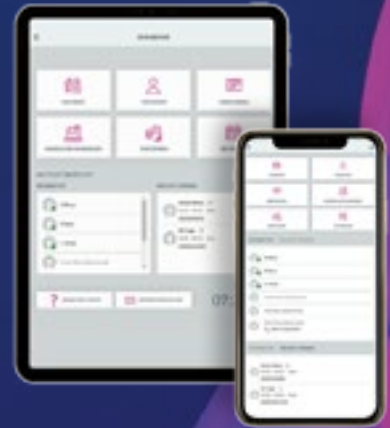
Auch beim parlamentarischen Abend der Knappschaft-Bahn-See, der am darauffolgenden Tag stattfand, kamen zahlreiche Entscheidungsträger aus Politik, Selbstverwaltung, Wirtschaft und Verbänden zusammen – darunter Karl-Josef Laumann, Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen, und Bernd Rützel (MdB/SPD), Vorsitzender des Ausschusses für Arbeit und Soziales.

Insgesamt wieder zwei hervorragende Gelegenheiten für Ute Repschläger und Dr. Björn Pfadenhauer, politische Gespräche abseits des Alltagsgeschäfts zu führen und die Belange des IFK anzubringen.

Gesundheitsfachberufe im Fokus

Mitte Juni fand in Berlin die 37. Konferenz der Fachberufe im Gesundheitswesen statt, bei der auch Ute Repschläger anwesend war. Dazu eingeladen hatte die Bundesärztekammer. Auf der Tagung diskutierten Vertreterinnen und Vertreter von Verbänden und Organisationen des Gesundheitswesens über die besondere Bedeutung der Gesundheitsfachberufe für Prävention und Gesundheitsförderung in der Bevölkerung.

In ihrem Gastvortrag unterstrich Prof. Dr. Hanna Schwendemann von der Internationalen Hochschule Erfurt die zentrale Bedeutung von Gesundheitskompetenz: „Die Gesundheitskompetenz ist eine Schlüsselkompetenz für informierte Entscheidungen und aktive Teilhabe am Versorgungsgeschehen.“ Sie machte deutlich, dass insbesondere die Gesundheitsfachberufe in der Verantwortung stünden, Patientinnen und Patienten fachkundig zu begleiten. Daher sei die Vermittlung entsprechender Kompetenzen in Aus- und Weiterbildungsprogrammen von entscheidender Bedeutung. In anschließenden Gesprächen brachte Repschläger den Blickwinkel der Physiotherapie für dieses für die Branche wichtige Feld mit ein.



MOBILER. EINFACHER. BESSER.

DIE PRAXISSOFTWARE FÜR
PHYSIOTHERAPIE, ERGOTHERAPIE,
LOGOPÄDIE UND PODOLOGIE.



Jetzt Ora mit
Telematikinfrastruktur-
Anschluss bestellen.

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

- ✓ Mobiles Arbeiten
- ✓ Rezepterfassung und Rezeptprüfung
- ✓ Blankoverordnung mit Ampelanzeige
- ✓ Befundung und Therapiedokumentation
- ✓ Übersichtliche Terminsuche

Kein Sommerloch im politischen Berlin



v. l.: Dr. Björn Pfadenhauer, Tino Sorge (MdB/CDU) und Ute Repschläger.

Auch wenn das politische Geschäft in den Sommermonaten scheinbar ein wenig zur Ruhe kommt, darf man nicht glauben, es würde sich nichts bewegen. Denn in dieser Zeit geht es traditionell ans Netzwerken und man versucht, mit den richtigen Akteuren in Kontakt zu treten und seine Themen zu platzieren. Diese Gelegenheit nutzen auch die IFK-Vertreter regelmäßig. Beim Sommerfest des Parlamentskreises Mittelstand der CDU/CSU-Bundestagsfraktion zeigte sich in diesem Jahr deutlich, dass die an Fahrt aufnehmenden politischen Entwicklungen auch vor der Sommerpause heiß diskutiert werden. Ute Repschläger und Dr. Björn Pfadenhauer nutzten die Veranstaltung, um beispielsweise mit dem neuen Parlamentarischen Staatssekretär im Bundesgesundheitsministerium, Tino Sorge, zu sprechen. Als bisheriger gesundheitspolitischer Sprecher und Vorsitzender der Arbeitsgruppe



v. l.: Ute Repschläger, Dr. med. Klaus Reinhard (Hartmannbund/BÄK), Hannelore König (VMF), Dr. Björn Pfadenhauer.

Gesundheit der CDU/CSU-Bundestagsfraktion ist Sorge ein alter Bekannter der Heilmittelbranche.

Auch beim gemeinsamen parlamentarischen Abend des Hartmannbunds und weiterer Ärzteorganisationen stand der offene Dialog mit politischen Entscheidern und Vertretern anderer Gesundheitsberufe für Repschläger und Pfadenhauer im Mittelpunkt. Wichtig ist, jetzt zu diskutieren, wie die Zusammenarbeit der unterschiedlichen Gesundheitsberufe zukunftsfest funktionieren und eine gute Versorgung der Bürger gewährleistet werden kann. Die Forderungen des Bündnis' Gesundheit, in dem der IFK unter anderem mit der Bundesärztekammer und dem Verband medizinischer Fachberufe aktiv zusammenarbeitet, werden auch in Zukunft weiterverfolgt und an die Politik herangetragen.

Veranstaltungshinweis: Hilfsmittel trifft Heilmittel

Wie können Hilfsmittel eine sinnvolle Therapieergänzung in der physiotherapeutischen Behandlung darstellen? Wie kann das Zusammenwirken in der Zukunft gestaltet werden? Was können Gesetzesänderungen für beide Branchen bewirken? Am 29. September 2025



Ute Repschläger und Dr. Roy Kühne.

geht es um diese Fragen – und noch viele mehr! Die Firma Bauerfeind veranstaltet in Kooperation mit dem IFK eine digitale Informationsveranstaltung zum gemeinsamen Wirken von Hilfsmitteln und Heilmitteln. Hierbei sprechen unter anderem Dr. Roy Kühne (Bauerfeind, Physiotherapeut und ehem. MdB) und Ute Repschläger (IFK). Seien Sie dabei und melden Sie sich kostenlos an!

Zur Anmeldung geht's hier entlang:
29. September 2025, Beginn 18:00 Uhr



IFK Termine...

Forum Ost

Leipzig | 5. September 2025

therapie Düsseldorf + Verleihung IFK-Businessplan- Wettbewerb

Düsseldorf | 19.-20. September 2025

7. SHV-TherapieGipfel

Berlin | 12. November 2025

Neue und alte Mitarbeiter

Das Team der Seminarbetreuung verstärkt seit dem 1. Juli Charles Ikegbunam. Er ist zusammen mit Diana Abragimova Ansprechpartner für alle Teilnehmer der Fortbildungen und Seminare im IFK-Kompetenzzentrum und kümmert sich auch um deren leibliches Wohl in Form von Keksen, Kaffee und anderen Getränken. Charles Ikegbunam kommt aus dem Hotelbereich und ist erfahren in der Betreuung von Gästen. „Auf die Zusammenarbeit mit netten Leuten freue ich mich, das macht mir immer viel Spaß“, sagt er.

Aus der Elternzeit zurück ist seit dem 15. Juli Eileen Vonnemann. Im Referat Kassenverhandlungen und Wirtschaft ist die Physiotherapeutin wieder in der Mitgliederberatung tätig.

Das neue Ausbildungsjahr hat begonnen und als zuverlässiger Ausbildungsbetrieb begrüßt der IFK gleich zwei neue Auszubildende. Am dem 1. August haben Charmaine Starosta und Ralf Kaffei ihre Ausbildung in der IFK-Geschäftsstelle begonnen. Den Realschulabschluss in der Tasche hat Charmaine Starosta zunächst ein Praktikum im medizinischen Bereich absolviert und dann gezielt eine Ausbildung gesucht, die den medizinischen und den kaufmännischen Bereich miteinander verbindet. Genau diese Kombination bringt auch Ralf Kaffei zum IFK. Er war zuvor im Rettungsdienst und für eine Krankenkasse tätig. „Wir sind gespannt und freuen uns“, sagen sie unisono.

Wir heißen alle herzlich willkommen!



Charles Ikegbunam.



Ralf Kaffei.



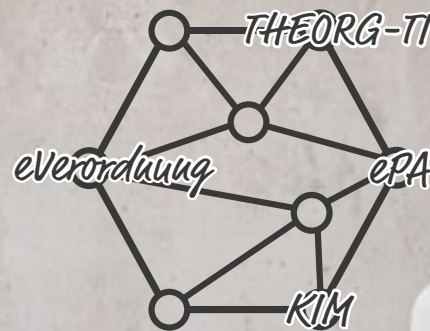
Charmaine Starosta.



Eileen Vonnemann.

Telematik- infrastruktur

*Jetzt mit THEORG
in die TI starten!*



Die „**Telematikinfrastruktur**“ (TI) ist die Plattform für digitale Gesundheitsanwendungen in Deutschland. Sie dient dem sicheren Austausch, Empfang und Versand von Gesundheitsdaten.

Mit der **THEORG-TI** ist die Anbindung an die Telematikinfrastruktur ganz einfach möglich. Versenden Sie aus THEORG sichere Nachrichten (KIM), wie z. B. die Mitteilung an den Arzt. Greifen Sie perspektivisch auf die elektronische Patientenakte (ePA) zu und rufen Sie künftig elektronische Heilmittelverordnungen (eVO) ab.

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

Besuchen Sie uns
auf der

therapie Düsseldorf

19. bis 20.09.2025 | Halle 6, Stand H33

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

THEORG
Software für THERapieORGanisation



Das der

Julia Glitz

Der IFK lud Ende Juni zum 21. Tag der Wissenschaft ein; dieses Jahr ging es ins Rheinland, an den Campus der Fachhochschule Aachen in Jülich. Unter dem Motto „Technik trifft Therapie“ wurde dem Publikum ein breites Programm aus unterschiedlichen Vorträgen und der Verleihung des IFK-Wissenschaftspreises geboten.

Technikbedingt war zwar auch der Raumwechsel spontan vor Beginn der Veranstaltung vonnöten, aber für die rund 150 physiotherapieinteressierten Teilnehmer war der Gang in den Nebenraum in Rekordzeit vollführt: Therapie geglückt! Eine herzliche Begrüßung von Seiten der Hochschule und des IFK folgten. Ute Repschläger, IFK-Vorstandsvorsitzende, würdigte das Thema als „hochaktuell“ und freute sich über die vielen Teilnehmer. Professorin Isabel Kuberjans, Prorektorin für den Bereich Innovation und Transfer an der FH Aachen, stellte den Campus Jülich als einen wichtigen und praxisbetonten Raum für den wissenschaftlichen Nachwuchs vor: „Hier gilt nicht nur die Theorie, hier lernt man über Physiotherapie in der Anwendung!“

Technik trifft Therapie

Den Einstieg in das Symposium des Tages gab Professor Steven Rutten von der Fachhochschule Aachen mit seinem Vortrag: „Vergessen, verkannt, gefeiert! Die Revolution des Bindegewebes in Motorik und Therapie“. Darin ging er auf verschiedene historische Entwicklungen und Erklärungsansätze ein, die der Frage nachgehen, wie und warum Bewegung zustande kommt. Daran anknüpfend stellte Rutten das

Konzept der „Motor Control“ vor, das die verschiedenen Prozesse zwischen Bindegewebe und Gehirn beschreibt, die sich bei der Bewegung vollziehen, und betonte die Relevanz von Bewegungserfahrung für die physiotherapeutische Praxis.

Im zweiten Vortrag widmete sich Franziska Weber von der Hochschule Bochum der Frage „Arthroseversorgung neu gedacht: Mit Blended Care zu einer personalisierten Physiotherapie?!“ und stellte die Ergebnisse zweier Untersuchungen mit diesem Schwerpunkt vor. Blended Care verstehe sich als Kombination aus Präsenztherapie und digitaler Therapie, also beispielsweise in Form von Apps oder Webvideos, beschrieb Weber. Die Studienergebnisse seien vielversprechend, allerdings gelte es zu beachten, dass das Blended-Care-Modell eine ergänzende, beziehungsweise alternative Möglichkeit zur Therapie der Regelversorgung darstelle. „Es gibt da keine ‚One-size-fits-all‘-Lösung, das ist auch ein Outcome aus der Studie“, so Weber.

Nach der Pause begann der zweite Vortragsblock mit dem Beitrag von Dr. Sybele Williams von der RWTH Aachen, die zum Thema „End-Effektor-Robotersysteme in der physischen Rehabilitation der oberen Extremitäten: Umsetzbarkeit und Auswirkungen“ sprach. Darin stellte sie Studienergebnisse über den Einsatz von Robotern bei der Muskelaktivierung vor. Nach weiteren Studien wäre der Einsatz von Robotersystemen vor allem im Kontext der

war der IFK-Tag Wissenschaft 2025



Vortrag von Professor Steven Rutten.

Neurorehabilitation denkbar; zumindest sei der Einfluss auf die Muskelaktivierung deutlich nachweisbar.

Der letzte Vortrag wurde schließlich von Jule Heieis von der Deutschen Sporthochschule Köln zu spannenden Einsichten über „Gamifizierung zur Verbesserung der Kraftkontrolle bei Kindern und Jugendlichen mit infantiler Zerebralparese: Potenziale in Therapie und Wissenschaft“ gehalten. Darin beleuchtete sie den Einsatz von technischen Impulsen in Kombination mit spielerischen Elementen bei der Therapie von neurologischen Störungen und damit einhergehenden Problemen im Bewegungsapparat. Besonders Kinder mit Zerebralparese profitierten von der gezielten Verzahnung von Physiotherapie mit technischen Systemen, wie Heieis aufzeigte.

Im Anschluss an das wissenschaftliche Symposium wurde der IFK-Wissenschaftspreis für besonders gute Bachelor- und Masterarbeiten der Physiotherapie verliehen. 20 Bewerbungen aus zehn verschiedenen Hochschulen seien dieses Jahr eingegangen,

fasste die stellvertretende IFK-Vorstandsvorsitzende Brigitte Heine-Goldammer die Resonanz auf den Wettbewerb zusammen. Insgesamt elf Preisträger wurden mit der Auszeichnung honoriert. Die Nachwuchswissenschaftler stellten ihre Arbeiten im Rahmen der feierlichen Preisverleihung kurz vor, ehe sie die Auszeichnung entgegennahmen. Mit dem Preis unterstützt der IFK den akademischen Nachwuchs und setzt ein Zeichen für die physiotherapeutische Wissenschaft und Forschung.

Masterarbeiten

Den ersten Preis in der Kategorie „Masterarbeiten“ erhielten Svenja Nilsson und Kai Schnieder von der Hochschule Osnabrück für ihre Abschlussarbeit. Mit dem Titel der Arbeit stellen sie die Frage: „Do manual therapy and individualized movement control exercises for the neck or orofacial region generate significant additional benefits compared to manual therapy and standard exercises in terms of neck disability index and secondary functional assessments?“ Die Jury stufte die Beschäftigung mit Beschwerden der Halswirbelsäule als hochrelevant ein. 3.000 Euro erhielten die Gewinner, gesponsert von der Helmsauer Gruppe.

Den zweiten Preis erhielt Oliver Plechinger, der sich in seiner Arbeit mit den „Einflussfaktoren auf die physiotherapeutische Meilensteinerreichung bei Personen nach chronisch kritischen Erkrankungen während der neurologischen Frührehabilitation“ beschäftigte. In ihrer Begründung hob die Jury die elaborierte Methodik der Arbeit hervor. Der Preis ist mit 2.000 Euro dotiert, gesponsert von der Fachkräftevermittlung Sirius Global.



v. o. l. n. u. r.: Roland Simon, Ute Repschläger, Claudia Herrmann, Brigitte Heine-Goldammer, Johanna Niemann, Oliver Plechinger, Stella Störmann, Hannah Kunze, Stefan Ernst, Chiara Kluge, Kai Schnieder, Selina Albicker.

Bachelorarbeiten

In gleich zwei Kategorien können Bachelorabsolventen beim IFK-Wissenschaftspreis für ihre Abschlussarbeiten insgesamt vier Preise ergattern: „klinisch/experimentell“ und „Literatur/Konzept“. Die ersten Plätze dieser Kategorie sind mit 2.000 Euro dotiert, die zweiten mit 1.500 Euro, mit freundlicher Unterstützung der beiden Sponsoren, der Helmsauer Gruppe und opta data.

„Klinisch/experimentell“

Stella Störmann von der Hochschule 21 in Buxtehude gewann den ersten Preis für ihre Arbeit „Entwicklung eines atemphysiotherapeutischen Befundbaums für Patient:innen unter invasiver Beatmung auf der Intensivstation: Konsensbildung durch Delphi-Studie auf den Intensivstationen des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf“. Im Namen der Jury lobte die stellvertretende IFK-Vorstandsvorsitzende Brigitte Heine-Goldammer die „hervorragende mehrdimensionale Analyse der Stärken und Schwächen der gewählten Methodik“.

Das Team aus Claudia Herrmann und Roland Simon fragte sich in seiner gemeinsamen Abschlussarbeit „Verändert ein teletherapiegestütztes Bewegungsprogramm die Schmerzintensität, Behinderung und Lebensqualität von Pflegeschülern mit Rücken- und Nackenschmerzen im Vergleich zu einer Kontrollgruppe?“ und gewann damit den zweiten Platz dieser Kategorie. Die beiden Absolventen wurden von der Jury für ihre strukturierte, umfangreiche und wissenschaftlich anspruchsvolle Herangehensweise honoriert.

„Literatur/Konzept“

In der weiteren Kategorie für Bachelorarbeiten gewann Selina Albicker von der SRH Heidelberg den ersten Platz. Ihre Arbeit trägt den Titel: „Ein Scoping Review zu physiotherapeutischen Interventionen bei akuten, subakuten und persistierenden vestibulären und/oder okulomotorischen Beeinträchtigungen nach einer sportbedingten Gehirnerschütterung“. Die Jury bescheinigte Albickers Arbeit in ihrer Begründung „wissenschaftliche Tiefe“.

Mit ihrer Bachelorarbeit „Effektivität von Tanztherapie bei Parkinsonpatient*innen zur Verbesserung von Gangparametern: ein systematisches Review“ belegten Chiara Kluge und Johanna Niemann den zweiten Platz (siehe S. 30 ff.). Durch die visuelle Darstellung mithilfe von Tabellen werde die Interpretation und Vergleichbarkeit der Daten erleichtert, betonte die Jury in ihrer Begründung.

Posterpreise

Alle Absolventen, die nicht zu den Preisträgern gehören, haben die Chance, sich durch das Einreichen eines Posters zu ihrer Arbeit für den IFK-Posterpreis zu qualifizieren. Die Abstimmung über die Gewinner erfolgt auf dem IFK-Tag der Wissenschaft selbst; durch QR-Codes können die Teilnehmer das in ihren Augen beste Poster der Ausstellung auswählen.

Stefan Ernst und Pascal Cyranka gewannen mit ihrem Poster über die „Validierung der deutschen Version des Fremantle Neck Awareness Questionnaires“ in der Kategorie „Posterpreis Master-“



arbeiten". Hannah Kunze ergatterte mit ihrem Poster zu „Wirkung physiotherapeutischer Maßnahmen im Vergleich zu anderen konservativen Interventionen bei Menschen mit temporomandibulärer Dysfunktion im Hinblick auf Schmerz sowie mundgesundheitsbezogene Lebensqualität: ein systematisches Review“ den Posterpreis in der Kategorie „Bachelorarbeiten“.

Unter den Preisträgern war die Freude groß. „Das ist auf jeden Fall eine schöne Überraschung!“, freute sich Hannah Kunze. Auch Stella Störmann stand die gute Laune ins Gesicht geschrieben: „Supergut, ich habe das nicht erwartet, vielen Dank!“ Dass die Auszeichnung ihn ehre, betonte Oliver Plechinger und fügte hinzu: „In diese Arbeit ging viel Mühe und Energie. Es ist toll, dass sich das gelohnt hat.“

Eine alte IFK-Tradition

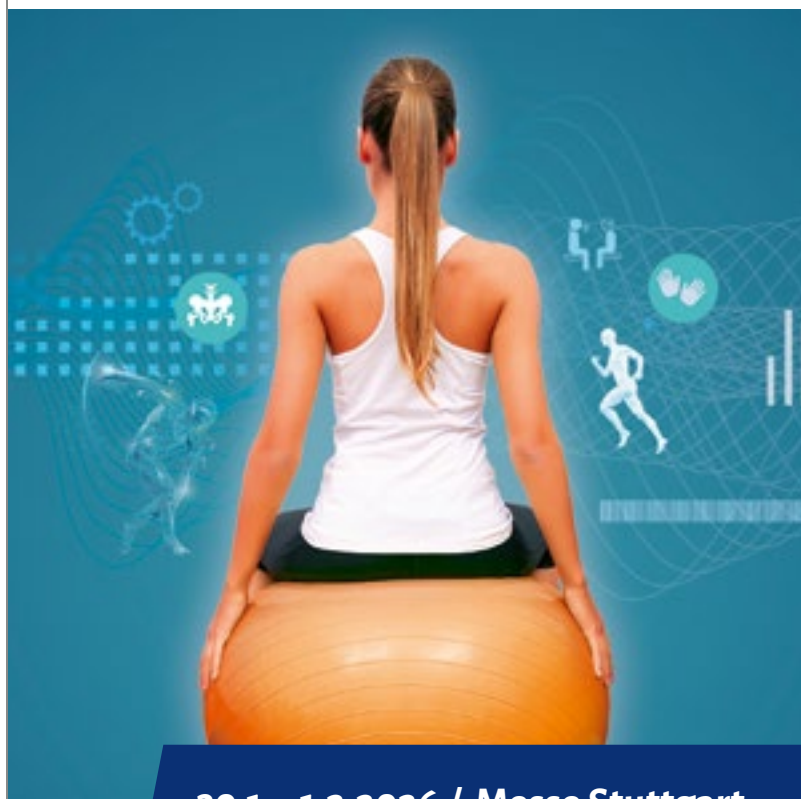
Der IFK-Tag der Wissenschaft wird seit nunmehr 21 Jahren an unterschiedlichen Standorten begangen. Im Zentrum der Veranstaltung steht die physiotherapeutische Forschung und die Förderung des akademischen Nachwuchses in der Physiotherapie. Darüber hinaus steht der Tag der Wissenschaft durch die Kooperationen und das Miteinander für die gelungene Vernetzung der Physiotherapiebranche und den Abbau der Grenzen zwischen Theorie und Praxis.

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



therapro

Fachmesse für Therapie, Prävention und Rehabilitation



30.1.–1.2.2026 / Messe Stuttgart

Willkommen bei der therapro 2026

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

UNSERE PARTNER



Thieme



Physio
Deutschland



IFK informiert: Entwicklungen und Verbandsarbeit beim Fo



Katharina Thiemann

Vollbeladen mit Themen aus Berufspolitik und Verbandsarbeit reisten die IFK-Vertreter im Juli nach München zum jährlichen Forum Süd mit dem Ziel, Mitgliedern und weiteren interessierten Physiotherapeuten aus dem Süden Deutschlands ein Update zu aktuellen Entwicklungen zu geben.

Auch wenn die Temperaturen in München zum Forum Süd schon fast traditionell eher zu einem Besuch am See oder im Biergarten einladen, folgten viele Interessierte der Einladung des IFK. Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger startete den berufspolitischen Vortrag mit einem Überblick über die politischen Entwicklungen der letzten Monate. Vor dem Bruch der Ampelkoalition im November war man zuversichtlich, dass die Bundesregierung noch einige Gesetzesvorhaben auf den Weg bringen würde. Mit Spannung erwartet worden war beispielsweise das „Versorgungsgesetz II“, das Modellprojekte zum Direktzugang in der GKV für therapeutische Berufe gesetzlich ermöglichen sollte. Doch durch die Bank waren durch den Bruch der Regierung zahlreiche Gesetze gestoppt worden. „Das betraf nicht nur die Heilmittelbringer, sondern viele Gesundheitsberufe“, erklärte Repschläger. Was ebenfalls in der letzten Legislaturperiode nicht mehr angegangen werden konnte, war das Thema Finanzierung



IFK-Vorsitzende Ute Repschläger.



Referentin Kristina Hatzinger.

der gesetzlichen Krankenkassen. Hier brauche es dringend Gesetze zur Stabilisierung, denn Prognosen sagen vorher, dass das Defizit in der GKV weiter steige. Aufgrund der aktuellen volatilen Lage im Bereich der Gesundheitspolitik bewegt sich die politische Arbeit des IFK nun auf zwei Ebenen. Zum einen wird weiterhin daran gearbeitet, die Arbeitsbedingungen in der Physiotherapie zu verbessern. Dazu gehören bekannte Themen wie eine wirtschaftlich angemessene Vergütung, Bürokratieabbau oder der Kampf gegen den Fachkräftemangel. Auf der anderen Seite gilt es, das Gesundheitswesen insgesamt im Blick zu behalten. Zukunftsfeste, patientengerechte Gesundheitsversorgung muss insgesamt gewährleistet werden. Dazu arbeitet der IFK in verschiedenen Bündnissen und Zusammenschlüssen, beispielsweise dem Spitzenverband der Heilmittelverbände, dem Bündnis Gesundheit oder dem Aktionsbündnis Patientenversorgung, aktiv mit.

n in Berufspolitik rum Süd

Wesentliche Informationen konnte auch IFK-Geschäftsführer Dr. Björn Pfadenhauer präsentieren. Er analysierte für die Teilnehmer des Forums den Koalitionsvertrag der neuen Bundesregierung und gab eine Einschätzung, worauf sich die Branche in der nächsten Zeit einstellen kann. „Wir sind zuversichtlich, dass sich in dieser Legislaturperiode etwas bewegt“, meinte Pfadenhauer beispielsweise mit Blick auf die Reform des Berufsgesetzes, die auch in den aktuellen Koalitionsvertrag Einzug gefunden hat. „Wir konnten auch nach der Wahl schon mit vielen Politikern ins Gespräch kommen und adressieren bei diesen Treffen stetig die Themen, die unserer Branche auf dem Herzen liegen.“



IFK-Geschäftsführer Dr. Björn Pfadenhauer.

Repschläger bei der Veranstaltung in München am Beispiel einer Presseanfrage für ein Interview exemplarisch, wie die Referate der IFK-Geschäftsstelle zusammenarbeiten. Dies reicht von der Koordination solcher Anfragen durch das Referat Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, über die Zuarbeit von therapeutischen oder juristischen Informationen und Branchenstatistiken durch die Referate Kassenverhandlungen und Wirtschaft, Recht sowie Wissenschaft zur Vorbereitung für das Interview bis hin zur eigentlichen Durchführung durch die Vorstandsvorsitzende, die als Expertin angefragt wurde. Die klar definierten Zuständigkeiten, die eingespielte Zusammenarbeit der Mitarbeiter sowie die fachliche Expertise in den jeweiligen Bereichen ermöglichen dem IFK, die vielfältigen Themen der Verbandsarbeit zuverlässig und effizient zu bewältigen.

Zusätzlich zum berufspolitischen Update konnten die Teilnehmer des Forums an einer Fortbildung teilnehmen. In diesem Jahr referierte die Sport- & Bewegungswissenschaftlerin Kristina Hatzinger über unterschiedliche Schwerpunkte und Ziele von funktionellem Training in den verschiedenen Lebensphasen.

