

06

2025

K5456
November 2025
43. Jahrgang

www.ifk.de

physiotherapie

Fachmagazin des Bundesverbands selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.



Parkinson-Krankheit: Potenziale für die physiotherapeutische Behandlung

Absetzung vermeiden dank der IFK-Mitgliederberatung

Verband

Rechtsstreit um Vergütungserhöhungen 2025: IFK bezieht Stellung

Vergütung

Chronische Nackenschmerzen gezielt behandeln

Wissenschaft

Forschung trifft Praxis: „mit-Physio“-Netzwerk an der OTH Regensburg

Praxis

Mehr Erfolg für Ihre Praxis

Kleine Helfer – große Entlastung



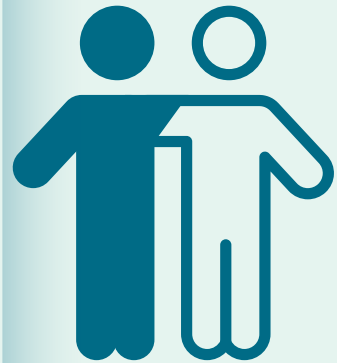
Jetzt
wechseln!



Starter



Helfer



Begleiter

**Eine Abrechnungsdienstleistung für Physiotherapeut:innen
mit vielen Möglichkeiten, die bietet, was Sie benötigen.**

Ihr neuer Lösungsanbieter, der mit **thevea** Software und Abrechnung vereint – die smarte Praxissoftware, die TI-ready ist, Prozesse digitalisiert, Ihre Abläufe vereinfacht und Ihre Praxis fit für die Zukunft macht. Damit Sie mehr Zeit für das haben, was wirklich zählt: Ihre Patient:innen.

**Entdecken Sie unsere Bundles und wählen Sie,
wie viel Service Sie in Ihrer Praxis nutzen möchten!**

→ od.link/produktpakete

opta data



Liebe Leserinnen, liebe Leser,

die letzten zwei Monate dieses Jahres werden für die Physiotherapiebranche nicht langweilig. An vielen Stellen geht es dabei ums Geld.

Der GKV-Spitzenverband hat Klage gegen den Schiedsspruch erhoben, durch den in diesem Jahr für die Branche eine Vergütungserhöhung von 4,01 Prozent umgesetzt wurde. Das man das nicht unkommentiert lassen kann, ist aus Sicht des IFK völlig klar. Wir wollen es aber nicht nur bei wohlmeinenden Wortspenden belassen. Der IFK schöpft deshalb alle zur Verfügung stehenden rechtlichen Mittel aus, um Ihre Belange zu schützen und bringt sich aktiv in das Verfahren vor dem Landessozialgericht Berlin-Brandenburg ein (siehe Artikel ab Seite 22). Unabhängig vom Ausgang des Verfahrens – einen Termin gibt es derzeit noch nicht – ist es unseren Gremien wichtig, dass Sie mit dem IFK eine verlässliche Interessensvertretung haben, die auch dort handelt, wo Ihre Interessen berührt werden!

Im gesundheitspolitischen Berlin ringt man derzeit um Lösungen für eine langfristig tragfähige Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung. Gleichzeitig laufen mit den gesetzlichen Krankenversicherungen dieser Tage bereits die Vergütungsverhandlungen für einen Folgevertrag in der Physiotherapie ab dem 01.01.2026.

Die Physiotherapieverbände haben sich auf diese Gespräche intensiv und gut vorbereitet. Immer noch ist das enger werdende Korsett, das die Schiedsstelle im Jahr 2021 erstmals festgezurrut hat, eine Grundlage für die Vergütungsverhandlungen (siehe physiotherapie-Ausgabe 5-25). Wie das Ergebnis aussehen wird, lässt sich jetzt noch nicht absehen. Was man aber sagen kann, ist, dass wir uns auch hier selbstverständlich entschlossen und mit Nachdruck für Ihre Belange einsetzen werden.

Dr. Björn Pfadenhauer

Verband

Kurz berichtet	4
IFK hautnah: Zahlreiche Mitglieder informierten sich beim Forum Süd	8
Buntes Programm auf der Therapie in Düsseldorf	10
Absetzung vermeiden dank der IFK-Mitgliederberatung	14
Das Referat Fortbildung und Veranstaltungen: „Jeder Tag ist spannend!“	16

Berufspolitik

Gesundheitskompetenz: der Schlüssel zu einer gesunden Gesellschaft	18
--	----

Vergütung

Rechtsstreit um Vergütungserhöhungen 2025: IFK bezieht Stellung	22
---	----

Wissenschaft

Chronische Nackenschmerzen gezielt behandeln. Individuelle Manualtherapie in Kombination mit individuell angepassten Übungen wirkt besser als Standard.	24
Evidenz-Update	30
Buchbesprechung	35

Praxis

Bewerber mit Schwerbehinderung: Praxisinhaber sollten Vermittlungsauftrag bei der Arbeitsagentur veranlassen	36
Forschung trifft Praxis: Das „mit-Physio“-Netzwerk an der OTH Regensburg	38
Potenziale für die physiotherapeutische Behandlung bei der Parkinson-Krankheit	42
Suizidprävention: Brücken bauen, statt wegzusehen	44
Nachgefragt	47

Mitgliederservice

IFK-Regionalausschüsse	48
IFK-Kontakt	49
PhysioService des IFK	50
IFK-Fortbildungen	52
Praxis- und Stellenangebote	68
Anmeldung zur Fortbildung	69
Beitrittserklärung	70
Impressum	49

Gute Gespräche in Berlin und Düsseldorf: der IFK im Austausch



V. l.: IFK-Geschäftsführer Dr. Björn Pfadenhauer, Thomas Isenberg, Geschäftsführer der deutschen Schmerzgesellschaft e. V., IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger, Corina Glorius, Politikbeauftragte des SHV.

Im März 2025 trat der IFK dem Bundesverband Managed Care (BMC) bei; im September konnten die IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger und der IFK-Geschäftsführer Dr. Björn Pfadenhauer das erste Mal als Mitglied dem traditionellen Jahresempfang in Berlin beiwohnen. 250 Mitglieder zählt der BMC mittlerweile, dazu gehören unter anderem Krankenkassen, Pharma- und Medizintechnikunternehmen und Arzt-Netzwerke. Durch diese Vielfalt repräsentiert der BMC nahezu die gesamte Bandbreite des Gesundheitswesens und gilt somit als wichtige Schnittstelle zwischen Politik, Wissenschaft und dem Gesundheitssektor.

Repschläger und Pfadenhauer nutzten den Abend, um die aktuellen Anliegen und Initiativen des IFK zu platzieren und kamen unter anderem mit Thomas Isenberg ins Gespräch. Isenberg ist Geschäftsführer der Deutschen Schmerzgesellschaft e. V. und war gesundheitspolitischer Sprecher der SPD in Berlin. Ihm liegt vor allem die interprofessionelle Zusammenarbeit bei Schmerzpatienten sehr am Herzen. „Eine gute multimodale Schmerztherapie nutzt die Kompetenzen aller an der Behandlung beteiligten Gesundheitsfachberufe“, betont Isenberg.

Einen Tag zuvor war Repschläger noch Gast beim Fachtag „Pfleger-, Betreuungs- und Gesundheitsfachberufe zukunftssicher gestalten“ in Düsseldorf, bei dem sich Karl-Josef Laumann, Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW, mit zahlreichen Experten aus der Gesundheitsbranche austauschte. Eine zentrale Rolle spielte dabei das „Zukunfts Bündnis Pflege-, Betreuungs- und Gesundheitsfachberufe“, das vom Ministerium als gemeinsame Plattform für die Fachkräftegewinnung und -sicherung ins Leben gerufen wurde. „Aufgrund des demografischen Wandels ist der Bedarf an Fachkräften hoch und wird in den kommenden Jahren noch weiter steigen. Deswegen ist es sehr wichtig, dass wir die Pflege-, Betreuungs- und Gesundheitsfachberufe weiter stärken. Mit dem Zukunfts Bündnis haben wir die beteiligten Akteurinnen und Akteure mit ihrer jeweiligen Expertise an einen Tisch geholt und eine Plattform für Vernetzung, Austausch und gemeinsame Ideenentwicklung geschaffen“, hob Laumann die wichtige Funktion dieses Bündnisses hervor und unterstrich damit nochmals, dass ein Gesundheitswesen nur zukunftssicher ist, wenn sich alle Beteiligten auf Augenhöhe begegnen.

Jubiläumsfeier KBV und KZBV sowie AOK-Herbstfest: Auch der IFK zählte zu den Gästen



V. l.: Prof. Dr. Clarissa Kurscheid (Geschäftsführerin Figus), Stefanie Stoff-Ahnis (Stellvertretende Vorstandsvorsitzende GKV-SV), Ute Repschläger (IFK-Vorstandsvorsitzende), Marcus Schneider (Leiter der Abteilung Gesundheit GKV-SV), Dr. Björn Pfadenhauer (IFK-Geschäftsführer).

Mitte September luden die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) zu einem ganz besonderen Festakt nach Berlin ein: Denn vor 70 Jahren hat der Gesetzgeber die Selbstverwaltung von Ärzten und Zahnärzten initiiert und ihr Verantwortung für die Gesundheitsversorgung übertragen. Dieses Jubiläum galt es gemeinsam mit den Gästen zu feiern – dazu zählte auch Ute Repschläger, Vorstandsvorsitzende des IFK.

Ein zentrales Thema, das nicht nur in den Reden von KBV-Chef Andreas Gassen und KZBV-Vorstandsvorsitzendem Martin Hendges aufgegriffen wurde, sondern auch Bestandteil eines aktuellen Positionspapiers der KBV und KZBV ist, war die Forderung



V. l.: Ute Repschläger (IFK-Vorstandsvorsitzende), Dr. Klaus Reinhardt (Präsident der Bundesärztekammer), Dr. Florian Reuther (Direktor des PKV-Verbands).

nach mehr Freiräumen bei der Gestaltung der Versorgung. „Geben Sie uns die Freiheit zurück, die wir brauchen“, wandte sich Gassen an Bundesgesundheitsministerin Nina Warken, die allerdings aus gesundheitlichen Gründen abgesagt hatte und durch Staatssekretär Tino Sorge vertreten wurde. Hendges bemängelte ebenfalls Eingriffe der Politik und die zahlreichen Gesetze, die die ursprünglichen Entscheidungs- und Gestaltungsspielräume der Selbstverwaltung einschränken würden. „Umso erfreulicher“ sei es für den Vorstandsvorsitzenden, dass Warken offen gegenüber Gesprächen mit der Selbstverwaltung sei.

Ihren Berlinaufenthalt nutzte die IFK-Vorstandsvorsitzende außerdem, um gemeinsam mit Dr. Björn Pfadenhauer, IFK-Geschäftsführer, am darauffolgenden Abend das Herbstfest der AOK zu besuchen. Vor rund 300 Gästen aus Politik, Verbänden und Krankenkassen, darunter Dr. Christos Pantazis, gesundheitspolitischer Sprecher der SPD-Bundestagsfraktion, eröffnete die Vorstandsvorsitzende des AOK-Bundesverbands, Dr. Carola Reimann, die Feierlichkeit. In ihrem Grußwort äußerte sie Zweifel, dass im Herbst noch mit großen politischen Beschlüssen zu rechnen sei: „Trotz der unzähligen Beschwörungen herbstlicher Dynamik ist derzeit leider nicht mehr mit schnellen Entscheidungen zu rechnen. Wir erwarten ein zähes Ringen um Kompromisse – mit eher ungewissem Ausgang.“ Reimann betonte die akute Finanzlage der GKV und forderte rasche sowie konkrete Reformmaßnahmen. Sie kritisierte insbesondere, dass die Politik seit Jahren versicherungsfremde Leistungen auf die GKV abwälze und sich trotz des Wissens um diesen untragbaren Zustand nichts ändere. Als Hoffnungsschimmer sieht sie das pragmatische Vorgehen bei der Pflegeentbürokratisierung, doch blieben die Herausforderungen groß: „Es sind durchgreifende Maßnahmen nötig, die dauerhaft wirken.“

Für Repschläger und Pfadenhauer boten beide Veranstaltungen mit ihrer vielfältigen Gästeschar aus Politik, Gesundheitswesen und Krankenkassen hervorragende Gelegenheiten, die Belange der Physiotherapie in informellen Gesprächen aufzuzeigen und nötige Hintergrundinformationen zu geben.

125 Jahre Hartmannbund: Jubiläumsfeier mit Gästen aus Politik, Gesundheitswesen und Wirtschaft am Gründungsort Leipzig

Anlässlich seines 125-jährigen Bestehens feierte der Hartmannbund in Leipzig mit zahlreichen Gästen aus Politik, Wirtschaft und dem Gesundheitswesen sein Jubiläum und würdigte die historische und aktuelle Bedeutung des Verbands für die ärztliche Selbstverwaltung und Interessenvertretung. Auch Ute Repschläger, Vorstandsvorsitzende des IFK, zählte zu den Gästen.

In ihren Grußworten und Reden betonten die Referierenden – darunter Prof. Dr. Hendrik Streeck sowie der Vorsitzende des Hartmannbunds, Dr. Klaus Reinhardt – die Relevanz des Hartmannbunds für die gesundheitspolitische Debatte. Zentrale Themen des Festakts waren Mut, Zusammenhalt, Freiheit und das Bekenntnis zur Freiberuflichkeit – Werte, die sich wie ein roter Faden durch die Veranstaltung zogen.

Dr. Reinhardt erinnerte an die Ursprünge des Verbands. Gründer Dr. Hermann Hartmann habe die Ärzteschaft zur gemeinsamen Organisation aufgerufen, um in schwierigen Zeiten solidarisch handeln zu können. Diese Idee, so Reinhardt, sei heute aktueller denn je. Die Freiberuflichkeit sowie ein gemeinsames Selbstverständnis über alle ärztlichen Berufsgruppen hinweg seien die „DNA des Hartmannbunds“. Einzelinteressen dürften dabei nicht den Blick auf das große Ganze verstellen.



Dr. Klaus Reinhardt, Vorsitzender Hartmannbund.

Prof. Dr. Hendrik Streeck, Mitglied des Deutschen Bundestags und Drogenbeauftragter der Bundesregierung, kritisierte in seiner Ansprache, Gesundheit sei zur Ware geworden. Zwar gebe es für die Fehler des Gesundheitssystems hinreichend korrekte Diagnosen, aber keine wirksame Therapie. Das System müsse grundsätzlich reformiert werden: „Wir müssen an die Wurzel gehen“, forderte Streeck. Dazu gehöre auch die Diskussion über verantwortungsvollen Umgang mit Ressourcen und darüber, welche Behandlungen wirklich notwendig und welche überflüssig seien. Die verbreitete „Vollkasko-Mentalität“ müsse hinterfragt werden. Reformen seien unumgänglich und würden spürbare Veränderungen mit sich bringen. Dabei sei Dialog gefragt, nicht Blockade.

Veranstaltungsankündigung Symposium „Manuelle Therapie der Schulter bei Sportlern und jungen Patienten“ am 22. März 2026



Einen Tag nach der Jahreshauptversammlung am 21. März 2026 veranstaltet der IFK im Fortbildungszentrum in Bochum ein Symposium mit dem Titel „Manuelle Therapie der Schulter bei Sportlern und jungen Patienten“.

In jeweils eineinhalbstündigen Vorträgen geben die Referenten, bestehend aus Fachlehrern für Manuelle Therapie, Fachärzten für Orthopädie, Unfallchirurgie, Arthroskopische Chirurgie und Sporttraumatologie interessante und neue Einblicke rund um das Thema. Am Ende eines jeden Vortrags ist ausreichend Zeit für Fragen und Diskussionen eingeplant.

Eingeladen sind alle interessierten Physiotherapeuten und Ärzte. Für die Teilnahme können acht Fortbildungspunkte angerechnet werden.

Termin: 22. März 2026

Einlass 08:30 Uhr | Ende 16:00 Uhr



PKV-Herbstfest mit bekannten Gesichtern

Zu Gast im Berliner Museum „Hamburger Bahnhof“ war auch beim diesjährigen Herbstfest des Verbands der Privaten Krankenversicherungen (PKV) IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger. Die Gelegenheit nutzte sie, um mit Alf Reuter, Bundesinnungsverband Orthopädie und Technik, und Dr. Roy Kühne, Bauerfeind und ehemaliger Bundestagsabgeordneter, über die Verordnungsmöglichkeit von Hilfsmitteln durch Heilmittelerbringer ins Gespräch zu kommen. Einigkeit herrschte beim Vorhaben, in Zukunft die Zusammenarbeit in dieser Sache zu intensivieren. Auch mit dem Direktor des PKV-Verbands, Dr. Florian Reuther, und dem PKV-Vorsitzenden Thomas Brahm sprach sie und repräsentierte die aktuellen Anliegen der Heilmittelbranche.



V. l.: Thomas Brahm, Ute Repschläger und Dr. Florian Reuther.

Verstärkung für die Fortbildung

Das Referat Fortbildung und Veranstaltungen hat Verstärkung bekommen: Seit Oktober ist Rebekka Tempel Teil des Teams. Sie hat Theaterwissenschaften sowie Komparatistik studiert und bringt berufliche Erfahrung in Veranstaltungsbetreuung und -organisation mit. Über den Luftwechsel in den Gesundheitsbereich freut sie sich: „Die Arbeit ist spannend und ich wurde im Team sehr freundlich aufgenommen.“ Herzlich willkommen beim IFK! Mehr zum Referat Fortbildung finden Sie in unserer Vorstellung auf Seite 16.



Rebekka Tempel.

Neu: Rechnungen jetzt bequem per E-Mail

Derzeit bereitet der IFK den Versand der Beitragsrechnungen für das Kalenderjahr 2026 vor. In diesem Zuge stellen wir den Rechnungsversand statt per Post auf ein elektronisches Verfahren um. Daher werden Ihnen die Rechnungen über Ihre Mitgliedsbeiträge künftig unkompliziert und schnell per E-Mail zugestellt. Über Ihre hinterlegte E-Mail-Adresse erhalten Sie damit alle wichtigen Informationen.

Übrigens: Auch die Mitgliederanschriften können Sie digital abonnieren. Sollten Sie diese bislang postalisch erhalten haben, melden Sie sich hier für den digitalen Versand an:



Termine...

SHV-TherapieGipfel

Berlin | 12. November 2025

therapro

Stuttgart | 30. Januar – 1. Februar 2026

Blickpunkt Heilmittel: Gesundheitsversorgung in NRW

Bochum | 7. März 2026

IFK-Jahreshauptversammlung

Bochum | 21. März 2026

Symposium „Manuelle Therapie der Schulter“

Bochum | 22. März 2026

IFK hautnah:

Zahlreiche Mitglieder informierten sich

Katharina Thiemann

Was ist los in der berufspolitischen Physiotherapielandschaft? Auf die Antwort dieser Frage waren auch die Teilnehmer des IFK-Regionalforums Ost in Leipzig in diesem Jahr gespannt. Nach den Regionalforen im Norden und Süden Deutschlands bildet das Forum Ost traditionell den Jahresabschluss der Reihe. Das bedeutet aber nicht, dass hier weniger (wichtige) Themen zur Sprache kommen. Im Gegenteil, der berufspolitische Vortrag von IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger und IFK-Geschäftsführer Dr. Björn Pfadenhauer war voll mit für die Praxisinhaber relevanten Themen und jüngsten Aktualisierungen.

Ein Blick in die Bundespolitik

Seit dem letzten Forum Ost hat sich auf dem politischen Parkett einiges getan – den Bruch der Ampelkoalition im vergangenen Herbst und deren Einfluss auf das Gesundheitswesen, respektive die Physiotherapie, fassten Repschläger und Pfadenhauer für die Teilnehmer kurz zusammen. „Am meisten hat uns geärgert, dass die Pläne zum Direktzugang von der letzten Regierung nicht mehr auf den Weg gebracht wurden. Bei diesem Thema waren wir so weit, wie nie zuvor“, erklärte Repschläger. Denn im Koalitionsvertrag von 2021 hatte die Regierung festgehalten, ein Modellvorhaben zum Direktzugang für Heilmittelerbringer initiieren zu wollen. Die gesetzliche Grundlage war ebenfalls schon vorbereitet. Auch ein Vorentwurf für einen Referentenentwurf für das Physiotherapieberufereformgesetz hatte die letzte Bundesregierung bereits entwickelt. Dieses war aber an der Finanzierungsfrage gescheitert.

Der politische Ausblick und Rückblick beinhalte in diesem Jahr natürlich einen intensiven Blick auf die gesundheitspolitischen Vorhaben der neuen Bundesregierung, so Repschläger. Was haben CDU/CSU und SPD in Sachen Gesundheit vor? Und welche dieser im Frühjahr gefassten Vorsätze sind schon auf den Weg gebracht worden? Eine erneute Zusage gab es für die Reform des Berufsgesetzes. Hier wurde jedoch schon im Koalitionsvertrag deutlich



Ute Repschläger: „Am meisten hat uns geärgert, dass die Pläne zum Direktzugang von der letzten Regierung nicht mehr auf den Weg gebracht wurden. Bei diesem Thema waren wir so weit, wie nie zuvor.“



Dr. Björn Pfadenhauer verwies auf die dringende Notwendigkeit der Bürokratienteilastung für Physiotherapeuten.

gemacht, dass eine Vollakademisierung ausgeschlossen wird. „Wir haben jetzt allerdings bereits September und das Berufsgesetz ist noch in weiter Ferne“, so Pfadenhauer. Wann mit einem konkreten Referentenentwurf gerechnet werden kann, ist daher fraglich.

Ein Punkt des Koalitionsvertrags, der sehr positiv gewertet werden kann, ist der Plan der Regierung, ein Bürokratienteilastungsgesetz auf den Weg zu bringen. „Ausufernde Bürokratie erleben sehr viele Berufsgruppen im Gesundheitswesen“, erklärte Pfadenhauer. Neben dem Bürokratienteilastungsgesetz plant die Bundesregierung, alle Gesetze in diesem Bereich einem Praxischeck zu unterziehen. Doch auch hier sind nach über einem halben Jahr Regierungszeit noch keine konkreten Schritte erfolgt.

Es geht ums Geld

Ein Blick auf die allgemeinen Branchenzahlen zeigt: Die Ausgaben der Kostenträger für Physiotherapie sind in den letzten Jahren gestiegen. Dies ist zu einem Teil auf die Vergütungssteigerungen der vergangenen Jahre zurückzuführen und damit zunächst einmal eine gute Entwicklung für die Physiotherapeuten. Ermöglicht wurde dies unter anderem durch die Abschaffung der Grundlohnsummenbindung 2017. „Die Abschaffung der Grundlohnsummenbindung war ein Meilenstein, der mit kontinuierlicher Verbandsarbeit erreicht werden konnte“, so Pfadenhauer.

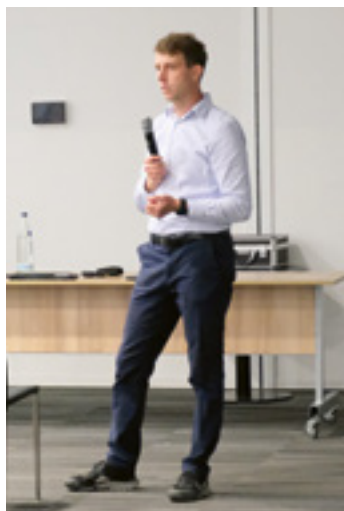
beim Forum Ost



Doch vor dem Hintergrund der angespannten Finanzlage der gesetzlichen Krankenversicherung werden Stimmen seitens der Krankenkassen lauter, die die Grundlohnsummenbindung wieder fordern. Hier werden die Verbände entschieden gegenarbeiten.