Die IFK-Regionalforen sind für die Teilnehmer nicht nur eine gute Gelegenheit, sich über die berufspolitischen Themen zu informieren und diese in den Gesamtkontext der Gesundheitspolitik eingeordnet zu bekommen. Die IFK-Vertreter plaudern bei den Veranstaltungen auch gern aus dem Nähkästchen der Verbandsarbeit, erklären Hintergründe und geben Einblicke in die Prozesse, die hinter den Entwicklungen stecken. So erläuterte

WE LOVE IT.

Die neuen Farben der Therapieliegen sind die ideale Ergänzung zum Farbkonzept unserer Praxis.



AKTION LIEBLINGSSTÜCK

* ACTIVE

Komplettset in neuen Farben

Inklusive Gratis-Set:

**Drehhocker + Halbrolle
+ Massagekissen in derselben
Bezugsfarbe wie die Liege!**

Zum
Aktionsangebot
kommen Sie hier



Kundenshotline mit persönlicher Beratung

☎ +49 (0) 7663 99082

✉ info@villinger.de 🌐 www.villinger.de

📱 [villinger_der_praxisausstatter](https://www.facebook.com/villinger.de)

🌐 www.facebook.com/villinger.de

Qualität und Perfektion aus Teningen –
zwischen Kaiserstuhl und Schwarzwald

Physiotherapieverbände starten gemeinsam mit der Hochschule Bochum und der Hochschule Trier Evaluation der Blankoverordnung

Der Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten (IFK), der VDB-Physiotherapieverband sowie der Verband für Physiotherapie (VPT) haben mit der Hochschule Bochum und der Hochschule Trier einen Kooperationsvertrag zur wissenschaftlichen Evaluation der Blankoverordnung in der Physiotherapie geschlossen. Gemeinsam sollen Wirksamkeit und Umsetzung dieser neuen Versorgungsform untersucht werden.

Seit dem 1. November 2024 ist die Blankoverordnung Teil der physiotherapeutischen Regelversorgung für Patienten mit unterschiedlichen Diagnosen rund um die Schulter. Diese erweiterte Versorgungsverantwortung bietet viel Potenzial. Physiotherapeuten können gezielter und flexibler auf den individuellen Rehabilitationsverlauf eingehen, indem sie autonom das Heilmittel sowie die Dauer und Frequenz der Behandlung bestimmen können. Darüber hinaus wird erstmalig die Diagnostik vergütet, wodurch Therapeuten ihre Kompetenzen gezielter einbringen können.

Nun sollen die Blankoverordnung und ihre Besonderheiten für die physiotherapeutische Behandlung untersucht werden. Mit der Hochschule Bochum und der Hochschule Trier haben sich die drei Physiotherapieverbände IFK, VDB und VPT starke wissenschaftliche Partner an die Seite geholt, um wissenschaftliche Erkenntnisse über die konkreten Gestaltungsmerkmale, den Therapieverlauf, Behandlungsergebnisse sowie Patientenerfahrungen und -zufriedenheit im Rahmen der Blankoverordnung zu sammeln.

Zu diesem Zweck werden Daten zu Behandlungen, die im Rahmen einer Blankoverordnung stattfanden, systematisch erhoben und analysiert. Dabei werden unter anderem Faktoren wie Patienteneigenschaften, Angaben zur Verordnung, Therapieinhalte sowie Prognose und Verlauf der Behandlung erfasst.

Das Projekt soll auf der einen Seite dazu beitragen, den gesetzlichen Auftrag des § 125a SGB V zu erfüllen und die Ergebnisse für den gesetzlich vorgeschriebenen Bericht für das Bundesministerium für Gesundheit zu nutzen. Zum anderen erhoffen sich die Projektpartner Erkenntnisse, die in die Verhandlungen mit dem GKV-Spitzenverband zu weiteren Diagnosen eingebracht werden können.

Durch die gezielte Kooperation der drei Physiotherapieverbände IFK, VDB und VPT mit Unterstützung der Hochschule Bochum und der Hochschule Trier steht das Projekt zur Evaluation der Blankoverordnung auf einem starken Fundament. Mit ersten Zwischenergebnissen des Projekts ist zum Jahresende 2025 zu rechnen.



97%

der Physiotherapeut:innen
bestätigen die Wirksamkeit
der novafon Behandlung bei
akuten Rückenschmerzen.¹

Mit Wissen und Kompe das neue IFK-

Die langjährigen IFK-Mitglieder und -Leser wissen: Im September erwartet sie traditionell das neue Fortbildungsprogramm des IFK. Auch in diesem Jahr wartet das Programm mit spannenden Neuerungen auf.

Die Physiotherapie entwickelt sich stetig weiter – sei es durch wissenschaftliche Forschung, technologische Fortschritte oder veränderte Anforderungen an die Gesundheitsversorgung. Für Therapeuten ist es daher wichtig, das eigene Wissen stets aktuell zu halten, um ihren Patientinnen die effektivste Versorgung bieten zu können. Weiterbildung ist somit ein Thema, dass Physiotherapeuten stetig und ständig im Hinterkopf behalten sollten. Der IFK bietet mit seinem Fortbildungsprogramm ein umfassendes Angebot an Kursen in Bereichen wie beispielsweise „Allgemeine physiotherapeutische Konzepte“, „Neurologische Konzepte“ oder „Praxismanagement“.

„Kontinuierliche Weiterbildung wirkt sich nicht nur auf die Qualität der Arbeit aus, sondern fundiertes Fachwissen trägt auch zu einer guten Therapeut-Patienten-Bindung bei“, betont Jan Neuer, stellvertretender IFK-Vorstandsvorsitzender und verantwortlich für das Ressort Fortbildung. „Weiterbildung ist also nicht nur eine Möglichkeit, sein Wissen zu erweitern, sondern sich aktiv weiterzuentwickeln.“

Das Fortbildungsprogramm 2025/2026 finden Sie ab dem 16. September 2025 auf der IFK-Internetseite.

Fragen zu den einzelnen Fortbildungen beantworten die Mitarbeiterinnen des IFK-Referats Fortbildung und Veranstaltungen gern telefonisch (0234 97745-999) oder per E-Mail (fortbildung@ifk.de).

Nicht verpassen:

müromed-Pilates-Ausbildung in 5 Modulen

Die Fortbildung „müromed-Pilates-Ausbildung in 5 Modulen“ richtet sich an bewegungsbegeisterte Physiotherapeuten, die Pilates-Präventionskurse erfolgreich anbieten und in ihre physiotherapeutische Arbeit integrieren möchten, um Patienten mit Haltungsschwäche oder Bewegungseinschränkung effektiv zu unterstützen. Neben den Pilates-Prinzipien bekommt der Teilnehmer ein umfangreiches Mattenprogramm mit Sequenzierungen und Modifikationen, um damit diese Übungen im Praxisalltag und im Kursbereich umzusetzen. Nach erfolgreichem Abschluss kann sich der Teilnehmer bei der Zentralen Prüfstelle für Prävention für den Bereich Pilates registrieren lassen.

Den Kurs leitet Astrid Müller-Rohleder, ausgebildete Sport- und Gymnastiklehrerin, Physiotherapeutin und Osteopathin.

Nicht verpassen:

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

Wie uns die Wissenschaft der letzten Jahre gelehrt hat, sind mehr als 80 Prozent aller Rückenschmerzen auf zu hohe Spannungszustände der Muskeln und Faszien zurückzuführen. Da liegt es auf der Hand, sich dem Thema Muskelspannung anzunehmen.

Bei Feldenkrais geht es darum, die individuellen Grenzen zu finden und zu akzeptieren. Erfahrungen zeigen, dass Menschen, die sich auf „Bewusstheit durch Bewegung“ (wie der Erfinder Mosché Feldenkrais es nennt) einlassen, viel besser in der Lage sind, ihre Spannungen unter Kontrolle zu halten. In ihrer Feinfühligkeit geschulte Menschen können ihren Rückenschmerzen schon im Anfangsstadium selbsttätig entgegenwirken. Die Feldenkrais-Methode leistet hier einen wunderbaren Beitrag als Hilfe zur Selbsthilfe.

Der Feldenkrais-Schnupperkurs ist eine kurze bewegungsorientierte Einführung in die Grundlagen der Feldenkrais-Methode, inhaltlich aufbereitet mit wenig Theorie und viel praktischer Körperarbeit. Den Kurs leitet der Physiotherapeut, Manualtherapeut, Rückenschullehrer und Feldenkraislehrer Matthias Fenske.

tenz zum Erfolg – Fortbildungsprogramm

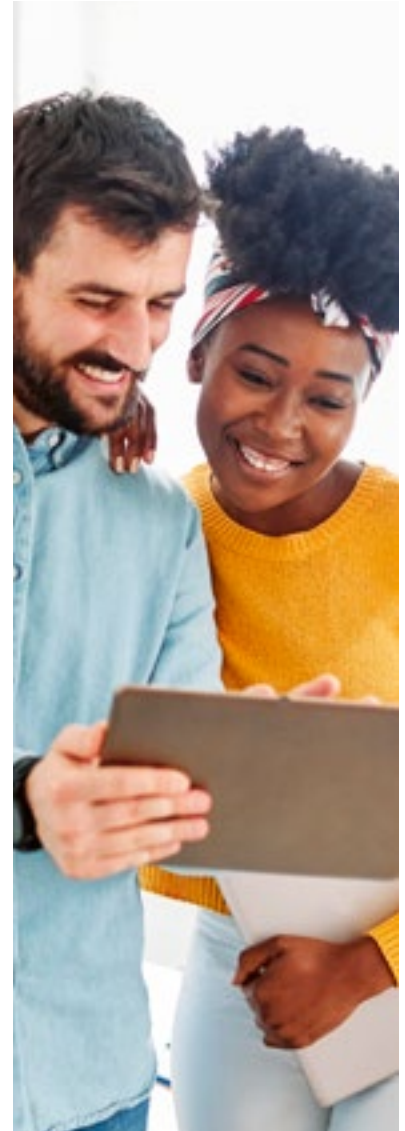
Nicht verpassen:

Faszien des Schädels

Struktur und Funktion – beides bedingt sich gegenseitig. Der menschliche Körper besitzt eine außerordentlich hohe Anpassungsfähigkeit. Zentrales Element der Anpassung ist hierbei das fasziale System. Dieses umfasst den gesamten Körper und stellt nicht nur einen additiven Gewebekomplex dar, sondern ein unterstützendes Gesamtsystem, das Bewegungen einleitet, überträgt, harmonisiert und begrenzt. Teilaspekte sind hierbei der Bewegungsapparat, das viszerale System und nicht zuletzt das craniale System mit exorbitant hoher neurologischer Verschaltung. Beeinträchtigungen in diesem Bereich können bekanntermaßen Symptome wie Schwindel, Tinnitus, Kopfschmerzen und Allergien sowie häufig unspezifische vegetative Fehlregulationen hervorrufen, die sich nicht selten in anderen Bereichen des Körpers manifestieren und die Regenerationsfähigkeit einschränken beziehungsweise verhindern.

Ziel des Kurses „Faszien des Schädels“ ist es, einen Einblick in die Anatomie des Schädels zu geben. Detailliert werden zunächst die knöchernen Strukturen des Schädels sowie die entsprechenden Suturen dargestellt, um im Weiteren das fasziale System des Schädels zu beleuchten. Darüber hinaus werden Möglichkeiten der Behandlung einhergehender Beschwerdebilder vorgestellt.

Den Kurs leitet Stefan Kosik, Osteopath, Heilpraktiker, Physiotherapeut sowie Diplom-Sozialwissenschaftler.



Nicht verpassen:

Return to PhysioPractise – Fit für den Wiedereinstieg

Egal ob ein Jahr, zwei Jahre oder noch länger – manchmal fühlt es sich wie eine Hemmschwelle an, wieder in den Beruf am Menschen einzusteigen, wenn man eine berufliche Auszeit oder Elternzeit hinter sich hat. Die Unsicherheit darüber, die Verantwortung für das Wohlergehen anderer Personen zu übernehmen, kann eine große Hürde darstellen.

In dem zweitägigen Workshop „Return to PhysioPractise“ werden Befundungsprozesse (Abläufe, Testungen, Clinical Reasoning), Behandlungsplanung und -durchführung oder auch Abläufe im Praxisalltag thematisiert. In einem Online-Treffen vorab können sich die Teilnehmenden austauschen und Wünsche zur Gestaltung des Workshops äußern. So kann in den zwei Workshoptagen bestmöglich auf die Bedarfe der Teilnehmenden eingegangen werden.

Nutzen Sie Ihre Chance, Wissen aufzufrischen und praktische Fähigkeiten und Fertigkeiten zu reaktivieren, um mit einem sicheren Gefühl wieder voll durchzustarten! Den Workshop leitet die Physiotherapeutin Sarah Föcker, die nicht nur über langjährige Berufserfahrung als Therapeutin und Ausbilderin der Physiotherapie verfügt, sondern auch selbst zweimal nach Elternzeit den Wiedereinstieg in den Beruf gemeistert hat.



IFK-Fortbildungsangebote

Vielversprechende Erg für digitale Arthrose

Abschlussveranstaltung zum Projekt „SmArt-E“ an der

Ende Juni fand am Gesundheitscampus der Hochschule Bochum die hybride Abschlussveranstaltung des Forschungsprojekts SmArt-E statt, an dem der IFK mit weiteren Projektpartnern beteiligt war. Unter den insgesamt 70 Teilnehmern waren neben Vertretern der Projektpartner auch Studienteilnehmende, kooperierende Physiotherapeuten, Fachleute aus Wissenschaft und Praxis sowie externe Interessierte.



Im Mittelpunkt der Veranstaltung stand die Präsentation der zentralen Studienergebnisse zur Effizienz und Wirksamkeit einer digital begleiteten physiotherapeutischen Intervention im Vergleich zur konventionellen Regelversorgung bei Knie- und Hüftarthrose. Die sogenannte „SmArt-E-Intervention“ umfasste ein sechs Wochen langes, physiotherapeutisch begleitetes Trainings- und Edukationsprogramm, das im Anschluss durch eine App zuhause weitergeführt wurde.

Das interdisziplinäre Konsortium, geleitet von der Hochschule Bochum, arbeitete in den vergangenen zwei Jahren eng zusammen. Die Studienteilnehmenden und Physiotherapeuten wurden durch die Studienzentren in Bochum, Cottbus und Tübingen vor Ort begleitet. Zudem wurden Schulungen von der Charité Universitätsmedizin – Berlin angeboten. Parallel dazu bereiteten die Techniker Krankenkasse, das Kompetenzzentrum für Klinische Studien in Bremen und das SOCIUM die gesundheitsökonomische Evaluation methodisch vor. Wertvolle Impulse erhielt das Forschungsteam regelmäßig von den Kooperationspartnern aus den Niederlanden, vertreten durch Dr. Cindy Veenhof und Dr. Corelien Klok.

Prof. Dr. Dirk Peschke von der Hochschule Bochum stellte die Haupteergebnisse der Studie vor: „Nach zwölf Monaten zeigten sich beim Schmerzempfinden und bei der Gelenkfunktion

keine eindeutigen Vorteile der SmArt-E-Intervention gegenüber der Regelversorgung. Allerdings ergaben sich nach drei Monaten Hinweise auf eine stärkere Schmerzreduktion in der SmArt-E-Gruppe. Nach zwölf Monaten waren außerdem größere Verbesserungen in den Bereichen ‚Kräftigung‘, ‚Selbstwirksamkeit‘ und in der Funktion bei Kniearthrosen erkennbar“, so der Professor für Physiotherapie.

„Die SmArt-E-Intervention stellt eine vielversprechende Möglichkeit zur Behandlung von Menschen mit Knie- und Hüftarthrose dar. Der Trend geht in die richtige Richtung – zugunsten der SmArt-E-Intervention – auch wenn leider nur relativ wenige signifikante und klinisch relevante Veränderungen festgestellt wurden. Die Ergebnisse zeigen jedoch, dass SmArt-E eine alternative Versorgungsoption neben der Regelversorgung darstellt, die in keinem der untersuchten Aspekte weniger effektiv als die aktuell übliche Versorgung ist“, so Prof. Dr. Dirk Peschkes Fazit.

Auch die Projektpartner zogen eine positive Bilanz: Hannes Böbinger, Projektleiter bei der Techniker Krankenkasse, freut sich über das positive Feedback der Teilnehmenden, welches die „Akzeptanz und den Mehrwert dieser innovativen Methode“ unterstreiche. Durch den direkten Dialog mit den Versicherten habe man „wichtige Einblicke und wertvolle Anregungen erhalten, um die Versorgung weiter zu verbessern.“

Ergebnisse Versorgung Hochschule Bochum

Ute Repschläger, Vorstandsvorsitzende des IFK, unterstrich die Bedeutung des Projekts für die Profession der Physiotherapie: „Wir haben ein großes Interesse daran, die Versorgung unserer Patienten zu gewährleisten und stetig weiterzuentwickeln. Solche Projekte im wissenschaftlichen Kontext helfen dabei, unsere Profession zukunftsfest aufzustellen.“

Derzeit arbeiten die Konsortialpartner der Ruhr-Universität Bochum, insbesondere die Abteilung Allgemeinmedizin um Prof. Horst Christian Vollmar, an der Abschlusserstellung der Prozessevaluation. Diese widmet sich der Frage, inwieweit der Ablauf der Studie, die Qualität einzelner Prozesse, sowie die Einschätzungen und das Mitwirken der Teilnehmenden das Ergebnis beeinflusst haben könnten.

Weiterhin wird aktuell analysiert, wie SmArt-E nachhaltig und in verschiedenen Versorgungskontexten in die Fläche gebracht werden könnte. Parallel dazu schließt das SOCIUM der Universität Bremen um Prof. Heinz Rothgang die gesundheitsökonomische Evaluation ab, um die Rentabilität der Intervention für das deutsche Gesundheitssystem zu bewerten.

Der abschließende Schritt liegt beim Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA), da das Projekt über den Innovationsfonds des G-BA gefördert wurde: Nach eingehender Prüfung kann im besten Fall eine Empfehlung zur Aufnahme in die Regelversorgung erfolgen. Die finalen Ergebnisse sind spätestens Mitte 2026 auf der Webseite des G-BA abrufbar.

► Sicher in die Zukunft

Seit 1978 ein zuverlässiger Partner für maßgeschneiderte Lösungen in den Bereichen „Versicherungen und Finanzen“.

Profitieren Sie von unserer langjährigen Branchenerfahrung und lassen Sie sich individuell beraten - ob bereits selbstständig, oder in der Gründungsphase.

Wir beantworten Ihre wichtigsten Fragen:

- ▲ Ich möchte meine eigene Praxis eröffnen! Wieviel Kapital benötige ich und wie kann ich mein Vorhaben finanzieren?
- ▲ Wer zahlt meine laufenden Kosten, wenn ich aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr arbeiten kann?
- ▲ Welche Möglichkeiten habe ich, um qualifizierte Mitarbeiter/innen langfristig an meinen Betrieb zu binden?
- ▲ Wer übernimmt die Kosten, wenn ein Schaden in meiner Praxis entsteht und ich ggf. vorübergehend schließen muss?
- ▲ Wie Sorge ich optimal für meinen Ruhestand vor, reicht meine gesetzliche Rente aus, oder ist es notwendig privat vorzusorgen?
- ▲ Welche Krankenversicherung passt zu mir - gesetzlich oder privat?

Scannen Sie den QR-Code, um einen persönlichen Beratungstermin mit uns zu vereinbaren:



Der Branchentreffpunkt für Therapie:

Vom 19.09. bis 20.09.2025 finden Sie uns auch als Aussteller auf der Fachmesse für Therapie und medizinische Rehabilitation „therapie Düsseldorf“. Wir freuen uns darauf, Sie vor Ort persönlich kennenzulernen und Ihnen unser umfangreiches Beratungsangebot vorstellen zu dürfen.

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

pact macht unabhängig!

Vorgestellt: Die IFK-Sicherheit bei Rechtsfragen: prakt

Ein neuer Mitarbeiter konnte gewonnen werden? Glückwunsch! Das ist in der Physiotherapie ja quasi ein Sechser im Lotto. Jetzt noch schnell den Vertrag erstellen und unterschreiben lassen und los geht's! Halt...nicht so schnell! Woher bekommen Sie einen hieb- und stichfesten Arbeitsvertrag – noch dazu einen, der die Besonderheiten dieser Anstellung abdeckt?

Ganz einfach: Sie nutzen den juristischen Service des IFK! „Denn als Mitglied im Verband können Sie unter anderem auf Musterverträge für verschiedene Anstellungsverhältnisse zugreifen“, informiert Anja Helling aus dem Referat Recht.

Anja Helling ist neben Andrea Beckmann-Mebus und Elke Bartsch eine von drei fest angestellten Volljuristinnen, die Mitgliedern während der üblichen Telefonzeiten des IFK (Montag bis Donnerstag: 09:00 bis 15:00 Uhr, Freitag: 09:00 Uhr bis 14:00 Uhr) sämtliche Rechtsfragen beantworten. Zusätzlich unterstützt der stellvertretende Geschäftsführer und Leiter des Referats Recht, Marc Balke, der ebenfalls Volljurist ist. Egal ob Arbeits-, Miet- oder Wettbewerbsrecht, Fragen zu Kündigungsfristen, Privatverordnungen, Gesellschaftsformen oder dem Datenschutz – die IFK-Rechtsberatung deckt jeden Fall ab, den die Selbstständigkeit mit sich bringen kann.

„Wir machen Rechtsberatung – keine Rechtsvertretung. Durch unsere umfassende und individuelle Auskunft wird der Gang zum Anwalt aber im besten Fall gar nicht nötig“, betont Elke Bartsch. Insbesondere Fragen zur Anerkennung ausländischer Berufsabschlüsse und zu Kaufverträgen nehmen in letzter Zeit deutlich zu. Das spricht zum einen dafür, dass sich immer mehr Mitglieder mit der Option beschäftigen, Fachkräfte aus dem Ausland zu akquirieren, und zum anderen für die große Resonanz auf die IFK-Serviceleistung physioNEXT, die unter anderem die Unterstützung bei der Erstellung von Kaufverträgen bei der Praxisabgabe abdeckt. Hierfür stellt der IFK auf seiner Webseite ebenfalls einen speziellen Vertrag zur Verfügung (Interessierte finden diesen im geschützten Mitgliederbereich unter PhysioService, Praxisübergabe, N04 „Mustervertrag

Praxisverkauf“). „Unsere Musterverträge sind über lange Zeit erprobt und werden bei Bedarf sofort aktualisiert. Und sollten sie doch einmal nicht für den konkreten Fall ausreichen, erarbeiten wir gerne entsprechende Anpassungen. Also einfach anrufen und nachfragen“, rät Anja Helling. Hierbei muss allerdings beachtet werden, dass Auskünfte lediglich an Mitglieder erteilt werden dürfen. Möchten Mitarbeiter im Auftrag des Praxisinhabers die Rechtsberatung in Anspruch nehmen, muss dem IFK eine entsprechende Vollmacht vorliegen.

Ein weiterer hilfreicher Hinweis, den Elke Bartsch ergänzt: „Es ist unglaublich wichtig, dass das Mitglied während des Anrufs alle Unterlagen parat hat. Liegen die besagten Verträge oder Schreiben nicht vor, fehlt uns eine konkrete Grundlage, zu der wir beraten können. Aus der Erinnerung heraus zu erzählen oder zu spekulieren, ist nicht zielführend.“ Besonders von Bedeutung ist dies vor allem mit Blick auf die Effizienz der Arbeit, erklärt Bartsch: „Wir wollen eine knackige Beratung auf den Punkt bringen und sofort eine praktische Hilfestellung mitgeben.“

Ein Unterschied zur Rechtsberatung bei niedergelassenen Juristen: Die Erreichbarkeit ist fünf Tage die Woche für sechs beziehungsweise fünf Stunden gegeben – per E-Mail und Telefon. Das hat entscheidende Vorteile und ist ein absolutes Alleinstellungsmerkmal des IFK. Maximal drei Tage darf es dann dauern, bis das Mitglied eine Auskunft erhält, so lautet der eigene Anspruch des IFK. Handelt es sich um umfassendere Verträge oder sehr komplexe Sachverhalte, haben die drei Juristinnen mehr Zeit für ihre Rückmeldung. „Wir versuchen natürlich immer so schnell wie möglich zu arbeiten“, ergänzt Anja Helling.

Rechtsberatung

ische Hilfestellung auf den Punkt



v. l.: Andrea Beckmann-Mebus, Anja Helling und Elke Bartsch.

Die drei Juristinnen arbeiten sich, wenn notwendig, auch tief in die Sachverhalte ein, sichten Rechtsprechungen oder etwaige Gesetzesänderungen – immer mit dem Ziel, eine praktikable Lösung für den Praxisinhaber zu erarbeiten. Hierbei beraten die Juristinnen stets im Rahmen des gesetzlich Möglichen. Da liegt es in der Natur der Sache, dass die eine oder andere Antwort auch unangenehm sein kann und nicht unbedingt so ausfällt, wie sich das Mitglied erhofft. „Natürlich tut das erst einmal weh, wir geben aber immer alles und freuen uns daher sehr, wenn unsere Mühe gesehen und anerkannt wird. Wenn wir einen anfangs komplexen und scheinbar ausweglosen Fall

am Ende doch noch zufriedenstellend lösen können und das Mitglied glücklich auflegt, haben wir unser Ziel erreicht“, fasst Anja Helling zusammen.



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

Gesundheitskompetenz innerhalb des

Das Interesse für gesundheitliche Themen hat sich in der Gesellschaft insbesondere durch die Corona-Pandemie verstärkt. Das erhöhte Bewusstsein um die Bedeutung der eigenen Gesundheit hat die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in den Vordergrund gerückt. Diese umfasst die Fähigkeit, gesundheitsrelevante Informationen suchen, finden, auf ihre Qualität hin beurteilen und für die eigene Situation anwenden zu können. Sie ist damit ein Schlüssel für Gesundheit und eine grundlegende Voraussetzung für einen gesunden Lebensstil und ein hohes Maß an Lebensqualität. Auch in der Physiotherapie spielt eine hohe Gesundheitskompetenz eine wichtige Rolle – zum Beispiel bei der Nutzung von Eigenübungsprogrammen. Ein gezieltes Qualitätsmanagement, wie es der IFK mit dem IQH-System anbietet (siehe Kasten), kann zu einer guten Vermittlung von Gesundheitskompetenz an Patienten und Mitarbeitern beitragen.

Diese haben im Zeitalter des Internets und der Künstlichen Intelligenz Zugriff auf eine Vielzahl an Informationen, die aber gerade im medizinischen Bereich oftmals auch fehlerhaft sind. So verfallen manche Menschen dem Irrglauben, sie wären auf das Urteil von Ärzten oder Therapeuten nicht mehr angewiesen. Umso wichtiger ist es, als therapeutischer Experte Falschinformationen mit gesicherten, evidenzbasierten und leicht verständlichen Informationsangeboten gegenüberzutreten, die Menschen für das Thema Desinformation zu sensibilisieren und sie im kritischen Umgang mit Gesundheitsinformationen zu unterstützen. Die hierfür erforderliche transparente Kommunikation ist ein wesentlicher Punkt eines jeden guten Qualitätsmanagements.

Gesundheitskompetenz im Leitbild der Praxis

Einen Anfang kann hier das idealerweise schriftlich fixierte Praxiskonzept machen, das den Patienten und Mitarbeitern zur Verfügung gestellt wird und die Eckpunkte der Praxis enthält. Dort können unter anderem therapeutische Leistungsangebote (zum Beispiel Manuelle Therapie oder KG-ZNS) transparent kommuniziert und ihre gegebenenfalls besondere Bedeutung in der Praxis veranschaulicht werden. Im Leitbild der Praxis kann zudem die Gesundheitskompetenz als Qualitätsziel der Praxis verankert werden, welches wiederum regelmäßig zu überprüfen ist.