Einen Ausblick gaben Repschläger und Pfadenhauer auch auf die anstehenden Verhandlungen mit dem GKV-Spitzenverband. Noch in diesem Jahr wird erneut über eine Steigerung der Vergütung verhandelt. Zudem kann ab dem 31. Dezember dieses Jahres über weitere Indikationen für die Blankverordnung verhandelt werden. Mit Inkrafttreten dieser ist aber voraussichtlich frühestens in der zweiten Jahreshälfte 2026 zu rechnen.

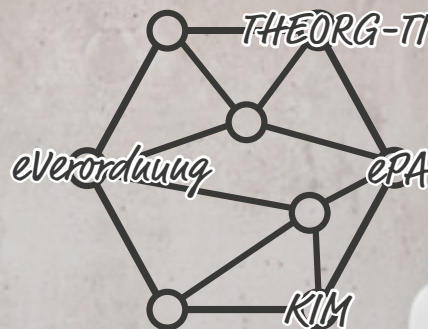
In einer vorangehenden Kurzfortbildung referierte beim Forum Ost zudem Dr. Alexander Bremer von der Brandenburgischen Technischen Universität Cottbus-Senftenberg zum Thema „ICF-basierte Anamnese: Von der Partizipation zur Struktur/Funktion“. Er erläuterte, dass sich Erkrankungen bei jedem Menschen – trotz gleicher medizinischer Diagnose – unterschiedlich auswirken können und diese Einschränkungen zu spezifischen Versorgungsbedarfen führen, die eine ganzheitliche Betrachtung erfordern. Mit der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) kann diesen Bedarfen begegnet werden. Bremer erklärte den Teilnehmern, was sich hinter dem Modell verbirgt und welche Vorteile die ICF-basierte Anamnese mit sich bringt.



Dr. Alexander Bremer.

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

therapro Stuttgart

30.01. bis 01.02.2026

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

THEORG
Software für THERapieORGanisation



Franziska Münsberg

4.800 Besucher, 144 Aussteller und zwei strahlende Gewinnerinnen: Die diesjährige therapie Messe in Düsseldorf am 19. und 20. September war ein voller Erfolg – sowohl für den Veranstalter als auch für den IFK. Zahlreiche Interessierte waren der Einladung gefolgt und nutzten die Messepräsenz des Verbands, um sich allgemein über die berufspolitische Arbeit und Vorteile einer Mitgliedschaft beim IFK zu informieren oder ganz konkret Rat zu aktuellen Problemen im Praxisalltag einzuholen. Standen am Freitag noch hauptsächlich die Existenzgründung und die Services des Verbands dazu im Fokus, war der Samstag vor allem von Gesprächen mit Mitgliedern und konkreten Hilfestellungen geprägt. So wurde beispielsweise gleich an Ort und Stelle der eine oder andere Grundriss in Augenschein genommen, um zu prüfen, ob die räumlichen Voraussetzungen zur Zulassung bei den Krankenkassen erfüllt sind.

Neben der Beratung am Stand bot der IFK am Freitag außerdem noch ein buntes Vortragsprogramm: Horst Lutz, Gründer von Life Kinetik, demonstrierte mithilfe einfacher Bewegungsabläufe die Life-Kinetik-Formel: Wahrnehmung + Gehirnjogging + Bewegung = mehr Leistung und animierte die Zuschauer, die Übungen, die auf eine Steigerung der Leistungsfähigkeit des Gehirns abzielen, selbst auszuprobieren. Die teils unkontrolliert fliegenden Bälle belegen: Es ist nicht so einfach, wie es bei Horst Lutz aussieht! Torsten Lübben von der Helmsauer Gruppe gab dem nun aufgewärmten Publikum in seinem Vortrag hilfreiche Tipps zur Praxisbewertung und Erstellung von Businessplänen. Damit leitete er thematisch das Highlight des Tages ein: Die Bekanntgabe der Gewinner des diesjährigen IFK-Businessplanwettbewerbs.

Bereits zum sechsten Mal hatte der IFK Schüler und Studenten aufgerufen, einen Businessplan für eine fiktive Gründung einer Physiotherapiepraxis zu entwickeln und sich so schon während der Ausbildung auf den eventuellen Schritt in die Selbstständigkeit vorzubereiten. Eine Möglichkeit, die offensichtlich gerne genutzt wird. Denn bis zum Einsendeschluss im Sommer des Jahres lagen dem IFK 24 sorgfältig konzipierte Businesspläne vor, die



apie in Düsseldorf

direkt zur Preisverleihung: CrossFit-Integration und erzeugen beim IFK-Businessplanwettbewerb

von dem fachkundigen Komitee mithilfe eines Bewertungskatalogs begutachtet wurden. Jedes Jurymitglied vergab Punkte beispielsweise für die Geschäftsidee, die Marktanalyse oder die Rentabilität, sodass am Ende zwei klare Gewinnerinnen feststanden.

Lena Drever aus Viersen überzeugte auf ganzer Linie mit ihrem Konzept zu einer Physiotherapiepraxis mit integrierter CrossFit-Box. Drever übt diesen Sport selbst seit fünf Jahren aus und ist insbesondere von der Beanspruchung des gesamten Bewegungsapparats begeistert. Sie kann sich sehr gut vorstellen, sich später mit genau diesem Ansatz selbstständig zu machen: „Man hat sich durch den Businessplanwettbewerb schon intensiv mit der Selbstständigkeit auseinandergesetzt und viele neue Ideen sammeln können“, sagt die 22-Jährige. Die Auszubildende zeigte nicht nur bei ihrem Businessplan sportlichen Einsatz, sondern auch am Tag der Preisverleihung. Denn wenige Stunden zuvor hatte sie noch ihr schriftliches Staatsexamen, sie machte sich also direkt von der Schule aus auf den Weg nach Düsseldorf. Und wie geht es nach dem Staatsexamen weiter? „Erst möchte ich im April 2026 den Bachelor abschließen, im November starte ich dann in einer Praxis und dann: mal sehen“,

sagt Drever mit einem Schmunzeln. „Mein Bruder interessiert sich auch für die Physiotherapie. Ich könnte mir gut vorstellen, das Konzept gemeinsam mit ihm umzusetzen.“

Den zweiten Platz belegte Anastasia Gatzke aus Hamburg. Das Besondere an ihrem Businessplan: Es handelt sich nicht um eine fiktive Praxis, sondern um ein reales Therapiezentrum, das sie gemeinsam mit ihrem Freund zu einem Sport- und Therapiezentrum umwandeln und so den klassischen Trainingsbereich mit einer modernen, wissenschaftlich fundierten Physiotherapie vereinen möchte. „Wir wollen einen Ort schaffen, in dem wir in der Prävention, aber auch in der Rehabilitation – selbst wenn man schon durch ist mit der Physiotherapie – weiterhin an seiner Gesundheit und Lebensqualität arbeiten kann.“ Die Zukunftspläne für Gatzke stehen also auch schon konkret fest. Sobald sie ihre Ausbildung erfolgreich abgeschlossen hat, schließt sie ein Bachelorstudium an und übernimmt gemeinsam mit ihrem Partner das Therapiezentrum – genutzt wird hierfür der Businessplan, genau so wie er für den Wettbewerb ausgearbeitet wurde. „Für uns war der Wettbewerb quasi noch ein weiteres Druckmittel und eine zusätzliche Motivation, den Plan wirklich perfekt auszuarbeiten, um ihn ohne Überarbeitungen



V. l.: Brigitte Heine-Goldammer, stellvertretende Vorstandsvorsitzende des IFK, Lena Drever, 1. Preisträgerin, Anastasia Gatzke, 2. Preisträgerin, Torsten Lübben, Helmsauer Gruppe.

einreichen zu können. Von daher war das eine Win-Win-Situation“, fasst die 23-Jährige die Vorteile zusammen.

Der IFK drückt den beiden Gewinnerinnen für die Zukunft fest die Daumen. Der Businessplanwettbewerb wird gewiss die Grundlage für zwei erfolgreiche Physiotherapiepraxen sein. Hierfür sind die Preisgelder von 2.500 Euro und 1.500 Euro sicherlich ein gutes Startkapital. Die Preisgelder werden gesponsert durch die Helmsauer Gruppe.

„Wir sind unglaublich stolz, dass wir auch 2025 wieder diesen Preis ausloben dürfen. Mit dem Businessplan steht und fällt alles, er ist die Grundlage für die Selbstständigkeit und deren Erfolg oder Misserfolg. Umso wichtiger ist es, dass wir durch

den Wettbewerb den Nachwuchs schon früh an dieses Thema heranführen und eine Möglichkeit bieten, sich quasi in sicherer Testumgebung an die betriebswirtschaftlichen Zusammenhänge heranzuwagen“, fasst Brigitte Heine-Goldammer, stellvertretende Vorstandsvorsitzende des IFK, die Relevanz des Businessplanwettbewerbs zusammen.



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

Übrigens:

Der IFK prüft Businesspläne nicht nur im Rahmen des Wettbewerbs, sondern auch für seine Mitglieder. Mit seinem Service physio-Start begleitet der Verband Interessierte auf ihrem Weg in die Selbstständigkeit – dazu gehört beispielsweise die Beratung zu ihrem Businessplan, eine Standortanalyse oder die Beantragung der Zulassung bei den ARGE n Heilmittelzulassung. Auf welche Unterstützung Praxisanwärter darüber hinaus zählen können, erfahren Sie auf unserer Webseite, im telefonischen Gespräch unter der Nummer 0234 97745-111 oder per E-Mail an gruenderzentrum@ifk.de.





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 **ergotage**

UNSERE PARTNER



Absetzungen vermei dank der IFK-Mit

Franziska Münsberg Verordnungen im Entlassmanagement:

Sie haben vor Kurzem einen Patienten nach einer Knie-TEP therapiert, der im Rahmen des Entlassmanagements sechs Mal Krankengymnastik verschrieben bekommen hat. Nun weigert sich die Krankenkasse, die Kosten für die fünfte und sechste Behandlung zu übernehmen, da die vorgeschriebenen Fristen nicht eingehalten wurden. Dies ist nicht nur ärgerlich, sondern mitunter auch anfechtbar. Denn für die Abarbeitung von Entlassmanagementverordnungen gelten zwar kürzere Fristen als für normale Verordnungen, aber nur, wenn das gewohnte Muster 13 auch die Sonderkennzeichnung „Entlassmanagement“ enthält. Fehlt diese Kennzeichnung, handelt es sich um eine Regelverordnung laut Heilmittelrichtlinie. Sprich: Es gelten die üblichen Fristen.

Heilmittelverordnung 13

Krankenkasse bzw. Kostenträger

Name, Vorname des Versicherten

geb. am

Krankenkassennummer **Versicherten-Nr.** **Status**

Einzelnummer-Nr. **Art-Nr.** **Datum**

Behandlungsrelevante Diagnose(n)
ICD-10 - Code

Diagnosegruppe **Leitsymptomatik** **a** **b** **c** **patientenindividuelle Leitsymptomatik**

Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges **Heilmittel** **Behandlungseinheiten**

Ergänzendes Heilmittel

☐ **Therapiebericht** **Hausbesuch** ☐ ja ☐ nein **Therapiefrequenz**

☐ **Dringlicher Behandlungsbedarf**
innerhalb von 14 Tagen

ggf. Therapieziele / weitere med. Befunde und Hinweise

IK des Leistungserbringers

Vertragsschlüssel / Unterschrift des Arztes

Muster 13 (10/2009)

Mehrmals im Monat beraten die Mitarbeiterinnen aus dem Referat Kassenverhandlungen und Wirtschaft IFK-Mitglieder erfolgreich in genau diesen Fällen und verhindern durch praktische Formulierungshilfen oder die direkte Korrespondenz mit der jeweiligen Krankenkasse, dass Leistungen abgesetzt werden. Verordnungen des Entlassmanagements bringen einige Besonderheiten mit sich, die – wenn man nicht gerade täglich mit ihnen zu tun hat – schnell in Vergessenheit geraten können.

Nicht zuletzt die Ausnahmeregelungen während der Coronapandemie haben die Unsicherheiten verstärkt, weiß Dr. Michael Heinen, Leiter des Referats Kassenverhandlungen und Wirtschaft beim IFK, der auch die Mitgliederberatung verantwortet. Zugleich kann er beruhigen: „Egal, welche Fragen Sie haben und ob die Behandlung noch aussteht oder bereits eine Absetzung von der Krankenkasse vorliegt: Rufen Sie uns einfach an oder mailen Sie uns. Die IFK-Mitarbeiterinnen gehen mit Ihnen die Regularien durch – am besten direkt anhand der konkreten Verordnung – und schauen, ob die Kennzeichnung ‚Entlassmanagement‘ klar ersichtlich ist. Nicht selten benutzen Krankenhäuser oder Rehaeinrichtungen nämlich falsche oder selbst erstellte Vordrucke, so dass für den Therapeuten nicht auf den ersten Blick ersichtlich ist, dass es sich um einen Entlassmanagementfall handelt.“ Die Verordnungen müs-

den gliederberatung

kürzere Fristen, aber nur, wenn...

sen am Ende der Zeile des Personalfelds „Status“ zwar mit einer 4 beziehungsweise einer 14 gekennzeichnet werden, der Leistungserbringer ist jedoch nicht verpflichtet, die Ziffer zu überprüfen. Denn hier gilt der Vertrauensschutz und einzig allein die klar sichtbare Sonderkennzeichnung ist ausschlaggebend. Ebenso verhält es sich mit dem Arztstempel. Auch hier argumentieren Krankenkassen häufig, dass aus diesem hervorgehe, dass es sich um ein Krankenhaus handle und dies für die eindeutige Zuordnung des Rezepts ausreiche.

Unsere klare Empfehlung: Lassen Sie sich nicht von der Erstattungsablehnung einschüchtern und scheuen Sie nicht den vermeintlichen Aufwand eines Widerspruchs. Genau für diese Situationen sitzen in der IFK-Mitgliederberatung erfahrene Expertinnen, die Sie als Mitglied kostenfrei anrufen oder anschreiben können. Innerhalb weniger Tage bekommen Sie oder wahlweise direkt die Krankenkasse eine Rückmeldung, sodass der Ärger um die (Entlassmanagement-)Absetzung dann häufig schnell Schnee von gestern ist.

Und übrigens: Nicht nur beim Entlassmanagement können sich Mitglieder auf diesen Beratungsservice verlassen. Auch bei anderen strittigen Absetzungen und Fragen zu konventionellen Verordnungen oder der Blankoverordnung finden Sie beim IFK die richtigen Antworten in Form von praktischen Merkblättern oder einer individuellen Beratung. Bei Letzterer prüft die IFK-Mitgliederberatung gerne, ob Chance auf Widerspruch besteht und setzt sich in konkreten Fällen gegenüber den Krankenkassen für Sie ein.

Nachfolgend für Sie kurz und bündig die wichtigsten Eckpunkte zum Entlassmanagement:

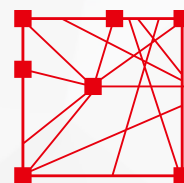
- Der Beginn der Leistungserbringung muss innerhalb von sieben Kalendertagen nach der Entlassung liegen. Das Ende der Leistungserbringung muss spätestens zwölf

Kalendertage ab der Entlassung erfolgt sein. Die Behandlungszeitraum darf sieben Kalendertage nicht überschreiten.

- Die Verordnung muss die Sonderkennzeichnung „Entlassmanagement“ (Querbalken im Personalfeld) enthalten.

Eine Zusammenfassung aller Informationen und Regularien zum Entlassmanagement findet sich im Merkblatt „A19 Entlassmanagement“, welches Mitglieder im geschützten Bereich auf der IFK-Webseite herunterladen können.

— Anzeige



Telinas

**Telematikinfrastruktur
auch OHNE Praxissoftware:
Telinas.**



Jetzt informieren!
www.idt.one/telinas



IDT

IDT GmbH
Franckstraße 5
71636 Ludwigsburg
Tel. 0 71 41 / 93 73 78-0
info@idt.one
www.idt.one

SGN 1.121.1

Das Referat Fortbildung und Veranstaltungen

„Jeder Tag“

Es gibt diesen einen Tag im Jahr, der für das Team des Referats Fortbildung und Veranstaltungen etwas ganz Besonderes ist – und das jedes Jahr aufs Neue. Denn traditionell Anfang September beginnt beim IFK das neue Fortbildungsjahr und Stefanie Wagner, Melina Bräcker, Gaby Weuthen und zukünftig auch Rebekka Tempel (als Neuzugang im Team) bereiten sich auf den großen Ansturm vor. „Die Telefone laufen heiß und dutzendweise erreichen uns Anfragen per E-Mail“, berichtet Stefanie Wagner, die als Referatsleiterin zusammen mit den Kolleginnen das alles „wuppt“.

Der IFK hält als Serviceangebot für seine Mitglieder fast 270 Fortbildungen sowohl in Präsenz als auch online vor und das aus zweierlei Gründen: Zum einen ergibt sich aus dem Bundesrahmenvertrag die Fortbildungspflicht für Praxisinhaber und fachliche Leiter, zum anderen werden für die Therapie bestimmter physiotherapeutischer Leistungen entsprechende Zertifikate benötigt. Darunter sind stark nachgefragte Dauerbrenner wie die Manuelle Therapie (MT) oder auch Bobath für Kinder. „Kinder-Bobath ist fast so gefragt wie die Karten für ein Popkonzert“, scherzt Melina Bräcker, die als ausgewiesener Taylor-Swift-Fan weiß, wovon sie spricht.

Über 500 Anmeldungen gingen diesmal am ersten Tag beim Fortbildungsteam ein, obwohl eine technische Systemumstellung und damit verbundene kleine Holperigkeiten das Prozedere erschwerten und dem Team einige Schweißperlen auf die Stirn trieben. „Die Anzahl der Anmeldungen ist ein toller Erfolg und jetzt gibt es noch mal richtig viel zu tun“, sagt Gaby Weuthen, in deren Händen MT und weitere Fortbildungen liegen. Denn nach der Anmeldung müssen die Voraussetzungen wie Berufs-urkunde oder -erfahrung geprüft und die Buchungsbestätigung auf den Weg gebracht werden. Der letzte Check erfolgt kurz vor dem Fortbildungstermin: Die Referenten werden noch einmal kontaktiert, die Teilnehmer erhalten einen Zugang zum Moodle-Portal, wo die Kursunterlagen hochgeladen werden.

Seit rund zwei Jahren nutzt der IFK die Plattform Moodle für die Bereitstellung von Kursunterlagen, Bewertungsbögen und weiteren Informationen. Dies bedeutet einerseits eine Arbeitserleichterung für das Fortbildungsteam, weil nicht mehr stapelweise Skripte über den Kopierer geschickt werden müssen. Aber noch viel wichtiger: Der IFK hat sich als Verband zu einer Nachhaltigkeitsstrategie verpflichtet, bei der Betriebsabläufe auf den Prüfstand gestellt und dementsprechend angepasst werden. „Es ist ein gutes Gefühl, zu wissen, dass wir unseren Beitrag in Sachen Ressourcenschonung leisten“, sagt Rebekka Tempel.

Die meisten Fortbildungen finden im IFK-Kompetenzzentrum statt und hier kommt der zweite Teil des Teams Fortbildung und Veranstaltungen zum Einsatz. Bei jeder Fortbildung betreuen Diana Abragimova oder Charles Ikegbunam die Teilnehmer, versorgen sie mit Keksen, Kaffee und anderen



Gaby Weuthen und Rebekka Tempel.

Getränken und stehen ihnen mit Rat und Tat zur Seite. „Wir möchten, dass sich alle wohlfühlen“, sagt Diana Abragimova, die auch ein Händchen für Deko hat und gerne mal jahreszeitlich schmückt. Auch bei Charles Ikegbunam steht das Wohl der Teilnehmer, aber auch der Referenten und Patienten im Fokus. „Sprechen Sie uns bei Anliegen gern an, wir versuchen auf jeden Fall weiterzuhelfen“, sagt er.

Wenn im Fortbildungszentrum eine Hand mehr gebraucht wird, sind auch Stefanie Wagner, Melina Bräcker, Gaby Weuthen und Rebekka Tempel vor Ort, um mitzuhelfen. Ansonsten haben sie zwei Stockwerke höher in der Geschäftsstelle jede Menge zu tun: Neben der Entgegennahme von Anmeldungen mit der Betreuung von Referenten, dem rechtzeitigen Anfordern von Skripten sowie dem Hochladen und dem telefonischen Bereitstellen. Wenn sie einen Wunsch frei hätten, dann – darin sind sie sich einig – wäre es dieser: „Bitte prüfen Sie vor Veranstaltungsbeginn, ob Sie alles bereit haben.“ Dazu zählt zum Beispiel der Link zum Moodlekurs, der manchmal nicht bereit gehalten wird. Gelegentlich käme es vor, dass das noch fünf Minuten vor Veranstaltungs-

staltungen: g ist spannend!“



Stefanie Wagner und Melina Bräcker.

„Katastrophen“ gelöst werden, wenn etwa die Klimatechnik des Veranstaltungsraums versagt oder der Caterer das Besteck nicht sofort zu Hand hat.

Eine Maxime gilt für Stefanie Wagner, Melina Bräcker, Gaby Weuthen und Rebekka Tempel sowohl im Außeneinsatz

als auch bei ihrer Tätigkeit in der Geschäftsstelle. „Wir müssen immer mehrere Deadlines im Blick haben und uns schnell auf neue Situationen einstellen“, sagt Stefanie Wagner und Melina Bräcker ergänzt: „Langweilig wird es bei uns nie, jeder Tag ist aufs Neue spannend.“



Charles Ikegbunam.



Diana Abragimova.

beginn einem Teilnehmer auffalle, schmunzeln sie. Doch auch hier gilt das Motto: Wenn es „brennt“, wird geholfen. Dann gibt es eben noch mal die Zugangsdaten für Moodle.

Der Veranstaltungsbereich ist das zweite Standbein des Referats. Dazu zählen die alljährlichen Regionalforen, der Tag der Wissenschaft, aber auch die Messeauftritte des IFK. Neben der Teilnehmer- und Referentenbetreuung müssen hier die Räumlichkeiten organisiert, das Catering bestellt und Messestände gebucht werden. Selbst der „Kleinkram“ geht durch die Hände des Viererteams: Sie sorgen ebenfalls dafür, dass die richtigen Flyer rechtzeitig ausliegen oder der entsprechende Aufsteller Messebesucher auf den IFK-Stand hinweist. Dabei müssen auch die ganz normalen



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

Gesundheitskompetenz: zu einer

SHV engagiert sich in der Allianz für Gesundheits des Bundesgesundheitsministeriums

Eine hohe Gesundheitskompetenz hat positiven Einfluss sowohl auf die Gesundheit der Bevölkerung als auch auf das Versorgungssystem; sie ist eine wichtige Voraussetzung, damit Menschen beispielsweise informierte Entscheidungen treffen oder sich gesundheitsförderlich verhalten. Wichtig ist auch, dass zuverlässige Gesundheitsinformationen gefunden, verstanden, beurteilt und angewendet werden und richtige Informationen von Fake News unterschieden werden können. Dies alles hilft Menschen, sich besser im Gesundheitswesen zurechtzufinden.