Das therapeutische Wissen der Mitarbeiter und damit auch ihre Gesundheitskompetenz werden insbesondere in internen wie externen Fortbildungen regelmäßig erweitert. In Teamsitzungen und Einzelgesprächen sollten zudem Richtlinien für die Kommunikation mit Patienten vermittelt werden, damit dieses Wissen auch an diese effizient weitergegeben werden kann.

Gesundheitskompetenz als Bestandteil der Patientenorientierung

Die Patientenorientierung sollte stets im Vordergrund eines physiotherapeutischen Qualitätsmanagements stehen. Der Patient erwartet und erhält in Physiotherapiepraxen in aller Regel einen hohen Qualitätsstandard, der stetig gefördert und weiterentwickelt werden muss. Auch die Förderung der Gesundheitskompetenz sollte diesen hohen Standards genügen, um so die individuellen Bedürfnisse der Patienten zu berücksichtigen.

Mithilfe von Schulungen und Informationsmaterialien können Physiotherapeuten gesundheitsrelevante Inhalte vermitteln und die Kommunikation zwischen den Beteiligten verbessern. Informationsflyer oder -aktionen (zum Beispiel „Tag der offenen Tür“ bei Praxiseröffnung oder Ausweitung des Angebots) können zum Beispiel (potenziellen) Patienten aktuelle Informationen zur Praxis und zum Therapieangebot vermitteln. Der IFK bietet seinen Mitgliedern zudem eine Fülle von Patienteninformationen, die zum Unkostenbeitrag von 0,50 Euro im Mitgliederservice bestellt werden können (siehe auch S. 52).

Schon die Auswahl des Bezugstherapeuten kann zu erhöhter Gesundheitskompetenz in der Physiotherapiepraxis beitragen. Der Bezugstherapeut sollte sich stets an den Wünschen des Patienten ausrichten und diesen unter anderem über die Risiken der Behandlung aufklären. Indem ein gut geschulter persönlicher Ansprechpartner für den Patienten bestimmt wird, steigt in der Regel dessen Zufriedenheit und Offenheit. Es bildet sich im Idealfall ein Vertrauensverhältnis, durch das die Informationsvermittlung an den Patienten besser gelingt.

Gesundheitskompetenz durch Vermittlung während der Therapie

Die Patientengespräche sind ein zentrales Element der Therapie. Sie dienen der aktiven Einbeziehung und Beteiligung der Patienten und sind Grundlage für die Gestaltung und Anpassung der Therapie. Bei seiner Therapieplanung und Diagnostik verfolgt der Bezugstherapeut einen interprofessionellen Behandlungsansatz, indem er die vorliegenden ärztlichen Verordnungen sowie gegebenenfalls bereits erfolgte Therapien berücksichtigt. Er befragt den Patienten vorab über seine persönlichen Behandlungsziele. Anschließend sollte dem Patienten der vollständige Therapieprozess transparent dargelegt werden – angefangen von der Diagnostik über die Formulierung der Behand-

Qualitätsmanagements

lungsziele bis hin zur Umsetzung und späteren Evaluation. Dabei ist es wichtig, den Patienten über seine eigene Rolle innerhalb dieser Prozesse aufzuklären und ihn auf die (gegebenenfalls aktive) Beteiligung vorzubereiten.

Am Ende der letzten Behandlungseinheit erfolgt die Evaluation der Therapie und das darauf aufbauende Abschlussgespräch zwischen Patienten und (Bezugs-)Therapeuten. Regelmäßig ist dies verbunden mit der Empfehlung für die weitere Vorgehensweise. Dies kann zum Beispiel ein Hinweis auf mögliche Selbsthilfemaßnahmen, wie Eigenübungen, sein, die dem Patienten nahegelegt und erläutert werden. Von der Aufnahme bis zum Abschluss wird der Patient also durch den gesamten Behandlungsprozess transparent angeleitet und geführt (Case Management).

Gesundheitskompetenz über Rückmeldungen der Patienten

Die Bedürfnisse der Patienten sind dabei im Rahmen des Qualitätsmanagements kontinuierlich zu analysieren. Dies geschieht abseits der Patientengespräche unter anderem durch regelmäßige Befragungen der Patienten und Angehörigen, womit deren Zufriedenheit ermittelt werden soll. Das IQH liefert hierfür vorgefertigte Fragebögen. In diesen wird zum Beispiel abgefragt, ob der Patient mit der Besprechung zu Behandlungsbeginn (unter anderem Erläuterung der Therapieziele und Diagnostik) sowie zum Abschluss (unter anderem Erreichen der Therapieziele) zufrieden gewesen ist. Ferner wird ermittelt, ob die Informationen bezüglich Nachsorgeaktivitäten (zum Beispiel Heimübungen) verständlich waren.

Auch im Fehler- und Beschwerdemanagement der Praxis kann ein gutes Qualitätsmanagement einen Beitrag zur Gesundheitskompetenz leisten. Demjenigen, der auf ein Problem in der Praxis auf-

merksam gemacht hat, sollte die Lösung gut erklärt werden, sodass er sich ernstgenommen fühlt und mit dem Ergebnis möglichst zufrieden ist. Auch dieser Austausch stärkt das Wissen und die aktive Beteiligung des Patienten.

Neue Entwicklungen in der Therapie sollten transparent mit Mitarbeitern und Patienten besprochen werden. Dies war zum Beispiel bei der Einführung der Blankoverordnung der Fall oder ist es zukünftig durch die Entwicklungen in der Telematik. Mit der elektronischen Patientenakte (ePA) werden Patienten einen besseren Überblick über ihre Gesundheitsdaten erhalten und leichter mit Ärzten und Therapeuten kommunizieren können. Indem eigene Daten hochgeladen und verwaltet werden sowie auf Befunde zugegriffen werden kann, können Patienten aktiver an ihrer Gesundheitsversorgung teilhaben. Auch hier wird eine gute Kommunikation mit dem Patienten bedeutsam sein.

Insgesamt kann in der Physiotherapie auf vielen Ebenen die Gesundheitskompetenz der Patienten wie auch der Mitarbeiter erhöht werden, indem diese in der Praxis relevante Informationen über die Therapie finden und im Alltag anwenden können. Ein qualitativ hochwertiges Qualitätsmanagement, das die Vermittlung dieser Gesundheitskompetenz verinnerlicht, kann ein wichtiger Baustein für die Stärkung der Patientensicherheit sein und so zu einer verbesserten Versorgungsqualität sowie stärkeren Patientenbeteiligung beitragen.

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



Das 2001 vom IFK gegründete Institut für Qualitätssicherung in der Heilmittelversorgung (IQH) bietet Ergo- und Physiotherapeuten ein qualitativ hochwertiges, aber erschwingliches Qualitätsmanagementsystem. In sieben Modulen zu je 90 Minuten vermitteln vier erfahrene Referenten jeweils mittwochs von 16.00 bis 17.30 Uhr die Inhalte des IQH-Systems im aktiven Dialog. Zwei Feedback-Veranstaltungen runden die Seminarreihe ab.

IQH-Seminarreihe „Innovations- und Qualitätsmanagement in der Heilmittelpraxis“

- 29.10.2025 Grundlagen des IQH-Qualitätsmanagements
- 26.11.2025 Patientenmanagement
- 10.12.2025 Arbeitsschutz
- 14.01.2026 Mitarbeitermanagement
- 18.02.2025 Kommunikation und Informationsmanagement
- 18.03.2026 Qualitätsplanung und Umsetzung des Risikomanagements
- 15.04.2026 Organisation und Bewertung des QM-Systems

IQH-Online-Sprechstunden

- 28.01.2026
- 06.05.2026

Mehr Informationen finden Sie unter www.iqh.de/workshops

Versorgungssteuerung neu gedacht: Was ein Primärversorgung Physiotherapie und den Dir



IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger.

Die Diskussion um ein Primärversorgungssystem ist spätestens seit Vorlage des Koalitionsvertrags wieder verstärkt im Gange, in dem die Bundesregierung ein verbindliches Primärarztssystem als Möglichkeit für eine bessere, zielgerichtete Versorgung von Patienten skizziert. Doch die Idee einer verbesserten Versorgungssteuerung ist nicht neu; bereits im Rahmen der Diskussion um Gesundheitsreformen unter Ex-Bundesgesundheitsminister Horst Seehofer in den 1990er-Jahren wurde ein Primärversorgungssystem diskutiert.

In Anbetracht der stetig steigenden Herausforderungen, vor denen unser Gesundheitssystem steht, hat die aktuelle Bundesregierung das Primärversorgungssystem wieder aufs Tableau gebracht. Auch das Bündnis Gesundheit, in dem sich der IFK gemeinsam mit über 40 Organisationen aus dem Gesundheitswesen engagiert, hat sich in seinem Positionspapier im vergangenen Herbst mit dem Thema Versorgungssteuerung befasst und identifiziert, dass das deutsche Gesundheitswesen von einem kaum gesteuerten Zugang und einer unstrukturierten Inanspruchnahme von Leistungen gekennzeichnet ist, die zum Nachteil der Patienten sind und es immer schwieriger machen, eine abgestimmte und sichere Versorgung zu gewährleisten. Ziel der Gesundheitsversorgung muss es sein, die vorhandenen Ressourcen so effektiv, aufeinander abgestimmt und effizient einzusetzen, dass sie dem tatsächlichen Behandlungsbedarf gerecht werden. Vor diesem Hintergrund erscheint ein Primärversorgungssystem eine mögliche Lösung. IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger erklärt, welche Auswirkungen das Vorhaben auf die Physiotherapie haben könnte.

Das Thema Primärsystem – in unterschiedlichen Ausprägungen wie dem Primärversorgungssystem oder dem Primärarztssystem – wird aktuell in der Gesundheitsbranche viel diskutiert. Was versteht man darunter?

Repschläger: Das Konzept Primärversorgungssystem ist kein ganz neuer Gedanke. Im Kern bedeutet es, dass Patienten keinen uneingeschränkten Zugang zum Gesundheitssystem mehr haben, sondern zuerst immer eine definierte primärversorgende Stelle aufsuchen, die die Koordination der weiteren Behandlung übernimmt. Hierbei gibt es verschiedene Modellvarianten. Ist beispielsweise der Hausarzt die primärversorgende Stelle, nennt man es Primärarztssystem. In anderen Szenarien können dies auch Teams aus Ärzten oder Teams aus Ärzten mit anderen Gesundheits- und Sozialberufen sein, zum Beispiel sogenannte Primärversorgungseinheiten (PVE).

Wir sehen momentan, dass im deutschen Gesundheitssystem eine große Über- und Fehlversorgung stattfindet. Für Patienten ist die komplexe Versorgungslandschaft kaum zu durchschauen, ineffiziente und ineffektive Arztbesuche sind die Folge. Die ambulante medizinische Versorgung steht zudem seit längerem vor großen Herausforderungen, die unter anderem durch die demografischen Entwicklungen und den Fachkräftemangel entstanden sind. Mit einem Primärversorgungssystem soll dem entgegengewirkt werden. Denn gerade in Zeiten des Fachkräftemangels ist es wichtig und richtig, die Kapazitäten unseres Gesundheitssystems sinnvoll einzusetzen, um die bestmögliche Versorgung sicherzustellen. Beim Primärsystem übernimmt die primär versorgende Stelle den Erstkontakt zum Patienten und klärt die Behandlungsbedarfe. Anschließend koordiniert sie die erforderliche arzt- und sektorenübergreifende Behandlung des Patienten.

Durch dieses Vorgehen können Fachkräfte gezielter eingesetzt werden. Es wird beispielsweise vermieden, dass es zu einer Mehrfachinanspruchnahme von Praxen einer Arztgruppe kommt, da Patienten ohne Überweisung der primärversorgenden Stelle bestimmte Fachärzte nicht mehr konsultieren können. In der Folge würden dadurch auch Wartezeiten auf medizinisch notwendige Behandlungen reduziert.

Damit das Primärversorgungssystem funktioniert, braucht es das Engagement aller Beteiligten und eine klare interprofessionelle

System für die Direktzugang bedeuten würde

Ausrichtung. Vor einer Umsetzung sind aber noch viele Fragen zu klären. Alle für die Behandlung relevanten medizinischen Daten, wie Therapieberichte, Befunde und so weiter müssen zum Beispiel bei der primärversorgenden Stelle zusammenlaufen und digitale Prozesse dafür definiert werden.

Welche Auswirkungen würde ein solches System auf den Zugang zur Physiotherapie haben?

Repschläger: Bereits heute gibt es eine Steuerung der Patienten im Heilmittelbereich. Gesetzlich versicherte Patienten haben nur mit einer ärztlichen Überweisung Zugang zur Physiotherapie. Eine Ausnahme bietet der Zugang über die sektorale Heilpraktikererlaubnis, bei der die Patienten auf Selbstzahlerbasis physiotherapeutische Leistungen erhalten können. Aber um das hier einmal ganz klar zu betonen: Dieser Weg stellt einen Umweg dar. Wir wollen als Physiotherapeuten im Direktzugang tätig sein und nicht als sektoraler Heilpraktiker.

Der IFK setzt sich schon lange für die Einführung des Direktzugangs ein, in dem die Patienten ohne vorherige Konsultation des Arztes vom Physiotherapeuten behandelt werden können. Wie passt das mit dem Primärversorgungssystem zusammen?

Repschläger: Tatsächlich sind wir der Meinung, dass das eine das andere nicht ausschließt, der Direktzugang sogar eine sinnvolle Ergänzung und ein Baustein zur Entlastung der Ärzte – und damit auch zur Kostenreduzierung – wäre. Denn das Ziel dieses Systems ist eine sinnvolle Reduzierung der Arztkontakte und bessere Nutzung der vorhandenen Ressourcen innerhalb des Gesundheitssystems.

Im Direktzugang würden vom Therapeuten beispielsweise Patienten mit muskuloskelettalen Beschwerdebildern behandelt, die einen eher kurzfristigen Behandlungsbedarf aufweisen. Praktisch würde das wie folgt aussehen: Nach einem Screening entscheidet der Physiotherapeut, ob eine Behandlung im Direktzugang möglich ist. Wenn ja, führt er eine Diagnostik durch und informiert direkt die primärversorgende Stelle. Wenn nein – also beim Auffinden von „Red Flags“ –, verweist er den Patienten zur weiteren Koordination der Behandlung an diese. Damit wird das Primärversorgungssystem angemessen berücksichtigt, Steuerung ermöglicht und Missbrauch vorgebeugt. Wichtig ist der geregelte Austausch von Informationen, damit die primärversorgende Stelle koordinieren kann.

„... dazu ist das Wichtigste, dass die Kompetenzen, die für den Direktzugang qualifizieren, im Berufsgesetz verankert werden.“

Auch der weitere Behandlungsverlauf müsste Vorgaben folgen. Nach der Diagnostik wäre eine maximale Anzahl an Behandlungseinheiten möglich (beispielsweise fünf). Wenn keine – abschließende – Besserung erfolgt ist, würde der Patient an die primärversorgende Stelle weitergeleitet, die aufgrund der ihr vorliegenden Informationen weitere Maßnahmen festlegen kann. Die Informationsgewalt bliebe in einem solchen Fall bei der primärversorgenden Stelle, doch der Physiotherapeut würde einen Teil der Patientenlast abfangen und auch damit wieder zur Kostenreduktion des Gesamtsystems beitragen.

Für dieses Szenario fehlt uns aber immer noch die Einführung des Direktzugangs allgemein. Vorbereitend dazu ist das Wichtigste, dass die Kompetenzen, die für den Direktzugang qualifizieren, im Berufsgesetz verankert werden. Dies war im bekannt gewordenen Vorentwurf eines Referentenentwurfs des BMG in der letzten Legislaturperiode bereits der Fall, insofern könnte man an diesen Entwurf anknüpfen. Bleibt es bei einer Teilakademisierung, muss die Verankerung zwingend für hochschulisch und fachschulisch ausgebildete Therapeuten gelten. Für fachschulisch ausgebildete Therapeuten als Kompromissvorschlag auch im Rahmen einer Weiterbildung beziehungsweise Zusatzqualifikation im Anschluss an die Ausbildung. Damit würde garantiert, dass Physiotherapeuten im Selbstzahlerbereich selbstständig heilkundlich tätig werden können. Der sektorale Heilpraktiker würde damit – endlich – obsolet und Physiotherapeuten können auch in ihrem eigenen Beruf selbstständig heilkundliche Tätigkeiten ausüben. Der Direktzugang würde in diesem Fall – zunächst – nur in der Privaten Krankenversicherung beziehungsweise im Selbstzahlerbereich ermöglicht. Die entsprechenden Ergänzungen im Berufsgesetz wären gleichsam die Grundvoraussetzung, um dann auch in der GKV im Rahmen der Primärversorgung den Direktzugang einführen zu können.

Verhandlungen: In wel sich die Verg

Dr. Björn Pfadenhauer | Katharina Thiemann

Die Vergütungsverhandlungen zwischen den Physiotherapieverbänden und dem GKV-Spitzenverband sind ein jährliches Ereignis, dem die Praxisinhaber gespannt entgegensehen. Viele wünschen sich eine deutliche Erhöhung der Preise, doch die Verhandlungspartner haben nur einen fest definierten Korridor, in dem sich die Forderungen bewegen können. Wie wird dieser definiert und warum ist das überhaupt so?

Seitdem im August 2021 der bundesweit geltende Rahmenvertrag für die Physiotherapie eingeführt wurde, gibt es im ganzen Land eine einheitliche Vergütung der physiotherapeutischen Leistungen von den Krankenkassen. Verbunden war dies mit einer Angleichung auf den jeweils höchsten Preis, der für jede physiotherapeutische Leistung in einem der ehemals 25 Vertragsgebiete gezahlt wurde. Zudem war zuvor unter anderem durch die Abschaffung der Grundlohnsummenbindung der Verhandlungsspielraum der Heilmittelerbringer vergrößert worden und ermöglichte den Physiotherapieverbänden so Gespräche auf Augenhöhe.

Teil des Bundesrahmenvertrags ist unter anderem die Anlage 2, die sogenannte Vergütungsvereinbarung. Diese hat unabhängig vom Rahmenvertrag eine eigene Mindestlaufzeit, sie kann daher separat gekündigt werden. Diese Möglichkeit nehmen die Physiotherapieverbände als Vertragspartner regelmäßig wahr, um mit dem GKV-Spitzenverband über Vergütungserhöhungen verhandeln zu können. Die geänderten Rahmenbedingungen führten innerhalb weniger Jahre zu einer deutlichen Erhöhung der physiotherapeutischen Vergütungssätze. Auch wenn ein wirtschaftliches Arbeiten in der Praxis auf ähnlichem Niveau wie im stationären Bereich trotz aller Verbesserungen noch immer nicht vollständig möglich ist, waren dies existenziell wichtige Nachholeffekte für die Branche. Dennoch bleibt das langfristige Ziel, eine angemessene und

wirtschaftliche Vergütung für die Branche zu erreichen, bestehen. Doch der Spielraum, in dem wir uns bei den Verhandlungen bewegen, ist weiterhin begrenzt.

Die Verhandlungen im Vorfeld der Einführung des Bundesrahmenvertrags scheiterten mehrfach, die damals neu eingerichtete Schiedsstelle Heilmittel musste zur Klärung herangezogen werden (wir berichteten unter anderem in den physiotherapie-Ausgaben 3-21 und 5-21). Im Schiedsspruch vom 13. Juli 2021 wurden schlussendlich alle offenen Punkte geschiedst und der Bundesrahmenvertrag konnte zum 1. August 2021 in Kraft treten, inklusiver einer deutlichen Vergütungssteigerung von 14,09 Prozent.

Problematisch war jedoch, dass der Schiedsspruch die festgelegte Erhöhung der Vergütung als „angemessen“ bezeichnet hat. Mit dieser Formulierung wurde vorerst festgelegt, dass es in den Vergütungsverhandlungen der folgenden Jahre nur noch darum geht, die Preise den realen Kostensteigerungen anzupassen.

Dies war aus Sicht der Physiotherapieverbände nicht hinnehmbar, sodass diese Klage gegen den Schiedsspruch eingereicht haben. Das Verfahren wurde im Januar 2024 beim Landessozialgericht Berlin-Brandenburg verhandelt, mittlerweile läuft ein Revisionsverfahren vor dem Bundessozialgericht Kassel.



chem Rahmen bewegen ütungssteigerungen?

Unabhängig davon hatte der Schiedsspruch den Verhandlungen aber vorerst ein Ende bereitet, sodass der Bundesrahmenvertrag in Kraft treten konnte.

Woran orientiert sich die Vergütung?

Seit dem Schiedsspruch von Juli 2021 – und bis zu einer endgültigen gerichtlichen Klärung – können sich die weiteren Vergütungsverhandlungen der Physiotherapieverbände mit dem GKV-Spitzenverband also lediglich an den von der Schiedsstelle festgelegten Parametern orientieren. Dies schränkt die Höhe der möglichen Forderungen massiv ein.

Die mögliche Vergütungserhöhung setzt sich aus den Entwicklungen der Sachkosten, Personalkosten und Raumkosten zusammen. Hierfür hat die Schiedsstelle Heilmittel konkrete Kennziffern festgelegt, an denen die Kostensteigerungen ausgerichtet werden müssen: Für die Entwicklung der Sachkosten wird die Inflationsrate herangezogen. Die Entwicklungen der Personalkosten orientieren sich an den Gehaltssteigerungen im TVÖD und für die Raumkosten legte die Schiedsstelle den vdp-Immobilienpreisindex als Referenz fest. Diese Parameter werden zudem noch gewichtet behandelt, das heißt, ihr Einfluss auf das Ergebnis ist unterschiedlich stark. Für eine mögliche Vergütungserhöhung in der Physiotherapie werden die Sachkosten mit elf Prozent, die Personalkosten mit 82,6 Prozent und die Raumkosten mit 6,4 Prozent einberechnet.

Diese bindenden Vorgaben der Schiedsstelle führen dazu, dass es in den Vergütungsverhandlungen nur bedingt Spielraum für Forderungen gibt. Ein Rechenbeispiel: Im Jahr 2023 lag die Inflationsrate laut Bundesregierung bei 6,1 Prozent. Die Gehälter im öffentlichen Dienst (TVÖD Bund) stiegen um 6,25 Prozent. Der vdp-Immobilienpreisindex wies einen negativen Wert von -7,7 Prozent aus. Gewichtet auf die obengenannten Werte und addiert hätte dies eine Steigerung von 5,34 Prozent ergeben, die für die Vergütungsverhandlungen der Physiotherapie bindend waren.

Teilerfolge bei den Verhandlungen

In den Vergütungsverhandlungen beziehungsweise dem anschließenden Schiedsverfahren 2022 änderte sich ein weiterer entscheidender Faktor der Preisgestaltung. Unter Federführung des IFK konnten die Physiotherapieverbände der Schiedsstelle erfolgreich verdeutlichen, dass eine ausschließlich rückwirkende Vergütungserhöhung in Zeiten erheblicher Kostensteigerungen in vielen Lebensbereichen nicht vertretbar sein kann. Darum hat die Schiedsstelle 2022 – ergänzend zu der rückwirkenden Betrachtung – eine Kostenprognose für das nächste Jahr vorgenommen und diese bei der Preisfindung berücksichtigt. Auch diese Prognosewerte fußen auf den Parametern, die die Schiedsstelle 2021 festgelegt hat.

Diese prognostische Erhöhung konnte jedoch nur unter der Bedingung durchgesetzt werden, dass bei den Vergütungsver-



... auch schwierige Rahmenbedingungen hindern den IFK und mit Nachdruck für die Belange der Physiotherapeuten

handlungen im folgenden Jahr zunächst eine Überprüfung der Prognose auf Basis der tatsächlichen Werte erfolgt. Im Falle von Abweichungen ist dies in die Preisfindung des kommenden Jahres einzubeziehen. Auf die konkreten Zahlen bezogen hieß das: Für die Vergütungserhöhung 2023 wurde eine Inflationsrate von 7,4 Prozent angenommen. Tatsächlich lag die Inflation aber nur bei 6,1 Prozent. Bei den Verhandlungen im folgenden Jahr musste also die Differenz von 1,3 Prozent als Defizit in die Kalkulation eingerechnet werden. Der zuvor genannte Wert von 5,34 Prozent war daher auch nicht das Verhandlungsergebnis für das Jahr 2023, sondern wurde durch eine Korrektur der Prognose des Vorjahrs, Einberechnung der Prognose für das folgende Jahr sowie einige weitere in den Verhandlungen angeführte Argumente auf 6,44 Prozent geändert.

Einen weiteren kleinen Erfolg gab es mit dem Schiedsspruch vom März dieses Jahres. Zuvor wurde in der Kalkulation immer der vdp-Immobilienpreisindex, der im Kern die Entwicklung der Immobilienpreise abbildet, also die Entwicklung der Preise beim Kauf einer Immobilie berücksichtigt, eingesetzt. Da die große Mehrheit der Physiotherapiepraxen jedoch über angemietete Praxisräumlichkeiten verfügt, haben die Physiotherapieverbände den vdp-Immobilienindex schon lange als nicht angemessen bewertet. Im aktuellen Schiedsspruch hat die Schiedsstelle den Mietpreisindex für Gewerbeimmobilien (vdp-Gewerbemietindex) herangezogen, der deutlich geeigneter ist, die Entwicklung der Raumkosten in Physiotherapiepraxen abzubilden.

Fortschritte trotz des begrenzten Spielraums

Berücksichtigt man diese Entwicklungen der letzten Jahre, zeigt sich, dass bei den Vergütungsverhandlungen nur wenig Spielraum für Forderungen ist. So gern man auch wollte,

Forderungen im zweistelligen Bereich lassen sich derzeit mit den vorgegebenen Parametern weder errechnen noch rechtfertigen. Gleichwohl werden zusätzliche Aspekte nicht aus den Augen gelassen, auch wenn diese nur einen kleinen Einfluss auf die finalen Vergütungserhöhungen haben können. Im Rahmen der Schiedsverhandlung im Jahr 2024 konnten die Physiotherapieverbände beispielsweise erfolgreich anbringen, dass sich durch den Anstieg der Zusatzbeiträge in der gesetzlichen Krankenversicherung auch der Arbeitgeberanteil erhöht hat, was in einer konkreten Mehrbelastung der Praxen resultierte. Dieser Anstieg wurde rückwirkend in die Kostenentwicklung für 2024 und in die Prognose für 2025 eingerechnet.

Zwischen Gesetz und Realität: gute Ansätze, schwierige Umsetzung

Mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) hat der Gesetzgeber im Jahr 2019 einige Weichen gestellt, um die Lage der Heilmittelerbringer zu verbessern. Ziel war dabei unter anderem, dass die Vergütung von physiotherapeutischen Leistungen eine wirtschaftliche Praxisführung gewährleisten soll. Auch die Möglichkeit der Einrichtung einer Schiedsstelle war für die Heilmittelerbringer ein guter Schritt in die richtige Richtung. Gleichwohl finden wir es schade, dass es auch seit dem TSVG kaum möglich ist, auf dem Verhandlungsweg mit dem GKV-Spitzenverband zu einer Einigung zu kommen. Besonders deutlich wurde dies bei den letzten Vergütungsverhandlungen, bei der die Kassenvertreter mit einem Minusangebot und damit mit einer faktischen Vergütungsabsenkung geschockt haben.