Das Erlangen dieser Kompetenz wird in einer Welt der täglich wachsenden digitalen Informationsdichte immer wichtiger, aber zugleich auch immer anspruchsvoller. Deshalb hat das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) bereits im Jahr 2017 zusammen mit den Spitzen der Selbstverwaltung des deutschen Gesundheitswesens die „Allianz für Gesundheitskompetenz“ ins Leben gerufen. Das gemeinsame Ziel: die Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung in Deutschland zu stärken und weiter zu fördern. Der Spitzenverband der Heilmittelverbände (SHV) engagiert sich in dieser Runde, um das Thema auch im Heilmittelbereich zu repräsentieren. Als SHV-Mitglied unterstützt der IFK selbstverständlich diese Initiative.

Was bedeutet Gesundheitskompetenz?

„Gesundheitskompetenz ist 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. Sie ist zudem von zentraler Bedeutung, damit sich Bürger im Gesundheitswesen zurechtfinden können und wissen, wo und wie sie sowohl Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung als auch schnelle und professionelle Hilfe im Krankheitsfall finden können.“ – Auf diese Definition hat sich die Allianz für Gesundheitskompetenz verständigt und sie zur Basis ihrer Arbeit gemacht.

Gesundheitskompetenz ist eine Voraussetzung für selbstbestimmte informierte gesundheitsbezogene Entscheidungen und befähigt Patienten, die eigene Behandlung und Versorgung aktiv mitzugestalten. Sie ist ein wichtiger Baustein für die Stärkung der Patientensicherheit. Sie zu steigern, zählt deshalb zu den Zielen des Nationalen Gesundheitsziels Patientensicherheit und des Globalen Aktionsplans Patientensicherheit der WHO.

Was ist die Allianz für Gesundheitskompetenz?

Die Allianz für Gesundheitskompetenz ist eine Initiative und wurde im Jahr 2017 durch das BMG sowie die Spitzenorganisationen des Gesundheitswesens ins Leben gerufen.

Das gemeinsame Engagement der Allianz beruht auf Kooperation und Koordination. Die Partner erarbeiten für ihre jeweiligen Zuständigkeits- und Regelungsbereiche Empfehlungen oder Maßnahmen und setzen diese eigenverantwortlich um.

Mit ihrer Arbeit hat die Allianz wesentlich dazu beigetragen, das Bewusstsein für die Bedeutung von Gesundheitskompetenz im gesamten Gesundheitswesen zu stärken. Regelmäßig tauscht sich der Steuerungskreis über neue Projekte und Entwicklungen aus und diskutiert strategische Ziele und Schritte zur Stärkung der Gesundheitskompetenz in Deutschland.

Gemeinsame Ziele

Die Allianz verschreibt sich dem Ziel, die Gesundheitskompetenz in der gesamten Bevölkerung zu stärken und weiter zu fördern. Damit dies gelingt, soll die Gesund-

der Schlüssel gesunden Gesellschaft

kompetenz



heitskompetenz auf verschiedenen Ebenen adressiert werden. Auf diese Ziele und Schwerpunkte hat die Allianz sich in ihrer „Roadmap Gesundheitskompetenz 2024“ verständigt:

1. Die Organisationen des Gesundheitswesens gesundheitskompetenter machen

Die Allianz-Partner wollen die Einrichtungen des Gesundheitswesens und der Pflege gesundheitskompetenter machen und hier eine stärkere strukturelle Verankerung der Gesundheitskompetenz erreichen.

Eine mangelnde Gesundheitskompetenz im Hinblick auf die „Navigation“ durch das Gesundheitswesen ist sowohl ein Problem der Bürger als auch eine Herausforderung für die patientenorientierte Gestaltung der Organisationen und Einrichtungen des Gesundheitswesens. Dies betrifft speziell die Übergänge und Schnittstellen zwischen den Einrichtungen (insbesondere ambulant und stationär), aber auch die kommunikative Kompetenz der Gesundheitsberufe. Benötigt werden daher eine transparentere und effizientere Struktur beziehungsweise Organisation und Kommunikation im gesamten Gesundheitssystem – also in den Bereichen Gesundheitsförderung, Prävention, Diagnostik, Behandlung, Rehabilitation, Pflege und Palliativversorgung. Sie sind die grundlegenden Voraussetzungen für die Stärkung der Gesundheitskompetenz der Bürger beziehungsweise der Patienten.

Die Partner der Allianz fördern die organisationale und navigationale Gesundheitskompetenz, indem sie die Orientierung in ihren Organisationen und im Gesundheitssystem erleichtern und das Verständnis des Gesundheitswesens und seiner Abläufe und Strukturen durch allgemein verständliche und einfach zugängliche Informationen verbessern.

Sie steigern mit geeigneten Maßnahmen die Versicherten- und Patientenorientierung in Krankenkassen, Arzt-, Psychotherapeuten- und Zahnarztpraxen, bei Heilmittelerbringern sowie in Krankenhäusern und Reha- und Pflegeeinrichtungen.

2. Die Gesundheitskompetenz in den Lebenswelten verankern und insbesondere vulnerable Gruppen durch gezielte Angebote besser erreichen

Die Allianz-Partner wollen die Gesundheitskompetenz in den Lebenswelten (Kita, Schule oder Arbeitswelt) verankern und insbesondere die vulnerablen Gruppen durch gezielte Angebote besser erreichen.

Die Bedingungen in den Lebenswelten beeinflussen bewusste und unbewusste Gesundheitsentscheidungen eines jeden einzelnen. Gesundheitskompetenz ist deshalb in allen Lebensbereichen und über den gesamten Lebensverlauf relevant. Kompetenzen für eine gesunde Lebensweise und Krankheitsbewältigung müssen auf allen Ebenen der Gesellschaft, über alle Lebensphasen hinweg unterstützt werden. Deshalb ist es bedeutsam, über die Einrichtungen der gesundheitlichen Versorgung hinaus – in den Kommunen, in den Arbeitswelten und besonders in Kitas und Schulen – den Zugang zu Gesundheitsinformationen zu erleichtern, diese zu vermitteln und konkrete Anreize und Hilfen für gesundheitsförderliche Entscheidungen und Handlungen zu bieten sowie einen gesundheitsfördernden Rahmen zu gestalten. Ein wichtiger Kooperationspartner ist hierbei die Allianz Gesundheitskompetenz und Schule.

„Gesundheitskompetenz ist eine Frage

Gesundheitskompetenz ist eine Frage sozialer Chancengleichheit und Teilhabe: Die Studienergebnisse von HLS-GER 2 zeigen deutliche Unterschiede zwischen verschiedenen Bevölkerungsgruppen. Als besonders „vulnerable Gruppen“ gelten Menschen mit einem niedrigen Bildungsniveau und Sozialstatus. Sie schätzen in hohem Maße ihre Gesundheitskompetenz als unzureichend ein. Ein ähnlicher Befund gilt aber auch für Menschen ab 65 Jahren, für Menschen mit chronischen Erkrankungen und (teilweise) für Menschen mit Migrationshintergrund. Diese Gruppen stehen vor großen Herausforderungen, wenn es darum geht, sich gesund zu erhalten, Krankheiten zu bewältigen und sich im Gesundheitswesen zurechtzufinden.

Die Partner der Allianz unterstützen vulnerable Gruppen in besonderer Weise bei Gesundheitsförderung, Gesunderhaltung und Krankheitsbewältigung.

Ihr Handeln zielt darauf ab, soziale Ungleichheiten und Bildungsunterschiede abzubauen, die Nutzerfreundlichkeit des Gesundheitswesens für Menschen mit besonderem Unterstützungsbedarf durch einen Mix an Unterstützungsmaßnahmen zu stärken und die gesellschaftliche Teilhabe, zum Beispiel durch mehrsprachige Informationsangebote zu sichern.

3. Das Angebot digitaler Anwendungen für die Förderung von (individueller) Gesundheitskompetenz stärken und ausbauen

Die Allianz-Partner wollen das Angebot digitaler Anwendungen für die Förderung von Gesundheitskompetenz stärken und ausbauen.

Digitale Informationen, Medien und Techniken sind relevant für die Gesundheit. Nie zuvor waren so viele Gesundheitsinformationen verfügbar. Auch die Zahl digitaler Unterstützungstechniken wie Gesundheits-Apps nimmt weiter zu. Durch die rasanten Fortschritte im Bereich KI sind neue Chancen, aber auch Herausforderungen zu erwarten. Digital verfügbare Gesundheitsinformationen und digitale Techniken können die Teilhabe und Selbstbestimmung erweitern, um gesund zu bleiben und Krankheiten zu bewältigen. Sie können darin unterstützen, lebensstil-

bedingte Risikofaktoren für nicht-übertragbare Krankheiten zu verringern. Sie erhöhen zugleich die Anforderungen an die Gesundheitskompetenz der Bürger. Studien bestätigen, dass es vielen Menschen in Deutschland besonders schwerfällt, digitale Gesundheitsinformationen richtig zu beurteilen und zu bewerten. Hier setzt der im SGB V ergänzte Paragraph 20k an, der die Krankenkassen zur Förderung der digitalen Gesundheitskompetenz der Versicherten verpflichtet.

Die Partner der Allianz engagieren sich für die Stärkung der digitalen Gesundheitskompetenz und setzen digitale Informationen und Techniken ein, um sowohl verständliche als auch verlässliche Informationsquellen für die Bürger bereitzustellen oder auf etablierte gesicherte Informationsquellen hinzuweisen. Das Bundesministerium für Gesundheit wird verstärkt Aufklärungs- und Informationsangebote zur digitalen Transformation des Gesundheitswesens für die Bürger in seinen Digitalkanälen veröffentlichen.

Die Partner entwickeln und verfolgen Strategien und Projekte, um die digitale Gesundheitskompetenz der Bevölkerung gezielt zu unterstützen und sie im Umgang mit neuen Angeboten zu befähigen. Dies gilt insbesondere für Kinder und Jugendliche, für Patienten in der medizinischen Versorgung und für Menschen mit erhöhtem Unterstützungsbedarf, die eine besondere Förderung benötigen.

4. Die professionelle Gesundheitskompetenz aller im Gesundheitswesen Tätigen stärken

Die Allianz-Partner wollen die professionelle Gesundheitskompetenz aller im Gesundheitswesen Tätigen stärken. Ein zentraler Schlüssel ist dabei die Verbesserung der Kommunikationskompetenz auf allen Ebenen.

Neben den Lebenswelten wie Elternhaus, Kitas, Schulen und Kommunen kommt allen Gesundheitsberufen bei der Förderung der Gesundheitskompetenz ein besonderer Stellenwert zu. Deshalb ist es entscheidend, die professionelle Gesundheitskompetenz aller im Gesundheitswesen Tätigen weiter zu stärken. Das gilt insbesondere auch für ihre Kommunikationskompetenz.

sozialer Chancengleichheit und Teilhabe.“

Gerade die Förderung dieser Kommunikationskompetenz wurde in den vergangenen Jahren auf verschiedenen Ebenen vorangebracht. Besonders zu betonen sind dabei die umfassenden Aktivitäten zur Entwicklung von Mustercurricula in Medizinstudium und Pflegeausbildung ebenso wie zur Stärkung kultursensibler und sprachlich vielfältiger medizinischer Versorgungskonzepte. Fortbildungsangebote zur Förderung der Kommunikationskompetenz existieren für nahezu alle Gesundheitsfachberufe und zielen teilweise auch auf die interprofessionelle Zusammenarbeit. Fortbildungen dieser Art und deren Inanspruchnahme sollten weiter gefördert werden.

Die Partner der Allianz unterstützen verschiedene Maßnahmen, um die professionelle Gesundheitskompetenz aller im Gesundheitswesen Tätigen voranzubringen. Das gilt insbesondere für die Aus-, Fort- und Weiterbildung.

Die Partner der Allianz fördern die patientenzentrierte Kommunikation, Erklärung und Vermittlung von Informationen und wirken darauf hin, sie langfristig in den Versorgungsalltag des ambulanten und stationären Bereichs zu integrieren.

Sie stärken die interprofessionelle Kommunikation zwischen den Angehörigen verschiedener Gesundheitsberufe und tragen dazu bei, Barrieren an Schnittstellen zwischen den verschiedenen Berufsfeldern abzubauen.

Weitere Informationen zur Allianz für Gesundheitskompetenz finden sich auf der Internetseite des Bundesgesundheitsministeriums.



In der Allianz für Gesundheitskompetenz sind die folgenden Organisationen beteiligt:

- Bundesministerium für Gesundheit
- Gesundheitsministerkonferenz der Länder
- die Patientenbeauftragten sowie die Bevollmächtigten der Bundesregierung für Pflege
- ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e. V.
- Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung, chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen (BAG SELBSTHILFE e. V.)
- Bundesärztekammer (BÄK)
- Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK)
- Bundeszahnärztekammer (BZÄK)
- Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V. (DKG)
- Deutscher Pflegerat e. V. (DPR)
- Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)
- Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-SV)
- Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)
- Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV)
- Spitzenverband der Heilmittelverbände e. V. (SHV)
- Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. (PKV)
- Verbraucherzentrale Bundesverband e. V. (vzbv)
- Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG, vormals BZgA)
- Robert Koch-Institut
- Prof. Dr. Doris Schaeffer (als Einzelsachverständige und Initiatorin des Nationalen Aktionsplans)
- Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Prävention (ADP).

Rechtsstreit um Vergütung IFK bezieht Stellung

Seit sich durch das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) die Möglichkeit eröffnet hat, zur Klärung strittiger Vertragsfragen Schiedsverfahren durchzuführen, wurde auch – wenn erforderlich – gegen einzelne Schiedssprüche Klage erhoben. Die Physiotherapieverbände haben mit ihren Klagen gegen die Schiedssprüche aus dem Jahr 2021 ein Rechtsmittel in Anspruch genommen, weil sie die Inhalte dieser Schiedssprüche als nicht angemessen bewertet hatten. Auch der Schiedsspruch des ablaufenden Jahres blieb nicht unbeklagt.

Im März 2025 hat die Schiedsstelle Heilmittel den Physiotherapeuten eine Vergütungserhöhung von 4,01 Prozent in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für das Jahr 2025 zugesprochen, für das zweite Quartal sogar in Höhe von 8,02 Prozent. Dagegen klagt der GKV-Spitzenverband vor dem Landessozialgericht Berlin-Brandenburg. Gegenstand der Klage ist also die Entscheidung der Schiedsstelle, den Physiotherapeuten für das zweite Quartal 2025 die verdoppelte Vergütungserhöhung zuzusprechen. Der GKV-Spitzenverband will erreichen, dass diese Doppelzahlung vom Gericht nachträglich als rechtswidrig eingestuft wird.

Der IFK, als Repräsentant der Selbstständigen in der Physiotherapie, nutzt alle Möglichkeiten, die Interessen der Physiotherapeuten zu vertreten, um den Ausgang der Klage zu ihren Gunsten zu beeinflussen. Im laufenden Klageverfahren hat der IFK dafür eine sogenannte Erwiderung beim Landessozialgericht Berlin-Brandenburg eingereicht.

„Wir halten es für unsere Aufgabe und unsere Pflicht, uns mit allen uns zur Verfügung stehenden Mitteln für die Belange der Physiotherapie stark zu machen. Dazu gehört auch, sich am Klageverfahren des GKV-Spitzenverbands gegen die Schiedsstelle aktiv zu beteiligen“, erklärt IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger das Engagement des Verbands. „Wir unterstützen die Schiedsstelle und sind der Meinung, dass die Verdopplung der Vergütungssteigerung

im zweiten Quartal gerechtfertigt und rechtlich zulässig war, um die nicht erfolgte Steigerung im ersten Quartal des Jahres zu kompensieren und wollen dies auch vor Gericht deutlich machen.“

Die vier maßgeblichen Physiotherapieverbände nehmen an dem Verfahren als sogenannte notwendig Beigeladene teil. Damit haben sie unter anderem die Möglichkeit erhalten, zur Klagebegründung des GKV-Spitzenverbands Stellung zu nehmen, also eine Erwiderung einzureichen. Einzig der IFK hat sich entschieden, diese Gelegenheit wahrzunehmen und eine Erwiderung zur Klagebegründung beim Landessozialgericht Berlin-Brandenburg eingereicht. In dieser führt der IFK aus, warum die von der Schiedsstelle beschlossene Vergütungserhöhung rechtlich begründet ist. Kern der Argumentation des IFK ist die Frage, welcher Gestaltungsspielraum der Schiedsstelle im Rahmen ihrer Entscheidungen zusteht.

Die fristgemäße Einreichung der Stellungnahme durch den IFK war erforderlich, um zu verhindern, dass das Landessozialgericht aus rein verfahrenstechnischen Gründen im Sinne des GKV-Spitzenverbands entscheidet. Zu diesem Zeitpunkt war noch nicht ersichtlich, wie und ob die Schiedsstelle sich selbst gegen die Klage verteidigt. Der IFK hat in seiner Stellungnahme aktiv beantragt, die Klage des GKV-Spitzenverbands als unbegründet abzuweisen. Durch diesen Antrag setzt sich der IFK zwar der Gefahr aus,

ngserhöhung 2025:

Prozesskosten tragen zu müssen. Der IFK hat sich dennoch entschieden, alle rechtlichen Mittel zu nutzen, um das Klageverfahren zugunsten seiner Mitgliedschaft und aller Praxisinhaber zu beeinflussen. Um es deutlich zu sagen: Damit ist der IFK der einzige Verband, der das finanzielle Risiko möglicher Prozesskosten eingeht. Dieses wirtschaftliche Risiko wurde vom IFK sorgfältig abgewogen und im Ergebnis sah sich der IFK in der Pflicht, auch angesichts der potenziellen Kosten, zugunsten der Branche alles in die Waagschale zu werfen.

Anschließend hat auch der Vorsitzende der Schiedsstelle Heilmittel eine Klageerwidderung eingereicht. Nach Bewertung des IFK deckt sich seine Argumentation mit der Stellungnahme des

IFK. Auch die Schiedsstelle Heilmittel geht davon aus, dass ihre Entscheidung, eine erhöhte Vergütung für das zweite Quartal 2025 festzusetzen, gerechtfertigt und im Rahmen ihres gesetzlich möglichen Entscheidungsspielraums war.

Nun muss das Landessozialgericht über die rechtliche Frage entscheiden, ob das Vorgehen der Schiedsstelle zulässig war.

„Der IFK setzt sich mit aller Kraft für eine angemessene Vergütung der Physiotherapeuten ein – politisch wie auch juristisch“, fasst Ute Repschläger das Engagement des Verbands im Klageverfahren zusammen.

Anzeige

**ICH BIN OFT
UNGESCHICKT.**

**HAB ICH
FRIEDREICH-
ATAXIE?**

Jannis, 25
Erste Symptome mit 11 Jahren

**FRIEDREICH
ATAXIE X**

ANZEICHEN DER FRIEDREICH-ATAXIE KÖNNEN SEIN:



**Ganganataxie 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

Chronische Nackenschmerzen

Individuelle Manualtherapie in Kombination wirkt besser als Standard.

Kai Schnieder, Svenja Nilsson,

Dr. med. Gunnar Licht, Karl Liess, Prof. Dr. Susan Armijo-Olivo, Prof. Dr. Harry von Piekartz

Das Management chronischer unspezifischer Nackenschmerzen gilt in Teilen noch immer als unzureichend. Neben Schmerzen findet sich in dieser Patient*innengruppe eine veränderte motorische Kontrolle. Manuelle Therapie und Übungen gelten als effektiv, allerdings sind die Daten zur optimalen Dosierung spezifischer Übungsprogramme noch lückenhaft. Anhand einer dreiarmligen Interventionsstudie leistet diese Arbeit einen Beitrag zur Untersuchung von zwei regionsspezifischen, individualisierten Motor-Control-Übungsprogrammen für die Orofazial- und Zervikalregion verglichen mit Standardübungen als Ergänzung zu einer Clinical Reasoning-basierten Manualtherapie unter Nutzung von innovativen Assessment-Tools wie dem Nod- und dem Neckcare-Device.

Nackenschmerzen sind hoch prävalent. Vor allem unspezifisch-chronische Nackenschmerzen stellen eine hohe subjektive, soziale und ökonomische Belastung dar [1]. Obwohl es sich in den Vereinigten Staaten von Amerika in einem Vergleich mit anderen wirtschaftsstarken Staaten statistisch betrachtet um die vierthäufigste Erkrankung beider Geschlechter kombiniert handelt [2, 3] und 2020 global bis zu 203 Millionen Menschen davon betroffen waren, wird das Management von Nackenschmerzen noch immer als unzureichend charakterisiert [4]. Die Forschung zur Dosierung von Trainingsvariablen im Bereich der Nackenregion gilt als lückenhaft [5]. Nackenschmerzen und Kiefergelenksbeschwerden scheinen miteinander in Korrelation zu stehen. Motorische Bewegungskontrolldefizite gelten als prävalent sowohl bei Nacken- [6] als auch bei TMD-Patient:innen [7]. Obwohl ein Großteil der Nackenschmerzepisoden mit und ohne Behandlung remittiert, bleiben bei knapp 50 Prozent der betroffenen Personen bis zu einem gewissen Grad Schmerzen bestehen [2]. Nackenschmerzen werden dabei oft in Verbindung mit orofazialen Schmerzen beschrieben [8–11], was sich unter anderem durch die Konvergenz trigeminaler und zervikaler Afferenzen im Hirnstamm erklären lässt [12, 13].

Weiterhin sind beide Schmerzsyndrome mit einer veränderten motorischen Kontrolle der zervikalen und orofazialen Region assoziiert [14–18]. Dabei lassen sich eine reduzierte Aktivierung der tiefen zervikalen Flexoren sowie eine erhöhte elektromyographische Aktivität der Mm. sternocleidomastoideus und scalenus anterior beobachten [14, 15, 19]. Zusätzlich ist das kraniozervikale Bewegungsausmaß reduziert, ebenso wie die Ausdauer der zervikalen Flexoren und Extensoren [15, 17]. Eine verspätete Aktivierung der tiefen und oberflächlichen zervikalen Flexoren bei schnellen Armbewegungen lässt zudem auf eine Veränderung der automatischen Feed-Forward-Kontrolle der Halswirbelsäule schließen [15]. Die Kombination aus Manueller Therapie und Training gilt als effektiver verglichen mit Training als Stand-alone-Modalität [20], allerdings ist Manuelle Therapie als einzelne Modalität ebenso effektiv wie die Kombination beider Maßnahmen. Es bleibt jedoch unklar, inwieweit maßgeschneiderte Trainingsinterventionen für die Nackenregion effektiv sind [4].

Experten fordern, dass individuell dosiertes Training der motorischen Kontrolle im multimodalen Management von chronischen unspezifischen Nackenschmerzen inkludiert werden sollte [5]. Ziel dieser Studie war es daher, zu untersuchen, ob Manuelle Therapie in Kombination mit individuell ausgewählten Motor-Control-Übungen für die zervikale beziehungsweise orofaziale Region im Vergleich zur Kombination aus Manueller Therapie und Standardübungen einen Zusatznutzen im Neck Disability Index (NDI) und sekundären funktionellen Assessments generiert.

Methode

Die dreiarmlige randomisierte, kontrollierte Doppelblindstudie wurde mit Personen zwischen 18 und 65 Jahren mit der Diagnose idiopathischer chronischer Nackenschmerz durchgeführt. Im Vorfeld wurde das Vorhaben durch die Ethikkommission der Hochschule Osnabrück genehmigt.