Auch die von der Schiedsstelle festgelegten Parameter erachten wir als Verband weiterhin für nicht angemessen. Eine wirtschaftliche Praxisführung kann damit nicht ge-

nicht daran, sich entschlossen einzusetzen.

währleistet werden. Wir halten daher an unserer Klage gegen den Schiedsspruch fest, deren finaler Ausgang abzuwarten ist. Der IFK sieht zudem nach wie vor insbesondere die Berücksichtigung der Tarifsteigerungen gemäß TVöD zur Berechnung der Personalkostensteigerungen kritisch, weil dies nicht die tatsächlichen Kostensteigerungen in ambulanten Praxen widerspiegelt. Vielmehr sollten hier die offiziellen Zahlen der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) genutzt werden, die sämtliche Gehaltszahlen der in Physiotherapiepraxen Beschäftigten abbilden.

Dessen ungeachtet sind wir bei den Verhandlungen momentan an diese Vorgaben der Schiedsstelle gebunden, die mindestens bis zur Entscheidung des Bundessozialgerichts der Pferdefuß bei den Vergütungsverhandlungen bleiben. Doch auch diese schwierigen Rahmenbedingungen hindern den IFK nicht daran, sich entschlossen und mit Nachdruck bei den Verhandlungen mit dem GKV-Spitzenverband für die Belange der Physiotherapeuten einzusetzen.



Dr. Björn Pfadenhauer
ist IFK-Geschäftsführer.



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



RÜCKENTHERAPIE

BAUERFEIND BEWEGT BEI LUMBALLEN RÜCKENSCHMERZEN

- + 69 % weniger Schmerzen¹
- + bis zu 21 % mehr Muskelaktivität¹
- + aufrichtend und stabilisierend durch zirkuläre Kompression



LumboTrain® waisted



LumboTrain® straight



Erfahren Sie jetzt mehr auf:
[bauerfeind-life.com/
rueckenschmerzen](https://bauerfeind-life.com/rueckenschmerzen)

¹ Anders C., et al., Hübner A.,
PLOS ONE 2019;14(1): e0211042.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0211042>

Bewegung mit Wirk Tanzthe

Johanna Marie Niemann, Chiara Marie Kluge

Morbus (M.) Parkinson ist eine der häufigsten chronisch progredienten Erkrankungen mit motorischen und kognitiven Symptomen. Es existieren sowohl operative, medikamentöse als auch therapeutische Therapieansätze. Bezogen auf Letzteres ist derzeit rhythmische Bewegung fester Bestandteil der Parkinsontherapie, wohingegen Tanztherapie selten Berücksichtigung findet, da diese aktuell durch wenig Forschung gestützt wird. Ziel dieses systematischen Reviews war es, die Effektivität von Tanztherapie auf die Veränderung von Gangparametern bei Parkinsonpatient*innen zu evaluieren, um eine Empfehlung für die Praxis und weitere Forschung generieren zu können.

Einleitung

M. Parkinson, das extrapyramidale, hypokinetische hypertone Erkrankungsbild, ist eine der häufigsten chronisch progredienten Erkrankungen [17, 19]. Aufgrund der fortschreitenden Entwicklung der Symptome, wie der Verlust von Motorik und Kognition und der Verschlechterung des Gangbilds, ergibt sich die Relevanz einer adäquaten multidisziplinären Behandlung [17]. Sowohl die operative als auch die medikamentöse Therapie sind mittels L-Dopa und der tiefen Hirnstimulation bereits erforscht [12, 24]. Hinsichtlich der therapeutischen Versorgung existieren verschiedenste Ansatzpunkte. So finden aktuell spezifische Therapien, wie LSVT-Big, mit guter Evidenz Berücksichtigung. Auch die Nutzung der Prinzipien groß, rhythmisch, schwungvoll und rumpfrotierend bezogen auf die Bewegungen ist in der therapeutischen Behandlung weit verbreitet und die Effektivität unstrittig. Tanztherapie ist ein neu aufkommendes Therapiekonzept innerhalb der Parkinsontherapie [13, 18]. Von dieser erhofft man sich, durch die Nutzung der erforschten Prinzipien sowie der Rhythmen der Musik, positive Einflüsse auf die Symptome nehmen zu können. Somit soll die Leistungsfähigkeit Parkinsonerkrankter aufrechterhalten und

gefördert werden [1, 20]. Dennoch lässt sich feststellen, dass Tanztherapie vor dem Hintergrund des Erkrankungsbildes M. Parkinson aktuell noch wenig durch Forschung gestützt wird. Tanztherapie wird in verschiedenen Leitlinien nur oberflächlich behandelt, ebenso bleiben verschiedene Outcomeparameter und klinische Implikationen bezogen auf diese Therapieform unberücksichtigt. In den existierenden Studien wurden die Effekte bestimmter Tanzstile, vor allem des argentinischen Tangos, vermehrt auf die Endpunkte Lebensqualität und Balance erfasst [11, 15, 26]. Obwohl die parkinsonspezifischen Symptome deutliche Auswirkungen auf die zeitlich-räumlichen Gangparameter haben, wurde die Wirkung von Tanztherapie auf diese bisher unzureichend erforscht, sodass eine Forschungslücke zu verzeichnen ist [14]. Daraus ergibt sich die folgende Thematik unseres systematischen Reviews: Effektivität von Tanztherapie bei Parkinsonpatient*innen zur Verbesserung von Gangparametern.

Methodik

Zur Identifikation aller passenden Studien wurden Suchbegriffe anhand der PICO-Kriterien definiert, um in den Datenbanken Cinahl, PubMed, PEDro und Cochrane die Literaturrecherche durchzuführen. Die primär genutzten Suchbegriffe waren Parkinson, Tanztherapie und Gangparameter. Zusätzlich wurden weitere Synonyme und MeSH-Begriffe identifiziert, um alle infrage kommenden Studien für dieses systematische Review zu erfassen. Des Weiteren wurde eine Handsuche angeschlossen. Für die systematische Vorgehensweise wurden Ein- und Ausschlusskriterien definiert, die im darauffolgenden unabhängigen Screeningprozess genutzt wurden (Tabelle 1). Zur Sicherstellung hoher Qualität und ausreichender Studienanzahl wurden randomisierte kontrolliert Studien (RCTs), klinisch kontrollierte Studien (CCTs) und Pilotstudien eingeschlossen. Aus diesen wurden die Studienmerkmale, die Beschreibung der Interventions- und Kontrollgruppe sowie die Ergebnisse extrahiert. Zur Abschätzung des Verzerrungsrisikos wurde eine unabhängige PEDro-Bewertung der Studien vorgenommen. Abschließend wurden die Effektgrößen der Studienergebnisse mithilfe des Cohen's d berechnet und eingeordnet.

ung?

rapie bei Parkinson

Einschlusskriterien	Ausschlusskriterien
Morbus Parkinson	falsche Population/Erkrankung
IG: Tanztherapie (Präsenz, musikgestützt, > einmal stattgefunden)	Duplikate (innerhalb und datenbankübergreifend)
KG: Standard-/keine Therapie	falsche IG oder KG
alle Hoehn & Yahr Stadien; mit/ohne tiefe Hirnstimulation; on/off Medikation	starke körperliche/kognitive Einschränkungen
> 18 Jahre; alle Geschlechter	falsches Studiendesign
deutsch- und englischsprachig	andere Outcomeparameter
	kein verfügbarer Volltext

Tabelle 1: Ein- und Ausschlusskriterien der systematischen Suche. IG: Interventionsgruppe; KG: Kontrollgruppe.

Ergebnisse

Insgesamt konnten durch die Suche 1.625 Ergebnisse identifiziert werden, wovon 81 Studien in das Volltextscreening und 15 Studien final in das Review eingeschlossen wurden. Der genaue Screeningprozess lässt sich im FlowChart (Abbildung 1) nachvollziehen.

Insgesamt wurden Daten von 535 Teilnehmer*innen eingeschlossen. Die durchschnittliche Altersspanne betrug 60,68 bis 71,54 Jahre, es waren alle Hoehn und Yahr Stadien vertreten, die durchschnittliche Parkinsonerkrankungsdauer betrug 4,5 bis 8,04 Jahre und die Durchführung der Studien fand in verschiedenen Ländern statt. Betrachtet man die durchgeführten Tanzstile, wurde häufig argentinischer Tango gewählt [3, 5, 6, 8, 9, 21, 22]. Des Weiteren wurden Dance for Parkinson Disease (DfPD) [10, 27], gemischte Tanzstile [2, 16], sardischer Volkstanz [25], Samba und Forró Brazilian Dance [4], Irish Set Dance [23], Walzer und Foxtrott [8] sowie Contemporary und klassisches Ballett [7] durchgeführt. Die Gesamtdauer

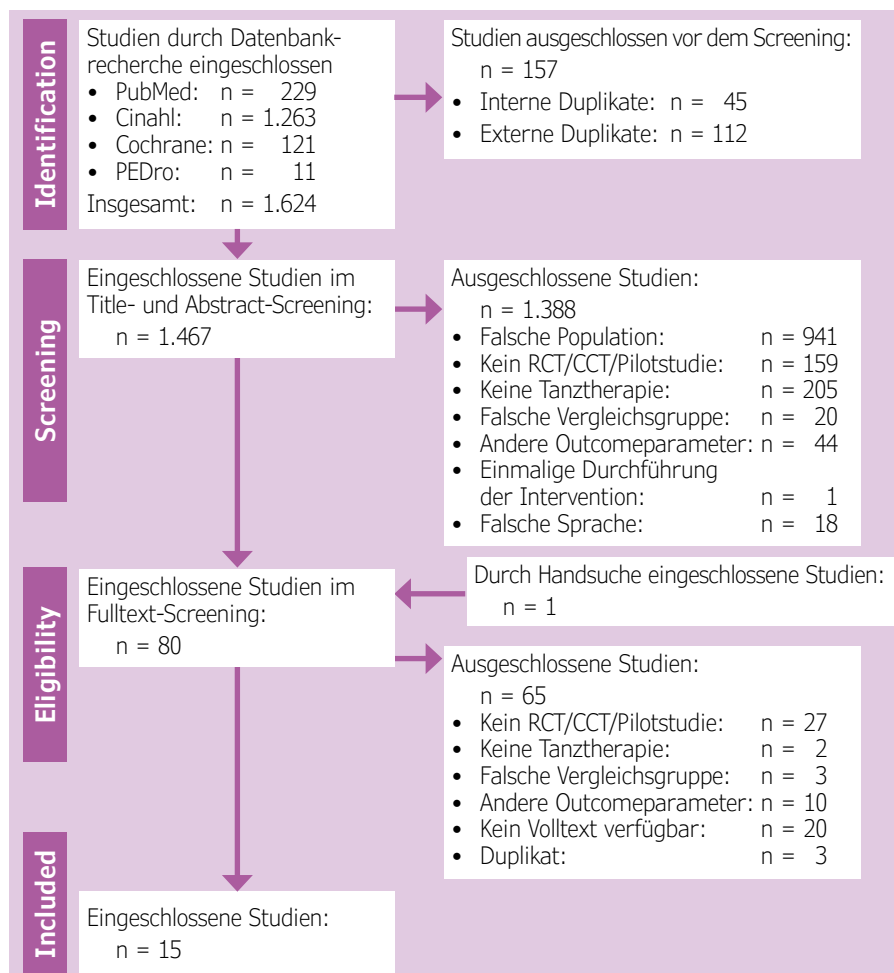


Abbildung 1: FlowChart der systematischen Suche, n: Anzahl.

physio-NEXT

Das IFK-Praxisübergabezentrum



Kompetent. Verlässlich. Umfassend.



fizkes/Shutterstock.com

Schritt für Schritt zum Praxisverkauf. Wir beraten Sie gerne!



Für IFK-Mitglieder kostenlos.

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

Weitere Informationen finden Sie hier: www.physio-next.de | praxisuebergabe@ifk.de | Tel.: 0234 97745-222

der Interventionen variiert zwischen fünf Wochen und zwölf Monaten, mit einer wöchentlichen Frequenz von ein- bis dreimal à 60 bis 150 Minuten unter Supervision. Aus den 15 Studien wurden die Ergebnisse bezogen auf die folgenden zeitlich-räumlichen Gangparameter extrahiert und analysiert: Gehgeschwindigkeit vorwärts und rückwärts, Kadenz, Schrittlänge vorwärts und Doppelschrittlänge vorwärts und rückwärts. Zur Erfassung der Daten wurden verschiedene Messsysteme genutzt, welche innerhalb des systematischen Reviews bezogen auf die einzelnen Gangparameter betrachtet wurden, um die Vergleichbarkeit der Ergebnisse möglich zu machen. Die einzelnen Studien wurden mit PEDro-Bewertung von 4/11 bis 9/11 bewertet. Bezüglich der Studienergebnisse, aufgeteilt in die einzelnen Gangparameter, zeigen sich für die Gehgeschwindigkeit vorwärts gemessen mit dem Six-Minute-Walk-Test keine konstanten Effekte durch argentinischen Tango, dafür große Effekte nach Durchführung einer Kombination aus Walzer und Foxtrott, sowie nach sardischem Volkstanz. Bei Messungen mithilfe des GAITRite Systems zeigten sich gute Effekte durch argentinischen Tango und DfPD und mittlere Effekte nach Walzer und Foxtrott. DfPD und argentinischer Tango erzielten auch beim 5- und 10-Meter-Gehtest große Effekte. Bei anderen Messsystemen zur Erfassung der Gehgeschwindigkeit vorwärts erzielte vor allem sardischer Volkstanz große Effekte. Die Kombination aus Walzer und Foxtrott zeigte eine mittlere Effektgröße für die Gehgeschwindigkeit rückwärts. Bezogen auf die Kadenz weisen alle Tanzstile Effektgrößen größer als eins auf. Ebenso weisen alle Tanzstile bei der Doppelschrittlänge vorwärts einen Effekt auf. Bei der Doppelschrittlänge rückwärts sticht erneut die Kombination aus Walzer und Foxtrott und bei der Schrittlänge vorwärts DfPD mit großen Effekten hervor.

Diskussion

Grundsätzlich zeigten sich bei allen Studien positive Effekte. Allerdings lässt sich aktuell keine Konstanz guter Effektgrößen für einzelne Tanzstile feststellen. Besonders DfPD und die Mischung aus Walzer und Foxtrott weisen bezüglich einiger getesteter Outcomeparameter gute Effekte auf. Die Kombination aus Tanztherapie und zeitlich-räumlichen Gangparametern wurde in bisher veröffentlichten Reviews noch nicht thematisiert. Viele der dort eingeschlossenen Studien finden auch in diesem Review Berücksichtigung und wurden um fünf Studien ergänzt, welche nach 2020 veröffentlicht und bisher noch nicht in Reviews erwähnt wurden [2, 4, 7, 10, 21]. Auch die notwendigen Implikationen für weitere Forschung sind vergleichbar.

Dieses systematische Review weist einige Limitationen auf. Es fand keine Metaanalyse mit Betrachtung weiterer Effekte, wie

einer Kosten-Nutzen-Analyse, statt. Auch der Einschluss verschiedener Studiendesigns und Studien mit geringer PEDro-Bewertung führt zu einer geringeren Evidenzstärke. Des Weiteren besteht durch die verschiedenen genutzten Messinstrumente und die unterschiedlichen Outcomeparameter und Tanzstile eine geringere Vergleichbarkeit. Jedoch konnte durch die systematische Vorgehensweise ebenso wie durch die unabhängigen Screeningprozesse und PEDro-Bewertungen ein guter Evidenzgrad gesichert werden. Ebenfalls zeichnet sich dieses systematische Review durch den Outcomeparameter zeitlich-räumliche Gangparameter als Alleinstellungsmerkmal im Gegensatz zu anderen Reviews und die große Aktualität der einbezogenen Studien aus.

Implikationen

Aufgrund der herausgestellten Stärken und Limitationen sowie der Einordnung in den aktuellen Forschungsstand ergeben sich Implikationen für die Forschung. Es sollten Studien mit größerer Teilnehmerzahl, höherem Evidenzlevel und höheren PEDro-Bewertungen aufgezo-gen werden. Ebenso müssen Studien zu verschiedenen Tanzstilen und unter Betrachtung einzelner zeitlich-räumlicher Gangparameter durchgeführt werden, um eine Aussage über den effektivsten Tanzstil und die Wirksamkeit treffen zu können. Des Weiteren bedarf es für eine vollständige Aussage zur Effektivität mehr Follow-ups, Metaanalysen und Kosten-Effektivitätsanalysen. Dennoch lassen sich anhand der aktuellen Studienlage Implikationen für das physiotherapeutische Handeln ableiten. So kann Tanztherapie schon jetzt unbedenklich in die Parkinsontherapie inkludiert werden. Zwar kann keine genaue Empfehlung ausgesprochen werden, jedoch zeigen sich keine negativen Auswirkungen. Die aktuelle Studienlage zeigt keine Überlegenheit eines Tanzstils, wodurch die Präferenz des Patienten bei der Auswahl des Tanzstils ausschlaggebend sein sollte. Dies kann zusätzlich motivationssteigernd und bewegungs-fördernd wirken.

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.



Chiara Kluge, B. Sc. und Johanna Niemann, B. Sc.

sind Physiotherapeutinnen und haben im Sommer 2024 ihr Staatsexamen und im Frühjahr 2025 ihren Bachelorabschluss an der Hochschule Bochum erlangt. Chiara Kluge arbeitet in einer primär orthopädisch spezialisierten Praxis und Johanna Niemann halbtags in einer ambulanten neurologischen Rehabilitation und halbtags in einem Krankenhaus.

Evidenz-Update:

Anne Bartsch

Die Studie von Jiang et al. (2025) zielt darauf ab, die bestehende Forschungslücke zu schließen, indem sie veröffentlichte randomisierte kontrollierte Studien (RCTs) zu Übungsinterventionen bei jugendlicher idiopathischer Skoliose (AIS) systematisch überprüft.

Einleitung

Die idiopathische Skoliose im Jugendalter (AIS) ist eine dreidimensionale Deformität der Wirbelsäule, die typischerweise zwischen dem zehnten und 16. Lebensjahr auftritt. Etwa zwei bis zwölf Prozent der Jugendlichen sind betroffen, wobei Mädchen überproportional häufig betroffen sind [5, 6]. Die Ätiologie ist multifaktoriell und umfasst genetische, neurologische, hormonelle und biomechanische Faktoren [7, 11]. Unbehandelt kann AIS zu funktionellen Einschränkungen, Rückenschmerzen, respiratorischen Problemen sowie psychischen Belastungen führen [3, 4, 12].

Internationale Leitlinien, wie die der SOSORT (International Society on Scoliosis Orthopaedic and Rehabilitation Treatment), empfehlen bei Cobb-Winkeln zwischen zehn und 45 Grad eine konservative Therapie bestehend aus spezifischer Übungstherapie und Korsettversorgung [2]. Innerhalb der physiotherapeutischen Interventionen hat sich insbesondere das Konzept der physiotherapeutischen skoliosespezifischen Übungen (PSSE) etabliert. Dazu gehören Methoden wie Schroth, SEAS (Scientific Exercise Approach to Scoliosis), BSPTS (Barcelona Scoliosis Physical Therapy School) und FITS (Functional Individual Therapy of Scoliosis) [12]. Die Frage, welche dieser Therapieformen im direkten Vergleich die größte Wirksamkeit entfaltet, war bislang nicht abschließend geklärt. Die systematische Übersichtsarbeit mit Netzwerk-Metaanalyse von Jiang et al. (2025) zielt darauf ab, diese Evidenzlücke zu schließen.

Material und Methode

Die Analyse schloss 23 randomisierte kontrollierte Studien mit insgesamt 1.289 Jugendlichen mit AIS ein.

Einschlusskriterien:

- Alter zehn bis 18 Jahre
- Cobb-Winkel zwischen zehn und 45 Grad
- Keine Operation
- Randomisierte, kontrollierte Studien (RCTs)

Wirksamkeit ph programme bei Jugendalter – Ev

- Peer-reviewed, englischsprachige Veröffentlichung
- Angaben zu mindestens einem Outcome: Cobb-Winkel, ATR oder SRS-22

Ausschlusskriterien:

- Nicht-RCTs
- Fehlende Interventionsdetails oder Outcome-Daten
- Simultane nicht-standardisierte Zusatzmaßnahmen (zum Beispiel Medikamente, Supplemente)
- Tierstudien, Konferenzabstracts, Reviews, Fallberichte
- Kein Volltextzugang oder nicht extrahierbare Daten

Die Risikoanalyse für Bias erfolgte nach den Cochrane-Richtlinien mithilfe des RoB 2-Instruments [10]. Insgesamt wiesen 69,6 Prozent der Studien ein niedriges Risiko für Bias auf, 17,4 Prozent ein moderates/unklares Risiko und 13 Prozent ein hohes Risiko [1]. Die Metaanalyse wurde mittels bayesianischer Methoden durchgeführt. Die Bewertung der Effektivität erfolgte über mittlere Differenzen (Mean Differences, MD) mit 95 Prozent-Konfidenzintervallen (Credibility Interval, CrI). Zur Bestimmung der Überlegenheit einzelner Interventionen wurde die Surface Under the Cumulative Ranking Curve (SUCRA) berechnet, wobei höhere SUCRA-Werte auf eine höhere Effektivität hinweisen [14].

Ergebnisse

In der Gesamtanalyse der Netzwerk-Metaanalyse zeigten sowohl die physiotherapeutisch skoliosespezifischen Übungen (PSSE) als auch die erweiterten Kombinationstherapien aus Schroth und Core-Training (SchrothCo) signifikante Verbesserungen in allen drei analysierten Zielgrößen im Vergleich zu Kontrollgruppen ohne Intervention, mit Standardversorgung oder Korsettbehandlung allein [1].

Bezogen auf die Verbesserung des Cobb-Winkels zeigten die SchrothCo-Kombinationen eine mittlere Differenz (MD) von -4,79 Grad (95 Prozent CrI [-8,56; -1,11]), während reine PSSE-

Physiotherapeutischer Übungs- idiopathischer Skoliose im Adoleszenz aus einer Netzwerk-Metaanalyse

Programme eine Reduktion von $-3,11$ Grad (95 Prozent CrI $[-5,27; -0,90]$) erzielten. Diese Werte deuten auf eine moderate bis gute Wirksamkeit hin, wobei SchrothCo in der Effektivität überlegen war. Hinsichtlich der axialen Rumpfrotation (ATR) zeigte SchrothCo ebenfalls eine größere Verbesserung ($-3,03$ Grad, 95 Prozent CrI $[-4,68; -1,46]$) als PSSE ($-2,37$ Grad, 95 Prozent CrI $[-3,59; -1,14]$). Auch beim SRS-22 Score zur Erfassung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität wurde ein signifikanter Anstieg unter SchrothCo ($+0,66$, 95 Prozent CrI $[0,39; 0,94]$) und PSSE ($+0,44$, 95 Prozent CrI $[0,22; 0,66]$) festgestellt.

In der sekundären Subgruppenanalyse wurde deutlich, dass insbesondere die Kombination von Schroth mit Core-Stabilisa-

tionstraining die stärksten Effekte in allen drei Kategorien erzielte:

- Cobb-Winkel: MD = $-6,4$ Grad (95 Prozent CrI $[-13,63; -0,89]$)
- ATR: MD = $-4,03$ Grad (95 Prozent CrI $[-9,37; -0,98]$)
- SRS-22: MD = $+0,79$ (95 Prozent CrI $[0,13; 1,43]$)

Weitere wirksame Kombinationen zeigten sich mit Schroth und Hippotherapie (Cobb-Winkel: MD = $-5,27$ Grad, 95 Prozent CrI $[-14,15; -3,5]$; ATR: $-3,39$ Grad, 95 Prozent CrI $[-10,29; -2,84]$) und Schroth mit Slingtraining (ATR: $-3,12$ Grad, 95 Prozent CrI $[-10,05; -2,94]$) – allerdings mit tendenziell geringeren und teils breiteren Konfidenzintervallen, was auf höhere Unsicherheit hindeutet.

Anzeige

**ICH GEHE,
ALS WÄRE ICH
BETRUNKEN.**

**HAB ICH
FRIEDREICH-
ATAXIE?**

Melanie, 53
Erste Symptome mit 35 Jahren

FRIEDREICH
ATAXIE X

ANZEICHEN DER FRIEDREICH-ATAXIE KÖNNEN SEIN:



**Gangataxie und
Gleichgewichts-
störungen**



**Gestörte
Fingerfertigkeit**



**Skelett-
deformitäten**



Fatigue



**Herzfunktions-
störungen**



**Sprech-
störungen**

Informieren Sie sich jetzt:

Tel: 0800 070 44 00

biogenlinc.de/fa



Biogen Biogen-268937

Was die Trainingsmodalitäten betrifft, unterschieden sich die Studien teils deutlich in Dauer und Intensität:

- Die Schroth-Therapie wurde in den meisten Studien über zwölf bis 24 Wochen durchgeführt, meist mit zwei bis drei Sitzungen pro Woche à 45 bis 60 Minuten. In einzelnen Studien kamen Heimübungen hinzu, unterstützt durch schriftliche Anleitungen oder Videos.
- Core-Stabilisationstraining umfasste meist Übungen zur Aktivierung der tiefen Rumpfmuskulatur (zum Beispiel transversus abdominis, multifidus), teils auf instabilen Unterlagen, mit zwei bis drei Trainingseinheiten pro Woche über einen Zeitraum von zehn bis 16 Wochen [15].
- In der Schroth und Core-Kombination wurde das Core-Training in der Regel direkt in die PSSE-Einheit integriert, wodurch Synergieeffekte bei der Haltungskontrolle und Muskelkoordination vermutet werden [1].
- Die Kombination Schroth und Hippotherapie umfasste zusätzliche Gleichgewichts- und Haltungsschulung auf dem Pferd, typischerweise über zehn Wochen mit ein bis zwei Einheiten/Woche [16].
- Die Kombination Schroth und Slingtraining beinhaltete Elemente der sensomotorischen Steuerung in Schlingenbeziehungsweise Seilzugapparaten mit dem Ziel, die Rumpfstabilität und Haltungssymmetrie zu verbessern. Die Interventionsdauer lag hier bei sechs bis zwölf Wochen, abhängig von der Studie.

Im Vergleich dazu zeigten Pilates-Programme (zum Beispiel über zwölf Wochen, zweimal/Woche, meist mattengestützt) keine signifikanten Veränderungen in Cobb-Winkel oder ATR. Auch PNF (Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation) und isoliertes Core-Training ohne PSSE-Bezug wiesen keine signifikanten Vorteile gegenüber Kontrollgruppen auf [1].

Die SUCRA-Rangfolge bestätigte diese Ergebnisse: Für den Cobb-Winkel erreichte Schroth mit Core den höchsten Wert (78,57 Prozent), gefolgt von BSPTS (71,37 Prozent) und Slingtraining (71,12 Prozent). Für ATR belegten ebenfalls Schroth mit Core (79,08 Prozent) sowie Schroth mit Hippotherapie (71 Prozent) die Spitzenplätze. In Bezug auf die Lebensqualität (SRS-22) zeigte Schroth mit Core mit 83,65 Prozent den höchsten Effektivitätswert [1].

Diskussion

Diese Ergebnisse stützen die Hypothese, dass PSSE-basierte Interventionen – und insbesondere multimodale Kombinationen

– eine wirksame konservative Therapie bei AIS darstellen. Die besonders positiven Ergebnisse der Schroth-Therapie in Kombination mit Core-Stabilisation könnten durch verbesserte neuromuskuläre Kontrolle und propriozeptive Rückmeldung erklärt werden [9, 15]. Zusätzlich ergab die Regressionsanalyse, dass jüngere Teilnehmer stärker von der Intervention profitierten, was die Bedeutung eines frühen Therapiebeginns unterstreicht [1].

Als besondere Stärken der Studie sind die differenzierte Betrachtung einzelner PSSE-Methoden, die robuste bayesianische Methodik, die niedrige Heterogenität ($I^2 < 1$ Prozent) sowie das Fehlen von Hinweis auf Publikationsbias (Egger-Test $p > 0,6$) zu nennen. Die methodische Transparenz, inklusive PRISMA-Dokumentation und CINEA-Evidenzbewertung, erhöht die Vertrauenswürdigkeit der Ergebnisse.

Zu den Limitationen zählen die große Varianz in Interventionsdauer (sechs bis 48 Wochen), die heterogene methodische Qualität der Primärstudien (drei Studien mit hohem Biasrisiko) sowie teils geringe Fallzahlen in spezifischen Subgruppen wie Schroth mit Hippotherapie. Auch die ausschließliche Analyse englischsprachiger Studien könnte ein Selektionsbias darstellen.

Fazit

Zusammenfassend bestätigt die Netzwerk-Metaanalyse von Jiang et al. (2025), dass PSSE – insbesondere die Schroth-Methode – eine effektive Behandlungsstrategie bei Jugendlichen mit idiopathischer Skoliose darstellt. Die Kombination mit Core-Stabilisationstraining bietet darüber hinaus den höchsten klinischen Nutzen und sollte als bevorzugte konservative Option in der physiotherapeutischen Versorgung von AIS berücksichtigt werden.

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



Anne Bartsch, B. A. ist wissenschaftliche Mitarbeiterin des IFK.



Experten-Sprechstunde Schulter

Von Impingement bis Arthrose: Gezielte Therapie bei Verschleiß, Überlastung und Verletzungen. Mit Übungsprogramm

Prof. Dr. med. Marc Schnetzke, Dr. med. Sven Lichtenberg, Prof. Dr. med. Markus Loew, Felix Stasch • Trias-Verlag • 2025, 1. Auflage • 158 Seiten

Preis: 24,00 Euro • ISBN 978-3-432-11729-4

Die „Experten-Sprechstunde Schulter“ richtet sich vornehmlich an Patienten und beleuchtet das für die Physiotherapie aufgrund der Blankoverordnung aktuell wichtige Thema Schulter. Das Buch ist aufgeteilt in drei große Kapitel mit Fotos und anatomischen Bildern sowie einem geschichtlichen Beitrag zur Entstehung und Entwicklung der Schulter-Endoprothese. Farbliche Randmarkierungen dienen zur besseren Orientierung und Auffindung des jeweiligen praktischen Themas.

Im ersten Kapitel beschreiben die Autoren die Anatomie des Schultergelenks, bebildert mit Tafeln aus dem Lernetlas, vielen Fotos und Bildern. Es folgen sieben verschiedene Tests für die Unterscheidung und Erkennung der Krankheitsbilder. Im zweiten Kapitel werden die gängigsten Schulterprobleme, Schmerzen, Krankheitsbilder der Schulter unterschieden und beschrieben.

Kapitel drei befasst sich ausführlich mit Therapie und Prävention, unterteilt in Reha-Übungen Teilbelastung, Reha-Übungen Vollbelastung und Erhaltungsübungen in Bild und Text.

Das Buch ist für den Laien eine sprachlich einfach gehaltene umfassende Informationsquelle, um Wissen über das Schultergelenk zu erlangen, anschließend ärztliche und therapeutische Hilfen in Anspruch nehmen zu können und mit einem abgebildeten Übungsprogramm zu trainieren. Für Physiotherapeuten kann es als Nachschlagewerk, Auffrischung und Hilfestellung genutzt werden, beispielsweise, um kurz und knapp die Schulter nachzuarbeiten, sie dem Patienten zu erklären und damit zu arbeiten.

Alexandra Drauwe



ICF-Praxislehrbuch – Neue Standards in der Versorgung chronisch kranker Kinder

Heike Philippi; Rolf Mayer (Hrsg.) • Hogrefe Verlag Göttingen • 2024, 1. Auflage • 336 Seiten

Preis: 65,00 Euro • ISBN: 9783456861685

Heike Philippi und Rolf Mayer möchten mit ihrem Praxislehrbuch die Vorbehalte bei der

Verwendung der ICF in der Versorgung chronisch kranker Kinder nehmen. Durch ihre weitreichende Erfahrung auf dem Gebiet der ICF-Implementierung haben sie eine „Navigationshilfe“ für die Anwendung im Alltag geschaffen. Das Buch richtet sich an alle Fachkräfte (Ärzte, Heilpädagogen, Physiotherapeuten, Psychologen, Sozialarbeiter et cetera), die die Teilhabe der Kinder und Jugendlichen und deren Sicht und Denkweise bei der Versorgung, Förderung, Unterstützung und Begleitung an erster Stelle sehen.

Das Buch ist in fünf Kapitel unterteilt. Zu Beginn geben die Autoren Einblicke in die Entstehung des ICF-Konzepts und dessen Nutzen. Teil zwei des Buchs zeigt die Anwendung des teilhabeorientierten Arbeitens der ICF anhand von Best-Practice-Methoden auf. Dabei werden immer wieder anhand von Praxisbeispielen Übungsaufgaben und auch Stolpersteine sowie Anregungen zum konkreten Vorgehen benannt. Kapitel drei befasst sich mit der Dokumentation im Sinne der ICF und der Gesprächsführung. Dabei steht das Motivational Interviewing im Fokus. Kapitel vier widmet sich dem Lernen und Implementieren. Es wird in verschiedenen Arbeitsbereichen und -ebenen aufgezeigt, wie man sich dem Thema ICF-orientiertes Arbeiten nähern kann. Es wird hierbei auf die Erkenntnisse aus der PART-CHILD-Studie hingewiesen. Das letzte Kapitel weist auf weiterführende Literatur und den Zugang zum kostenfreien Online-Material (Anamnesebögen, Dokumentation, Beispiele) hin.

Die Autoren selbst vergleichen ihr Werk mit einem Kochbuch, dessen Rezepte von ganz verschiedenen Berufsgruppen ausprobiert und genutzt werden können. So kann der Leser je nach Wissensstand und beruflicher Profession an verschiedenen Stellen in das Praxislehrbuch einsteigen.

Auch die begleitenden Personen eines chronisch erkrankten Kindes werden mit einzelnen Anwendungsbeispielen abgeholt und finden leichten Zugang zur Anwendung des ICF-Konzepts im Alltag.

Das Buch ist gut strukturiert und immer wieder mit Abbildungen und Grafiken versehen, die die Thematik verdeutlichen. Die langjährige Erfahrung und Expertise der Autoren zeigen sich auch darin, dass das Thema durch praxisnahe Beispiele anschaulich für den Leser beziehungsweise Anwender dargestellt wird. Dabei behalten sie immer die Kinder und Jugendlichen im Fokus.

Das vorliegende Werk bietet eine fundierte Einführung und einen umfassenden Überblick über die Anwendung der ICF im therapeutischen Alltag mit chronisch kranken Kindern. Es ermutigt dazu, das Konzept in verschiedenen Bereichen des beruflichen Alltags zu integrieren. Der Leser wird kontinuierlich dazu ange-regt, im Umgang mit dem Aspekt der Teilhabe im Sinne der ICF eigene Ansätze zu entwickeln und zu erproben.

Alexandra Lücke



Patienten im Zahlun

Der IFK hat einen neuen Kooperationspartner: Der Inkassoservice ADVIN ist spezialisiert auf den Einzug von Patientenforderungen. IFK-Mitglieder erhalten Sonderkonditionen auf das breite Spektrum des Inkassoservices. Der stellvertretende IFK-Geschäftsführer und Leiter des Referats Recht, Marc Balke, im Gespräch mit der Redaktion über die Möglichkeiten und Leistungen für IFK-Mitglieder.

Herr Balke, beim Thema „Inkasso“ fährt manchen Menschen ein Schreck durch die Glieder. Warum ist das wohl so?

Balke: Das Thema Inkasso ist sehr negativ besetzt; man hat da Bilder im Kopf von Männern, die an der Tür klopfen und den Fuß in den Türspalt stellen. Ich glaube, das liegt vor allem daran, dass es eine Thematik betrifft, mit der man sich grundsätzlich nicht gerne befasst und von der man in der Regel nicht so viel weiß. Auch Praxisinhaber beschäftigen sich lieber mit dem therapeutischen Alltag anstatt mit diesen Themen, verständlicherweise. Manche Praxisinhaber haben Skrupel, ein solches Verfahren einzuleiten, obwohl sie kein schlechtes Gewissen haben müssen: Schließlich haben sie eine Leistung erbracht und keine Gegenleistung erhalten. Das gleiche gilt für Ausfallhonorare: In dieser Zeit konnte der Therapeut nichts verdienen. Man sollte die wirtschaftliche Seite nicht aus den Augen verlieren.

Was geschieht, wenn ein Patient in Zahlungsverzug kommt?

Balke: Das kommt auf den Fall und die Praxis an. Es gibt verschiedene gesetzliche Vorgaben, die man einhalten muss, damit ein Inkassoverfahren erfolgreich eingeleitet werden kann. So ist es grundsätzlich in der Regel notwendig, dass der Patient im Verzug ist, das heißt, er hätte bereits zahlen müssen und wurde darüber informiert. Berühmt ist die erste Mahnung: Sie ist die Bedingung für den Verzug, zu dem es kommt, wenn der sogenannte Schuldner dieser Zahlungsaufforderung nicht nachkommt. Das ist alles kompliziert und nimmt unter Umständen viel Zeit in Anspruch. Insofern ist es auch hilfreich, wenn man jemanden hat, der einem die Arbeit abnimmt.

Sind Zahlungserinnerungen auch schon Teil des Mahnverfahrens?

Balke: Aus juristischer Sicht ist grundsätzlich nur eine Mahnung erforderlich und weitere Zahlungserinnerungen sind nicht notwendig. Man kann als Praxis dennoch verschiedene Eskalationsstufen bemühen, wenn man möchte, etwa um den Patienten nicht zu vergrätzen. Eine

Mahnung beinhaltet unter anderem die Information über den geforderten Geldbetrag und eine Frist, innerhalb derer die Summe zu begleichen ist. Wenn diese Angaben bereits in einer Zahlungserinnerung enthalten sind, ist das auch schon eine Mahnung. Es muss nicht ‚Mahnung‘ draufstehen.

Was empfehlen Sie als Jurist betroffenen Praxisinhabern in solchen Fällen?

Balke: Zunächst sollte man abwägen, ob es in der Sache sinnvoll ist, das Verfahren weiterzuführen; das würde ich abhängig von dem fälligen Betrag machen. Jedes Verfahren ist mit Aufwand verbunden und ich würde dazu raten, das immer in Relation zu setzen. Für einen Betrag von fünf Euro rechnet sich das vielleicht nicht, wenn man bedenkt, wie viel Zeit man in den Prozess stecken muss, die man besser anders nutzen könnte. Generell können sich Praxisinhaber aber auch die Frage stellen, ob sie das immer machen wollen, unabhängig vom Betrag, um auch eine gewisse Außenwirkung zu erzielen oder um sich nicht jedes Mal die Frage danach stellen zu müssen, ob sich der Aufwand lohnt. Außerdem kann man das auch einem externen Dienstleister übergeben: einem Inkassounternehmen. Diese Dienstleister sind Spezialisten für den Prozess und nehmen einem den organisatorischen Aufwand ab.

Der IFK hat die Kooperation mit Advin geschlossen und Sonderkonditionen für IFK-Mitglieder verhandelt. Welche Intentionen und Ideen standen dahinter?

Balke: Kooperationen entstehen bei uns in der Regel als Reaktion auf vermehrte Anfragen der Mitglieder. Wir haben den Bedarf in der IFK-Mitgliedschaft gesehen und kurz danach kam der Kontakt mit Advin zustande. Für uns steht im Vordergrund, dass die Mitglieder durch die Kooperationen einen echten Vorteil haben: Advin hat sich darauf spezialisiert, auch kleine Forderungen anzunehmen, um bestimmte Branchen bedienen zu können. Andere Anbieter bieten ihren Service erst ab einem bestimmten Wert an oder unter der Bedingung, dass jede Forderung über sie läuft. Bei Advin spielen diese Faktoren keine Rolle und man kennt sich in der Gesundheitsbranche gut aus.

gsverzug – und jetzt?!

Dadurch können wir unseren Mitgliedern ein zusätzliches Angebot bieten, das risikofrei ist und im ersten Schritt auch kostenfrei. Wir haben bereits erste Rückmeldungen von Advin erhalten und der Dienst wird bereits genutzt.

Was beinhalten die Sonderkonditionen und wie geht die Beauftragung vonstatten?

Balke: Ist ein Patient in Zahlungsverzug geraten, haben IFK-Mitglieder die Möglichkeit, Advin entweder über das Formular zu beauftragen, das auf der IFK-Webseite unter der Rubrik ‚Sonderkonditionen‘ hinterlegt wurde, oder über die Webseite von Advin direkt. Sobald die Daten übermittelt sind, kümmert sich Advin um alles weitere.

Zunächst ist das Inkasso für das Mitglied kostenfrei. Das heißt, wenn dieses Verfahren Erfolg hat, überweist Advin den vollen Betrag auf das Konto des Physiotherapeuten und die Inkassodienstleistung wird dem Schuldner in Rechnung gestellt. Sollte das nicht erfolgreich sein, einigt sich Advin mit den Praxisinhaber über mögliche weitere Schritte. Nur mit Zustimmung des Mitglieds können dann weitere Kosten entstehen.

Was würden Sie als den größten Vorteil des Services benennen?

Balke: Aus meiner Sicht das unkomplizierte Vorgehen: Es ist wesentlich einfacher, als wenn der Praxisinhaber sich selbst darum kümmern müsste. Zudem ist es im ersten Schritt wirtschaftlich komplett risikofrei; lediglich bei weiteren juristischen Schritten können Kosten entstehen.

Zudem übernimmt Advin auch Forderungen nach kleinen Beträgen. Man darf nicht vergessen: Auch die Recherche nach möglichen Dienstleistungsangeboten nimmt für Praxisinhaber viel Zeit in Anspruch. Die IFK-Kooperationen zeichnen sich dadurch aus, dass wir unsere Kooperationspartner intensiv prüfen.

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

Mehr Informationen finden Sie in auch im Merkblatt M04 „Sonderkonditionen“.

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



**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



Skoliose — ein vielschichti

Dr. med. Omar Zabar

Die Skoliose ist eine komplexe dreidimensionale Deformität der Wirbelsäule, die häufig idiopathisch während des pubertären Wachstumsschubs auftritt. Sie kann unbehandelt zu strukturellen Veränderungen und funktionellen Einschränkungen führen. Eine frühzeitige Diagnosestellung und konsequente konservative Therapie, insbesondere physiotherapeutische Verfahren und Korsettversorgung, leisten einen wesentlichen Beitrag zur Verhinderung einer Progression und damit zur Reduktion der Operationsnotwendigkeit.

Skoliose – Krankheitsbild, Diagnostik und therapeutische Optionen

Die Skoliose stellt eine dreidimensionale Deformität der Wirbelsäule dar, charakterisiert durch eine seitliche Krümmung (Frontalebene) in Kombination mit einer Rotation der Wirbelkörper um die Längsachse (Transversalebene) und häufig einer Hypo- oder Hyperkyphose in der Sagittalebene. Sie tritt geschätzt bei einem bis drei Prozent der Jugendlichen auf, wobei Mädchen etwa viermal häufiger betroffen sind als Jungen. Die Erstdiagnose erfolgt zumeist vor Abschluss des Wachstums, Beschwerden treten jedoch oftmals erst Jahre später auf.

Klassifikation und Ätiologie

Grundsätzlich wird zwischen Early-Onset-Skoliosen, die vor dem zehnten Lebensjahr manifest werden, und Late-Onset-Skoliosen, die nach dem zehnten Lebensjahr auftreten, unterschieden. Erstere sind häufig sekundär bedingt und sind als Komorbiditäten mit syndromalen Erkrankungen (zum Beispiel Prader-Willi-, Down- oder Marfan-Syndrom) oder neuromuskulären Ursachen (zum Beispiel ICP, Spina bifida, spinale Muskelatrophie) assoziiert. Auch postoperative sowie kongenitale Faktoren wie Fehlbildungen der Wirbelkörper zählen hierzu. Idiopathische Formen sind bei Early-Onset-Skoliosen erst zu diagnostizieren, wenn andere Ursachen ausgeschlossen wurden. Aufgrund der oft bestehenden Grunderkrankungen ist die Behandlung komplex, konservative Verfahren sind durch geistige oder körperliche Einschränkungen teils limitiert.

Demgegenüber sind Late-Onset-Skoliosen überwiegend idiopathisch. Die adoleszente idiopathische Skoliose (AIS) beginnt meist mit dem Einsetzen von Menarche oder Stimmbuch und zeigt sich häufig thorakal rechtskonvex mit kompensatorischer lumbaler Linkskurve. Genetische Faktoren spielen eine bedeutende Rolle, wie familiäre Häufungen zeigen.

Diagnostik

Die Diagnostik stützt sich zunächst auf eine ausführliche Anamnese (inklusive Familienanamnese) und eine sorgfältige klinische Untersuchung. Wichtige Elemente sind hierbei die Inspektion von

Schulter- und Beckenstand, Rippen- oder Lendenberg, der Vorbeugetest nach Adams mit Skoliometer-Messung und eine umfassende neurologische Untersuchung mit Überprüfung von Reflexen und Sensomotorik.

Goldstandard der bildgebenden Diagnostik ist die Röntgen-Ganzaufnahme der Wirbelsäule in zwei Ebenen zur Bestimmung des Cobb-Winkels. Eine Skoliose wird definitionsgemäß ab einem Cobb-Winkel von $\geq$ zehn Grad diagnostiziert, gemessen zwischen dem oberen und unteren Neutralwirbel und dem dazwischenliegenden Scheitelwirbel. MRT-Untersuchungen sind insbesondere zum Ausschluss von Myelonpathologien und Darstellung der Wirbelkörpermorphologie indiziert, CT-Aufnahmen ausschließlich präoperativ. Neuere Entwicklungen konzentrieren sich insbesondere auf die Etablierung sonografischer Verfahren, die eine zuverlässige und zugleich strahlungsfreie 3D-Darstellung der Wirbelsäule ermöglichen und sich daher insbesondere für Verlaufuntersuchungen eignen.

Therapieoptionen

Skoliosen werden leider häufig erst spät diagnostiziert, was dazu führt, dass der konservative Handlungspfad weniger erfolgreich ist. In vielen Fällen werden Kinder oder Jugendliche aufgrund einer Haltungsschwäche beim Kinderarzt vorstellig, der Physiotherapie verordnet. Daher sind es oftmals Physiotherapeuten, die eine Skoliose beim Patienten erkennen. Hier ist es wichtig, dass der Therapeut den Patienten an ausgewiesene Skolioseexperten weiterleitet, um eine gezielte Skolioseetherapie, gegebenenfalls auch mit Korsettversorgung, einzuleiten.

Die Therapieentscheidung orientiert sich insbesondere an Alter, Geschlecht, Skolioseart, Cobb-Winkel und verbleibendem Wachstumspotenzial. Grundsätzlich gilt: Je geringer die Krümmung bei Therapiebeginn und je konsequenter die Patientencompliance, desto günstiger die Prognose.

Konservative Therapie

Die Schroth-Therapie basiert auf neurophysiologischen Grundlagen.

ges Krankheitsbild

Sensomotorische und kinästhetische Korrekturprinzipien werden genutzt, um asymmetrische Haltungs- und Bewegungsmuster bewusst zu machen und zu verändern. Im Mittelpunkt steht die Rekalibrierung der durch die Skoliose veränderten motorischen Steuerung und Kontrolle. Durch visuelle Feedbackschleifen und spezifische Mobilisations- und Stabilisationsübungen werden reversible Funktionsdefizite korrigiert und neue balancierte Haltungsvariationen etabliert.

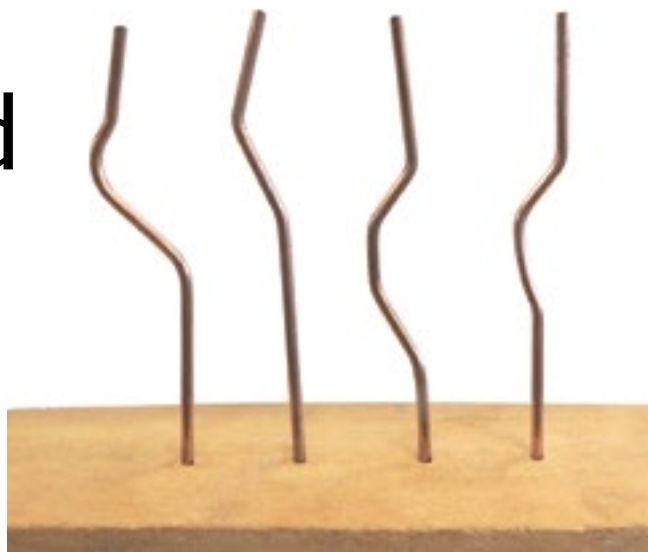
Die Physiotherapie nach Schroth beruht auf einem dreidimensionalen Ansatz, bei dem die aktive Derotation, die sagittale Rekompensation sowie die laterale Korrektur durch gezielte asymmetrische Kräftigungs-, Dehn- und Atemübungen erreicht werden sollen. Ein zentraler Bestandteil ist die Atemlenkung, die genutzt wird, um konkave Thoraxbereiche aktiv aufzudehnen.

Patienten lernen, Fehlhaltungen bewusst wahrzunehmen und korrigierend gegenzusteuern, was ihre Eigenverantwortung stärkt. Regelmäßiges Üben ist essenziell, daher hat die Anleitung zu einem strukturierten Heimübungsprogramm einen bedeutenden Stellenwert. In frühen Stadien beziehungsweise bei geringer Krümmung (< 30 Grad) kann diese Therapie oft eine Progredienz verhindern.

Ergänzend erfolgt bei fortgeschrittenen Verläufen (ab etwa 20 bis 25 Grad bei noch erheblichem Wachstumspotenzial) eine Korsettversorgung. Entscheidend ist dabei die Erfahrung des Orthopädietechnikers, da Passform und Tragekomfort wesentlich zum Therapieerfolg beitragen. Ein gut angepasstes Korsett kann das Fortschreiten der Krümmung effektiv verlangsamen.

Stationäre Rehabilitation

Stationäre Behandlungen wie die Skoliose-Intensiv-Rehabilitation (SIR) bieten die Möglichkeit, die Schroth-Therapie intensiv über mehrere Wochen unter multiprofessioneller Anleitung zu erlernen und nachhaltig im Alltag zu etablieren. Ziele sind die dreidimensionale Wirbelsäulenkorrektur im Stand, Sitz und in Bewegung, das Einüben ökonomischer Bewegungsmuster für den Alltag, die Kräftigung und Stabilisation des Rumpfes sowie die Stärkung des Selbstwirksamkeitserlebens. Rehabilitanden lernen durch eigene Therapieerfolge, eine bedarfsorientierte psychotherapeutische Unterstützung und den Austausch mit anderen Betroffenen, dass sie der Skoliose nicht ausgeliefert sind. Solche multimodalen Konzepte haben sich insbesondere bei jugendlichen Patienten als wirksam erwiesen, um die Progression der Erkrankung zu reduzieren und die Lebensqualität zu verbessern.



Mit der ambulanten Schroth-Therapie wird das Angebot um skoliose-spezifische Physiotherapie am Heimatort erweitert. Dadurch bietet die Schroth-Therapie ein kontinuierliches Betreuungskonzept mit eigener Nomenklatur und einem Übungskonzept, das dem Leistungsvermögen und Kenntnisstand sowie dem Progredienzzisiko der Patienten angepasst werden kann. Ambulante und stationäre Anwendung werden sinnvoll miteinander verbunden und ein therapeutisches Netzwerk kann sich entwickeln.

Operative Therapie

Eine operative Intervention wird erwogen, wenn konservative Maßnahmen nicht ausreichen und die Krümmung fortschreitet. Indikationen sind in der Regel lumbale Krümmungen ab einem Cobb-Winkel von 40 Grad beziehungsweise thorakale ab 50 Grad. Operative Verfahren wie die dorsale Korrekturspondylodese sind Standard. Zu den neueren Entwicklungen zählt unter anderem das Vertebral Body Tethering (VBT), ein wachstumslenkendes Verfahren mit dem Ziel des Bewegungserhalts. Allerdings liegen hier höhere Komplikations- und Revisionsraten vor als bei der klassischen Fusion.

Fazit

Die Skoliose stellt ein vielschichtiges Krankheitsbild dar, das eine differenzierte Diagnostik und ein individualisiertes Behandlungskonzept erfordert. Eine frühzeitige Erkennung und Intervention sowie eine konsequente Patientencompliance sind entscheidend, um strukturellen Progressionen entgegenzuwirken, funktionelle Einschränkungen zu minimieren und die Lebensqualität der Patienten langfristig zu erhalten.

Dr. med. Omar Zabar ist Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Chefarzt der Asklepios Katharina-Schroth-Klinik Bad Sobernheim und Spezialist in der Behandlung von Skoliosen/Kyphosen.



Bewusste Entscheidung 2024 in Paris, ja zu Har

Stellen Sie sich vor, Ihnen stünde nach vielen Jahren in der Selbstständigkeit oder Festanstellung ein Jobwechsel innerhalb der Physiotherapiebranche bevor: Sie müssten sich an neue Patienten, neue Mitarbeiter oder Kollegen, neue Arbeits- und Behandlungsweisen gewöhnen. Wie würde es Ihnen damit gehen? Sie wären vielleicht aufgeregt, ein wenig ängstlich, gestresst oder unsicher? Vollkommen nachvollziehbar! Und jetzt legen wir noch einen drauf: Sie wechseln nicht nur den Job, sondern ziehen dafür auch in eine andere Stadt, in ein anderes Land mit fremder Sprache, Ihre Kinder und Ihr Partner bleiben Zuhause und noch dazu lehnen Sie für diesen Schritt eine andere einmalige Gelegenheit ab. Das muss ein absolutes Gefühlschaos sein! Wer tut sich sowas freiwillig an? Menschen mit einem ganz klaren Ziel vor Augen und ordentlich Biss! Menschen wie Hela Rdissi.

Hela Rdissi entschied sich vor einem Jahr für genau diesen Weg und zog von Tunis, einer Metropole mit 2,6 Millionen Einwohnern, ins beschauliche und durch die Schifffahrt geprägte Haren in Niedersachsen. Zuvor arbeitete sie als Physiotherapeutin in einem Krankenhaus, anschließend war sie mit einer eigenen Praxis in der Hauptstadt Tunesiens selbstständig, die letzten zwölf Jahre arbeitete sie im Sportministerium und betreute dort die tunesischen Athleten. Eine Karriere, die alles andere als langweilig ist und doch zog es Rdissi nach Deutschland – sie lehnte dafür sogar die Möglichkeit ab, als betreuende Physiotherapeutin zu den olympischen Spielen nach Paris zu fliegen. Der IFK hat mit Hela Rdissi und ihrer Vorgesetzten



Physiotherapeutin Hela Rdissi (l.) und Mariele Sibum-Berentelg (r.).

Mariele Sibum-Berentelg gesprochen, um mehr über die Beweggründe und vor allem Herausforderungen zu erfahren.

Frau Rdissi, Sie hatten einen anspruchsvollen, spannenden und sicheren Job in Tunesien. Was zog Sie nach Deutschland?

Rdissi: Ich mag die Vielfalt und wollte mich weiterentwickeln, neue Qualifikationen erlangen. Deutschland hat eine sehr gute Gesundheitsversorgung und hohe Ansprüche. Genau hier wollte ich mein Wissen erweitern.