Insgesamt wurden zwischen Mai 2023 und Dezember 2023 46 Teilnehmende rekrutiert, darunter 34 Frauen und zwölf Männer mit einem Durchschnittsalter von 42 Jahren (Tabelle 1). Zunächst wurde durch die Untersucherin eine Baseline-Unter-

gezielt behandeln. mit individuell angepassten Übungen

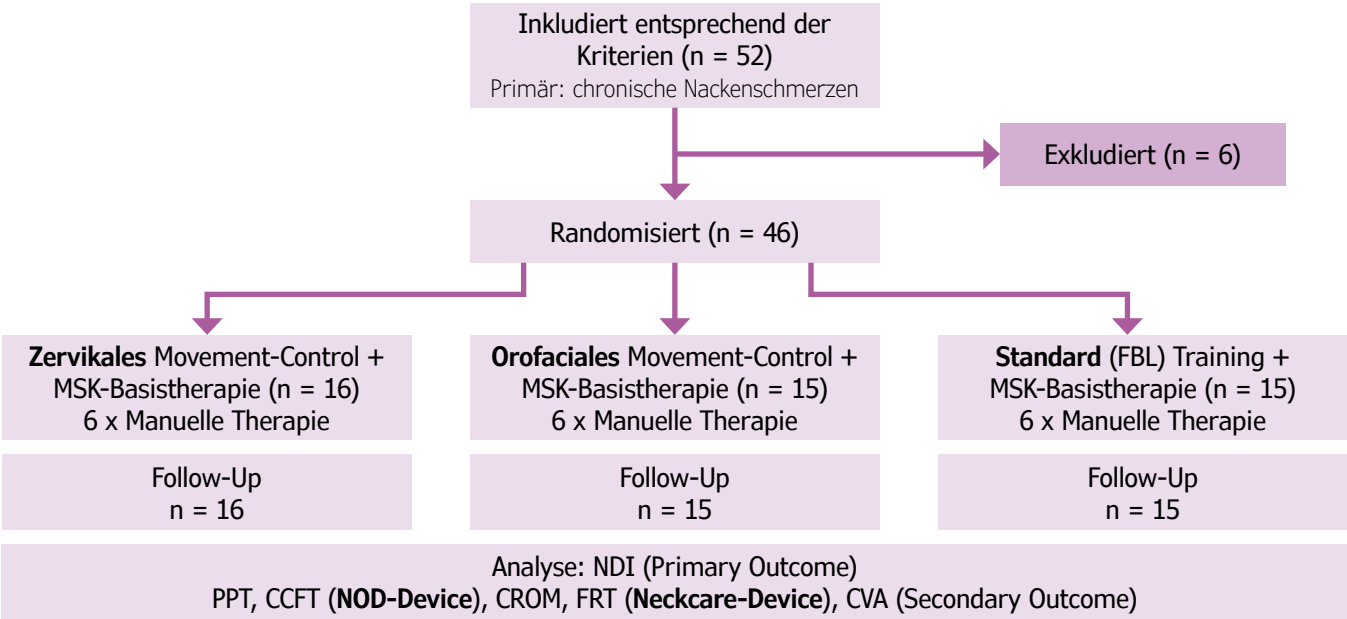


Abbildung 1: Flow Chart der dreiarmligen Interventionsstudie (eigene Darstellung).

Variable	Cx MC (n = 16)	OF MC (n = 15)	Usual Care (n = 15)	p-Wert (t-test)
Alter in Jahren	45.88 (± 15.80)	38.87 (± 13.80)	42.67 (± 3.89)	0.45
Geschlecht (n und Prozent), männlich/weiblich	m: 7 (43,75 Prozent) w: 9 (56,25 Prozent)	m: 3 (20 Prozent) w: 12 (80 Prozent)	m: 2 (13,33 Prozent) w: 13 (86,67 Prozent)	

Tabelle 1: Darstellung der Stichprobe nach Alter (in Jahren) mit SD und Geschlecht (m:w) (eigene Darstellung).

suchung durchgeführt, welche folgende Assessments enthielt: Neck Disability Index als Primary Outcome, DC/TMD Achse 1 und Achse 2 für potenzielles Subgrouping der Population hinsichtlich ihrer TMD-Zeichen sowie als sekundäre Assessments das aktive zervikale Bewegungsausmaß, der Flexions-Rotations-Test (FRT), die Druckschmerzschwelle (Pain Pressure Threshold, PPT), kraniozervikaler Flexionstest (CCFT), der kraniovertebraler Winkel (CVA) sowie Testbatterien zur Beurteilung der zervikalen motorischen Kontrolle [6] und der orofazialen motorischen Kontrolle [7]. Die Druckschmerzschwelle an ausgewählten Punkten, angelehnt an den DC/TMD, wurde ebenso wie der CCFT anhand des NOD-Devices erhoben, ein digital gekoppeltes Device zum Messen von Druck. Das NeckCare-Device, ein Gerät zur Ermittlung des aktiven Bewegungsausmaßes, wurde für die

Beweglichkeitsmessungen und den Flexions-Rotations-Test genutzt.

Im Anschluss wurden die Teilnehmenden durch den behandelnden Therapeuten anhand der „sequentially numbered, opaque, sealed envelopes“ (SNOSE)-Methode unter Berücksichtigung des Geschlechts (m:w) und nach Alter stratifiziert (18 bis 30 Jahre, 31 bis 45 Jahre, ab 45 Jahre) zufällig einer von drei Gruppen zugeordnet: die zervikale (Cx-MC) Gruppe (n=16) wurde mit Clinical Reasoning-basierten manualtherapeutischen Interventionen und individuell ausgewählten Motor-Control-Übungen der zervikalen Region behandelt, die orofaziale (OF-MC) Gruppe (n=15) erhielt neben der MT-Interventionen individuelle MC-Übungen für die orofaziale Region und die Kontrollgruppe (n=15) beziehungsweise Usual Care-Gruppe wurde neben der MT-Behandlung zu Standardübungen für

die Nacken- und Kieferregion angeleitet. Bei den Übungen der Interventionsgruppen handelte es sich um die positiv gescorten Tests aus den Motor-Control-Testbatterien [6, 7]. Nur der behandelnde Therapeut kannte die genaue Gruppenzugehörigkeit, sodass die Patient*innen und die Assessorin verblindet waren.

Nach dem Abschluss der sechs Behandlungen wurden die eingangs durchgeführten Assessments erneut erhoben (Abbildung 1). Einschlusskriterien waren neben der oben genannten Diagnose: 1) NDI-Score ≥ 15 Punkte, 2) kognitives und sprachliches Vermögen, alle Fragebögen und Übungsanleitungen zu verstehen, 3) nicht zu stark eingeschränkte Beweglichkeit der Halswirbelsäule (HWS) und der Kiefergelenke. Ausschlusskriterien waren zudem: 1) neurologische Symptome der oberen Extremität, 2) Frakturen oder Operationen der Kopf-, Kiefer- oder HWS-Region innerhalb der letzten sechs Monate, 3) andere medizinische Interventionen, welche die Kopf-, Kiefer- oder HWS-Region betreffen, 4) systemische Entzündungen, welche die Behandlung mit systemisch wirkenden Medikamenten erfordern, 5) CSI-Score > 40 Punkte.

Intervention

Muskuloskelettale Basistherapie, erfolgt in allen drei Gruppen, basierend auf einer Verordnung

- Clinical Reasoning-basierte Manuelle Therapie angelehnt an das Maitland-Konzept [21]
- unter Berücksichtigung einer Delphi-Studie für TMD-Untersuchungen [22]
- basierend auf der Identifikation klinischer Muster [23, 24] und Interventionsstudien [13]
- unter Einhaltung der von den Kostenträgern vorgegebenen Handlungsstruktur, die das Aufstellen des individuellen Behandlungsplanes bei Beginn der Therapie sowie die aktive und passive Dehnung verkürzter muskulärer und neuraler Strukturen, Kräftigung der abgeschwächten Antagonisten und Gelenkmobilisationen durch translatorische Gelenkmobilisationen beinhaltet [25].



Abbildung 2: Darstellung der muskuloskelettalen Basistherapie, Standard (eigene Darstellung).

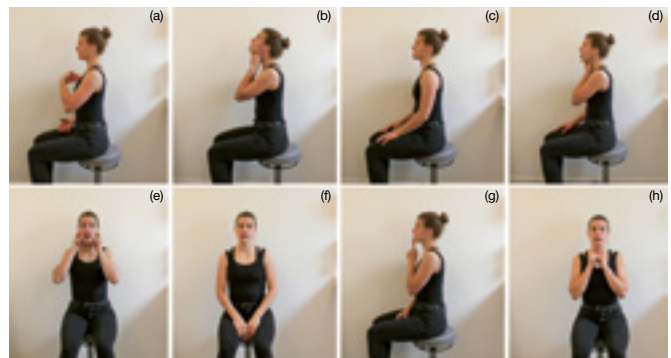


Abbildung 3.1. Orofaciale Testbatterie als Übungsprogramm (OF-MC). Thoracic extension (a), neck extension with mandible relaxed (b), isolated mandibular protrusion (c), isolated tongue protrusion (d), mouth opening (e), isolated mandible laterotrusion (f), controlled protrusion of the mandible (g), static mandibular stabilisation (h); Quelle: eigene Darstellung (2024), angelehnt an Von Piekartz et al. (2017) [7].



Abbildung 3.2. Zervikale Testbatterie als Übungsprogramm (Cx-MC). Rotation (a), lateral flexion (b), extension cervicothoracic junction (c), nod movement on the wall (d), upper cervical spine (e), flexion/extension full ROM (f), upper body forward - backward (g), bilateral shoulder elevation (h), unilateral arm flexion (i), arm flexion 90° with weight (j), forward bending in standing (k), neck flexion in supine position (l), protraction/retraction (m); Quelle: eigene Darstellung (2024), angelehnt an Patroncini et al. (2014) [6].

Die orofaziale und die zervikale Testbatterie dienen im prä- und postinterventionellen Assessment der Bewertung der orofazialen bzw. zervikalen motorischen Kontrolle. Die zervikale Testbatterie ist dichotom, das heißt ein Test ist korrekt oder inkorrekt. Die orofaziale Testbatterie ist feiner skaliert. Das Beurteilungsspektrum reicht von 1 = „fehlerfreie Durchführung“ bis hin zu 6 = „nicht durchführbar“. Die Beurteilungskriterien wurden in der Erstbeschreibung [7] definiert. Ausweichbewegungen in einer oder mehreren Regionen werden beachtet und fließen in die Beurteilung ein. In diesem Kontext werden sie hochgradig standardisiert in Anlehnung an die jeweilige Publikation angeleitet [6, 7].



Abbildung 3.3. Usual-Care-Übungsprogramm. Wall-Push-ups, der Gleiter, der Nussknacker, der Rotator; Quelle: eigene Darstellung (2025), angelehnt an Klein-Vogelbach (2000) [26].

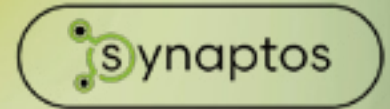
Wie aus den Motor-Control-Studien zur lumbalen Region bekannt [27], werden die positiv gescorten Tests als Übungen angeleitet. Dies erfolgte unter der Nutzung von individuellen Cues. Zudem erhielt die Patient*innen Zugriff auf ihr individuelles Übungsprogramm in digitaler Form, indem sie einen persönlichen Link zu einer personalisierten Website mit Trainingsanweisungen und Videos von den Übungen erhielten. Im Rahmen der Behandlungseinheiten wurden die Übungen mittels Cues und individueller Nachkontrolle jeweils optimiert.

Als Pragmatic Trial (PCT) wurde die Studie in der realen Medizinwelt unter der Nutzung von Verordnungen durchgeführt.

Statistik

Die Datenanalyse erfolgt mit SPSS (Version 21) und ReviewManager 5.4.1. Da mehr als zwei Gruppen untersucht wurden, wurde eine One-Way-ANOVA als statistisches Hauptmodell ausgewählt [28]. Hierzu wurde jeweils die Differenz der beiden Messzeitpunkte t_0 und t_1 , die Mean Change Score, der Outcome-Variablen ermittelt. Die Modellprämissen für eine ANOVA [29] wurden vor der Durchführung für die einzelnen Variablen nach einem festgelegten Schema geprüft. Post-Hoc wurde ein Games-Howell-Test angewendet. Bei Verletzung einer oder mehrerer Prämissen wurde ein entsprechendes Alternativmodell gewählt, etwa eine Welch-ANOVA beziehungsweise ein parameterfreier Kruskal-Wallis-Test.

Die Interpretation der p-Werte erfolgt angelehnt an die von Sterne (2001) vorgeschlagenen Bereiche [30]: Bei einem p-Wert zwischen 0,0001 und 0,001 liegt starke Evidenz gegen die betrachtete Nullhypothese vor, bei Werten zwischen 0,001 und 0,1 wachsende Evidenz gegen die Nullhypothese und bei Werten zwischen 0,1 und 1 wird die Evidenz gegen die Nullhypothese als schwach angesehen.



Intuitive Praxissoftware

Folge ~ Deiner Intuition

Entwickelt von
Therapeuten für
Therapeuten



KOSTENLOS
TESTEN!
www.synaptos.de

synaptos GmbH
St. Veiter Straße 188, 9020 Klagenfurt, Österreich
office@synaptos.at • +43 463 28 99 62

physio-NEXT

Das IFK-Praxisübergabezentrum



Kompetent. Verlässlich. Umfassend.



fizkes/Shutterstock.com

Schritt für Schritt zum Praxisverkauf. Wir beraten Sie gerne!

Dank kompetenter Beratung reibungslos durch den Übergabeprozess hin zum neuen Lebensabschnitt:

- Rechtsberatung und Musterverträge
- Hilfestellung bei der Praxiswertermittlung
- Seminar „Praxisnachfolge und Altersvorsorge“
- Unterstützung bei An-, Ab- und Ummeldungen



Für IFK-Mitglieder kostenlos.

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

„Individuell angepasste motorische Übungen in Kombination mit Manualtherapie sind tendenziell effektiver als Standardübungen...“

Zusätzlich zu der Berechnung der ANOVA bzw. des Kruskal-Wallis-H-Tests wird mittels der standardisierten Mittelwertsdifferenz (SMD) die Effektstärke bestimmt. Die Effektstärke wird nach folgendem Schema bemessen: Eine SMD bis 0,2 beschreibt einen kleinen Effekt, bis 0,5 einen mittleren Effekt und ab einer SMD von 0,8 spricht man von einem starken Effekt [31]. Wenn das Konfidenzintervall die 0 nicht beinhaltet, wird der Effekt als statistisch signifikant interpretiert.

Ergebnisse

Motorische Kontrolldefizite in der zervikalen und orofazialen Region sind in allen drei Gruppen in einer ähnlichen Verteilung sehr prävalent.

Die Berechnung der Effektstärke zeigt für das Primary Outcome NDI mit $SMD = 1,15$ (95 Prozent-KI: 0,4, 1,91) einen starken, statistisch signifikanten Effekt zugunsten der Behandlungsmodalität in der Cx-MC-Interventionsgruppe. Diese Tendenz zeigte sich ebenso für FRT links ($SMD = -0,98$ (95 Prozent KI: -1,72, -0,24)) und FRT rechts ($SMD = -0,93$ (95 Prozent KI: -1,66, -0,19)).

Mit Wald χ^2 (1,46) = 3.842 = 0.05 und $\text{Exp}(B) = 1.031$ zeigt ein Poisson-Regressionsmodell zudem eine Assoziation zwischen den beiden prä-interventionellen Testbatterie-Datenpools, die in einer Summary Score jeweils aufsummiert wurden. Klinisch bedeutet dies, dass für jeden Extra-Count in der orofazialen Testbatterie 1.031 Zählheiten in der zervikalen Testbatterie positiv sind. Bewegungskontrollimpairments der Nacken- und Kieferregion können somit als miteinander assoziiert eingestuft werden.

Klinische Implikationen

- Häufige Bewegungskontrollstörungen: Patient*innen mit chronischen Nackenschmerzen zeigen häufig relevante Einschränkungen der motorischen Kontrolle in der zervikalen und/oder orofazialen Region. Eine individuelle muskuloskelettale Untersuchung mit spezifischen Testbatterien zur Beurteilung der orofazialen und zervikalen Motorik [6, 7] ist erforderlich.
- NDI und FRT gehören zu den sensitivsten Verfahren für das (Re-)Assessment dieser Patientengruppe.

- Die Integration von orofazialer Manueller Therapie und gezielten Übungen kann insbesondere dann indiziert sein, wenn zusätzlich orofaziale Befunde vorliegen – sie kann den Behandlungserfolg maßgeblich positiv beeinflussen.
- Die orofazialen und zervikalen Bewegungskontrolltests lassen sich sowohl als Einzeltests als auch im Rahmen einer therapeutischen Testbatterie einfach in der klinischen Praxis umsetzen.

Schlussfolgerung

- Individuell angepasste motorische Übungen in Kombination mit Manualtherapie sind tendenziell effektiver als Standardübungen, insbesondere in Bezug auf funktionelle Beeinträchtigungen (NDI) und obere HWS-Mobilität (FRT).
- Die zervikale Motor-Control-Gruppe zeigte in Bezug auf die orofaziale Testbatterie den größten klinischen Benefit.
- Es besteht eine signifikante Korrelation zwischen motorischen Defiziten in der orofazialen und zervikalen Region – relevant für die Therapieplanung.
- Die Studie bestätigt die klinische Durchführbarkeit eines individualisierten, evidenzbasierten Therapiekonzepts – auch im gesetzlichen Heilmittelkatalog.
- Zukünftige Studien sollten größere Stichproben, Follow-ups und Adhärenzkontrolle integrieren sowie Subgruppenanalysen (zum Beispiel bei CMD) ermöglichen.

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.



Svenja Nilsson, M. Sc. ist Physiotherapeutin mit Spezialisierung in der muskuloskelettalen Therapie (M. Sc. MSK-OMPT). Sie arbeitet derzeit in einer physiotherapeutischen Praxis mit orthopädisch/chirurgischem Schwerpunkt.



Kai Schnieder, M. Sc. ist Physiotherapeut mit Spezialisierung in der muskuloskelettalen Therapie (M. Sc. MSK-OMPT). Er arbeitet derzeit primär in der klinischen Praxis mit einem starken Fokus im Bereich der Manuellen Therapie und der Trainingstherapie.

Evidenz-Update:

Eileen Vonnemann

Eine randomisierte klinische Studie von Konstantinos Kasimis, Thomas Apostolou, Ilias Kallistratos, Dimitrios Lytras and Paris Iakovidis

Einleitung

Beim chronischem unspezifischen Rückenschmerz liegt ein anhaltender Rückenschmerz vor, der bereits länger als zwölf Wochen andauert [6]. Unterer Rückenschmerz wird definiert als ein Schmerz im unteren Rückenbereich, der sich unterhalb des Randes der Brustwand und oberhalb der Gesäßfalten befindet [2, 3]. Lediglich 15 Prozent der Personen mit Rückenschmerzen erhalten eine konkrete pathoanatomische Diagnose, sodass die Mehrheit der Personen in die Kategorie des unspezifischen Rückenschmerzes eingeordnet wird [4]. Innerhalb dieser Gruppe mit unspezifischen Schmerzen im unteren Rückenbereich entwickelt eine signifikante Untergruppe chronische Symptome und Beeinträchtigungen, die dann als chronischer unspezifischer Schmerz im unteren Rücken bezeichnet werden. Die Personen, die dieser Untergruppe angehören, nehmen ein unverhältnismäßig hohes Maß an Gesundheitsressourcen in Anspruch [5]. Klinische Leitlinien empfehlen Manuelle Therapie als Behandlungsmethode, wobei die Vorteile nur kurzfristig anhalten. Einige Forscher befürworten Manuelle Therapie als alleinigen Therapieansatz, während andere Forscher sich für eine Kombination aussprechen [8, 9]. In den vergangenen Jahren wurden Techniken für die Behandlung von chronischem Nackenschmerz entwickelt, in welchen die Schmerzwahrnehmung des Gehirns umprogrammiert wird [10]. Neurowissenschaftliche Aufklärung stellt einen von Physiotherapeuten angewandten Bildungsprozess dar, bei dem die Patienten lernen, wie sie ihre Schmerzwahrnehmung steuern können. Der Physiotherapeut versucht mithilfe effektiver Kommunikationsstrategien, die Wahrnehmung von nozizeptiven Reizen des Patienten auf Ebene des zentralen Nervensystems zu reduzieren. Die Interventionen umfassen Erklärungen, Metaphern, Beispiele und Bilder. Diese werden eingesetzt, um die Wahrnehmung zu verändern, Fehlinterpretationen zu korrigieren und maladaptive Gedanken im

Auswirkungen von mit einer neurowissenschaftlich motivierender Gesprächsführung bei chronischem unspezifischen Rückenschmerz: Ergebnisse einer randomisierten klinischen Studie

Zusammenhang mit Schmerz anzusprechen [11, 12]. Im Folgenden wird eine kontrollierte klinische Studie zum Thema chronischer unspezifischer unterer Rückenschmerz vorgestellt.

Die alleinige Anwendung der Manuellen Therapie zielt ausschließlich auf die Gewebepathologie an. Die neurowissenschaftliche Aufklärung hingegen zielt darauf ab, Schmerzen neu zu konzeptualisieren. Die Patienten erfahren mehr über neurobiologische und neurophysiologische Prozesse, die an ihren Schmerzen beteiligt sind [10]. Neueste Forschungen deuten darauf hin, dass die Kombination von Manueller Therapie mit einer neurowissenschaftlichen Aufklärung die schmerzlindernde Wirkung verstärkt und kurzfristig Verbesserung bezüglich Kinesiophobie und Katastrophisierung zeigt [13, 14]. Einige Wissenschaftler vermuten, dass diese Vorteile wahrscheinlich auf die Steigerung der Patientenerwartung zurückzuführen sind und gleichzeitig zu einer Erneuerung beziehungsweise Schärfung der Körperschemakarte im Gehirn beitragen [10].

Die motivierende Gesprächsführung ist eine Kommunikationsstrategie, um Patienten zu motivieren, ihr Verhalten zu ändern und sie aus ihrer Ambivalenz und Unsicherheit herauszuführen [15, 16]. Die neurowissenschaftliche Aufklärung und die motivierende Gesprächsführung stellen unterschiedliche, sich jedoch ergänzende Ansätze im Gesundheitswesen, insbesondere bei der Behandlung von chronischen Schmerzen, dar. Einige Autoren vermuten, dass eine Kombination beider zu besseren und länger anhaltenden Ergebnissen führen kann [17].

Ziel der klinischen Studie war es, die kurz- und langfristigen Auswirkungen der Kombination eines manuellen Therapieprogramms mit neurowissenschaftlicher Aufklärung und motivierender Gesprächsführung auf die Schmerzintensität, die Druckschmerzschwelle, die Funktionsfähigkeit im unteren

Manueller Therapie in Verbindung wissenschaftlichen Aufklärung inklusive rache bei Patienten mit chronischen Krankschmerzen: eine randomisierte

Rücken, die Beeinträchtigungen, die Kinesiophobie und die Katastrophisierung bei Patienten mit chronischen unspezifischen Rückenschmerzen zu untersuchen. Die hier vorgestellte Forschungsarbeit basiert auf der Hypothese, dass die Integration einer motivierenden Gesprächsführung in die neurowissenschaftliche Aufklärung die positiven Effekte der Manuellen Therapie weiter verstärkt und die Verbesserungen länger bestehen bleiben [1].