– nein zu Olympia en in Niedersachsen

Dabei haben Sie bereits umfassende Kenntnisse durch Ihr Studium. Schildern Sie doch bitte einmal, welche Inhalte in Tunesien gelehrt werden.

Rdissi: Das Physiotherapiestudium dauert in Tunesien drei Jahre, sechs Tage die Woche á neun Stunden. Man studiert an einer medizinischen Universität, daher findet der Großteil der Kurse gemeinsam mit den Medizinstudenten statt. Die Vormittage bestanden aus Praktika in allen Bereichen des Krankenhauses, nachmittags lernten wir die verschiedenen Therapietechniken. Mit Studienabschluss beherrscht man also eine Vielzahl an physiotherapeutischen Methoden und darf diese auch sofort anwenden. Dazu gehören auch grundlegende Elemente spezieller Konzepte wie beispielsweise Bobath. Eine formale Zertifizierung, wie sie in Deutschland üblich ist, ist in Tunesien nicht notwendig. Die Ausbildung ist sehr praxisnah und breit gefächert. Im Anschluss an das Studium kann man sich spezialisieren. Ich zum Beispiel habe mich in der Komplementärmedizin weitergebildet und möchte insbesondere diese Kenntnisse in Deutschland vertiefen.

Von Tunis ging es für Sie nach Haren. Wie fiel die Wahl auf diese Stadt und das Gesundheitszentrum von Mariele Sibum-Berentelg?

Rdissi: Ich habe damals recherchiert, welche Regionen in Deutschland familienfreundlich, sicher und bezahlbar sind. Meine Wahl fiel auf Niedersachsen oder Hamburg. Ich ließ mir dann in Tunesien alle Unterlagen übersetzen und beglaubigen. Ich reichte diese in beiden Regionen ein, entschied mich aber letztlich für Niedersachsen, da das Verfahren dort einfacher verlief. Innerhalb von drei Monaten erhielt ich meinen Defizitbescheid – leider trotz meiner langen Berufstätigkeit. Ich entschloss mich also, eine Personalagentur anzuschreiben, die mir eine Stelle in Haren im Team von Mariele vorschlug. Wir führten ein Vorstellungsgespräch per Video und wir verstanden uns von Anfang an sehr gut.

Mariele lud mich und später auch meine Familie über ein Besuchervisum nach Deutschland ein, um uns besser kennenzulernen – immerhin hat dieser Schritt Auswirkungen auf

meine ganze Familie und muss von ihr mitgetragen werden. Der Besuch verstärkte mein gutes Gefühl, sodass für mich die Entscheidung feststand. Mariele kümmerte sich anschließend zusammen mit der Agentur um weitere organisatorische Punkte, die zum Beispiel für die Erteilung meines Arbeitsvisums wichtig waren.

Frau Sibum-Berentelg, was war Ihnen bei der Suche nach einer neuen Mitarbeiterin wichtig und warum entschieden Sie sich für Frau Rdissi?

Sibum-Berentelg: Für mich war klar, dass ich nicht nur nach einer Mitarbeiterin suchen wollte, sondern nach einer hoch qualifizierten Fachkraft, die auch als potenzielle Nachfolge für meine Praxis infrage kommt. Als mir die Agentur das Profil von Hela zeigte, war ich gleich von dem breiten Spektrum ihres Fachwissens und ihrer umfassenden Erfahrung begeistert. Zudem ist in Tunesien der ganzheitliche Therapieansatz stark verankert. Die tunesische Ausbildung betrachtet den Menschen nicht nur aus funktioneller Sicht – also Muskeln, Bewegungsapparat und Symptomatik –, sondern auch in seinem sozialen und kulturellen Kontext. Dieses Denken deckt sich mit unserer Praxisphilosophie. Ich selbst habe einen Master in Komplementärmedizin und Kulturwissenschaften, daher ist mir dieser integrative Blick auf Gesundheit sehr wichtig. Die tunesischen Physiotherapeuten bringen eine wertvolle zusätzliche Perspektive ein, die unser therapeutisches Angebot ideal ergänzt. Ich wollte Hela also unbedingt kennenlernen. In unseren persönlichen Gesprächen habe ich direkt eine gute Verbindung gespürt – ihre Ehrlichkeit und den offenen Geist. Außerdem haben wir beide die gleichen therapeutischen Schwerpunkte und Vorstellungen von einem guten Patientenumgang. Zugleich wusste ich, dass Hela zu Haren passen wird. Durch die Geschichte und Anbindung an die Ems ist dieses Städtchen schon immer sehr weltoffen gewesen, hier leben und arbeiten Menschen aus aller Welt.

Frau Rdissi, aktuell bereiten Sie sich auf die Kenntnisprüfung vor, um die volle Ankerkennung zu erhalten. Wie verlief der Weg bis hierhin und wohin soll er noch führen?



Thema Berufsanerkennung:

„Jedes Bundesland hat eigene Regeln, teilweise sogar jedes Gesundheitsamt. Es ist sehr schwer, da durchzublicken.“

Rdissi: Ich habe erst einmal Deutsch in Tunesien gelernt. Für das Arbeitsvisum ist nämlich ein B2-Zertifikat Voraussetzung. Da die zuständige Stelle in Niedersachsen nur eine teilweise Anerkennung meiner Berufsausbildung aussprach, musste ich eine Ausgleichsmaßnahme vorweisen. Dazu gehört auch eine Kenntnisprüfung, auf die ich mich in einem speziellen, 60-tägigen Kurs vorbereitete. Dieser fand fünf Tage pro Woche á acht Stunden statt und enthielt sowohl theoretische Einheiten, wie zum Beispiel das Lernen der deutschen Fachbegriffe, als auch praktische Anteile in einer Praxis. Zusätzlich gibt es einen sogenannten Anpassungslehrgang, der in der Regel sechs bis neun Monate dauert. Für den Kurs besuchte ich eine Schule in NRW, die mir empfohlen wurde. Mein Defizitbescheid wurde aber in Niedersachsen ausgestellt, ich darf die Prüfung also nicht in NRW machen und musste daher den Kurs nochmal in Niedersachsen besuchen. Jetzt bereite ich mich auf die Kenntnisprüfung vor, die aus drei schriftlichen Prüfungen in Chirurgie, Neurologie und innerer Medizin und einer 60-minütigen mündlichen Prüfung besteht, in der die Begrifflichkeiten abgefragt werden und ich Therapietechniken zeigen muss. Leider habe ich die mündliche Prüfung beim ersten Mal nicht bestanden, weil ich keine Vorstellung davon hatte, was genau mich erwartet und mir einige deutsche Fachbegriffe nicht eingefallen sind. Ich darf diese Prüfung nur einmal wiederholen, das wird im Dezember sein. Solange meine Berufsausbildung noch nicht vollständig anerkannt ist, darf ich nur eingeschränkt behandeln. Ich hoffe sehr, dass ich die Prüfung im zweiten Versuch schaffe. Ich möchte mich dann in Osteopathie weiterbilden und langfristig können Mariele und ich uns auch eine fachliche Leitung und sogar auch die Übernahme der Praxis vorstellen.

Frau Sibum-Berentelg, was bedeutet diese eingeschränkte Tätigkeit für die Praxis?

Sibum-Berentelg: Solange das Anerkennungsverfahren nicht abgeschlossen ist, darf Hela nicht eigenverantwortlich behandeln, sondern nur unter Aufsicht einer anerkannten Physio-

therapeutin aus dem Team. Das bedeutet, Hela hat die ersten Wochen nur zugeschaut und vor allem unsere Behandlungsstandards, Dokumentationspflichten und Strukturen kennengelernt, mittlerweile ist sie unterstützend in den Behandlungen der Kolleginnen und Kollegen tätig.

Ich als Praxisinhaberin habe den Auftrag, die Qualität von Helas Arbeit zu kontrollieren. Sie ist eine sehr erfahrene Physiotherapeutin, ich habe aber trotzdem zu gewährleisten, dass ihre Leistung auch dem geforderten Anspruch entspricht, bis dies durch Abschluss ihrer Kenntnisprüfung schwarz auf weiß vorliegt. Vor Hela war bereits eine andere tunesische Therapeutin bei uns tätig, die leider nicht unseren Anforderungen entsprochen hat. Hier musste ich das Arbeitsverhältnis noch während der Probezeit beenden – immerhin habe ich gegenüber meinen Patienten eine Verantwortung. Physiotherapeut ist eben nicht gleich Physiotherapeut und trotz gleicher Grundausbildung gibt es große Unterschiede – überall auf der Welt, ob in Deutschland oder in Tunesien.

Frau Rdissi, bei so vielen und großen Veränderungen: Was waren die größten Herausforderungen, die Sie bewältigen mussten?

Rdissi: Ich musste zunächst das Vertrauen der Patienten gewinnen. Ich war die Neue und niemand wollte sich von mir therapieren lassen. Die ersten Wochen musste ich mein Können unter Beweis stellen. So auf die Probe gestellt zu werden, war für mich sehr komisch – nach so vielen Jahren im Beruf. Zum Glück haben mir die Patienten dann aber schnell vertraut.

Und auch das viele Lernen in den Kursen und zuhause war für mich wirklich hart und stressig, so weit weg von meiner Familie. Deswegen bin ich so froh, dass ich hier mit Mariele und dem Team eine neue Familie gefunden habe. Sie machen mir jeden Tag Mut, unterstützen mich bei allem, nicht nur beim Lernen, gerade Mariele. Ich sage deswegen immer, sie ist nicht nur meine Chefin, sondern meine Freundin und Beraterin.

Wenn Sie entscheiden dürften: Was würden Sie in Deutschland in Hinblick auf den Prozess der Berufsanerkennung ändern?

Rdissi: Jedes Bundesland hat eigene Regeln, teilweise sogar jedes Gesundheitsamt. Es ist sehr schwer, da durchzublicken. Es gibt auch Bundesländer, die direkt eine volle Anerkennung aussprechen, wohingegen andere Länder im gleichen Fall einen Defizitbescheid ausstellen. Außerdem muss man oft lange auf die Entscheidungen warten – das sollte schneller gehen.

Ich habe das viele Lernen außerdem als Druck empfunden. Ich möchte natürlich die Prüfungen bestehen, aber auch das Land, die Sprache und Kultur kennenlernen. Dafür bleibt mir manchmal einfach zu wenig Zeit.

Frau Sibum-Berentelg, welche Tipps haben Sie für deutsche Praxisinhaber, wenn diese ausländische Fachkräfte einstellen möchten?

Sibum-Berentelg: Suchen Sie nicht einfach nur nach einem neuen Mitarbeiter und „drücken“ ihn dann irgendwie in den Job, den Sie sich vorgestellt haben. Sondern schauen Sie genau auf den Menschen und dessen Stärken und Wünsche. Wohin möchte sich die Person entwickeln, was hat sie für Ziele? Und schauen dann, ob diese Vorstellungen auch zu Ihrem Profil, Ihrer Praxis passen. Nur dann sind am Ende alle glücklich und es kommt zu einer langfristigen Beschäftigung. Dafür ist auch der vertrauensvolle und regelmäßige Austausch mit der eventuell beauftragten Personalagentur sehr wichtig. Immerhin ist die Suche nach neuen Mitarbeitern ja auch mit viel Aufwand und Kosten verbunden.

Ich muss auch ganz ehrlich sagen: Am Anfang habe ich mir wegen des Kopftuchs einige Gedanken gemacht. Für mich persönlich ist das nichts Besonderes. Ich war mit meinem damaligen Mann, der Kapitän war, früher auf der ganzen Welt unterwegs – unter anderem in Syrien und Libyen. Ich war aber unsicher, wie unsere Patienten reagieren werden. Aber es geht eben darum, das alles zur Seite zu schieben und nur den Therapeuten und sein Können zu sehen. Und diesem Menschen muss man ein Zuhause schaffen. Deswegen war mir eine praxisnahe Unterbringung für Hela total wichtig. Außerdem sollte

sie direkt alles vorfinden, was sie für ihren Alltag benötigt und nicht erst Besorgungen machen müssen in einem fremden Land.

Und dieses Gänsehautgefühl, das aufkommt, wenn man über die weitere Zusammenarbeit nachdenkt, ist eines, das gewachsen ist über das letzte Jahr. Gewachsen durch gute Kommunikation und ein ständiges Geben und Nehmen. Das bedeutet: Wir haben immer gefragt, wo sind die Bedürfnisse, was läuft gerade gut? Wo kann ich sie unterstützen, was sind ihre Ziele und Hela hat ja eigene, besondere Ziele. Und wo kann ich ihr als Chefin, als Kollegin helfen und wo bin ich ein guter Helfer und wo vielleicht nicht so? Wertschätzende Kommunikation ist hier ganz klar der Schlüssel zum Erfolg.

Ein besseres Schlusswort kann es nicht geben. Deswegen bleibt uns nichts anderes als DANKE zu sagen: Liebe Frau Rdissi, liebe Frau Sibum-Berentelg, vielen Dank, dass Sie sich trotz engen Zeitplans mit uns ausgetauscht und so offen über diesen Weg gesprochen haben. Wir wünschen Ihnen beiden alles Gute für die Zukunft, drücken die Daumen für die letzte Prüfung und hoffen, dass sich Ihre Träume dann vollends erfüllen.

Sie wollen mehr über die Anerkennung ausländischer Berufsabschlüsse erfahren? Im Merkblatt P25a „Fachkräfte aus dem Ausland“ im internen Mitgliederbereich im PhysioService unserer Webseite haben wir alles Wissenswerte zu diesem Thema für Sie zusammengefasst.



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



Professor Dr. Brigitte Tampin.

Julia Glitz

Professor Dr. Brigitte Tampin ist gelernte und studierte Physiotherapeutin aus Deutschland mit Hauptwohnsitz in Australien. In ihrem Berufsleben war sie in unterschiedlichen Positionen der physiotherapeutischen Profession beschäftigt und hat ihre Erfahrungen Down Under und in Deutschland vertieft. Ein Gespräch über zwei ungleiche Systeme.

Guten Tag, Frau Professor Dr. Tampin. Sie sind seit langem praktizierende Physiotherapeutin in Australien und unterrichten in Australien und Deutschland Physiotherapie. Wie kam es dazu?

Tampin: Das ist eine längere Geschichte. Ich machte Anfang der achtziger Jahre nach meinem Ausbildungsabschluss eine Reise nach Bangkok und nahm dort zunächst eine Gelegenheit zur physiotherapeutischen Hospitation in einem Krankenhaus wahr. In Thailand war Physiotherapie schon damals ein Studium und ich fand alles sehr faszinierend, ganz anders als in Deutschland! Ich hatte die Möglichkeit, ein paar Kurse mitzumachen und an Forschungsarbeiten teilzunehmen. Die Kontakte behielt ich auch nach meiner Rückkehr nach Deutschland und hatte dadurch

Physiotherapie in Die Meinung ist hier sehr

wenig später das Angebot, für ein halbes Jahr an einer Universität in Bangkok zu unterrichten. Das Unterrichten machte mir sehr viel Spaß. Als ich dann wieder in Deutschland war, begleitete mich in meinem physiotherapeutischen Arbeiten eine Unzufriedenheit darüber, dass ich oft die Diagnose meiner Patienten nicht kannte beziehungsweise, was das tieferliegende Problem war. Ich nahm an einem Kurs von Bob Elvey teil, einem australischen Physiotherapeuten aus Perth, der Guru der Themen Neuralstrukturen und Neurodynamik, und ich war fasziniert von ihm, von der Thematik, und seinem clinical reasoning (dt. klinische Ursachenforschung). Somit kam mir die Idee, bei ihm an der Curtin University in Perth Manuelle Therapie zu studieren, was ich dann auch 1991 umsetzte.

Danach kam ich zurück nach Deutschland und hatte das Gefühl, jetzt endlich die Skills gelernt zu haben, die ich gesucht hatte. Allein dank dieses Studiums hatte ich wieder Spaß am Beruf und habe nie wieder zurückgeschaut. Ich ging schließlich der Liebe wegen nach Australien zurück, musste Prüfungen ablegen für die Arbeitserlaubnis, denn die deutsche Ausbildung wird in Australien nicht anerkannt, und war dann in einer Praxis angestellt. Ich war aber auch immer wieder in Forschungsarbeiten und Lehrtätigkeiten involviert. Ich belegte einen Masters of Science und unterrichtete an der Curtin University das Fach Musculoskeletal Science. Ich hatte 13 Jahre lang meine eigene Praxis, die ich dann 2012 wieder verkaufte. Während meines PhDs wechselte ich in ein Angestelltenverhältnis an einer Klinik, wo ich heute noch als Advanced Scope Physiotherapist in einer ambulanten Spinal Clinic der Neurochirurgie arbeite. Als ich mit dem PhD fertig war, hörte ich davon, dass die Universität Osnabrück eine Professur für Physiotherapie ausschrieb und darauf bewarb ich mich und hatte dann eine halbe Stelle dort. Für drei bis vier Monate im Jahr war ich also wieder in Deutschland und unterrichtete. Mittlerweile habe ich eine Honorarprofessur in Osnabrück, bin dort Studienbeauftragte für den Studiengang Physiotherapie International und stellvertretende Studienbeauftragte für den Studiengang Master Muskuloskelettale Therapie (Manuelle Therapie – OMPT), leite

Australien der Physiotherapeuten gefragt!



das Modul Physiotherapy im Rahmen der International Summer University, an der jährlich Physiostudierende der Curtin University teilnehmen, lehre im Master Muskuloskelettale Therapie und betreue Studierende in ihren Forschungsprojekten.

Sie haben praktisch jede Form physiotherapeutischen Arbeitens einmal ausprobiert und können den Vergleich zwischen dem deutschen und dem australischen System in Theorie und Praxis ziehen. Starten wir mit der Ausbildung: Wie läuft diese in Australien ab?

Tampin: Physiotherapie ist in Australien ein Bachelorstudium, das vier Jahre dauert. Weil Physiotherapeuten hier als Erstkontakte im Direktzugang arbeiten, ist es wichtig, dass sie die nötige Ausbildung haben, die sie zur differenzierten Diagnostik in der ganzen physiotherapeutischen Bandbreite, von neurologisch bis muskuloskelettal, befähigt. Die Anerkennung von Physiotherapeuten ist dadurch gesellschaftlich und interprofessionell sehr hoch: Die Studiengänge sind sehr gefragt. Man braucht einen hohen Numerus Clausus zur Zulassung zum Studium. Man kann einen Masterabschluss mit verschiedenen Vertiefungen anschließen, zum Beispiel in Musculoskeletal Physiotherapy (dt: Manuelle Therapie), in Sports and Exercise Physiotherapy (dt: Sport- und Bewegungsphysiotherapie) oder auch in Continence and Pelvic Health (dt: Kontinenz und Beckenboden). Diese Abschlüsse qualifizieren zu unterschiedlichen Tätigkeiten und damit kann man dann auch später einen besseren Verdienst erzielen. Auch PhDs sind im Anschluss des Bachelorstudiums möglich.

Die Praxen boomen

Stichwort Entlohnung: Wie funktioniert der Direktzugang in Australien und wie wird er vergütet?

Tampin: Da muss man unterscheiden zwischen der Tätigkeit im privaten System, also in Praxen, und im öffentlichen System, also in Kliniken. In Kliniken besteht der physiotherapeutische Erstkontakt nur in manchen ambulanten Kliniken oder Notfallambulanzen und dieser wird nur von Advanced Scope Physiotherapists (Physiotherapeuten mit erweiterten Kenntnissen)

ausgeübt. Sprich, von hochqualifizierten Physiotherapeuten. In meiner Klinik (Neurosurgery Spinal Clinic) sind wir die ersten, die untersuchen und dann entscheiden, ob eine ärztliche Einschätzung überhaupt nötig ist oder nicht. Patienten sind über das Versicherungssystem „Medicare“ versichert. Medicare zahlt für klinisch angebundene Physiotherapie, in Privatpraxen aber nur anteilig bis zu fünf Behandlungen pro Jahr. Für Patienten mit Arbeitsunfällen zahlen die Arbeitsgeberversicherungen die Behandlungen.

Für Physiotherapiepraxen gilt der Direktzugang: Selbstzahlende oder privat zusatzversicherte Patienten können „von der Straße“ direkt zu Physiotherapeuten in die Praxis kommen, ohne Überweisung vom Arzt. Die Physiotherapeuten haben in der Behandlung viel mehr Freiheiten als in Deutschland. Sie können beispielsweise manche bildgebende Verfahren in Auftrag geben und über die Behandlungszeiten, -intervalle und -maßnahmen selbst entscheiden. Auch die Preise entscheidet der Physiotherapeut selbst. Das hat also insgesamt alles einen ganz anderen Stellenwert als in Deutschland.

Bei meinem Bewerbungsgespräch für meine erste Stelle in einer australischen Praxis beispielsweise wurde mir von meiner Vorgesetzten gesagt, dass es üblich ist, dass Patienten, wenn sich nach der dritten Behandlung nichts verbessert hat, zum Arzt geschickt werden oder ich Kollegen um Rat fragen muss. Und das war herausfordernd für mich – in Deutschland arbeitet man seine Verordnung meiner Meinung nach oft einfach ab, Hauptsache, es geht dem Patienten nicht schlechter. In Australien, wo die Patienten selbst zahlen, gibt es dementsprechend eine andere Erwartung an die physiotherapeutische Behandlung. Wenn die Behandlung nicht hilft, wollen sie auch nicht mehr zahlen – ist ja auch verständlich.

Wie wird das gesellschaftlich angenommen?

Tampin: Das wird von Seite der Patienten sehr gut angenommen. Die Praxen laufen gut. Aber auch die Ansprüche sind sehr

hoch und insgesamt ist die Qualität der Versorgung auf einem hohen Niveau. Physiotherapeuten tragen eine große Verantwortung im Erstkontakt, denn sie müssen in der Lage sein, zu diagnostizieren, beziehungsweise diagnostische Hypothesen aufzustellen. Generell sind Physiotherapeuten interprofessionell sehr anerkannt.

Es gibt allerdings, im Gegensatz zu Deutschland, auch Maßnahmen, die Qualität der Versorgung zu gewährleisten. So müssen sich alle Physiotherapeuten bei der „Australian Health Practitioner Regulation Agency“ jährlich registrieren und die Voraussetzung dafür ist unter anderem, dass man eine bestimmte Anzahl an Fortbildungen belegt hat. Angebotene akkreditierte Kurse der Australian Physiotherapy Association sind alle einem strikten Reviewverfahren unterzogen.

Interprofessionelle Zusammenarbeit: Die Meinung der Physiotherapeuten ist sehr gefragt

Was bedeutet das für Sie?

Tampin: Durch meine deutschen Studierenden bekomme ich mit, dass es in Deutschland noch immer an der ärztlichen Anerkennung den Physios gegenüber mangelt. Das ändert sich wohl langsam, aber im Vergleich zwischen Australien und Deutschland ist das noch immer ein großer Unterschied. Ich höre von Kliniken, in denen die Kommunikation zwischen Therapeuten und Ärzten nur sehr rudimentär ist. Für mich wäre das ein sehr frustrierendes Arbeiten. Wenn australische Studierende nach Osnabrück kommen, staunen die deutschen Physios immer, mit welchem Selbstverständnis und Unabhängigkeit die Gäste in Australien arbeiten. Zum Beispiel schreiben sie ihre Berichte ganz selbstverständlich mit in die Akten der Patienten und haben Mitspracherecht bei Entlassungen in der Klinik, Hausbesuchen und dergleichen. Die Meinung der Physiotherapeuten ist in Australien ohne Zweifel sehr gefragt!

Währenddessen höre ich von Studierenden in Deutschland, die ich unterrichte, dass teilweise Therapiemethoden angewendet werden, die überhaupt nicht evidenzbasiert sind. Und ich habe es selbst in Kliniken beobachtet, dass manchmal seitens der Physiotherapeuten gar kein gründlicher Befund aufgenommen wird. Dass das patientenorientierte Versorgung ist, zweifle ich stark an.

— Anzeige —

Berufshaftpflichtversicherung ab 79,40 € netto jährlich.

SPEZIELL FÜR PHYSIOTHERAPEUTEN

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

SELBSTÄNDIG. WAS WIRKLICH WICHTIG IST.

ULLRICH
 Inhaber Holger Ullrich
 Versicherungs- und Finanzservice

Wo machen Sie die Probleme in der Physiotherapie in Deutschland aus?

Es ist eindeutig ein Systemproblem, bei dem viele Faktoren zusammenkommen. Das Vertrauen, die Anerkennung und damit die interprofessionelle Zusammenarbeit müssen sich bessern. Auch die Grundausbildung muss sich qualitativ besser aufstellen, das Berufsgesetz von 1994 endlich modernisiert werden. Die Ausbildung sollte allgemein eine Aufwertung erfahren und die Akademisierung vorangetrieben werden. Zumindest das clinical reasoning sollte Teil der Grundausbildung sein, meiner Meinung nach.

Dann die Probleme, dass die Physiotherapeuten anscheinend oft keine oder wenig Entscheidungsfreiheit bezüglich der Art der Behandlungen und Behandlungszeit haben sowie der immer noch wirtschaftlich nicht angemessene Verdienst. Und letztendlich ist auch die Erwartungshaltung der Patienten unrealistisch: Wie meine Studierenden erzählen, erwarten viele Patienten rein passive Maßnahmen und sehen auch nicht den Sinn, dass eine gründliche Befundaufnahme durchgeführt wird. „Der Arzt hat ja verschrieben, was gemacht werden soll“, heißt es dann.

Auch die interprofessionelle Zusammenarbeit würde sich dadurch verbessern.

Tampin: Ja, im Moment ist das ein Problem, das leider nur individuell zu lösen ist. Es kommt auch mit auf die Ärzte an. Meinen Studierenden rate ich stets, aktiv auf die Ärzte zuzugehen und Kontakte zu pflegen. In Deutschland ist das schwierig, aber ein bisschen muss man sich da auch das Selbstbewusstsein und die Sichtbarkeit erarbeiten, damit interprofessionelle Zusammenarbeit selbstverständlich wird. Ich habe auch erlebt, dass Ärzte an den Schnittstellen unserer Professionen sehr dankbar und interessiert sind an der physiotherapeutischen Arbeit. Da muss man nur einmal auf Kongresse gehen; zum Beispiel auf dem Deutschen Schmerzkongress trifft man auf offene Ohren, was physiotherapeutische Einsichten angeht. Ich bin sicher, dass eine Zusammenarbeit auf Augenhöhe möglich ist, auch wenn man das manchen Ärzten erst einmal verdeutlichen muss. Wichtig ist, dass wir Physiotherapeuten die Evidenz liefern, wie gut wir arbeiten, welches Potenzial wir haben und wieviel wir zur patientenorientierten Versorgung beitragen können. Sprich, wir müssen aktiv sein und unser Können der Öffentlichkeit zeigen.



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

NACHGEFRAGT



Korrekturmöglichkeiten bei der Leistungsbestätigung auf der Verordnungsrückseite – Teil 2

In der vorherigen Ausgabe der physiotherapie (Ausgabe 4-25) wurden die Grundlagen zur Bestätigung der Leistungsabgabe auf der Verordnungsrückseite beschrieben: Welche Abkürzungen sind zulässig? Was ist zum Beispiel bei Hausbesuchen, D1 oder MLD zu beachten? Wie ist zu verfahren, wenn der Patient die Unterschrift nicht selbst leisten kann? Im zweiten Teil werden heute die Korrekturmöglichkeiten bei dieser Leistungsbestätigung unter die Lupe genommen. Grundsätzlich gilt hierbei: Korrekturen und Ergänzungen sind durch erneute Unterschrift des Versicherten unter Angabe des Korrekturdatums zu bestätigen. Ein Beispiel findet sich in Abbildung 1.

Abbildung 1: Korrekturmöglichkeit bei der Empfangsbestätigung.