Methodik

Studiendesign

Die assessorverblindete randomisierte klinische Studie wurde vom Department der Physiotherapie der International Hellenic Universität von Januar bis September 2023 beaufsichtigt.

Es wurden 60 Personen aus drei ambulanten Physiotherapiezentren rekrutiert, die an einem chronischen unspezifischen unteren Rückenschmerz litten. Diese 60 Personen wurden per Zufallsprinzip in drei Gruppen aufgeteilt: zwei Interventionsgruppen und eine Kontrollgruppe (jede Gruppe n=20). Eingeschlossen wurden Studienteilnehmer, die neben ihrem Einverständnis die folgenden Punkte erfüllten:

- Beschwerden im unteren Rücken, deren Symptome länger als zwölf Wochen andauern
- eine Schmerzintensität von mindestens drei auf der Numerischen Schmerzskala (NPRS)
- Alter zwischen 25 und 60 Jahren.

Ausgeschlossen wurden demnach folgende Studienteilnehmer:

- Patienten, die in der Vorgeschichte neuropathische Schmerzen im Bein aufgrund einer Nervenwurzelkompression hatten
- Patienten mit vorangegangenen Operationen an der Wirbelsäule, Wirbelsäulentraumata oder Frakturen

- Patienten, bei denen eine Krebserkrankung oder schwere Osteoporose vorliegt
- Patienten mit einer Spondyloarthropathie oder Spondylolisthesis
- Patienten mit systemischen Entzündungskrankheiten
- Patienten mit Analphabetismus
- Patienten mit diagnostizierten neurogenerativen Erkrankungen, wie zum Beispiel Morbus Parkinson
- Patienten mit Epilepsie und psychischen Erkrankungen [1].

Ergebnismessung

Die Messungen fanden zu Beginn, in der vierten Woche und sechs Monate nach den Interventionen statt [1].

Schmerz

- Der Schmerz wurde mit der numerischen Schmerz Rating Skala (NPRS) gemessen. Der Teilnehmende wird gebeten, eine Zahl zwischen Null und Zehn auszuwählen, die die Schwere seines Schmerzes am besten widerspiegelt.

Roland-Morris-Disability-Questionnaire (RMDQ)

- Beeinträchtigungen, die durch die unteren Rückenschmerzen zustande kamen, wurden mit dem Roland-Morris-Beeinträchtigungs-Fragebogen durchgeführt, durch den ein Wert ermittelt wird [22, 23]. Je höher dieser ist, desto mehr Einschränkungen haben die Patienten. Der minimale klinisch relevante Unterschied wurde mit 3,5 Punkten angegeben [1, 21].

Druckschmerzschwelle

- Diese Messung wurde anhand einer digitalen Druckalgometrie und nach den Anweisungen von Imamura et al. [25, 26] durchgeführt. Bei der Druckschmerzschwelle handelt es sich um einen Mindestdruck, der erforderlich ist, um Schmerzen

auszulösen. Die Messung erfolgte im M. quadratus lumborum und im paravertebralen Zwischenwirbelraum von L4 und L5.

Bewegungsangst

- Die Angst vor Bewegung (Kinesiophobie) wurde mit der Tampa Scale for Kinesiophobie (TSK) gemessen und beurteilt die Angst vor Bewegung und einer erneuten Verletzung. Dieser spezielle Fragebogen, bestehend aus 17 Punkten, umfasst aber auch Faktoren zu angstbedingtem Vermeidungsverhalten. Je höher die erreichte Punktzahl ist, desto stärker ist eine Kinesiophobie ausgeprägt [29].

Katastrophisierung

- Die Pain Catastrophizing Scale (PCS) [1] ist ein Fragebogen zur Selbstauskunft, um das Ausmaß zu messen, inwiefern ein Mensch während einer schmerzhaften Episode katastrophale Gedanken hat [33, 34]. Die 13 Items beschreiben verschiedene Gedanken und Emotionen, die Personen haben können, wenn sie Schmerzen empfinden. Insgesamt gibt es drei Hauptdimensionen: Grübeln, Übertreiben und Hilfslosigkeit. Je höher die Punktzahl (maximal 52 Punkte), desto größer sind die katastrophalen Gedanken.

Bewertung der Rückenleistung

- Diese wurde anhand der Back Performance Scale (BPS) durchgeführt. Dieses Assessment umfasst fünf Tests zur Rumpfbeweglichkeit. Je höher die Punktzahl ist, desto schlechter ist die körperliche Leistungsfähigkeit.

Versuchsprotokolle

Gruppe I „Manuelle Therapie“

- Die Teilnehmenden in dieser Gruppe erhielten Behandlungen mit verschiedenen manuellen Techniken. Der Fokus der Behandlung lag auf der Symptombehandlung und wurde jeweils vom behandelnden Physiotherapeuten dementsprechend durchgeführt. Es erfolgten Mobilisierungen/Manipulationen der Wirbelsäule, Mobilisierung des Weichteilgewebes, Anleitung und Kontrolle von Übungen und neuro-nale Mobilisierungen. Jeder Studienteilnehmende hat innerhalb der vier Wochen zehn dreißigminütige Therapie-sitzungen [1].

Gruppe II „Kombinierte Therapie Gruppe“

- Gruppe II erhielt, wie Gruppe I, auch Behandlungen mit

Manueller Therapie. Zusätzlich dazu erhielt diese Gruppe noch neurowissenschaftliche Schmerzaufklärung (PNE) mit integrierter motivierender Gesprächsführung (MI). Die PNE mit der MI bestand aus vier persönlichen dreißigminütigen Sitzungen, die jeweils einmal die Woche für vier Wochen durchgeführt wurde. Die Umsetzung und die Inhalte der PNE basierten auf veröffentlichten Studien [39, 40]. Es wurden wichtige Aspekte des neurowissenschaftlichen Schmerzes unter Verwendung von Beispielen und Bildern für eine umfassende Erklärung und Diskussion genutzt. Nach den einzelnen Sitzungen erhielten die Teilnehmenden noch vertiefendes Informationsmaterial [1].

Gruppe III „Kontrollgruppe“

- Die Studienteilnehmer der Kontrollgruppe erhielten schriftliche Anweisungen für ein Übungsprogramm für Zuhause. Dies setzte sich aus Dehnübungen für den unteren Rücken zusammen, Atemübungen sowie Positionen zur Linderung von Rückenbeschwerden [1].

Berechnung der Stichprobengröße

Anhand der Power-Analyse (G*Power 3.0.10) wurde eine minimale Stichprobengröße von 45 Probanden ermittelt. Insgesamt wurden 60 Studienteilnehmer rekrutiert [1].

Ergebnisse

Für die Eingangsprüfung nahmen im Zeitraum von Januar bis März 2023 84 Personen teil. Von diesen 84 Personen erfüllten jedoch nur 60 Personen die Einschlusskriterien und wurden per Zufallsprinzip einer der drei Gruppen zugewiesen. Zwei Personen aus der Gruppe III (Kontrollgruppe) schieden im Laufe der sechsmonatigen Follow-up-Periode raus. In der vierwöchigen Interventionsphase gab es keine versäumten Behandlungseinheiten oder Messungen. Des Weiteren konnten keine Nebenwirkungen während der Behandlungsdurchführung von den Studienteilnehmenden berichtet werden [1].

Die Analyse zeigte für alle untersuchten Parameter – Schmerz (NPRS), funktionelle Beeinträchtigung (Roland-Morris-Disability-Questionnaire), Kinesiophobie, Katastrophisierung, körperliche Leistungsfähigkeit (Back Performance Scale) und Druckschmerzschwelle – signifikante Interaktionseffekte zwischen Gruppe und Messzeitpunkt (jeweils $p < 0,001$). Sowohl nach vier

Wochen als auch nach sechs Monaten bestanden signifikante Unterschiede zwischen den beiden Interventionsgruppen ($p < 0,05$) sowie zwischen jeder Interventionsgruppe und der Kontrollgruppe ($p < 0,001$). Diese Effekte blieben über den gesamten Beobachtungszeitraum stabil und zeigten durchgehend bessere Ergebnisse für die Interventionsgruppen, insbesondere für die Gruppe mit kombinierter Therapie.

Diskussion

Das Ziel der Studie war die Untersuchung von Manueller Therapie in Verbindung mit einer neurowissenschaftlichen Aufklärung inklusive einer motivierenden Gesprächsführung bei Patienten mit chronischen unspezifischen Rückenschmerzen. Die Einbindung motivierender Gespräche stellt dabei eine Innovation gegenüber bisherigen Studien dar. Es wurde angenommen, dass diese Kombination die positiven Effekte der

Manuellen Therapie verstärkt und zu längerfristigen Ergebnissen führt. Durch die Verbindung von pädagogischen und kognitiven Therapieansätzen innerhalb eines verhaltensorientierten Rahmens kann Patienten geholfen werden, Schmerzen besser zu verstehen und zu bewältigen.

Die Ergebnisse bestätigen diese Annahme: Die kombinierte Therapie führte sowohl nach vier Wochen als auch nach sechs Monaten zu signifikant stärkeren Verbesserungen in Schmerzintensität, Beeinträchtigung und Druckschmerzschwelle als die alleinige Manuelle Therapie oder die Kontrollintervention. Die Schmerzreduktion in der kombinierten Gruppe betrug über 60 Prozent, während sie in der Gruppe mit alleiniger Manueller Therapie bei 45 Prozent lag – beide Werte sind klinisch signifikant. Auch die Druckschmerzschwelle stieg in beiden Interventionsgruppen deutlich an, wobei die kombinierte Therapie die besten Werte erzielte. Diese Befunde decken sich mit frü-

Anzeige

KNIETHERAPIE

BAUERFEIND BEWEGT BEI KNIESCHMERZEN

**Mit der Bandage GenuTrain® P3 –
für eine sichere Führung der Patella.**

- + führt und stabilisiert die Patella
- + wirkt lateralem Abdriften der Patella entgegen
- + individuell einstellbarer Korrekturzügel



Erfahren Sie jetzt mehr auf:
[bauerfeind-life.com/news/
neue-genutrain-p3-fuer-eine-stabile-patellaposition](https://bauerfeind-life.com/news/neue-genutrain-p3-fuer-eine-stabile-patellaposition)



→ [BAUERFEIND.COM](https://bauerfeind.com)

„Diese Ergebnisse sprechen für den Einsatz eines interdisziplinären Ansatzes, der körperliche, kognitive und verhaltensorientierte Komponenten integriert.“

heren Studien, zeigen jedoch stärkere Effekte, was auf den zusätzlichen Einfluss der motivierenden Gesprächsführung hinweist.

Ebenso verbesserten sich funktionelle Beeinträchtigung, Kinesiophobie und Katastrophisierung signifikant. Besonders die kombinierte Therapiegruppe zeigte größere Reduktionen dieser psychologischen Faktoren, die auch nach sechs Monaten teilweise anhielten. Diese Ergebnisse deuten darauf hin, dass die Integration von Aufklärung und motivierender Gesprächsführung zu einer nachhaltigen Verhaltensänderung führt und somit langfristige Therapieerfolge unterstützt. Im Gegensatz dazu zeigten rein manuelle Maßnahmen zwar kurzfristige Schmerzlinderung, führten jedoch nicht zu dauerhaften Veränderungen im Schmerzverhalten.

Die Wirkmechanismen der Manuellen Therapie könnten auf neurophysiologische Prozesse wie eine Aktivierung der Alpha-Motorneuronen, des Immunsystems sowie auf einen Anstieg endogener Schmerzhemmer (zum Beispiel Endorphine, Serotonin) zurückzuführen sein. Die Kombination mit neurowissenschaftlicher Aufklärung und motivierenden Gesprächen scheint jedoch darüber hinaus auch die kognitiven und emotionalen Schmerzkomponenten positiv zu beeinflussen. Dadurch kann die Patientenorientierung gestärkt, das Verständnis für den Schmerz vertieft und die Therapietreue erhöht werden.

Einige Limitationen der Studie betreffen die geringe Stichprobengröße, die begrenzte Nachbeobachtungszeit und die

fehlende Verblindung. Dennoch stützen die Ergebnisse die Annahme, dass die Kombination aus Manueller Therapie, neurowissenschaftlicher Aufklärung und motivierender Gesprächsführung eine effektive, biopsychosozial orientierte Behandlungsstrategie bei chronischen unspezifischen Rückenschmerzen darstellt.

Schlussfolgerung

Die kombinierte Intervention zeigte sowohl kurzfristig als auch langfristig überlegene Effekte hinsichtlich Schmerzintensität, Druckschmerzschwelle, funktioneller Beeinträchtigung, Kinesiophobie, Katastrophisierung und Rückenleistung im Vergleich zur alleinigen Manuellen Therapie. Diese Ergebnisse sprechen für den Einsatz eines interdisziplinären Ansatzes, der körperliche, kognitive und verhaltensorientierte Komponenten integriert. Weitere Studien mit größeren Stichproben und längerer Nachbeobachtungszeit sind erforderlich, um die optimale Dosierung und Umsetzung dieser kombinierten Therapieform zu bestimmen.

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.

– 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

Eileen Vonnemann, M. A. ist Mitarbeiterin im IFK-Referat Kassenverhandlungen und Wirtschaft.





Differenzialdiagnostik in der Manuellen Medizin für die Extremitäten

Jan Neuer • Urban & Fischer Verlag/Elsevier Elsevier GmbH, München • 2024, 1. Auflage • 448 Seiten
Preis: 65,00 Euro • ISBN: 978-3-437-45049-5

Das Buch von Jan Neuer richtet sich an alle, die in der Physiotherapie und Manuellen Medizin mit muskuloskelettalen Beschwerden arbeiten. Schon beim ersten Durchblättern fällt die klare Struktur auf: von der Anamnese über Screening und Funktionsuntersuchungen bis hin zu Bildgebung, Evidenzlage und den wichtigen Red- und Yellow-Flag-Hinweisen. Besonders hilfreich: Es werden alle relevanten Gelenke berücksichtigt – und zwar mit einer Vielzahl an Pathologien und Krankheitsbildern, die detailliert, aber so übersichtlich dargestellt sind, dass man sie im Praxisalltag schnell nachschlagen kann. Zahlreiche Abbildungen, vor allem aus der Bildgebung, erleichtern zusätzlich das Verständnis und machen das Werk praxisnah.

Das Besondere an dem Buch ist seine klare, praxisorientierte Handschrift. Man merkt sofort die starke manualtherapeutische Prägung des Autors: Untersuchungsgänge, Testauswahl und Entscheidungsbäume sind konsequent an manualmedizinischem Denken ausgerichtet und liefern dadurch für klinisch tätige Manualtherapeut:innen einen hohen Mehrwert.

Sehr angenehm ist auch die kurze Wiederholung der Testgütekriterien. Für viele erfahrene Kolleg:innen liegt die Behandlung dieser Thematik schon länger zurück – hier wird sie kompakt aufgefrischt und sorgt so für zusätzliche Sicherheit im diagnostischen Alltag. Eine ausführliche Darstellung erfährt auch das

Thema „Red Flags“. Anhand konkreter Hinweise wird beschrieben, wann Patient:innen unbedingt zur ärztlichen Abklärung geschickt werden sollten. Diese klare Handlungsorientierung schafft Sicherheit und gibt ein Werkzeug an die Hand, das in der täglichen Praxis sofort einsetzbar ist.

Darüber hinaus überzeugt die Verknüpfung funktioneller Tests mit bildgebender Diagnostik. Gerade im interdisziplinären Austausch ist dieser Brückenschlag Gold wert. Zwar ist das Buch an manchen Stellen recht detailliert, was Einsteiger:innen möglicherweise überfordern kann, doch gerade erfahrene Praktiker:innen profitieren von dieser Tiefe. Auch die Tabellen und Abbildungen sind übersichtlich und erleichtern das schnelle Arbeiten mit dem Buch.

Mit „Differenzialdiagnostik in der Manuellen Medizin für die Extremitäten“ liefert Jan Neuer ein modernes, evidenzbasiertes Nachschlagewerk, das Theorie und Praxis überzeugend verbindet. Wer in der Physiotherapie oder Manuellen Medizin arbeitet, findet hier eine klare Struktur, viele praktische Handlungsanweisungen und wertvolle Inhalte, die sofort im Alltag nutzbar sind. Gerade die Kombination aus manualtherapeutischer Perspektive, kompakter Wissensauffrischung und Übersichtlichkeit macht das Werk zu einer echten Bereicherung.

Jesper Kelder



Evidenzbasierte Assessments in der Muskuloskelettalen Physiotherapie

Nikolaus Ballenberger (Hrsg.) • Urban & Fischer Verlag/Elsevier Elsevier GmbH, München • 2025, 1. Auflage • 352 Seiten
Preis: 44,00 Euro • ISBN 978-3-437-46003-6

Das Fachbuch gibt eine umfassende Übersicht über die Evidenzlage gängiger physiotherapeutischer Assessments und greift damit ein aktuelles Thema unseres Fachbereichs auf. Der Herausgeber ist Professor an der Hochschule Osnabrück und hat mit diesem Werk eine sehr gute statistische Aufarbeitung erstellt. Es ist ein umfassendes Nachschlagewerk entstanden für Personen, die physiotherapeutische Assessments auf ihre Evidenz prüfen möchten und dank dieses Buchs auf eine komplexe Recherche verzichten können.

Nach einer Einführung in die relevanten statistischen Kriterien wie beispielsweise die Relevanz von Gütekriterien, Reliabilität, Validität oder p-Werten werden Assessments sortiert nach den Körpergelenken vorgestellt. Diese werden kurz beschrieben und im Folgenden wird die aktuelle Studienlage zu den Tests in Tabellen aufgeführt. Es werden Gelenkmessungen, Muskeltests, Provokationstests und Nerventests betrachtet. Zudem werden auch Clinical

Prediction Rules und PROMs (Patient-Reported Outcome Measures) beleuchtet. Aufgrund der teilweise geringen Studienlage, sehr spezifischen Kriterien der Studien oder Betrachtung von ausgewählten Krankheiten sind die Zusammenfassungen der Kapitel mit sehr viel Genauigkeit zu lesen.

Das Buch schafft es, die wissenschaftlich erarbeitete Evidenzlage von Assessments komprimiert in die Praxis zu holen. Zum besseren Verständnis erachte ich Grundkenntnisse in der Statistik als Vorwissen zu diesem Fachbuch als sinnvoll.

Das Fachbuch eignet sich als gute Zusammenfassung für erfahrene Therapeuten, um ihre genutzten Tests zu evaluieren. Interessant ist es zudem für Studierende, die Informationen zur Evidenzlage von Assessments suchen.

Ricarda Uhlemeyer



Bewerber mit Schwerbehinderung: Praxisinhaber sollten Vermittler bei der Arbeitsagentur veranlassen

Das Bundesarbeitsgericht (BAG) hat ein auch für Praxisinhaber relevantes Urteil gefällt: Wenn Arbeitgeber den Versuch versäumen, eine freie Stelle über die Arbeitsagentur an schwerbehinderte Personen zu vermitteln, ist dies bereits ein Indiz für eine Diskriminierung nach dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG). Das stellte das BAG im Fall eines schwerbehinderten Arbeitssuchenden klar, der eine Entschädigung vom Arbeitgeber verlangt hatte, weil er nicht eingestellt wurde.

Was war geschehen?

Der schwerbehinderte Kläger bewarb sich bei einem Unternehmen auf eine unter anderem in der Jobbörse der Arbeitsagentur ausgeschriebene Stelle. Das Unternehmen entschied sich jedoch für einen anderen Bewerber. Der Bewerber mit einer Schwerbehinderung sah sich durch die Absage des Arbeitgebers diskriminiert und argumentierte, dass der Arbeitgeber keine Vermittlung der ausgeschriebenen Stelle über die Arbeitsagentur beauftragt hatte.

Exkurs: Grundsätzlich besteht keine Verpflichtung für einen Bewerber, seine Schwerbehinderung gegenüber dem potenziellen Arbeitgeber offenzulegen. Eine solche Pflicht besteht nur dann, wenn die Behinderung eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit darstellt, die für den Arbeitsplatz relevant ist. Andersherum wird in Bewerbungsgesprächen ein Fragerecht des Arbeitgebers auch nur insoweit anerkannt, als dass der Arbeitgeber ein berechtigtes Interesse an der Beantwortung seiner Frage im Hinblick auf das Arbeitsverhältnis hat. Demnach darf der Arbeitgeber nach einer Schwerbehinderung fragen, wenn sie die Ausübung der Arbeit unmöglich machen würde, weil der Arbeitnehmer sie nicht ausüben kann oder darf.

Arbeitgeber müssen Arbeitsagentur mit Vermittlung beauftragen

Daraufhin verklagte der schwerbehinderte Bewerber das Unternehmen vor dem Arbeitsgericht auf eine Entschädigung in Höhe eines 1,5-fachen Monatsgehalts. Er trug vor, im Auswahlverfahren wegen seiner Schwerbehinderung diskriminiert worden zu sein. Der Grund dafür: Der Arbeitgeber ist aufgrund der gesetzlichen Vorgaben (§ 164 Abs. 1 S. 2 SGB IX) verpflichtet gewesen, frühzeitig die Arbeitsagentur mit der Vermittlung von passenden Bewerbern mit Schwerbehinderung zu beauftragen. Das Unternehmen hatte die Stellenanzeige jedoch lediglich in der Jobbörse der Arbeitsagentur veröffentlicht und keinen expliziten Vermittlungsauftrag erteilt.

§ 164 SGB IX – Pflichten des Arbeitgebers und Rechte schwerbehinderter Menschen

(1) Die Arbeitgeber sind verpflichtet zu prüfen, ob freie Arbeitsplätze mit schwerbehinderten Menschen, insbesondere mit bei der Agentur für Arbeit arbeitslos oder arbeitsuchend gemeldeten schwerbehinderten Menschen, besetzt werden können. Sie nehmen frühzeitig Verbindung mit der Agentur für Arbeit auf. Die Bundesagentur für Arbeit oder ein Integrationsfachdienst schlägt den Arbeitgebern geeignete schwerbehinderte Menschen vor.

Der Arbeitgeber war hingegen der Ansicht, dass er als privater Arbeitgeber nicht verpflichtet ist, der Arbeitsagentur für jedes Bewerbungsverfahren einen Vermittlungsauftrag zu erteilen.

Die Entscheidung des BAG – Fehlender Vermittlungsauftrag lässt bereits Diskriminierung vermuten

Letztlich hatte in diesem Verfahren das BAG zu entscheiden und dieses folgte in der Sache den Argumenten des Klägers. Das BAG urteilte, dass eine gesetzliche Vermutung zugunsten des Bewerbers greift. Gemäß § 22 AGG muss der vermeintlich Benachteiligte im Streitfall nur Indizien beweisen, die eine Benachteiligung vermuten lassen.

Ein solches Indiz liegt beispielsweise vor, wenn das Unternehmen zuvor nicht die Arbeitsagentur kontaktiert hat, um sich nach für die Stelle geeigneten schwerbehinderten Arbeitssuchenden zu erkundigen. Dies gilt auch für private Arbeitgeber. § 164 Abs. 1 S. 2 SGB IX gibt explizit vor, dass in jedem Fall auch ein Vermittlungsauftrag an die Agentur für Arbeit ergehen muss. Das Einstellen in die Jobbörse genügt hingegen nicht. Ziel dieser Vorschrift ist es, Menschen mit einer Schwerbehinderung größere Chancen auf dem Arbeitsmarkt zu eröffnen und die Arbeitslosigkeit dieser Personengruppe zu reduzieren.

ungsauftrag assen

Hiergegen hat das Unternehmen auch tatsächlich verstoßen. Es ist nicht ausreichend, dass die Stellenanzeige nur in einer Jobbörse der Arbeitsagentur erschienen war – der Arbeitgeber hätte die Agentur explizit mit der Vermittlung beauftragen müssen.

Für Praxisinhaber ist die Tragweite der Entscheidung des BAG erheblich

Bei dem vorgestellten Verfahren wurde dem schwerbehinderten Kläger im Ergebnis keine Entschädigung zugesprochen. Dies lag aber nur daran, dass das beklagte Unternehmen bereits vor Eingang der Bewerbung des Klägers einem anderen Bewerber eine Zusage für die Stelle erteilt hatte und dies auch nachweisen konnte. Das Auswahlverfahren war also bereits beendet. Nichtsdestotrotz zeigen die Ausführungen des BAG, dass Arbeitgeber sich sehr schnell dem Vorwurf einer Diskriminierung aussetzen, obwohl sie diese in aller Regel gar nicht beabsichtigen.

- Wenn ein Praxisinhaber einen Bewerber ohne vorherigen Vermittlungsauftrag bei der Arbeitsagentur einstellt, riskiert er eine Verletzung des AGG, weil schon durch das Unterlassen eine Diskriminierung eines Bewerbers mit Schwerbehinderung im Raum steht.
- Wird im Zuge des Bewerbungsverfahrens der schwerbehinderte Bewerber eingestellt, wird der Verstoß gegen die gesetzlichen Regelungen in aller Regel nicht geahndet. Wird ein Bewerber mit einer Schwerbehinderung allerdings abgelehnt, besteht die Gefahr einer erfolgreichen Klage auf Entschädigung.

Was sollten Praxisinhaber (zukünftig) tun?

Praxisinhaber sollten daher Bewerbungsverfahren mit einem formalen Vermittlungsauftrag an die Arbeitsagentur begleiten. Der formelle Vermittlungsauftrag an die zuständige Stelle der Arbeitsagentur ist zwingend erforderlich. Hierdurch wird ein aktiver Vermittlungsprozess ausgelöst. Eine möglichst frühzeitige Beauftragung ist dabei wichtig, damit die Arbeitsagentur tatsächlich in die Lage versetzt wird, aus den bei ihr gemeldeten Schwerbehinderten geeignete Kandidaten für Vermittlungsvorschläge herauszusuchen und an den Arbeitgebenden zu melden. Das Einstellen des Angebots in die Jobbörse der Agentur für Arbeit allein genügt dafür nicht, da dies keinen Auftrag an die Arbeitsagentur darstellt.

Praxisinhaber sollten darüber hinaus aber auch im Blick haben, dass bei einem Bewerbungsverfahren keine Diskriminierung vorliegen kann, wenn das Auswahlverfahren bei Bewerbungseingang des schwerbehinderten Menschen nachweislich bereits abgeschlossen ist. Dafür muss der Praxisinhaber aber im Zweifel nachweisen können, dass er einen anderen Bewerber bereits vor Eingang der Bewerbung einer schwerbehinderten Person eingestellt beziehungsweise sich dazu entschieden hat. Dies ist entsprechend zu dokumentieren.

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

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



**Einfach mal zurücklehnen –
wenn es um Ihre
Abrechnung geht.**

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

Jetzt QR-Code scannen
und Kontakt aufnehmen



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

Forschung trifft Praxis: Das „mit-Physio“-Netzwerk

Franziska Münsberg

Seit 2018 besteht an der Ostbayrischen Technischen Hochschule (OTH) Regensburg das „Labor Physiotherapie“, welches auch Teil des Regensburg Center of Health Sciences and Technology (RCHST) ist und das Ziel verfolgt, die Professionalisierung sowie Akademisierung der Physiotherapie voranzutreiben. Unter der Leitung von Prof. Dr. Andrea Pfungsten ist das Labor seit seiner Gründung bereits an drei interprofessionellen Forschungsprojekten beteiligt, die sich allesamt mit der Frage beschäftigen, wie technische Innovation die Versorgung von Patienten in der Physiotherapie erleichtern kann. Um diese Frage beantworten zu können, war für das Team um Prof. Pfungsten klar: Es braucht regelmäßige und authentische Einblicke in die Bedarfe und Wünsche der Praktiker.



Prof. Dr. Andrea Pfungsten ist Professorin für Physiotherapie und Gründerin des Labors Physiotherapie an der OTH Regensburg. Sie ist zudem Gründungsmitglied der Gemeinsamen Ethikkommission der Hochschulen Bayerns (GEHba), zweite Vorsitzende des Hochschulverbundes Gesundheitsfachberufe und Sprecherin der Fachkommission Forschung sowie seit 2016 Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Physiotherapiewissenschaft. Vor ihrer wissenschaftlichen Laufbahn arbeitete Prof. Dr. Pfungsten 20 Jahre lang in Rehabilitationszentren sowie Physiotherapiepraxen und lehrte außerdem an Berufsfachschulen.

Deshalb veranstaltete das „Labor Physiotherapie“ im Frühjahr 2023 unter dem Titel „mit-Physio“ erstmals ein Netzwerktreffen mit Physiotherapeuten aus Regensburg, das mittlerweile bereits zum sechsten Mal stattgefunden hat. Der IFK hatte Gelegenheit, mit der Leiterin des Netzwerks, Prof. Dr. Pfungsten, über dessen Ziele und Potenzial zu sprechen.

Frau Prof. Pfungsten, erklären Sie doch bitte, was sich hinter „mit-Physio“ verbirgt und wie die Idee dazu entstanden ist.

Pfungsten: Unser Netzwerk ist aus dem Problem heraus entstanden, dass eine Vielzahl von Forschungsergebnissen in der Praxis leider keine Anwendung findet. Das Team unseres Labors hat sich deshalb das Ziel gesetzt, Forschung so nah wie möglich an der physiotherapeutischen Praxis zu orientieren. Denn nur so kann gewährleistet werden, dass wir einerseits relevante, anwendungsnahe Forschung betreiben und andererseits die Ergebnisse und Innovationen auch zeitnah in den Praxen ankommen und Akzeptanz finden beziehungsweise angewendet werden. Um einen solchen Mehrwert produzieren zu können, brauchen wir einen regelmäßigen Austausch mit den Anwenderinnen und Anwendern. Und genau diesen möchten wir mit unseren Netzwerktreffen fördern.

Für wen bietet das Netzwerk Vorteile?

Pfungsten: Kurz gesagt: Für alle. Praktikerinnen und Praktiker bekommen Wissen aus Forschung kompakt und praxisnah angeboten, die sie in ihren Praxisalltag integrieren können. Darüber hinaus gibt es Fortbildungspunkte. Wir Forschende wiederum bekommen Rückmeldung, was für die Praxis interessant ist, was gut oder schlecht funktioniert und wo die Bedarfe liegen. Klinische Fragestellungen können wir in neue Studienprojekte einbinden. Damit sind Forschungsfragen gemeint, die sich direkt aus der medizinischen Versorgung, der klinischen Praxis oder aus dem Erleben der Teilnehmenden ergeben und somit konkrete Bedürfnisse aus der Praxis widerspiegeln. Solche Fragestellungen haben wir in Studierendenprojekte überführt, die sich bei-

an der OTH Regensburg

spielsweise mit unterstützenden Materialien zur Anwendung der Pain Neuroscience Education auseinandergesetzt oder die den Status quo der Dokumentationspraxis in der Physiotherapie untersucht haben. Langfristig wollen wir die physiotherapeutischen Praxen im Netzwerk auch direkt in unsere Forschungsprojekte einbinden.

Außerdem können Therapierende, Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, Studierende, Praxisinhaberinnen und Praxisinhaber sowie Einrichtungsleitungen wertvolle Kontakte knüpfen und so ihr berufliches Netzwerk erweitern. Deswegen halten wir den Teilnehmerkreis auch komplett offen und freuen uns über alle Interessierten, die unsere Treffen bereichern.

Können Sie erläutern – vielleicht an einem Beispiel –, wie die Erkenntnisse aus den Treffen weiterverarbeitet werden und welcher konkrete Nutzen daraus resultieren kann?

Pfingsten: Das mache ich sehr gerne. Wir haben den Teilnehmenden die Evidenz zu Pain Neuroscience Education vorgestellt und mit Erlaubnis der Autorinnen und Autoren übersetzte Metaphern und Geschichten zur Schulung von Schmerzverständnis von Patienten angeboten. So haben wir beispielsweise die Geschichte „Nosy Neighbours“ vorgestellt. Mit der Reaktion von Nachbarn auf Lärm kann so die gesteigerte Sensitivität von Nerven und die Ausbreitung von Schmerz erklärt werden. Die Teilnehmenden des Netzwerks haben uns direkt rückgemeldet, dass die vorgestellten Geschichten für die Anwendung zusätzliche Erklärungen brauchen und es verschiedene Geschichten je nach Patientinnen und Patienten und Behandelnden braucht. Studierende haben daraufhin eine vergleichbare Geschichte zum wach werden durch Lärm auf einem Campingplatz entwickelt und sich mit der Übertragung in den Kontext eines Fußballstadions beschäftigt: Eine Mannschaft startet einen Angriff in Richtung Tor. Die Torlinie steht für die Reizschwelle im menschlichen Körper. Wird sie überschritten, entsteht ein Aktionspotenzial, Weiterleitung und so weiter. Im Verlauf der Geschichte löst nach weiteren Toren ein Fan eine La-Ola-Welle (Schmerzausbreitung) aus. Zu der Geschichte werden Bilder gezeigt und jeweils zu jedem Bild auch die Neurophysiologie erläutert.

Ihr Primärziel ist es, die Forschung so nah wie möglich an der physiotherapeutischen Praxis zu orientieren. Wo sehen Sie die größten Herausforderungen, wenn es darum geht, die Forschung mit der Praxis zu vereinbaren und wo die größten Bedarfe?

Pfingsten: Bei einem unserer Treffen haben wir die Teilnehmenden gefragt, welche Erwartungen sie an die Forschung haben. Es gab einige aufschlussreiche Beiträge, die die Herausforderungen deutlich machen. Forschungsergebnisse stammen aus kleinen oder spezifischen Stichproben unter Laborbedingungen, so die Teilnehmenden, und sind daher nur eingeschränkt auf die Praxis übertragbar. Neben der Praxisrelevanz wünschen die Teilnehmenden sich neue, moderne Erkenntnisse zu Wirkung von Therapien, in denen beispielsweise „Sinn und Unsinn in Therapien“ getrennt und geklärt werden und die Aufschluss darüber geben, „wie und warum etwas wirkt“. Außerdem erwarten sie mehr

Master of Science Physiotherapie (M. Sc.)

Der konsekutive Masterstudiengang Physiotherapie der OTH Regensburg baut auf Bachelorstudiengängen der Gesundheitswissenschaften, insbesondere Physiotherapie fachlich auf.

Zulassungsvoraussetzung ist neben einem abgeschlossenen Bachelorstudium die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung Physiotherapeutin/Physiotherapeut. Der Masterstudiengang befähigt für höher qualifizierte und spezialisierte berufliche Anforderungen sowie für Forschungs- und Entwicklungsaufgaben. Neben Forschungsmethoden und Lehrangeboten wie Clinical Leadership oder Digital Health stehen fachspezifische Projekte im Mittelpunkt des Studiengangs, die die Studierenden autonom in interdisziplinären Teams durchführen.

- Nächster Studienbeginn: 15.03.2026
- Bewerbungsfrist: 15.11.2025 bis 15.01.2026
- Regelstudienzeit: drei Semester



Wissensverknüpfungen, beispielsweise zu angrenzenden Forschungsfeldern wie der Sportwissenschaft oder Neurowissenschaft. Darüber hinaus ist es ihnen sehr wichtig, dass die Forschenden zu einer guten Außenvertretung unserer Profession beitragen. Dies sehen sie durch ihre Forschungsergebnisse realisierbar, mit denen sie „über Zahlen und Fakten sichtbar machen, was die Physiotherapie leistet“ und „für die Anerkennung der Physiotherapie sorgen“.

Haben Sie konkret in Bezug auf das „mit-Physio“-Netzwerk und allgemein für die Forschung eine Vision?

Pfingsten: An der OTH bieten wir inzwischen den Durchstieg über Bachelor, Master und Promotion in der Physiotherapie. Solche Möglichkeiten brauchen wir viel mehr. Forschung betreiben, Forschung verstehen und Forschung lehren können wir nur mit entsprechend qualifizierten Therapeutinnen und Therapeuten. Auch das Netzwerk wird an Relevanz zunehmen, umso mehr evidenzbasierte Praxis, also die Nutzung von Wissen aus der Forschung, gelebt wird.

Was ist Ihre persönliche Motivation und was möchten Sie unseren Lesern noch mit auf den Weg geben?

Pfingsten: Ich bin überzeugt, dass wir besser therapieren, wenn wir Wissen aus der Forschung für unsere Praxis nutzen. Das möchte ich erleichtern und ich möchte meine wissenschaftliche Forschung an den Bedarfen der Praxis orientieren, um relevante Fragen zu beantworten.

Ich kann andere Forschungseinrichtungen im Bereich der Physiotherapie mit voller Überzeugung dazu ermuntern, weitere Netzwerke zu gründen und so den direkten Austausch mit der Praxis zu fördern. So können Forschungsergebnisse schneller in den klinischen Alltag überführt werden, was zu einer nachhaltigen Verbesserung der Gesundheitsversorgung beiträgt.

Sie haben Interesse, eines der nächsten Netzwerktreffen zu besuchen? Die Teilnahme an den Präsenztreffen in Regensburg ist für alle Interessierten möglich – lediglich eine vorherige Online-Anmeldung ist notwendig. Bei Einverständnis werden die Teilnehmenden außerdem in einen E-Mail-Verteiler aufgenommen, mit dem das Labor Physiotherapie über weitere Events und Aktivitäten informiert.

Des Weiteren steht das Laborteam für Fragen, Anregungen oder auch Kritik per E-Mail zur Verfügung. Kontaktmöglichkeiten sowie weitere Informationen finden Sie auf der Webseite des Labors.



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



novafon®

Das neue max. Tief wirksam. Einfach stark.

Die verlässliche Lösung für gezielte
Schmerzbehandlung. Für die Praxis.
Für deine Patient:innen. Für dich.

Erfahre mehr unter
www.novafon.de



Potenziale für die physiotherapie bei der Parkinson-Krankheit

– neue Applikationsformen

Prof. Dr. med. Anke Lührs

Die Parkinson-Krankheit ist eine chronisch-progrediente neurodegenerative Erkrankung, die vor allem durch einen Mangel an Dopamin im Striatum als wichtigem Kerngebiet des Vorderhirns gekennzeichnet ist. Zu den typischen Leitsymptomen zählen Rigor, Tremor, Bradykinese und posturale Instabilität. Nicht-motorische Symptome wie Schlafstörungen, Fatigue, autonome Dysfunktionen und Depressionen sind häufig und beeinflussen die Lebensqualität erheblich.

Die medikamentöse Therapie zielt auf die Wiederherstellung des dopaminergen Gleichgewichts ab. Goldstandard ist die Gabe von Levodopa, einem Dopamin-Vorläufer, der meist mit einem Decarboxylasehemmer kombiniert wird (zum Beispiel Carbidopa oder Benserazid), um eine periphere Umwandlung zu verhindern. Ergänzend kommen Dopaminagonisten, MAO-B-Hemmer oder COMT-Hemmer zum Einsatz – je nach Krankheitsstadium, Alter und Begleitsymptomatik.

Im Verlauf kommt es häufig zu motorischen Fluktuationen und Wirkungsabfällen („Off“-Phasen), die eine Anpassung der Medikation und neue Applikationsformen erforderlich machen. Für Levodopa und Apomorphin stehen neue Applikationsformen zur Verfügung.

Die neuen Applikationsformen für Levodopa und Apomorphin ermöglichen eine individualisierte, zeitlich präzisere Behandlung motorischer Symptome bei Parkinson-Patient:innen. Diese Entwicklungen eröffnen auch für die physiotherapeutische Praxis neue Handlungsspielräume – von gezielterem Einsatz therapeutischer Übungen bis hin zur Verbesserung der Behandlungsadhärenz. Der Beitrag beleuchtet praxisrelevante Präparate und deren Nutzen im physiotherapeutischen Alltag.

Einleitung

Die medikamentöse Therapie der Parkinson-Krankheit entwickelt sich stetig weiter – weniger durch neue Wirkstoffe als durch innovative Applikationsformen bekannter Substanzen. Besonders im Fokus stehen derzeit neue Wege zur Verabreichung von Levodopa und Apomorphin, mit dem Ziel, Off-Phasen effizienter zu überbrücken und eine gleichmäßige dopaminerge Stimulation zu ermöglichen. Diese Entwicklungen sind nicht nur neurologisch relevant, sondern eröffnen auch der Physiotherapie neue, praxisnahe Chancen – gerade im Hinblick auf die Therapieplanung, Übungsqualität und die individuelle Anpassung an den motorischen Zustand der Patient:innen.

Hintergrund

Parkinson-Patient:innen profitieren stark davon, wenn Bewegungsübungen in einem stabilen dopaminergen Zustand erfolgen. Schwankungen in der Medikamentenwirkung – insbesondere Off-Phasen – erschweren nicht nur den Alltag, sondern auch die Durchführung physiotherapeutischer Interventionen. Klassisch oral appliziertes Levodopa ist hier oft zu langsam, unzuverlässig oder nicht situationsangepasst einsetzbar. Mit der Zulassung neuer Applikationsformen, die auf schnelle Wirkung, kontinuierliche Versorgung oder bedarfsorientierte Steuerung abzielen, eröffnen sich neue Möglichkeiten für die interdisziplinäre Zusammenarbeit und das individuelle Bewegungstraining im therapeutischen Alltag.

Neue Applikationsformen im Überblick

1. Inhalatives Levodopa (Inbrija®)

Inbrija® ist als Bedarfsmedikation für Off-Phasen zugelassen und wird über ein Inhalationsgerät aufgenommen. Die Wirkung setzt typischerweise innerhalb von zehn Minuten ein – deutlich schneller als bei oraler Gabe.

>> Relevanz für die Physiotherapie:

Therapeut:innen können gezielt mit Patient:innen in der On-Phase arbeiten – etwa bei Gang- oder Gleichgewichtsschulungen. Durch die rasche Wirkung kann auch eine kurzfristige Gabe vor der Einheit erfolgen. Das erhöht Trainingssicherheit und Bewegungsqualität, insbesondere bei Patient:innen mit häufigen motorischen Fluktuationen.

Physiotherapeutische Behandlung

von Levodopa und Apomorphin

Präparat	Applikation	Wirkbeginn	Indikation	Nutzen für die Physiotherapie
Inbrija®	Inhalativ	ca. 10 Min.	Überbrückung von Off-Phasen	Mobilisierung vor Therapieeinheit, Reduktion von Freezing
PRODUODOPA®	Subkutan, kontinuierlich	kontinuierlich	Glättung motorischer Fluktuationen	Planbarkeit, gleichmäßige Beweglichkeit, höhere Übungsqualität
KYNMOBI®	Sublingual (Film)	10–15 Min.	Akuttherapie bei plötzlichem Off	Kurzfristige Mobilisation bei Freezing oder Starthemmung

Abbildung 1: Vergleich Applikationsformen.

2. Subkutane Levodopa-Infusion (PRODUODOPA®)

PRODUODOPA® (Foslevodopa/Foscarbidopa) ist ein tragbares Pumpensystem zur kontinuierlichen subkutanen Levodopa-Gabe. Es ermöglicht eine gleichmäßige dopaminerge Stimulation über den Tag – unabhängig von gastrointestinalen Störungen oder Einnahmezeiten.

>> Relevanz für die Physiotherapie:

Die gleichmäßige Wirkung reduziert Off-Phasen und ermöglicht strukturierte, planbare Therapieeinheiten. Besonders bei komplexen Bewegungsfolgen, Haltungs- und Gangsicherheit oder gezieltem Kraftaufbau profitieren sowohl Therapeut:innen als auch Patient:innen von der verbesserten motorischen Stabilität.

3. Sublinguales Apomorphin (KYNMOBI®)

KYNMOBI® ist ein sublingual applizierter Apomorphin-Film, der zur akuten Behandlung von plötzlichen Off-Phasen zugelassen ist. Der Wirkstoff wird über die Mundschleimhaut aufgenommen und die Wirkung tritt bereits nach zehn bis 15 Minuten ein – ohne Injektion oder technische Hilfsmittel.

>> Relevanz für die Physiotherapie:

KYNMOBI® ermöglicht eine kurzfristige Mobilisierung bei plötzlich einsetzender Bewegungsblockade (zum Beispiel Freezing). Gerade bei geplanten physiotherapeutischen Einheiten kann die Einnahme im Vorfeld dafür sorgen, dass Patient:innen sich sicherer bewegen und die Übungen gezielter umsetzen können – mit besserer Ausnutzung der Therapiezeit und reduzierter Frustration.

Bedeutung für die physiotherapeutische Praxis

Die physiotherapeutische Betreuung von Parkinson-Patient:innen erfordert hohe Flexibilität, nicht nur in der Methodik, sondern auch in der Abstimmung mit dem motorischen Zustand der Betroffenen.

Die neuen Applikationsformen ermöglichen:

- gezieltere Zeitplanung physiotherapeutischer Sitzungen,
- höhere Bewegungsqualität bei Übungen,
- bessere Sturzprävention durch weniger Freezing und Off-Momente,
- höhere Motivation durch direkt spürbare Erfolge und mehr Therapieadhärenz.

Fazit

Die neuen Applikationsformen von Levodopa und Apomorphin bringen nicht nur neurologisch-medikamentöse Vorteile, sondern stellen auch einen echten Fortschritt für die physiotherapeutische Begleitung von Parkinson-Patient:innen dar. Das Zusammenspiel aus medizinischer Steuerung und gezielter Bewegungstherapie kann so deutlich effektiver gestaltet werden – mit dem gemeinsamen Ziel, mehr Selbstständigkeit, mehr Sicherheit und bessere Lebensqualität im Alltag der Betroffenen zu ermöglichen.

Prof. Dr. med. Anke Lührs ist Chefärztin der Klinik für Neurologie am AMEOS Klinikum St. Clemens Oberhausen und Professorin an der Fliebler Fachhochschule Düsseldorf. Ihre klinischen Schwerpunkte liegen in der Behandlung neurologischer Erkrankungen, interdisziplinärer Zusammenarbeit mit Therapieberufen und dem Wissenstransfer in der medizinischen Ausbildung. In ihrer Arbeit legt sie besonderen Wert auf praxistaugliche Versorgungskonzepte und sektorenübergreifende Kommunikation im Gesundheitswesen.