Sofern das Datum oder die Maßnahme korrigiert werden müssen, weil eventuell ein Schreibfehler unterlaufen ist, gilt Folgendes: Der ursprünglich falsche Eintrag muss weiterhin erkennbar bleiben, damit die Korrektur transparent und nachvollziehbar ist. Deshalb ist auch die Verwendung von Korrekturmitteln, zum Beispiel Korrekturrollern oder Tipp-Ex, nicht erlaubt. Einige Krankenkassen (insbesondere die Barmer) legen das Überschreiben mit Kugelschreiber ebenfalls als Verwendung von Korrekturmitteln aus. Dies entspricht allerdings nicht der Rechtsauffassung des IFK. Sofern die Nutzung von Kugelschreibern auf der Verordnungsrückseite unberechtigtweise zu einer Rechnungskürzung führt, kann dies im Einzelfall von den IFK-Experten geprüft und bei den Krankenkassen beanstandet werden. IFK-Mitglieder können sich hierzu an die Mitgliederberatung wenden.

Korrekturen im Rahmen der Leistungsbestätigung sollten grundsätzlich immer bis zur Abrechnung bei den Kassen vorgenommen werden. Dies gilt insbesondere für die Unterschrift des Patienten, die nach der Abrechnung nicht mehr korrigiert werden darf. Sofern nur das Behandlungsdatum geändert wird, ist dies aber auch nach der Abrechnung noch nachholbar. Eine Besonderheit gibt es je nach Art der Verordnung bei der Korrektur der Maßnahme selbst: Sofern die Leistung im Rahmen der Blankoverordnung bestätigt wird, ist eine Korrektur der Maßnahme nur bis zur Abrechnung möglich. Bei konventionellen Verordnungen kann die Änderung der abgegebenen Leistung dagegen auch noch nachträglich erfolgen.

Sofern der Platz auf der Verordnungsrückseite aufgrund einer oder mehrerer Korrekturen nicht ausreicht, beispielsweise auch bei großer Schrift des Patienten oder mehreren Maßnahmen bei einem Termin, kann alternativ mit „*“ gearbeitet werden (siehe Abbildung 2). Sofern auch dies nicht ausreicht und zusätzlicher Platz benötigt wird, kann die Verordnungsrückseite kopiert wer-

Abbildung 2: Änderung mit *.

den, damit auf der zweiten Seite die Leistungsbestätigung weitergeführt wird. Die Kopie ist dann zusammen mit der Verordnung der Abrechnung beizulegen.

Bei weiteren Fragen zu Korrekturmöglichkeiten bei der Leistungsbestätigung können sich IFK-Mitglieder an die Mitgliederberatung wenden (Tel.: 0234 97745-333 oder E-Mail: abrechnung@ifk.de).

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



IFK-Regionalausschüsse

Termin und Ort des nächsten Treffens erfragen Sie bitte bei:

Berlin: Oliver Grunow

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

Bodensee/Südbaden: Peter Stojanoff

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

Böblingen: Eva Schmidt

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

Bonn und Umgebung: Ulrike Meyer

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

Borken: Herco Schreurs

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

Dortmund: Dr. John Schiefflers

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

Dresden: Clemens Hanske

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

Düsseldorf: Jan Selder

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

Erfurt: Anke Hösl

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

Essen: Ingrid Schalk

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

Gütersloh: Sascha Homuth

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

Hameln: Tammo Horn

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

Hamm: Monique Rüter gen. Schulte-Geithe

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

Herford/Bünde: Raimund Sattler

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

Herne und Umgebung: Lukas Hörnchen

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

Köln: Ulrike Kinsky

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

Krefeld: Stefan Niermann

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

Leipzig und Umgebung: Jaqueline-Constanze di Pol

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

Leverkusen: Jörg Schnorr

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

Lübeck und Umgebung: Kari Klein

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

Kreis Mettmann: Kathrin Hölz

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

Mittelfranken: Peter Bucelski

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

München: Hendrik Chaban

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

Münster: Michael Seidel

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

Neuss: Sabine Michaelis

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

Niederrhein: Wilma 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

Freiburg: Susanne Weiß

Tel.: 0761 2909442

Halle und Umgebung: Susanne Barnbeck

Tel.: 034602 23765

Wiesbaden: Birgit Naujoks-Pauler

Tel.: 0611 8110519

Kontakt

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

Geschäftsführung

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

Sekretariat

E-Mail: ifk@ifk.de

Martina Bierbrodt
Telefon 97745-25 | Telefax 97745-525

Jenny Caspari
Telefon 97745-43 | Telefax 97745-525

Referat Presse-/Öffentlichkeitsarbeit

E-Mail: presse@ifk.de

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

Julia Glitz
Telefon 97745-40 | Telefax 97745-540

Franziska Münsberg
Telefon 97745-73 | Telefax 97745-573

Sylvia Schulz
Telefon 97745-24 | Telefax 97745-524

Wissenschaft

E-Mail: wissenschaft@ifk.de

Judith Backes
Telefon 97745-12 | Telefax 97745-512

Anne Jana Bartsch
Telefon 97745-14 | Telefax 97745-514

Johanna Pleus
Telefon 97745-61 | Telefax 97745-561

Referat Recht

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

Rechtsberatung

E-Mail: ifk@ifk.de

Elke Bartsch
Telefon 97745-0 | Telefax 97745-45

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

Anja Helling
Telefon 97745-0 | Telefax 97745-45

Kassenzulassung

E-Mail: zulassung@ifk.de

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

Shkurte Plakolli
Telefon 97745-777 | Telefax 97745-523

Raphaella Schröer
Telefon 97745-777 | Telefax 97745-516

Anzeigenberatung

E-Mail: anzeigen@ifk.de

Sylvia Schulz
Telefon 97745-24 | Telefax 97745-524

Auszubildende

Hussein Ibo
Telefon 97745-47 | Telefax 97745-45

Ralf Kaffei
Telefon 97745-67 | Telefax 97745-45

Charmaine Starosta
Telefon 97745-64 | Telefax 97745-45

Projektmanagement/Digitalisierung

E-Mail: projekte@ifk.de

Kipras Kamblevicius
Telefon 97745-48 | Telefax 97745-548

Referat Kassenverhandlungen + Wirtschaft

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

Rechnungswesen

E-Mail: buchhaltung@ifk.de

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

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

GKV-Abrechnung und Wirtschaft

E-Mail: abrechnung@ifk.de

Lisa Gotthardt (Mitgliederberatung)
Hotline 97745-333 | Telefax 97745-563

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

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

Referat Fortbildung + Veranstaltungen

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

Fortbildungen

E-Mail: fortbildung@ifk.de

Melina Bräcker
Telefon 97745-18 | Telefax 97745-518

Gabriele Weuthen
Telefon 97745-29 | Telefax 97745-529

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

IFK-Gründerzentrum physio-START

E-Mail: gruenderzentrum@ifk.de

Telefon 97745-111 | Telefax 97745-45

IFK-Praxisübergabezentrums physio-NEXT

E-Mail: praxisuebergabe@ifk.de

Telefon 97745-222 | Telefax 97745-45

IQH

E-Mail: info@iqhv.de

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

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

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

physiotherapie

Fachmagazin des Bundesverbands selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.

Herausgeber/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** | **Marc Balke** | **Julia Glitz** | **Dr. Michael Heinen** | **Franziska Münsberg** | **Johanna Pleus** | **Stefanie Wagner** | **Sylvia Schulz** | **Katharina Thiemann**
alle erreichbar in der IFK-Geschäftsstelle

Wissenschaftlicher Beirat:

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

Anzeigenleitung: Sylvia Schulz

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

Anzeigenschluss: Ausgabe 6/2025:

30. September 2025. Zurzeit gilt die Preisliste in den Mediadaten 01-2025.

Redaktionsschluss: 23. Juli 2025

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

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

Erscheinungsweise: 6 x jährlich

Bezugspreis: jährlich EUR 35,00 einschl. Postgebühren + MwSt., für Mitglieder des IFK im monatlichen Mitgliederbeitrag enthalten.

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

Erfüllungsort und Gerichtsstand: Bochum

Auflage: 10.000 Exemplare

Nachdruck: Fotomechanische Wiedergabe, sonstige Vervielfältigungen sowie Übersetzung des Text-, Bild- und Angebots, 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

Fotografien:

IFK-Archiv | IFK-Portraits: Andreas Molatta | Autoren S. 4 links: GKV-Spitzenverband | S. 5, links: Sibylle Fendt/Ostkreuz | S. 6 unten: axentis.de / Georg J. Lopata | S. 8-11: Andreas Molatta | S. 17: pics five / Shutterstock.com | S. 24: axentis.de / Georg J. Lopata | S. 37: Verlage | S. 42: Malte Buescher | 44: Paul Schaeper | S. 46: Audio Visual Production Unit North Metropolitan Area Health Service Western Australia | Titelseite: Andreas Molatta

Expertenhotline
Zulassung
97745-777

Expertenhotline
Abrechnung
97745-333

Expertenhotline
Fortbildung
97745-999

Patientenflyer: Stückpreis 0,50 €*

- | | | |
|---|--|--|
|  |  |  |
| ☐ Atemtherapie
Expl.: _____ | ☐ Bobath-Therapie Erwachsene
Expl.: _____ | ☐ Bobath-Therapie Kinder
Expl.: _____ |
|  |  |  |
| ☐ Craniomandibuläre Dysfunktion (CMD)
Expl.: _____ | ☐ Gerätgestützte 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:
„Patientinnen und Patienten gesucht“
für IFK-Mitglieder kostenlos |
-
- | | |
|---|--|
|  |  |
| ☐ IFK-Schmerzskala:
Stückpreis 1,00 €*
Bestellmenge: _____ | ☐ IFK-Schmerzskala Kinder:
Stückpreis 1,00 €*
Bestellmenge: _____ |

Fachmagazin physiotherapie Für IFK-Mitglieder im Mitgliedsbeitrag enthalten
☐ kostenloses Probeexemplar

Bestellungen an:

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

Name	_____
Vorname	_____
Straße	_____
PLZ Ort	_____
Datum/Unterschrift	_____

*zzgl. Porto und MwSt.

A Abrechnung

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

B Berufspolitik

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

G Gesetze

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

I Patienteninfo

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

M Praxismanagement/Recht

- M 1 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 **Informationspositionen**
- 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 Betreuung
- M 14 a DGVU V2 Unfallverhütungsvorschrift
- M 14 b Gefährdungsabschätzung in therapeutischen Praxen
- M 15 Aufbewahrungsfristen
- M 17 Aushangpflichtige Gesetze
- M 18 Mustervertrag Gemeinschaftspraxis
- M 19 Mustervertrag Praxisgemeinschaft
- M 20 Mustervertrag Partnerschaftsgesellschaft
- M 21 Verordnungsvordruck beschränkter HP
- M 22 MRSA-Patienten in PT-Praxen
- M 23 Patientenrechtgesetz
- 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. Institutionenausweis (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 4 Vertragstext Mustervertrag über Praxisverkauf
- N 4 Anlage 1 Muster Mitteilung über den Praxisverkauf
- N 4 Anlage 2 Muster Einverständniserklärung
- 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 Praxisübergabe
- N 7 Lebensunterhalt nach der Praxisübergabe

P Personal

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

W Wellness und Prävention

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

Z Existenzgründung und Praxisschließung

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

Bestellungen an:

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

Bitte senden Sie die Unterlagen an:

	E-Mail
Name	Vorname
Straße	PLZ Ort

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

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

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

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

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

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

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

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

1 Neurologische Konzepte

Bobath-Grundkurs (Erwachsene IBITA anerkannt)

Info: Melina Bräcker: 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 neurologischen Patienten nach Schädigung des ZNS (auch zwischen den Kursteilen) unbedingt erforderlich.

Termine:

Kurs 5 (Weis)

Teil I 30.09. – 02.10.2025 und
Teil II 30.11. – 05.12.2025 und
Teil III 20.04. – 25.04.2026
oder

Kurs 6 (Weis)

Teil I 17.11. – 23.11.2025 und
Teil II 01.03. – 08.03.2026

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.**

Pflegende Angehörige – Schulung von pflegenden Angehörigen in der Neurorehabilitation

Info: Melina Bräcker: 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:

06.12.2025

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

Ort: Bochum

Kosten: 170,00 EUR

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

PNF – Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation

Info: Melina Bräcker: 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 4

Teil I 19.09. – 23.09.2025 und
Teil II 17.10. – 22.10.2025 und
Teil III 24.04. – 28.04.2026

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

Ort: Bochum

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

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

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

Skoliose – ein neurodynamischer Blick

Info: Stefanie Wagner: 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.

Termin:

25.11.2025 | 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)

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

INN® – Integration der Neurodynamik in die Neurorehabilitation

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

04.11.2025 | 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

2 Manualtherapeutische Konzepte

Manuelle Therapie in Bochum

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

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

Teilnahmevoraussetzung: Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Prüfungsvoraussetzung: absolvierte MTE-Zertifikatsausbildung bzw. derzeit Absolvent der Fortbildungsreihe, schriftlicher Befund.

Termine:

OK I 19.08. – 22.08.2025
OK IV 26.08. – 29.08.2025
OK II 09.09. – 12.09.2025
Prüfung 26.09. – 28.09.2025
OK III 28.10. – 31.10.2025
OK I 10.11. – 13.11.2025
UK II 05.12. – 08.12.2025
UK I 09.12. – 12.12.2025 (ausgebucht)

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

Ort: Bochum

Kosten: 382,00 EUR (M) | 452,00 EUR (NM) (pro Kurs)
(Prüfung) 285,00 EUR (M) | 339,00 EUR (NM)

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

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

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

Manuelle Therapie in Soltau

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

Zertifikatsausbildung MT

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

E1 09.10. – 12.10.2025
W2 20.11. – 23.11.2025
Prüfung 05.12. – 07.12.2025

Referenten:

Martin Thiel M.Sc., OMT, PT, Fachlehrer MT; u. a.

Ort: Soltau

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

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

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

Manual Therapy Education – Advanced Level

Info: Gabriele 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:

15.09. – 18.09.2025 Periphere Neuropathien
03.11. – 06.11.2025 Manipulation der Wirbelsäule
07.11. – 09.11.2025 Clinical Reasoning*

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

Ort: Bochum

Kosten: 485,00 EUR (M) | 530,00 EUR (NM) (pro Kurs)
*364,00 EUR (M) | 398,00 EUR (NM) (pro Kurs)

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

Hinweis: Die Kursreihenfolge ist beliebig.

CMD – Physiotherapeutische Diagnostik und Therapie der Kiefer- und Zervikalregion

Info: Gabriele 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.

Termin:

Teil I 03.10. – 06.10.2025

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

Ort: Bochum

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

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

Heilung in der Physiotherapie – Vagus versus Sympathikus

Info: Gabriele Weuthen 0234 97745-29

Viele, auch funktionelle Pathologien basieren auf einer Dysbalance im vegetativen Nervensystem. Heilung, Schmerzhemmung, Durchblutungsverbesserung, De-tonisierung, 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.

Termin:

11.12. – 12.12.2025

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

MT-Fresh up 2

Info: Gabriele 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:

UEX 08.12. – 09.12.2025

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

DFOMPT-OMPT-Fortbildung in Hamburg**Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18**

Die Fortbildung 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:

HWS: 11.09. – 14.09.2025
DD und CR in der praktischen MCP: 27.11. – 30.11.2025

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 Reihenfolge der OMPT-Kurse ist beliebig. Der Technikkurs kann erst nach Absolvierung aller OMPT/MTT-Kurse belegt werden.

DFOMPT-Mentored Clinical Practice (MCP)**Info: Melina Bräcker: 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:

17.12. – 21.12.2025

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).

3 MTT/KG-Gerät**KGK-Gerätegestützte Krankengymnastik****Info: Gabriele 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 5 (ausgebucht)
Teil I + II 02.10. – 05.10.2025 Hattingen
oder
Kurs 6 (ausgebucht)
Teil I 06.12. – 07.12.2025 Hattingen und
Teil II 13.12. – 14.12.2025 Hattingen

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

Orte: Hattingen**Kosten:** 450,00 EUR (M) | 530,00 EUR (NM) (pro Kurs)**UE:** 40 (Teil I/II jeweils 20) (pro Kurs) ///**FP:** 40 (Teil I/II jeweils 20) (pro Kurs)

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

Trainingstherapeutische Rehabilitationsnachsorge „T-RENA“**Info: Gabriele 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).

Termin:

26.09. – 27.09.2025

online

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

Ort: online**Kosten:** 170,00 EUR (M) | 190,00 EUR (NM)**UE:** 10 /// **FP:** 10

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

4 Manuelle Lymphdrainage**Manuelle Lymphdrainage****Info: Gabriele 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 3*
Teil I 15.09. – 26.09.2025 und
Teil II 17.11. – 28.11.2025

* Wochenenden sind unterrichtsfrei

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

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. Bildungsgutscheine der Agentur für Arbeit können 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 E-Mail-Adresse erforderlich.

5 Prävention**müromed-Pilates-Ausbildung in 5 Modulen****Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29**

Diese Fortbildung richtet sich an bewegungsbegeisterte Physiotherapeuten, die Pilates-Präventionskurse erfolgreich anbieten und in ihre physiotherapeutische Arbeit integrieren möchten, um Patienten mit Haltungs-

schwäche oder Bewegungseinschränkung effektiv zu unterstützen. Neben den Pilates-Prinzipien bekommt der Teilnehmer ein umfangreiches Mattenprogramm mit Sequenzierungen und Modifikationen, um damit diese Übungen im Praxisalltag und im Kursbereich umzusetzen. Nach erfolgreichem Abschluss, kann sich der Teilnehmer bei der Zentralen Prüfstelle für Prävention für den Bereich Pilates registrieren lassen.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

Modul 27.09. – 28.09.2025 und
Modul 13.12. – 14.12.2025 und
Modul 24.01. – 25.01.2026 und
Modul 14.03. – 15.03.2026 und
Modul 25.04. – 26.04.2026 und

Referentinnen: Astrid Müller-Rohleder, PT

Ort: Bochum

Kosten: 1.350,00 EUR (M) | 1.550,00 EUR (NM) (gesamt)
UE: 100 (gesamt) /// **FP:** 100 (gesamt)

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

6 Allgemeine physiotherapeutische Kurse

Achtsamkeit als Schlüssel zur Selbstfürsorge

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

Das Training der Achtsamkeit schult unsere Wahrnehmung und verändert unseren Umgang mit Stress. Indem wir persönliche Stressmuster identifizieren und lernen, sie in schwierigen Situationen rechtzeitig zu erkennen und positiv zu beeinflussen, steigern wir langfristig unsere psychische Widerstandskraft und zugleich unser seelisches Wohlbefinden. Auf diese Weise gelingt es uns, gelassener und souveräner mit den Herausforderungen und Krisen des Alltags umzugehen. Achtsamkeit ist eine kraftvolle Ressource, die wir nutzen können, um unsere Gesundheit und Lebensfreude zu fördern sowie eine empathische innere Haltung zu kultivieren. Sie kann geübt, gelernt und gezielt eingesetzt werden – akut zur Entschleunigung oder als Grundton der Lebensführung. Das Ergebnis spiegelt sich auch in unserer Arbeit wider und kann bewusst dazu dienen, methodisch Impulse zu setzen, die nicht nur uns selbst, sondern auch unser Gegenüber motivieren und in seiner Konstitution stärken. An diesem Impulstag lernen Sie die Grundlagen der Achtsamkeit in Theorie und Praxis kennen und sie im Rahmen der Selbstfürsorge anzuwenden.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

15.11.2025 | 09:00 – 17:00 Uhr

online

Referentin: Monika A. Pohl, PT

Ort: online

Kosten: 150,00 EUR (M) | 170,00 EUR (NM)

UE: 8

Atemtherapie bei Mukoviszidose und anderen obstruktiven Lungenerkrankungen

Info: Stefanie Wagner: 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 08.11. – 09.11.2025 und
Teil II 24.01. – 25.01.2026 und
Teil III 18.04. – 19.04.2026

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

Ort: Bochum

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

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

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

Faszien – Diagnostik und Behandlung

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

18.10.2025

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

Ort: Bochum

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

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

Faszien – Organe

Info: Melina Bräcker: 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 viszerale 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:

11.10. – 12.10.2025

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: Melina Bräcker: 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:

15.11. – 16.11.2025

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: Melina Bräcker: 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 zu nehmen. Zum anderen soll die Zirkulation innerhalb des gesamten Körpers verbessert werden. Dies geschieht nicht zuletzt auch, um die Regenerations- und Selbstheilungskräfte des Körpers anzuregen bzw. zu verbessern.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

25.10.2025

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

Ort: Bochum

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

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

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

08.10.2025 | 09:00 – 17:00 Uhr

online

Referent: Prof. Dr. Nelson Annunziato

Ort: online

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

UE: 8 /// FP: 8

Gehirn und Spastizität

Info: Stefanie Wagner: 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.

Termin:

03.09.2025 | 09:00 – 17:00 Uhr

online

Referent: Prof. Dr. Nelson Annunziato

Ort: online

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

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

Gehirn und Alterungsprozesse

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

Bio-psycho-soziale Prozessveränderungen sind unvermeidbar, irreversibel und geschehen während unserer gesamten Lebensphase. Schrittweise findet eine Reduzierung der organischen Funktioneneffizienz statt (biologisch). Neue soziale Rollen, die nach den sozialen und kulturellen Werten positiv oder negativ sein können, gehören zum menschlichen Alterungsprozess (sozio-kulturell). Psychologische Aspekte, die sowohl von der

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

03.12.2025 | 09:00 – 17:00 Uhr

online

Referent: Prof. Dr. Nelson Annunziato

Ort: online

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

UE: 8 /// FP: 8

Motorisches Lernen – Bewegung als Strategie und Problemlösung

Info: Stefanie Wagner: 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:

24.09.2025 | 09:00 – 17:00 Uhr

online

Referent: Prof. Dr. Nelson Annunziato

Ort: online

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

UE: 8 /// FP: 8

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

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

Das orofaziale System ist eines der wichtigsten Systeme unseres Körpers. Zu ihm gehört z. B. 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:

19.11.2025 | 09:00 – 17:00 Uhr

online

Referent: Prof. Dr. Nelson Annunziato

Ort: online

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

UE: 8 /// FP: 8

Long/Post Covid – das Behandlungskonzept neu gedacht!

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

10.10.2025

Referent:in: Ulla Klinik,

Atmungstherapeutin DGP, Übungsleiterin RehaSport

Ort: Bochum

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

UE: 10 /// FP: 10

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

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

In diesem Kurs wird die Anatomie, Pathologie und so-

weit 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.

Termin:

28.11. – 29.11.2025

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

Ort: Bochum

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

UE: 12 /// **FP:** 12

Evidenzbasierte Befundung und Behandlung der Schulter – Fokus auf die Rolle des Schulterblattes: Aktuelle Forschung und praktische Anwendung

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

In dieser Fortbildung werden praxisnah wissenschaftliche Erkenntnisse zur Funktion und Bedeutung des Schulterblattes (Scapula) in der Diagnostik und Behandlung von Schulterbeschwerden vermittelt. Ein besonderer Fokus liegt dabei auf der evidenzbasierten Befundung von Schulterpathologien, wie Impingement-Syndromen, Rotatorenmanschettenverletzungen und Schulterinstabilitäten. Kritisch beleuchten wir auch die Grenzen der aktuellen Datenlage, um ein differenziertes Verständnis für die Komplexität der Schulterproblematiken zu fördern und einen Beitrag für mehr Sicherheit im Umgang mit der Blankoverordnung im Bereich Schulter zu geben.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

06.12. – 07.12.2025

Referent: Richard Freytag, PT, BA Physiotherapie, MSc MT

Ort: Bochum

Kosten: 250,00 EUR (M) | 290,00 EUR (NM)

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

Sektoraler Heilpraktiker – Berufs- und Gesetzeskunde

Info: Stefanie Wagner: 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 Durch-

führungsverordnung zum Heilpraktikergesetz ein Mindestalter von 25 Jahren für die Erteilung der sektoralen Heilpraktikererlaubnis.

Termin:

23.10.2025

Referent: RA Dr. Klaus Erfmeyer

Ort: Bochum

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

UE: 13,5

Sektoraler Heilpraktiker – Diagnostik und Indikationsstellung

Info: Stefanie Wagner: 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.

Termin:

07.12. – 11.12.2025

Kursleiter: Prof. Dr. Christoff Zalpour

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

Ort: Bochum

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

UE: 50 /// **FP:** 50

Wirbelsäulenbedingte Nacken-Armschmerzen – Verstehen, diagnostizieren und behandeln

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

Im klinischen Alltag werden wir in der Physiotherapie oft mit distalen oder proximalen Nervenkompressionsyndromen (z. B. Karpaltunnelsyndrom, Radikulopathie) und damit verbundenen neuropathischen Schmerzen konfrontiert. Neuropathische Schmerzen entstehen durch eine Läsion oder Erkrankung des somatosensorischen Nervensystems. Davon sind ca. sieben bis acht Prozent der Normalbevölkerung betroffen. Die Darstellung dieser Phänomene kann sehr heterogen sein und sich mit diversen klinischen Präsentationen, in einem Spektrum zwischen dominant nozizeptiven und neuropathischen Schmerzkomponenten, darstellen. Studien haben gezeigt, dass unterschiedliche Nervenfasern, welche auch unterschiedlich untersucht

werden müssen, betroffen sein können. Validitäts- und Reliabilitätsstudien zeigen kostengünstige Möglichkeiten einer gezielten sensorischen Bedside-Testung (klinische neurologische Untersuchung), welche geeignet ist, somatosensorische Profile von Personen zu erheben. Auf deren Basis kann ein angepasstes Management geplant und durchgeführt werden.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

15.11.2025

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

Ort: Bochum

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

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

7 Expertenwissen Praxis-Update

Expertenwissen Praxis-Update – Hüftgelenkserkrankungen bei Kindern

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

Kompakt, praxisnah und informativ – diese Fortbildung bietet einen umfassenden Überblick über Hüftgelenkserkrankungen bei Kindern. Sie lernen die normale Hüftgelenkentwicklung kennen und erfahren, wie Sie pathologische Veränderungen frühzeitig erkennen können. Im Kursverlauf werden die häufigsten Erkrankungen des kindlichen Hüftgelenks beleuchtet und deren Red Flags dargestellt. Ein Schwerpunkt liegt auf bewährten Diagnosemethoden und praxisorientierten Therapieempfehlungen. Ideal für Physiotherapeuten in der Pädiatrie und Orthopädie, die ihre Expertise erweitern möchten.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

10.09.2025 | 18:00 – 19:30 Uhr

Referentin: Claudia Abel, M. Sc. Neuroorthopädie, PhD-Adv, PT, MT, Bobath (NDT)

Ort: online

Kosten: 40,00 EUR (M) | 60,00 EUR (NM)

UE: 1 /// **FP:** 1

Expertenwissen Praxis-Update – Schulterinstabilität

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

Eine Schulterinstabilität kann vielfältige Ursachen haben und bedarf einer individuellen – und insbesondere im Hinblick auf die Entstehung – einer sinnvollen und durchdachten Therapie, um Folgeschäden für den Patienten zu vermeiden. Erfahren Sie in diesem Seminar alles zur Entstehung, Diagnostik und operativen, sowie konservativen Therapie der Schulterluxation aus sportorthopädischer und physiotherapeutischer Sicht.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt

Termin:

17.09.2025 | 18:00 – 19:30 Uhr

Referenten: Marthe Voutta, Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgin, Leitende Oberärztin für Arthroskopische Chirurgie und Sporttraumatologie in der Fachklinik 360° in Ratingen, Ärztin in der Praxis Orthopädie im Bredeneyer Tor (Essen), Fabian Karst staatlich anerkannter Physiotherapeut und Praxisinhaber

Ort: online

Kosten: 40,00 EUR (M) | 60,00 EUR (NM)

UE: 1 /// **FP:** 1

Expertenwissen Praxis-Update – Impingement und AC-Arthrose / DD Cervikobrachialgie

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

Schulterschmerzen sind eins der Symptome, mit denen wir als Orthopäden im Praxisalltag sehr häufig konfrontiert werden. Dieses Symptom kann vielfältige Ursachen haben, nach denen sich dann die individuelle Therapie richtet. Erfahren Sie in diesem Seminar mehr über die Diagnostik, Therapie und Differentialdiagnosen, die zu einem Schulter-Arm-Syndrom führen können.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt

Termin:

15.10.2025 | 18:00 – 19:30 Uhr

Referenten: Marthe Voutta, Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgin, Leitende Oberärztin für Arthroskopische Chirurgie und Sporttraumatologie in der Fachklinik 360° in Ratingen, Ärztin in der Praxis Orthopädie im Bredeneyer Tor (Essen), Fabian Karst staatlich anerkannter Physiotherapeut und Praxisinhaber

Ort: online

Kosten: 40,00 EUR (M) | 60,00 EUR (NM)

UE: 1 /// **FP:** 1

Expertenwissen Praxis-Update – Patellare Instabilität

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

Patellaluxation. Einmal ist keinmal und für alles andere gibt's die MPFL-Plastik oder doch nicht?! Kaum eine Pathologie am Kniegelenk ist von so vielen Faktoren abhängig wie die patellofemorale Instabilität. Achs- und Rotationsfehlstellungen, ligamentäre Insuffizienzen sowie ossäre Dysplasien gilt es zu beachten. Nur mit einer umfangreichen Diagnostik ist es möglich, das richtige Therapieverfahren zu wählen. Erfahren Sie in diesem Seminar mehr über die Entstehung, Diagnostik und stadiengerechte Behandlung aus sportorthopädischer und physiotherapeutischer Sicht.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt

Termin:

10.12.2025 | 18:00 – 19:30 Uhr

Referenten: Fabian Karst, staatlich anerkannter Physiotherapeut und Praxisinhaber, Alexander Bandosz Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie Oberarzt für Arthroskopische Chirurgie und Sporttraumatologie in der Fachklinik 360° in Ratingen Arzt in der Praxis Orthopädie im Bredeneyer Tor (Essen)

Ort: online

Kosten: 40,00 EUR (M) | 60,00 EUR (NM)

UE: 1 /// **FP:** 1

8 Sportphysiotherapie

Golf-Physio-Trainer (EAGPT.org)

Info: Melina Bräcker: 023497745-18

Der Originalkurs – europaweit. Lehrtools (Eigenentwicklungen) u. a. 3D-Golf-Physio-Trainer Animation, Certified by European Association GolfPhysioTherapy e. V. & Golf Medical Therapy e. V.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin:

Golf-Physio-Trainer I

18.09. – 21.09.2025

Ort: Köln/Trainerakademie Univ.