Suizidprävention: Brücken bauen,

Prof. Dr. Ute Lewitzka | Julia Glitz

Professorin Ute Lewitzka ist Psychiaterin und Hochschullehrerin an der Goethe-Universität in Frankfurt und hat seit 2024 die deutschlandweit erste Professur für Suizidologie und Suizidprävention inne. Auch außerhalb der Hochschule widmet sie sich diesem Thema in Vorträgen und Interviews. Mit dem IFK sprach sie über den bewussten Umgang mit dem Thema – und worauf Physiotherapeuten achten sollten.

Frau Lewitzka, die Prävention von Suiziden ist ein Thema von großer Tragweite und viel Verantwortung. Inwiefern ist das Thema auch für Physiotherapeuten von Belang?

Lewitzka: Es ist ein hochrelevantes Thema. Man muss unterscheiden zwischen Suiziden, Suizidversuchen, Suizidgedanken und -äußerungen. Diese Themen betreffen verstärkt alle Menschen, die in ihrem Beruf mit Menschen zu tun haben, insbesondere die Gesundheitsfachberufe. Menschen, die Hilfe suchen, sprechen ja gezielt Berufsgruppen an, von denen sie annehmen, dass sie damit umgehen können und über eine gewisse Expertise verfügen. Und wann immer Menschen in Krisen geraten, kann es sein, dass Suizidalität zum Thema wird, auch als Ausdruck einer inneren Not. Und dann ist es wichtig, dass diese Berufsgruppen Wissen dazu haben und keine Angst haben, damit umzugehen. Es geht in der klassischen Prävention hauptsächlich um die menschliche Begleitung. Und da gehe ich davon aus, dass diese als Interesse allen Gesundheitsfachberufen gemeinsam ist.

Beim Thema Suizid bestehen noch immer viele Vorurteile, vor allem rund um das Thema Aufmerksamkeit. Entsprechend dem Sprichwort „Hunde, die bellen, beißen nicht“ glauben manche, dass Äußerungen von Mitmenschen über die eigene Suizidalität nicht ernst genommen werden müssten, vielleicht sogar nur Aufmerksamkeit erheischen sollen. Was ist dran an dieser Annahme?

Lewitzka: Das ist tatsächlich ein Mythos – das zeigt auch die Wissenschaft. Ein Großteil der Menschen, die sich das Leben nehmen, kommuniziert das in irgendeiner Art und Weise vorher. Das sind mindestens 70 Prozent: nicht immer direkt oder klar, manchmal versteckt. Aber daraus speist sich die Erkenntnis: Jede Äußerung ist ernst zu nehmen, wobei man natürlich auf den eigenen Eindruck vertrauen darf. Suizidalität zu äußern, ist zunächst ein Kommunikationsangebot und ein Ausdruck innerer Not, aber sie steht immer für ein Leid.

Auf welche Warnsignale sollten Therapeuten achten?

Lewitzka: Zumindest bei den Patienten, die man regelmäßig sieht und bei denen ein gewisses Vertrauensverhältnis besteht, kann

man auf Änderungen im Verhalten und in der Stimmung achten. Wenn jemand traurig und bedrückt wirkt, nicht mehr so viel erzählt oder verstärkt von Problemen und Resignation spricht, im Tenor „Ich mag nicht mehr“ oder „Ich kann das alles nicht mehr“; dass man dann hellhörig wird und sensibel bleibt und mal anspricht: „Wie meinen Sie das denn, Herr Müller, was ist denn gerade los in Ihrem Leben?“. Wir leben in einer Zeit, in der wir eher wegsehen, aber Veränderung wird nur möglich, wenn man hinsieht.

Aber es gibt auch diese Gruppe von Menschen, die keine Anzeichen nach außen zeigen. Das ist für die Hinterbliebenen immer unheimlich schwer zu verstehen. Und da bin ich selbst ratlos, weil ich nicht weiß, wie wir an diese Menschen rankommen. Was das angeht, können wir eigentlich nur auf die Prävention setzen, also dass wir schon jungen Menschen beibringen, dass sie sich Hilfe suchen dürfen und wie man das macht, welche Ansprechpartner es gibt. Diese Lebenskompetenzen sollte man verstärkt vermitteln in der Hoffnung, dass sie sich als Erwachsene im Fall einer Krise trauen, sich Hilfe zu holen.

Es gibt ja auch diese Leute, die mal lapidar sagen: Mensch, ich hab' echt keinen Bock mehr. Wie würden Sie sowas einordnen?

Lewitzka: Es geht nicht darum, hier einen Unterschied zu machen – denn auch das ist immerhin ein Ausdruck für eine Belastung. Auch in diesem Fall ist es wichtig, das ernst zu nehmen und nachzufragen. Dieses Nachfragen ist eben das Wichtigste, da darf sich jeder trauen und dafür muss man kein Fachmann sein. Den professionell Tätigen rate ich selbstverständlich auch, Grenzen zu ziehen, aber das ist unser Job: Ich kann mir von Frau Meier zum zigsten Mal ihr Klagen anhören, aber auch das ist eine Art der Kommunikation und steht für etwas! Ich werbe immer dafür, zu versuchen, zu verstehen, was eigentlich dahintersteht: Was will Frau Meier eigentlich sagen? Und dann kann ich gezielter nach der Belastung fragen. Das ist natürlich ein Angebot und keine Pflicht. Alle Berufsgruppen im Gesundheitssektor sollten ihre eigene Resilienz stärken und auf Achtsamkeit und Selbstfürsorge achten, denn nur dann können wir für die Menschen gut da sein.

Wie sollen die Therapeuten reagieren, wenn sie einen Verdacht haben?

Lewitzka: Ich rate immer dazu, den Verdacht anzusprechen und damit eine Brücke zu bauen: „Mensch, Herr Meier, ich mache mir Sorgen und ich sehe, es geht Ihnen nicht gut.“ Oder, wenn da schon eine Verbindung besteht: „Sie haben mir erzählt, dass Sie so viele Belastungen haben“ und dann darf der Physiotherapeut auch fragen: „Gibt es denn da vielleicht sogar Gedanken, dass Ihr Leben keinen Sinn mehr macht?“ Und da kommt es darauf an, wie der

statt wegzusehen

Patient reagiert. Wenn er sagt: „Nein, das ist Quatsch, ich hab’ zwar viel um die Ohren, aber solche Gedanken habe ich nicht“, kann man das so stehen lassen oder gegebenenfalls später nochmal nachfragen. Wenn der Patient dem Verdacht allerdings zustimmt, darf der Therapeut auch bei seinen eigenen Grenzen bleiben und sagen: „Das ist ganz schön schwer, ich möchte Ihnen gerne helfen – können wir mal schauen, was wir tun können?“ und dann ist es sehr hilfreich, verbindlich dabei zu bleiben und zum Beispiel gemeinsam den Hausarzt anrufen, weil jemand, der gerade in der Krise ist, wird selten die Kraft haben, selbst um Hilfe zu bitten.

Wenn es sich allerdings um konkrete Äußerungen in Richtung Beendigung des Lebens handelt, darf man als Therapeut abklopfen, wie konkret diese Gedanken sind, etwa durch Fragen, wie: „Sind diese Gedanken die ganze Zeit da oder kommen und gehen sie wieder?“ Damit kann man einschätzen, ob es sich um konkrete Pläne handelt oder eher um etwas, das gerade zu einer schwierigen Lebensphase passt. In dem Moment, in dem das akuter wird, sollte jeder Physiotherapeut, jeder Gesundheitsfachberuf und jeder Laie sagen können: „Danke, dass Sie sich anvertraut haben, es war sicher nicht leicht für Sie, es ist der schwierigste Schritt. Ich mache mir gerade große Sorgen, da es akut zu sein scheint – ich möchte gern für Sie den Notarzt rufen.“

Wichtig ist, in der Kommunikation immer transparent zu bleiben und nie hinter dem Rücken zu agieren. Manchmal stellt man über die offene Kommunikation auch eine Motivation von Seiten des Patienten her, das Problem selbst in Angriff zu nehmen.

Welche Rolle spielt Konsens in dem Zusammenhang? Ich stelle mir vor, dass die wenigsten Patienten in so einer Situation zustimmen würden.

Lewitzka: Wir reden hier von Akutsituationen. Hier steht an erster Stelle der Selbstschutz. Eine weitere wichtige Regel ist, transparent zu bleiben. Man könnte dann sagen: „Herr Müller – ich mache mir große Sorgen um Sie und möchte Ihnen gern helfen. Ich trage auch gerade die Verantwortung, da Sie in meiner Praxis sind. Es war gut, dass Sie mir davon erzählt haben, sicherlich ist das nicht einfach für Sie. Ich bin sicher, dass wir Hilfe finden.“

Wenn der Patient dann aus der Praxis stürmt, würde ich die Polizei verständigen. Es kann sein, dass diese Maßnahme dazu führt, dass der Patient dann nicht mehr zu Ihnen kommen möchte, da er das Vertrauen verloren hat. Ich glaube jedoch, dass wir damit „einfacher“ umgehen können, als wenn wir es nicht ernst genommen haben und der Patient sich dann das Leben nimmt.

Bereits im Vorfeld lassen sich manche Ängste durch Wissensvermittlung aus dem Weg räumen. Zum Beispiel haben viele Menschen Angst vor einem Aufenthalt in einer psychiatrischen Klinik. Aber oftmals werden diese Aufenthalte lediglich empfohlen und man muss

nicht länger bleiben, als man möchte – dafür widmet man sich den Problemen zusammen mit Fachleuten, die auch weitere Angebote und Hilfen vermitteln können.

Besonders durch die Nähe zwischen Patienten und Physiotherapeuten ist Abgrenzung manchmal schwierig. Wann sollte man eine Grenze ziehen und welches Vorgehen empfehlen Sie?

Lewitzka: Es gibt ja Patienten, die auf dieses Zuhören sehr intensiv und geradezu exzessiv reagieren und bei denen man das Gefühl bekommt, dafür zu stark beansprucht zu werden. Wenn keine akute Gefahr besteht, und man gibt Wissen sinnvoll weiter, dann ist das gut und schön, aber in dem Moment, in dem man merkt, dass eine Grenze erreicht ist, darf man das auch formulieren: „Herr Müller, Sie haben ein großes Vertrauen zu mir und Sie erzählen mir viele Dinge und ich finde das sehr wertvoll, aber ich bin nicht die Person, die das mit Ihnen bearbeiten kann.“ Man darf sich auch da schützen und es geht immer um eine gute Kommunikation. Wenn derjenige damit nicht aufhört, kann man auch die Behandlung beenden. In jeder medizinischen Berufsgruppe haben wir ein hohes Ethos und wollen Leiden lindern und begleiten, aber wir haben nicht die Pflicht zu heilen. Wenn man das anspricht, verstehen Patienten das in der Regel schnell. Jeder Mensch wünscht sich Zuwendung – gerade, wenn man einsam ist. Wir haben in den medizinischen Berufen nun einmal eine soziale Komponente, das ist Bestandteil unseres Berufsbildes, auch in der Physiotherapie und da muss man bereits in der Ausbildung mit der Wissensvermittlung ansetzen.

Wie kommen Alter und Geschlecht als Faktoren zum Tragen?

Lewitzka: Je älter man ist, desto höher ist allgemein das Suizidrisiko. Außerdem spielt das Geschlecht eine Rolle. 75 Prozent der Suizide begehen Männer. Wenn ich viele ältere Herren behandle, würde ich meinen Blick schärfen und genauer hinsehen. Gerade die Männer, die jetzt ein Alter ab 70 erreichen und erreicht haben, gehören zu einer Generation, die klassischerweise die eigene Emotionalität häufig nicht so gut wahrnehmen kann und nicht gelernt hat, Gefühlswahr-



Prof. Dr. Ute Lewitzka.

nehmungen zu kommunizieren. Suizidalität per se und gerade die Suizidversuche sind aber eben auch ein Thema bei jungen Menschen. Wenn wir uns die Studienlage ansehen, dann stellen wir fest, dass Suizidgedanken im jungen Erwachsenenalter bis 25 Jahren häufig vorkommen und man muss da nicht sofort pathologisieren, sowas ist ein Stückweit normal und gehört zum Leben und zu Entwicklungskrisen dazu.

Es ist gut, Risikofaktoren zu kennen, dennoch braucht es immer noch ein gesundes Augenmaß, denn auch das Vorliegen mehrerer Risikofaktoren, wie zum Beispiel Alter, Geschlecht, Flucht- und Migrationserfahrung, Verluste im nahen Umfeld, eine körperliche Erkrankung, wie beispielsweise Krebs, kann uns schlecht vorhersagen, welcher Mensch sich das Leben nehmen wird. Dennoch nutzen wir die Erfassung dieser Faktoren für eine Risikoabschätzung. Wenn ich weiß, dass ein Mensch diese Risikofaktoren hat, würde ich einmal mehr nachfragen.

Was wird aus Ihrer Sicht am meisten unterschätzt in der Suizidprävention?

Lewitzka: Was mich umtreibt, ist, wie schnell wir akzeptieren, dass es alte Männer sind, die sich am häufigsten das Leben nehmen. Wäre es umgekehrt und 75 Prozent der Suizide begingen jüngere Menschen, dann würden wir einen gesellschaftlichen Aufschrei erleben. Es scheint so zu sein, dass wir von Therapeutenseite her bei alten Menschen viel schneller das Handtuch werfen und wenn einer sagt: „Ach, ich habe doch mein Leben gelebt, geben Sie mir die Spritze“, wir zu antworten scheinen: „Ja, das stimmt. Da können wir nichts mehr tun.“ Hinter dieser suizidalen Haltung stehen allerdings oft andere Motive. Natürlich steht da immer auch etwas Bilanzierendes dabei, aber oft auch Einsamkeit, Angst oder Lebensveränderungen und Krisen. Und ich möchte dafür werben, dass wir uns in Deutschland im Gesundheitssystem Möglichkeiten und Angebote überlegen, wie wir damit umgehen wollen. Ich denke, es gibt eine Altersdiskriminierung und wir sind nicht gut auf die Altersentwicklung vorbereitet und da ist es fatal, dass die Prävention alte Menschen oft ausschließt. Natürlich ist es genauso wichtig, Prävention für junge Menschen zu fördern, dabei sollten jedoch die alten Menschen nicht vergessen werden.

Ihre Professur ist ein Meilenstein für die deutsche Suizidologie und ein Novum in der hiesigen Forschungslandschaft. Wie sehen Ihre Ziele für die nächsten Jahre aus?

Lewitzka: (lacht) Ohje, ich habe so viele Ideen. Vor zwei Jahren hatte ich das erste Mal ein Panikgefühl an meinem Geburtstag, weil ich dachte: All die Dinge, die ich noch tun will, wie werde ich die in meiner Lebenszeit noch schaffen?

Erstens: Diese Professur ist wunderbar und ich bin super dankbar und schätze die Möglichkeiten, die sie eröffnet, sehr. Aber es kann nicht die einzige Professur bleiben. Diese ist gerade medizinisch, aber es wäre auch gut, wenn wir Professuren aus dem psychologischen Bereich bekämen bei diesem Thema oder auch spezifisch für die Grundlagenforschung.

Die Idee hinter dieser Professur ist, ein deutsches Zentrum für Suizidprävention in Frankfurt aufzubauen, dafür arbeiten wir gerade an einem Konzept, was gar nicht so einfach ist, da wir keine Doppelstrukturen aufbauen möchten und da gibt es bereits einiges: Die Fachgesellschaft DGS, das nationale Suizidpräventionsprogramm, das Werner-Felber-Institut und man muss gut aufpassen, da die Ressourcen begrenzt sind. Mein Ziel bei diesem Zentrum ist, dass dessen Arbeit vor allem Betroffenen helfen wird. Dafür muss es finanziell auf feste Beine gestellt werden und zu diesem Zweck bin ich mit vielen Menschen im Austausch.

Weiter wünsche ich mir, dass wir es schaffen, die Erkenntnisse aus der Forschung gut in die Praxis zu überführen, beispielsweise durch ein gutes Monitoring von Suizidversuchen, da diese noch immer unser stärkster Prädiktor sind. Dadurch können wir besser sagen, wer welche Begleitung oder Therapie braucht. Das Zweite ist, dass wir wissen, dass Methodenrestriktion die wirksamste Maßnahme ist. Durch die Professur habe ich die Möglichkeit, viele Gespräche zu führen und darauf aufmerksam zu machen, damit die Suizidprävention direkt mitgedacht wird, zum Beispiel bei Bauwerken, die neu geplant werden, gerade bei Krankenhausbauten ist das sehr wichtig. Durch diese Professur werden neue Türen geöffnet.

Prävention

Wen spricht man in Sachen Suizid und Suizidprävention an?

Die Deutsche Gesellschaft für Suizidprävention führt auf ihrer Internetseite viele Ansprechpartner auf – egal, ob es um perspektivische Hilfsangebote, akute Notfälle oder um Empfehlungen zu Wissensvermittlung geht. Sowohl Betroffene als auch Hinterbliebene finden hier ein umfangreiches Informationsangebot.



Suizidprävention als Aufgabe der Gesundheitsfachberufe

Der IFK bietet außerdem eine Fortbildungsveranstaltung mit Ute Lewitzka für Physiotherapeuten und Ärzte an. In dem Kurs werden aktuelle Entwicklungen in der Suizidprävention für Gesundheitsberufe und Handlungsoptionen für Physiotherapeuten thematisiert. Nähere Infos finden Sie hier:



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



Welche Prüfpflicht besteht bei der Diagnose auf ärztlichen Verordnungen?

ICD-10 oder Klartext

Die behandlungsrelevante Diagnose ist von Vertragsärzten regelmäßig in Form eines ICD-10-Codes anzugeben. Hierfür sollte das entsprechende Feld auf der Verordnung genutzt werden. Es ist aber ebenso unproblematisch, falls der Code rechts daneben im größeren Diagnosefeld eingetragen wird. Sofern kein ICD-10-Code auf der Verordnung angegeben wird, kann die Diagnose alternativ als Klartext formuliert werden. Irgendeine Diagnose – ob als ICD-10-Code oder ausgeschrieben – muss aber in jedem Fall auf der Verordnung stehen, bevor Sie mit der Behandlung starten können.

Steht eine Diagnose sowohl als ICD-10-Code als auch im Klartext auf der Verordnung und weichen diese beiden Angaben inhaltlich voneinander ab, so gilt stets der ICD-10-Code als behandlungsrelevante Diagnose und die Klartextangabe darf ignoriert werden. Im Zweifel kann es in diesem Fall aber Sinn ergeben, zum Wohle des Patienten beim Arzt nachzufragen, welche Diagnose im vorliegenden Einzelfall gestellt worden ist. Gleiches gilt, wenn die Diagnoseangabe des Arztes für die Behandlung des Patienten nicht ausreicht.

Letzteres kann zum Beispiel passieren, wenn der Arzt einen unspezifischen ICD-10-Code mit nur drei Stellen (zum Beispiel M54) verordnet hat, Sie zur Behandlung der Rückenschmerzen aber die Lokalisation (zum Beispiel M54.12 „Zervikalbereich“ oder M54.16 „Lumbalbereich“) benötigen. Hier sollte der Arzt vor Behandlungsbeginn eine entsprechende Ergänzung des Codes mit Datum und Unterschrift vornehmen. Beachten Sie dabei, dass die Diagnose vor der ersten Therapieeinheit klar sein muss und somit auch das Änderungsdatum vor diesem liegen sollte. Änderungen sind bei kürzeren Codes jedoch nicht immer erforderlich: Grundsätzlich kann ein ICD-10-Schlüssel mit nur drei Stellen ausreichend sein, sofern er zur therapeutischen Behandlung ausreichende Informationen verschlüsselt.

Verordnungen mit zwei ICD-10-Codes

Der Arzt hat grundsätzlich immer die Möglichkeit, zwei oder mehr ICD-10 Codes auf einer Verordnung zu dokumentieren. Dies kann unter anderem sinnvoll sein, wenn der Arzt eine für den Therapieablauf relevante Nebendiagnose mitteilen möchte. Liegt ein Besonderer Verordnungsbedarf oder Langfristiger Heilmittelbedarf vor, welcher zwei ICD-10-Codes benötigt, sind diese anzugeben. Hier wird der zweite ICD-10-Code nicht als Hinweis bezeichnet, sondern ist für die Erfüllung des Beson-

deren Verordnungsbedarfs oder Langfristigen Heilmittelbedarfs zwingend zu dokumentieren – zum Beispiel bei der Knie-TEP (Z96.65 und Z98.8) oder bei dem Zervikalen Bandscheibenschaden mit Radikulopathie (M50.1 und G55.1). Wenn also zwei ICD-10-Codes in der Liste aufgeführt sind, müssen diese auch auf der Verordnung erscheinen.

Prüfung auf Plausibilität

Nach Erhalt der Verordnung sollten Sie den ICD-10-Code entschlüsseln. Auf der IFK-Webseite www.ifk.de ist unter dem Reiter „Verband – Beruf – Wissen“ stets eine aktuelle Suchoption verlinkt. Anschließend ist noch vor Therapiebeginn zu prüfen, ob die Diagnose zu den übrigen Angaben auf der Verordnung passt. Dies betrifft insbesondere die Diagnosegruppe und das Heilmittel, die zur therapielevanten Diagnose plausibel sein müssen. Ist dies nicht der Fall oder bei Unsicherheiten, sollte mit dem behandelnden Arzt Rücksprache gehalten und gegebenenfalls um eine Änderung der fehlerhaften oder missverständlichen Angabe auf der Verordnung gebeten werden.

Beispiel: Der Arzt hat den ICD-10-Code M54.12 (Radikulopathie Zervikalbereich) gewählt und in der Freitextdiagnose „Schulter-Arm-Syndrom“ dokumentiert. Als Diagnosegruppe hat er zudem EX und als Heilmittel MT angegeben. Diese Verordnung ist nicht plausibel, da der ICD-10-Code eindeutig eine Wirbelsäulenproblematik beschreibt. Das im Freitext dokumentierte Schulter-Arm-Syndrom wird oftmals fälschlicherweise der Diagnosegruppe EX zugeordnet, obwohl die ursächliche Erkrankung der Wirbelsäule entspringt und somit der Diagnosegruppe WS zugeordnet werden muss. Dementsprechend müsste der Arzt in diesem Falle die Diagnosegruppe mit Datum und Unterschrift auf WS ändern. Dies sollte idealerweise vor der Abrechnung geschehen, kann aber auch nachher noch nachgeholt werden.

Sofern Sie konkrete Fragen zur Plausibilität einer Verordnung haben oder eine Kasse eine Rechnungskürzung vorgenommen hat, können Sie sich gern an die Experten des IFK wenden (E-Mail: abrechnung@ifk.de Tel.: 0234 97745-333).



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 97745-533

Katharina Krajnc (Mitgliederberatung)

Hotline 97745-333 | Telefax 97745-539

Sarah-Christin Renner (Mitgliederberatung)

Hotline 97745-333 | Telefax 97745-45

Kathrin Roigk (Mitgliederberatung)

Hotline 97745-333 | Telefax 97745-544

Tanja Steinborn (Mitgliederberatung)

Hotline 97745-333 | Telefax 97745-535

Sandra Tietz (Mitgliederberatung)

Hotline 97745-333 | Telefax 97745-562

Eileen Vonnemann (Mitgliederberatung)

Hotline 97745-333 | Telefax 97745-560

Referat Fortbildung + Veranstaltungen

Stefanie Wagner (Referatsleiterin)

Telefon: 97745-0 | Telefax 97745-565

E-Mail: ifk@ifk.de

Fortbildungen

E-Mail: fortbildung@ifk.de

Melina Bräcker

Telefon 97745-18 | Telefax 97745-518

Rebekka Tempel

Telefon 97745-38 | Telefax 97745-538

Gaby Weuthen

Telefon 97745-29 | Telefax 97745-529

Volker Wiemers (Gebäudeverwaltung)

Telefon 97745-17 | Telefax 97745-517

E-Mail: haustechnik@ifk.de

IFK-Gründerzentrum physio-START

E-Mail: gruenderzentrum@ifk.de

Telefon 97745-111 | Telefax 97745-45

IFK-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 Neurowissen-

schaften, Abt. Entwicklungsstörungen, Universität

Mackenzie, Sao Paulo, Brasilien | **Prof. Dr. D. H. W.**

Grönemeyer, Institut für Radiologie und Mikro-

therapie, 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 Wirt-

schafts- 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 1/2026:

26. November 2025. Zurzeit gilt die Preisliste in den

Mediadaten 01-2026.