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

Kosten: Trainer-Kurs: 1.090,00 EUR (M) |

1.140,00 EUR (NM) inkl. Arbeitsskript, auf USB-Stick, Driving Range Nutzung, Pausensnacks

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

Anmeldung und Information:

SportMed-Pro, Rennwiese 1, 77855 Achern, Tel. 07841 67365125, E-Mail: info@sportmed-pro.eu

Sportphysiotherapie

Info: Melina Bräcker: 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 Donaustauf:

Klasse III/25

Teil I 09.12. – 14.12.2025

Teil II in 2026

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

Ort: Donaustauf | Plauen

Kosten: 845,00 EUR (M) (pro Kursteil),

IFK-Mitglieder erhalten 10 % Rabatt auf die Kursgebühr

UE: 75 (pro Kursteil)

Dieser Kurs ist durch den IFK zur Verlängerung einer KddR-Rückenschullehrerlizenz anerkannt. Anmelde-schluss: eine Woche vor Kursbeginn. Die 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: Gabriele 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-Effektreaktionen, im Sinne humankybernetischer Prozesse, geprägt von der Überzeugung, dass unser Organismus von einer psycho-vegetativ-somatischen Achse durchzogen ist, über die alle Wirkungskreisläufe ablaufen.

Die Kursreihe ist nach Absolvierung des Kurses Einführung in die Osteopathie (EO) bzw. Anerkennung einer weiterführenden MT-Fortbildung nach Themenbereichen variabel. Parallel zur Absolvierung der MT-Kurse können die Module P, C und V absolviert werden.

Für diese gilt, dass jeweils mit P1, C1, V1 begonnen wird – die weitere Reihenfolge ist variabel. Vor den SO-Kursen müssen die MT-Kurse absolviert sein. Es folgen die SO1-SO4-Kurse und im Anschluss können die Kurse IK1-4 belegt 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:

EO* 24.10. – 25.10.2025 online

EO* 30.01. – 31.01.2026 online

online

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

Termine Bochum:

C3 11.09. – 13.09.2025

SO4 30.10. – 01.11.2025

C4 27.11. – 29.11.2025

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

Orte: Bochum | Walsrode | EO online

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

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

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

10 PhysioBalance

RückenYoga Trainer Aufbaukurs

Info: Stefanie Wagner: 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 Yoga-haltungen 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-Zertifikat und ein kostenfreies Siegel, um es auf Ihren Webseiten und Printprodukten zu nutzen.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Aufbaukurs kann nur nach einem erfolgreichen Basiskurs absolviert werden.

Termin:

13.09. – 14.09.2025

Referentin: Monika A. Pohl, PT

Ort: Bochum

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

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

Hinweis: Aufbaukurs kann nur nach einem erfolgreichen Basiskurs absolviert werden.

11 Praxismanagement

Praktische Tipps für den Start als sektoraler Heilpraktiker für Physiotherapie

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin:

23.10.2025

Referent: RA Dr. Klaus Erfmeyer

Ort: Bochum

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

* und deren Angestellte

UE: 3,5

Praxisübergabe und Altersnachfolge

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt

Termin:

05.11.2025

Referent: Johannes Gönnerwein

Ort: Bochum

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

UE: 10

Praxisgründungsseminare – online

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

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

physio-START

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin:

28.10.2025 | 9:00 – 9:30 Uhr

online

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

Ort: online

Kosten: kostenlos

UE: 2

Zulassung, rechtliche Grundlagen und Werbung

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

Nicht in jeder Immobilie kann eine Physiotherapiepraxis eröffnet werden. Was sind die räumlichen Voraussetzungen?

gen? 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:

28.10.2025 | 9:45 – 11:15 Uhr

online

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

Ort: online

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

UE: 2 /// **FP:** 1

Businessplan

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin:

04.11.2025 | 9:00 – 10:30 Uhr

online

Referent: Dr. Michael Heinen, Referatsleiter Kassenverhandlungen und Wirtschaft (IFK)

Ort: online

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

UE: 2

Abrechnung

Info: Melina Bräcker: 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.

Termin:

04.11.2025 | 11:00 – 12:30 Uhr

online

Referent: Dr. Michael Heinen, Referatsleiter Kassenverhandlungen und Wirtschaft (IFK)

Ort: online

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

UE: 2 /// **FP:** 1

Praxisorganisation und Zusatzangebote

Info: Melina Bräcker: 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 z. B. Präventions-, Wellness- oder Reha-Sport-Angebote.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin:

11.11.2025 | 9:00 – 10:30 Uhr

online

Referent: Dr. Michael Heinen, Referatsleiter Kassenverhandlungen und Wirtschaft (IFK)

Ort: online

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

UE: 2

Marketing

Info: Melina Bräcker: 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.

Termin:

11.11.2025 | 11:00 – 12:30 Uhr

online

Referentinnen: Katharina Thiemann, Referatsleiterin Presse- und Öffentlichkeitsarbeit (IFK) | Julia Glitz, Referentin Presse- und Öffentlichkeitsarbeit (IFK)

Ort: online

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

UE: 2

Rechnungswesen

Info: Melina Bräcker: 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 gegeben.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin:

18.11.2025 | 9:00 – 10:30 Uhr

online

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

Ort: online

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

UE: 2

Wirtschaftliche Praxisführung

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin:

18.11.2025 | 11:00 – 12:30 Uhr

online

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

Ort: online

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

UE: 2

12 Medizinische Seminare

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

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

Die Ernährung spielt eine grundlegende Rolle bei der Prävention und dem Management von Problemen des Gastrointestinaltrakts, wie Gastritis, gastroösophagealem Reflux, Zöliakie, Reizdarmsyndrom etc. Diäten, die reich an ultraverarbeiteten Lebensmitteln sind, mit extrem niedrigen Fasergehalten, jedoch mit Zusatzstoffen wie Emulgatoren, gentechnisch veränderten Lebensmitteln und entzündungsfördernden Lebensmitteln können den Gastrointestinaltrakt reizen und Beschwerden hervorrufen oder verschlimmern. Zu wissen, wie Lebensmittel unsere Darmgesundheit beeinflussen können, hilft uns leichter zu entscheiden, welche Lebensmittel wann, und in welchem Ausmaß konsumiert werden sollten.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

30.09.2025 | 18:00 – 20:15 Uhr

online

Referent: Prof. Dr. Nelson Annunziato

Ort: online

Kosten: 39,00 EUR (M/NM)

UE: 8

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

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

In der funktionellen Medizin spielt die Ernährung eine entscheidende Rolle im Umgang mit der Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS), da sie Verhalten und Kognition beeinflusst. Diäten, die reich an Zucker, künstlichen Süßstoffen und ultraverarbeiteten Lebensmitteln sind, können die Symptome von Hyperaktivität und Impulsivität verschärfen. Auf der anderen Seite kann eine ausgewogene Ernährung, die reich an Nährstoffen wie Omega-3-Fettsäuren, B-Vitaminen, Magnesium, Eisen und Zink ist, helfen, die Konzentration und die Gehirnfunktion zu verbessern.

Die funktionelle Medizin strebt an, ernährungsbedingte Ungleichgewichte und individuelle Nahrungsmittelunverträglichkeiten, die zur Störung beitragen können, zu identifizieren und zu behandeln. So ist die Ernährung ein wesentlicher Bestandteil des integrativen Ansatzes zur Behandlung von ADHS.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

28.10.2025 | 18:00 – 20:15 Uhr

online

Referent: Prof. Dr. Nelson Annunziato

Ort: online

Kosten: 39,00 EUR (M/NM)

UE: 8

Ernährung in der Schwangerschaft: Wichtige Nährstoffe für Mutter und Baby

Info: Stefanie Wagner: 0234 97745-38

In der funktionellen Medizin wird die Ernährung während der Schwangerschaft als entscheidend für die Gesundheit von Mutter und Baby angesehen, da sie die fetale Entwicklung und das Wohlergehen der Mutter beeinflusst. Nährstoffe wie Methylfolat, Methylcobalamin, Vitamin D3, Omega-3, Eisen, Laktoferritin und Vitamine sind essenziell für die Bildung aller Organe und des Nervensystems, zur Prävention von Geburtsfehlern, Schwangerschaftsdiabetes, Präeklampsie, Eklampsie etc. Eine angemessene Hydratation ist für die Gesundheit der Mutter und des Babys ebenfalls unerlässlich. Die Darmgesundheit der Mutter hat einen überproportionalen 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:

27.11.2025 | 18:00 – 20:15 Uhr

online

Referent: Prof. Dr. Nelson Annunziato

Ort: online

Kosten: 39,00 EUR (M/NM)

UE: 8

13 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. Im Workshop können Sie als qualitätsinteressierter Praxisinhaber die Inhalte ihres QMS gemeinsam mit gleichgesinnten Kollegen und fachkundigen Referenten erarbeiten. Übrigens: Die Veranstaltungen finden online statt.

Termin:

Qualitätsplanung und Umsetzung des Risikomanagements
01.10.2025 | 16:00 – 17:30 Uhr

online

Organisation und Bewertung des QM-Systems
22.10.2025 | 16:00 – 17:30 Uhr

online

Online-Sprechstunde
12.11.2025 | 16:00 – 17:30 Uhr

online

Referenten: Rick de Vries, Physiotherapeut | Bettina Simon, Ergotherapeutin | Joanne Henigan, Physiotherapeutin

Ort: online

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

*Die ermäßigte Kursteilnahme kann neben ordentlichen/außerordentlichen und STARTER-Mitgliedern des IFK und ordentlichen Mitgliedern des DVE nur Personen gewährt werden, die nachweislich im Auftrag einer Mitgliedspraxis an einer Workshopreihe teilnehmen.

UE: 18 (gesamt)

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 (ab Herbst 2025) nachträglich absolviert werden.

Workshopreihe Qualitätsmanagement in Kurorten

Info: Lisa Gotthardt: 0234 97745-36

Heilmittelpraxen, die ambulante Vorsorgeleistungen nach § 23 Abs. 2 SGB V im Kurort erbringen, sind seit Inkrafttreten der „Vereinbarung nach § 137 d Abs. 3 SGB V“ zum 1. September 2010 verpflichtet, ein (einrichtungs-)internes Qualitätsmanagement (QM) in ihrer Praxis einzuführen. Darin sind grundsätzliche Anforderungen an ein QM-System festgelegt worden, die das QM-System des Instituts für Qualitätssicherung in der Heilmittelversorgung e. V. (IQH) erfüllt.

Teilnahmevoraussetzung:

Empfohlen wird eine Zulassung nach § 23 Abs. 2 SGB V zur Abgabe von Heilmitteln im Kurort.

Termine und Orte:

auf Anfrage

Referentin: Kerstin Runggaldier

Ort: Bochum

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

UE: 19

PRAXIS- + STELLEN ANGEBOTE

Wir suchen Verstärkung in Köln

Zur Verstärkung und Bereicherung unseres Teams suchen wir eine(n) Physiotherapeut/in (m/w/d).

Gerne zu Oktober oder früher. Arbeitsstunden nach Vereinbarung. Wir sind eine zentral in Köln gelegene Praxis mit einem sehr netten Team. Unser Behandlungsschwerpunkt liegt in der Behandlung von Kindern/Säuglingen. Eine Weiterbildung in der Kindertherapie oder Interesse daran ist von Vorteil.

Wir freuen uns über Bewerbungen unter physio.svenschneider@gmx.net

Praxisräume über Apotheke in Wiesbaden mitgestalten und 2026 durchstarten

Infos unter 0172-1643047

Praxis im Südwesten von Hamburg

Eine sehr gut laufende, reine Privatpraxis für Physiotherapie, Schwerpunkt OMT/Osteopathie mit ruhender und noch vorhandener Kassenzulassung im Südwesten Hamburgs wird aus Altersgründen ab 2026 abgegeben. Die Praxis befindet sich zentral, aber dennoch ruhig gelegen in einem Ärztehaus mit Apotheke. Bei einer Gesamtfläche von ca. 71 Quadratmetern stehen ein großer abgeschlossener, heller Raum mit 20 Quadratmetern, großen Fenstern und Balkon sowie zwei weitere, sehr helle, abgeschlossene Räume mit großen Fenstern von jeweils ca. 15 Quadratmetern zur Verfügung. Weiterhin befinden sich in der Praxis ein Anmelde- und Wartebereich, ein behindertengerechter Sanitär- und Toilettenraum für Patienten, ebenso eine extra Personaltoilette. Zusätzlich gibt es noch einen Personalaufenthaltsraum mit Küche und einen kleinen Wirtschaftsraum. Die Praxis kann auch über einen Fahrstuhl erreicht werden und ist für Rollstuhl-Patienten zugänglich.

Bei Interesse besteht auch die Möglichkeit zur Kontaktaufnahme über meine Handynummer 0160 6208796.

Nachfolger*in für Physiotherapiepraxis in Hattingen gesucht

für Neugründung oder für eine Praxiserweiterung

Schicke, kleine und langjährig etablierte Physiotherapie Praxis in Hattingen zu verkaufen. Übernimm eine gut laufende Praxis mit zufriedenen Kundenstamm.

Kontaktiere mich gern für weitere Fragen und einen Besichtigungstermin: 0162 3048206

Anzeigen zielgenau platzieren.

iStock.com/peterschreiber.media

Platzieren Sie Ihre Anzeigen im IFK-Fachmagazin „**physiotherapie**“.

Mit einer Auflage von 60.000 Exemplaren pro Jahr* erreichen wir insbesondere selbstständige Physiotherapeuten, aber auch interessierte angestellte Physiotherapeuten, potenzielle Praxisgründer, Fortbildungsteilnehmer in unseren Kurszentren sowie Interessenten auf Messen. Das Fachmagazin erscheint sechs Mal im Jahr.

Jetzt direkt buchen.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann sprechen Sie uns an, wir unterbreiten Ihnen gern ein persönliches Angebot.

Informationen und Buchung:

Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.

– Anzeigenleitung – Sylvia Schulz

Gesundheitscampus-Süd 33 · 44801 Bochum

Telefon: 0234 97745-24 · Fax: 0234 97745-524

E-Mail: anzeigen@ifk.de





Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.

Gesundheitscampus-Süd 33
44801 Bochum

Telefax: 0234 97745-45

E-Mail: fortbildung@ifk.de

Bitte ankreuzen:

Ich bin

- ☐ 1. ordentliches IFK-Mitglied
- ☐ 2. IFK-Fördermitglied in einer unter 1. genannten Praxis
- ☐ 3. STARTER-Mitglied
- ☐ 4. IFK-Fördermitglied
- ☐ 5. Nichtmitglied

Die verbilligte Kursteilnahme kann neben den ordentlichen Mitgliedern des IFK nur Angestellten ermöglicht werden, die dem IFK als Fördermitglied angehören und in einer IFK-Mitgliedspraxis tätig sind. Die Vergabe der Teilnehmerplätze erfolgt nach Posteingang.

Ich bin damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten (Name, Anschrift, Tel.-Nr. und ggf. E-Mail-Adresse) zwecks Kontaktaufnahme zur Bildung von Fahrgemeinschaften an die anderen Kursteilnehmer weitergeleitet werden darf.

☐ Ja ☐ Nein

Bitte beachten Sie: Abmeldungen von der Fortbildung sind nur schriftlich oder online auf unserer Homepage möglich und erhalten erst durch die schriftliche Bestätigung des IFK Gültigkeit. Bis 30 Tage vor Kursbeginn ist ein Rücktritt kostenlos möglich. Vom 29.-21. Tag vor Kursbeginn wird eine Mindestgebühr in Höhe von 25,00 EUR erhoben bzw. 50 % der Kursgebühr werden zurückerstattet. Vom 20.-8. Tag vor Kursbeginn beträgt die Mindestgebühr 25,00 EUR bzw. 35 % der Kursgebühr werden zurückerstattet. Ab dem 7. Tag vor Kursbeginn ist die Kursgebühr in voller Höhe (100 %) fällig. Maßgeblich ist das Datum des Posteingangs in der Geschäftsstelle. Bei Nichtteilnahme an Fortbildungen ist die Kursgebühr in voller Höhe fällig.

Datenschutz-Hinweis: Der IFK weist den Teilnehmer darauf hin, dass der IFK die in diesem Vertrag angegebenen Daten zur Durchführung des im Vertrag festgelegten Zwecks speichert und verarbeitet. Eine Übermittlung der Daten an Dritte erfolgt nur, wenn dies gesetzlich vorgesehen ist, der im Vertrag festgelegte Zweck dies erfordert und auch nur zur Abwicklung des Vertrags. Der Teilnehmer hat das Recht, jederzeit eine Auskunft über die Art der beim IFK gespeicherten Daten sowie der technisch-organisatorischen Maßnahmen zu verlangen. Der Teilnehmer hat das Recht, der Speicherung seiner Daten jederzeit zu widersprechen. Die Vernichtung der Daten erfolgt in diesem Fall nach Ablauf der gesetzlich vorgeschriebenen Aufbewahrungsfrist. Der Teilnehmer hat ferner das Recht, sich bei der zuständigen Aufsichtsbehörde für den Datenschutz zu beschweren, wenn er der Ansicht ist, dass die Verarbeitung seiner personenbezogenen Daten nicht rechtmäßig erfolgt. Weitere Informationen: datenschutz@ifk.de.

Bitte deutlich lesbar ausfüllen!

Name, Vorname Geburtsdatum

PLZ, Ort Straße, Hausnummer

Telefon (tagsüber) Telefax

E-Mail (privat)

Hiermit melde ich mich zu folgendem Kurs verbindlich an:

Kurs: _____

am: _____

in: _____

Referent/in: _____

ggf. Vorkurs absolviert am: _____

Praxisstempel

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich ausdrücklich mit der Aufnahme meiner persönlichen Daten (Name, Anschrift, Telefonnummer, ggf. E-Mail-Adresse) in eine vom IFK erstellte Kurs-Teilnehmerliste einverstanden.

Ort, Datum Unterschrift

Wichtig: Bitte vermerken Sie unbedingt, wie die Bezahlung erfolgen soll!

Überweisung

Die Kursgebühr werde ich spätestens 3 Wochen – ggf. sofort – vor Kursbeginn auf das Konto:
IBAN DE75430601290305106500, BIC GENODEM1BOC bei der Volksbank Bochum Witten überweisen.

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE93ZZZ00000327416

Hiermit ermächtige ich den IFK, die Kursgebühren einmalig von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Die Kursgebühr wird ca. 3 Wochen vor Kursbeginn abgebucht. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom IFK auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name, Vorname

PLZ, Ort Straße, Hausnummer

BIC

IBAN

Ort, Datum Unterschrift

Ich bitte hiermit um Aufnahme in den Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.

ab: **als:** (Bitte Zutreffendes ankreuzen)

- ☐ **1. Ordentliches Mitglied** ⁽¹⁾⁽²⁾
freiberuflich tätiger Physiotherapeut (Monatsbeitrag 35,00 Euro)

☐ **2. Außerordentliches Mitglied** ⁽²⁾⁽³⁾
juristische Person mit Kassenzulassung zur Abgabe physiotherapeutischer Leistungen (Monatsbeitrag 35,00 Euro)

☐ **3. Fördermitglied I** ⁽¹⁾
angestellt tätiger Physiotherapeut (Monatsbeitrag 9,00 Euro), 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 3,40 Euro)

☐ **6. Starter-Mitglied** ⁽¹⁾
Physiotherapeuten, die beabsichtigen, ihren Beruf zukünftig selbstständig auszuüben (Monatsbeitrag 19,00 Euro)

Der Bezug des Fachmagazins „physiotherapie“ ist in den Mitgliedsbeiträgen enthalten.

1) Bitte staatliche Anerkennung als Physiotherapeut/in beifügen. 2) Bitte Zulassungsbescheid oder Nachweis über die freiberufliche Tätigkeit beifügen. 3) Bitte staatliche Anerkennung des fachlichen Leiters beifügen. 4) Bitte Schul-/Studienbescheinigung beifügen. 5) Bitte Bescheinigung über den Grund der (gegenwärtigen) Nicht-Tätigkeit beifügen.

Bitte deutlich lesbar ausfüllen!

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon (tagsüber)

Geburtsdatum

E-Mail*

IK-Nummer

(geplantes) Zulassungsdatum

Praxisstempel

x

x

Ort, Datum

Unterschrift

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE93ZZZ00000327416

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

IBAN

BIC

☐ **Einzugsermächtigung Mitgliedsbeitrag**

Hiermit ermächtige ich den IFK, den Mitgliedsbeitrag ab dem

halbjährlich von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom IFK auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

x

x

Ort, Datum

Unterschrift

***Einwilligungserklärung zur Nutzung der E-Mail-Adresse**

Gegenstand:

Die E-Mail-Adresse der Mitglieder des IFK e. V. wird erhoben und gespeichert.

Verwendungszweck:

Die E-Mail-Adresse wird zur Verwendung von folgenden Zwecken erhoben:

- ☐ für die Zusendung der Newsletter „IFK-Mitgliedernews“ sowie „IFK-Mitgliedernews ad hoc“
- ☐ für die Zusendung von IFK-Informationen (z. B. Preislisten etc.)

Bitte gewünschte E-Mail-Zusendungen ankreuzen.

Ich stelle sicher, dass mein Postfach größere Datenmengen empfangen kann.

Erklärung:

Ich erkläre mein Einverständnis mit der Speicherung meiner E-Mail-Adresse für die zuvor beschriebenen Zwecke. Diese Erklärung erfolgt freiwillig und ohne äußeren Druck. Eine Weigerung hat keine Konsequenzen für mich. Eine Verwendung der E-Mail-Adresse für andere als die beschriebenen Zwecke ist nicht gestattet. Ein Widerruf der Verwendung für die Zukunft ist jederzeit möglich. Im Falle des Widerrufs veranlasst der IFK eine unverzügliche Löschung der Adresse.

Einen Widerruf nimmt der IFK telefonisch, per Brief oder unter der E-Mail-Adresse presse@ifk.de entgegen.

x

x

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte senden an:

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



Auf dem neusten Stand.

Mit den digitalen IFK-Mitgliederinformationen erhalten Sie sowohl alle Anschreiben als auch die regelmäßig erscheinenden „IFK-Mitgliedernews“ per E-Mail direkt in Ihr Postfach. Mit den „IFK-Mitgliedernews ad hoc“ informieren wir Sie zusätzlich, wenn sich kurzfristig wichtige Änderungen ergeben, von denen Sie erfahren müssen. So bleiben Sie immer auf dem neuesten Stand in Sachen Berufspolitik und Verbandsarbeit.

Tragen Sie sich hier für die digitalen IFK-Mitgliederinformationen ein.
Wir freuen uns, wenn Sie dabei sind!



Jetzt anmelden.

www.ifk.de/digitale-mitgliederinformationen

Informationen:

Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.
Gesundheitscampus-Süd 33 · 44801 Bochum
Telefon: 0234 97745-0 · E-Mail: presse@ifk.de



www.ifk.de



Institut für Qualitätssicherung
in der Heilmittelversorgung e. V.



Muss Qualitätsmanagement extrem zeitaufwendig sein?

Nicht mit uns. Unser Anspruch an ein modernes Qualitätsmanagementsystem (QMS) ist ein anderer. Schnell, unkompliziert, kostengünstig und digital: Das ist das IQH! Sie interessieren sich dafür, Ihre Praxis professionell zu organisieren? Praxisabläufe stetig zu verbessern und einheitlich nach außen aufzutreten? Herzlichen Glückwunsch zu diesem Schritt!

Die nächsten Termine:

29.10.2025 | 16:00 – 17:30 Uhr und
26.11.2025 | 16:00 – 17:30 Uhr und
10.12.2025 | 16:00 – 17:30 Uhr und
14.01.2026 | 16:00 – 17:30 Uhr und
28.01.2026 | 16:00 – 17:30 Uhr und
18.02.2026 | 16:00 – 17:30 Uhr und
18.03.2026 | 16:00 – 17:30 Uhr und
15.04.2026 | 16:00 – 17:30 Uhr und
06.05.2026 | 16:00 – 17:30 Uhr

Referenten:

Rick de Vries, Physiotherapeut
Bettina Simon, Ergotherapeutin
Joanne Henigan, Physiotherapeutin

Kosten (gesamt/pro Workshopreihe):

490,00 EUR (IFK-Mitglieder und deren Angestellte)
590,00 EUR (Nichtmitglieder des IFK)

Alle Veranstaltungen finden online statt!

Institut für Qualitätssicherung in der Heilmittelversorgung e. V. (IQH)
Gesundheitscampus-Süd 33 • 44801 Bochum • E-Mail: info@iqhv.de • Tel.: 0234 97745-36

Informationen
und Anmeldung:



www.iqhv.de