Redaktionsschluss: 24. September 2025

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

Produktion: LUC GmbH | Hansaring 118 |

48268 Greven

Erscheinungsweise: 6 x jährlich

Bezugspreis: jährlich EUR 35,00 einschl. Post-

gebühren + MwSt., für Mitglieder des IFK im

monatlichen Mitgliederbeitrag enthalten.

Zahlungsbedingungen: Innerhalb von 14 Tagen

nach Rechnungseingang ohne Abzug. Bei Erteilung

einer Einzugsermächtigung 2 % Skonto.

Erfüllungsort und Gerichtsstand: Bochum

Auflage: 10.000 Exemplare

Nachdruck: Fotomechanische Wiedergabe, sonstige

Vervielfältigungen sowie Übersetzung des Text-, Bild-

und Anzeigenteils, auch auszugsweise, nur mit ausdrücklicher

Genehmigung des Verbands. Für unver-

langt 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

Fotonaachweis:

IFK-Archiv | IFK-Portraits: Andreas Molatta | Autoren

S. 4: BMC | S. 6 oben: Sebastian Willnow/Hart-

mannbund | S. 6 unten: PeopleImages/Shutterstock.

com | S. 7: Reinhardt & Sommer | S. 12: Martin

Magunia/Leipziger Messe | S. 38: Pfingsten | S. 40:

OTH Regensburg | S. 45: Oskar Schlechter | Titelseite:

Belight/Shutterstock.com

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.: _____ | |

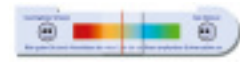
Poster: Stückpreis 3,00 €*

- | | | |
|---|---|---|
|  |  |  |
| ☐ 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 Bundes einheitliches 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 Berichtspositionen
- M 7 a Information Ausführlicher Physiotherapeutischer Bericht
- M 8 Praxismarketing
- M 9 Praxisprüfungen
- M 10 Rundfunkgebühren und GEMA
- M 11 Fortbildungsverpflichtung
- M 12 Behandlung ohne ärztliche Verordnung/Sektoraler Heilpraktiker
- M 13 Datenschutz
- M 13 c Muster Einwilligungserklärung zur Nutzung von Fotoaufnahmen
- M 14 Betriebsärztliche und sicherheitstechnische Beurteilung
- M 14 a DGV V2 Unfallverhütungsvorschrift
- M 14 b Gefährdungsbeurteilung in therapeutischen Praxen
- M 15 Aufbewahrungsfristen
- M 17 Aushangpflichtige Gesetze
- M 18 Mustervertrag Gemeinschaftspraxis
- M 19 Mustervertrag Praxisgemeinschaft
- M 20 Mustervertrag Partnerschaftsgesellschaft
- M 21 Verordnungsvordruck beschränkter HP
- M 22 MRSA-Patienten in PT-Praxen
- M 23 Patientenrechtegesetz
- M 24 Muster Patienteneinwilligung Mailingaktionen
- M 25 Mustervertrag Betriebliche Gesundheitsförderung
- M 26 Coronavirus/Informationen für Praxisinhaber
- M 26 g Nachweis im Sinne des § 4a Abs. 1 Nr. 5 Coronavirus-Testverordnung
- M 27 Therapieliegen
- M 28 Datenschutzkonforme Einbindung von Google-Diensten in Websites
- M 29 **Telematikinfrastruktur (TI) – Grundlegende Informationen für Praxisinhaber**
- M 29 b Telematikinfrastruktur (TI): Technische Voraussetzungen
- M 29 c Telematikinfrastruktur (TI): elektr. Heilberufsausweis (eHBA), elektr. 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 5 **Kommunikation bei der Praxisübergabe**
- N 5 Anlage 1 Muster Verschwiegenheits-erklärung für potenzielle Interessenten
- N 5 Anlage 2 Muster Aushang zur Information der Patienten
- N 5 Anlage 3 Checkliste Arbeitsschritte Kommunikation
- N 6 Abmeldungen und Kündigungen bei Praxis-schließung
- N 7 Lebensunterhalt nach der Praxisübergabe

P Personal

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

W Wellness und Prävention

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

Z Existenzgründung und Praxis-schließung

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

Termine:

Kurs 6 (Weis)*

Teil I 17.11. – 23.11.2025 und

Teil II 01.03. – 08.03.2026

oder

Kurs 1 (Selz)

Teil I 11.01. – 15.01.2026 und

Teil II 15.03. – 19.03.2026 und

Teil III 23.10. – 27.10.2026

oder

Kurs 2 (Weis)

Teil I 07.02. – 09.02.2026 und

Teil II 24.03. – 28.03.2026 und

Teil III 31.05. – 06.06.2026

oder

Kurs 3 (Selz)

Teil I 10.03. – 14.03.2026 und

Teil II 14.06. – 18.06.2026 und

Teil III 05.12. – 09.12.2026

oder

Kurs 4 (Puschnerus)

Teil I 27.05. – 30.05.2026 und

Teil II 22.06. – 27.06.2026 und

Teil III 28.09. – 02.10.2026

oder

Kurs 5 (Weis)

Teil I 03.07. – 09.07.2026 und

Teil II 26.10. – 01.11.2026

oder

Kurs 6 (Weis)

Teil I 28.09. – 30.09.2026 und

Teil II 25.11. – 30.11.2026 und

Teil III 22.02. – 27.02.2027

* ausgebucht, Warteliste möglich

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

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

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

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

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

Bobath-Refresher-Kurs

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin:

26.04. – 27.04.2026

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

Ort: Bochum

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

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

Bobath-Grundkurs (Kinder): Weiterbildungslehrgang in der Therapie von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen

Info: Gaby Weuthen: 0234 97745-29

Das Bobath-Konzept ist ein bewegungstherapeutisches Behandlungskonzept, das auf aktuellen neurophysiologischen und entwicklungsneurologischen Grundlagen basiert. Es orientiert sich an den Ressourcen des Patienten und ist ein Therapiekonzept für Kinder, Jugendliche und Erwachsene, das sich seit Jahrzehnten in den Bereichen der Entwicklungspädiatrie und Neurorehabilitation erfolgreich etabliert hat. Mit dem Abschluss des Bobath-Kurses qualifiziert sich der Teilnehmer für das international anerkannte Weiterbildungszertifikat Bobath Therapeuten. Die Weiterbildung entspricht den Richtlinien der European Bobath Tutors Association (E.B.T.A.) sowie dem Curriculum der Gemeinsamen Konferenz der deutschen Bobath Kurse e. V. (G.K.B.) und den qualitätssichernden Papieren des Bobath Zukunft! e. V. In unserer Weiterbildung legen wir besonderen Wert auf die individuelle Supervision der Kursteilnehmenden und deren Weiterentwicklung auf fachlicher, sozialer, methodischer und persönlicher Kompetenz. Der theoretische und praktische Unterricht bezieht sich auf die ICF/ICFcy (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit und Behinderung), die Grundlagen der Bewegungsentwicklung und der Bewegungskontrolle, dem „Clinical Reasoning“ und der Inklusion. Der Kurs wird interaktiv, multimedial und digital begleitet.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Zweijährige Berufserfahrung in Vollzeit* nach Abschluss der Ausbildung, davon zwölf Monate mit Patienten mit allgemeinen orthopädischen Bewegungsstörungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter sowie einen Nachweis über die Möglichkeit, in den Zeiten zwischen den Kursteilen mit Patienten in den genannten Altersstufen mit entsprechender Indikation zu arbeiten. Die Nachweise sind durch Übersendung entsprechender Unterlagen zu führen (keine selbst ausgestellten Bescheinigungen).

* Als anrechenbare Berufserfahrungszeiten gelten Tätigkeiten mit mindestens einem Umfang von 15 Wochenarbeitsstunden. Teilzeitbeschäftigungen werden entsprechend ihrer wöchentlichen Arbeitszeit berücksichtigt.

Termine:

Teil I 23.04. – 02.05.2026 ** und
Teil II 25.06. – 04.07.2026 und
Teil III 20.08. – 29.08.2026 und
Teil IV 09.12. – 18.12.2026 und
Teil V 16.03. – 25.03.2027

** ausgebucht, Warteliste möglich

Referentinnen: Claudia Reiß, Senior-Bobath Lehrtherapeutin, Physiotherapeutin | Maïke Huth, Bobath-Lehrtherapeutin

Ort: Bremen

Kosten: 5.400,00 EUR (M) | 5.800,00 EUR (NM) (gesamt)
UE: 400 (gesamt) /// **FP:** 400 (gesamt)

Hinweis: Dieser Kurs besteht aus fünf Kursteilen und kann nur zusammenhängend gebucht und belegt werden. Im Kursverlauf werden Lernerfolgskontrollen aus den Lernbereichen des Curriculums durchgeführt.

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

Info: Gaby Weuthen: 0234 97745-29

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin:

09.10. – 11.10.2026

Referentinn: Friederike Pust, PT, Bobath-Lehrtherapeutin

Ort: Bremen

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

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

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

INN® – Integration der Neurodynamik in die Neurorehabilitation

Info: Rebekka Tempel: 0234 97745-38

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

03.11.2026 | 16:00 – 19:00 Uhr

online

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

Ort: online

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

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

Pflegende Angehörige – Schulung von pflegenden Angehörigen in der Neurorehabilitation

Info: 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.

Termine:

06.12.2025 (Bochum) oder
01.02.2026 (online) oder
01.12.2026 (Bochum)

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

Ort: Bochum/online

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 1*

Teil I 11.02. – 15.02.2026 und
Teil II 06.03. – 10.03.2026 und
Teil III 04.11. – 08.11.2026

oder

Kurs 2

Teil I 06.05. – 10.05.2026 und
Teil II 10.06. – 14.06.2026 und
Teil III 03.02. – 07.02.2027

oder

Kurs 3

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

oder

Kurs 4

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

* ausgebucht, Warteliste möglich

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

Ort: Bochum

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

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

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

Skoliose – ein neurodynamischer Blick

Info: Rebekka Tempel: 0234 97745-38

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

25.11.2025 | 16:00 – 20:00 Uhr oder
05.05.2026 | 16:00 – 20:00 Uhr oder
10.11.2026 | 16:00 – 20:00 Uhr

online

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

Ort: online

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

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

Vojta-Workshop

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin:

17.10. – 18.10.2026

Referentin: Friederike Lund-Grünherz

Ort: Bochum

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

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

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

2 Manualtherapeutische Konzepte

Manuelle Therapie in Bochum

Info: Gaby Weuthen: 0234 97745-29

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

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

Termine:

OK I 10.11. – 13.11.2025
UK II 05.12. – 08.12.2025 *
UK I 09.12. – 12.12.2025 *
UK III 05.01. – 08.01.2026 *
Prüfung 09.01. – 10.01.2026
OK IV 20.01. – 23.01.2026
UK I 27.01. – 30.01.2026 **
UK II 07.02. – 10.02.2026
OK II 24.02. – 27.02.2026
OK I 02.03. – 05.03.2026
OK III 24.03. – 27.03.2026 *
Prüfung 10.04. – 11.04.2026
OK II 20.04. – 23.04.2026
OK I 27.04. – 30.04.2026
UK III 05.05. – 08.05.2026 *
UK II 19.05. – 22.05.2026
UK I 26.05. – 29.05.2026
OK IV 30.06. – 03.07.2026
UK III 07.07. – 10.07.2026
UK II 14.07. – 17.07.2026
OK III 18.08. – 21.08.2026 *
OK II 25.08. – 28.08.2026
OK I 07.09. – 10.09.2026
Prüfung 11.09. – 12.09.2026
UK I 22.09. – 25.09.2026
OK III 06.10. – 09.10.2026
OK II 20.10. – 23.10.2026
OK IV 10.11. – 13.11.2026
UK III 24.11. – 27.11.2026
UK II 01.12. – 04.12.2026
OK I 08.12. – 11.12.2026

* ausgebucht; ** ausgebucht, Warteliste möglich

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) 315,00 EUR (M) | 365,00 EUR (NM)

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

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

Hinweis: Die Reihenfolge der Kurse ist verbindlich. Der Abstand zwischen den einzelnen Kursen soll mindestens drei Monate betragen. Die 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/fortbildung

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

W2 20.11. – 23.11.2025
Prüfung 05.12. – 06.12.2025
E2 15.01. – 18.01.2026
W3 05.03. – 08.03.2026
E1 16.04. – 19.04.2026
EM 28.05. – 31.05.2026
WM 25.06. – 28.06.2026
W1 20.08. – 23.08.2026
W2 12.11. – 15.11.2026
Prüfung 26.11. – 27.11.2026

Referenten:

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

Ort: Soltau

Kosten: 355,00 EUR (M) | 420,00 EUR (NM) (pro Kurs)
Prüfung: 280,00 EUR (M) | 330,00 EUR (NM) (pro Kurs)

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

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

Manuelle Therapie nach dem Maitland®-Konzept Level 1

Info: Rebekka Tempel: 0234 97745-38

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

Teil I 27.07. – 31.07.2026 und
Teil II 02.11. – 06.11.2026 und
Teil III 05.04. – 09.04.2027 und
Teil IV 07.06. – 11.06.2027

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

Ort: Bochum

Kosten: 2.400,00 EUR (M) | 2.730,00 EUR (NM) (gesamt)
UE: 248 (gesamt) /// **FP:** 200/9 ECTS (gesamt)

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

Manual Therapy Education – Advanced Level

Info: Gaby Weuthen 0234 97745-29

Aufbauend auf der MT-Zertifikatsausbildung von Manual Therapy Education vermittelt das Advanced-Level eine

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin:

07.11. – 09.11.2025 Clinical Reasoning*
10.03. – 13.03.2026 Control Impairment u.
Dekonditionierung
08.06. – 11.06.2026 Persistierende Schmerzen
01.09. – 04.09.2026 Periphere Neuropathien
28.10. – 30.10.2026 Clinical Reasoning*
17.11. – 28.11.2026 Manipulation der Wirbelsäule

Referenten: Torsten Kristant, PT, MT, Fachlehrer MT, Ausbildungsleiter MTE | Noel Young, PT, OMT, M. Sc. | Manuel 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: Gaby Weuthen 0234 97745-29

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

Teil I 17.03. – 19.03.2026 und
Teil II 17.06. – 19.06.2026 oder
Teil I 13.09. – 15.09.2026 und
Teil II 17.12. – 21.12.2026 oder

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

Ort: Bochum

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

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

Hinweis: Die Kursreihenfolge ist verbindlich.

DFOMPT-OMPT-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:

DD und CR in der
praktischen MCP: 27.11. – 30.11.2025
Pleviss: 27.04. – 30.04.2026
LWS: 14.09. – 17.09.2026
DD: 18.11. – 21.11.2026

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

Kosten: 445,00 EUR (M) | 495,00 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 34 (pro Kurs) /// **FP:** 34 (pro Kurs)

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

DFOMPT-Mentored Clinical Practice (MCP)

Info: 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.

Termine:

17.12. – 21.12.2025 oder
09.03. – 13.03.2026 oder
16.12. – 20.12.2026

Referentin: Sabine Klingenspor, MSc., PT, OMPT

Ort: Hamburg

Kosten: 720,00 EUR (pro Kurs)

UE: 67 (pro Kurs)

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

Heilung in der Physiotherapie – Vagus versus Sympathikus

Info: Gaby Weuthen 0234 97745-29

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

Termine:

11.12. – 12.12.2025 * oder
02.02. – 03.02.2026 oder
17.09. – 18.09.2026 oder
03.12. – 04.12.2026
* ausgebucht, Warteliste möglich

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

Ort: Bochum

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

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

MT-Fresh up

Info: Gaby Weuthen 0234 97745-29

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut, Zertifikat Manuelle Therapie.

Termine:

UEX 08.12. – 09.12.2025 oder
CCK 12.02. – 13.02.2026 oder
LSH 28.09. – 29.09.2026 oder
CTS 19.11. – 20.11.2026

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

Ort: Bochum

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

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

Hinweis: Die Kurse sind einzeln buchbar.

3 MTT/KG-Gerät

KG-Gerätegestützte Krankengymnastik

Info: Gaby Weuthen: 0234 97745-29

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

Kurs 1

Teil I 06.12. – 07.12.2025 Hattingen* und
Teil II 13.12. – 14.12.2025 Hattingen

oder

Kurs 2

Teil I 31.01. – 01.02.2026 Hattingen** und
Teil II 14.02. – 15.02.2026 Hattingen

oder

Kurs 3

Teil I 24.04. – 25.04.2026 Hattingen und
Teil II 01.05. – 02.05.2026 Hattingen

oder

Kurs 4

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

oder

Kurs 5

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

* ausgebucht; ** ausgebucht, Warteliste möglich

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

Ort: Hattingen | online

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

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

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

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

Trainingstherapeutische Rehabilitationsnachsorge „T-RENA“

Info: Gaby Weuthen: 0234 97745-29

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

24.04. – 25.04.2026 oder
02.10. – 03.10.2026

online

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

Ort: online

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

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

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

4 Manuelle Lymphdrainage

Manuelle Lymphdrainage

Info: Gaby Weuthen: 0234 97745-29

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:**Kurs 1***

Teil I 04.02. – 15.02.2026 und

Teil II 08.04. – 19.04.2026

oder

Kurs 2**

Teil I 31.08. – 11.09.2026 und

Teil II 09.11. – 20.11.2026

* Mo. + Di. sind unterrichtsfrei

** Wochenenden sind unterrichtsfrei

Referenten: Referenten der Lymphologic GmbH

Ort: Bochum

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

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

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

Manuelle Lymphdrainage Refresher

Info: Gaby Weuthen: 0234 97745-29

Der Refresher umfasst alles Neue aus der Lymphologie, inklusive des manuellen Trainings und den praxisfreundlichen Kompressionsverbänden mit neuen Materialien. Zusätzlich zeigen wir Ihnen die Möglichkeiten einer kurzen und gezielten Dokumentation auf und helfen Ihnen bei der Lösung besonderer therapeutischer

Probleme (z. B. Kopflymphödem, Brustlymphödem, Genitallymphödem etc.). Die Wochenendfortbildung beinhaltet Kompressionsmaterial, das nach dem Kurs in Ihr Eigentum übergeht.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin:

12.06. – 13.06.2025

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

Ort: Bochum

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

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

5 Prävention

Feldenkrais für Interessierte – Schnupperkurs

Info: Gaby Weuthen: 0234 97745-29

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

05.09. – 06.09.2026

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

Ort: Bochum

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

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

müromed-Pilates-Fortbildung

Info: Gaby 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 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.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt und eine zum Zeitpunkt des Refreshers gültige Rückenschulinstruktorenlizenz.

Termine:**Kurs 1**

Teil I 13.12. – 14.12.2025 und

Teil II 24.01. – 25.01.2026 und

Teil III 14.03. – 15.03.2026 und

Teil IV 25.04. – 26.04.2026 und

Teil V n. n.

oder

Kurs 2

Teil I 20.06. – 21.06.2026 und

Teil II 11.07. – 12.07.2026 und

Teil III 12.09. – 13.09.2026 und

Teil IV 21.11. – 22.11.2026 und

Teil V 05.12. – 06.12.2026

Referent: Astrid Müller-Rohleder, PT

Ort: Bochum

Kosten: 1.350,00 EUR (M) | 1.550,00 EUR (NM) (pro Kurs)

UE: 100 (pro Kurs) /// **FP:** 100 (pro Kurs)

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

Sturzprävention im Alter

Info: Rebekka Tempel: 0234 97745-38

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

22.06. – 24.06.2026

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

Ort: Bochum

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

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

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

6 Allgemeine physiotherapeutische Kurse

Achtsamkeit als Schlüssel zur Selbstfürsorge

Info: Rebekka Tempel: 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:

13.12.2025 | 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: Rebekka Tempel: 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:

Kurs 1*

Teil I 08.11. – 09.11.2025 und

Teil II 24.01. – 25.01.2026 und

Teil III 18.04. – 19.04.2026

oder

Kurs 2

Teil I 07.11. – 08.11.2026 und

Teil II 23.01. – 24.01.2027 und

Teil III 10.04. – 11.04.2027

* ausgebucht

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.

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

Info: Rebekka Tempel: 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.

Termine:

19.11.2025 | 09:00 – 17:00 Uhr oder

20.05.2026 | 09:00 – 17:00 Uhr oder

14.10.2026 | 09:00 – 17:00 Uhr

online

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

Ort: online

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

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

Der Schmerzpatient – Theoretischer Hintergrund, Befundaufnahme und Behandlung

Info: Rebekka Tempel: 0234 97745-38

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut, Ergotherapeut, Logopäde oder Arzt.

Termine:

Teil I: 04.02. – 06.02.2026 und

Teil II: 13.07. – 15.07.2026

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

Ort: Bochum

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

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

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

Evidenzbasierte Befundung und Behandlung der Schulter – Fokus auf die Rolle des Schulterblattes

Info: Rebekka Tempel: 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, M. Sc. MT

Ort: Bochum

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

UE: 16 /// **FP:** 16

Faszien – Automobilisation

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

10.10.2026

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

Ort: Bochum

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

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

Faszien – Diagnostik und Behandlung

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:

11.07.2026

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

Ort: Bochum

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

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

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 viszeralen Organe notwendig. Kommt es in diesem Bereich zu Einschränkungen, so verliert der Körper häufig seine Fähigkeit zur Eigenregulation und zur Selbstheilung. Der Kurs ist stark praxisorientiert.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

28.02. – 01.03.2026

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

Termine:15.11. – 16.11.2025 oder
09.05. – 10.05.2026**Referent:** Stefan Kosik, PT, HP, Dipl. Soz. Wiss.**Ort:** Bochum**Kosten:** 290,00 EUR (M) | 345,00 EUR (NM) (pro Kurs)**UE:** 20 (pro Kurs) /// **FP:** 20 (pro Kurs)**Faszien – 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: Transversal verlaufende 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:

14.11.2026

Referent: Stefan Kosik, PT, HP, Dipl. Soz. Wiss.**Ort:** Bochum**Kosten:** 145,00 EUR (M) | 180,00 EUR (NM) (pro Kurs)**UE:** 10 (pro Kurs) /// **FP:** 10 (pro Kurs)**FatigueCoach****Info:** Rebekka Tempel: 0234 97745-38**Der richtige Umgang mit chronischer Müdigkeit und Erschöpfung**

Als Fatigue werden eine Dauermüdigkeit und starke Erschöpfung bezeichnet, die häufig als Begleitsymptom zahlreicher Erkrankungen auftreten, insbesondere bei Krebs, Multiple Sklerose, Schlaganfall und Parkinson, aber auch beim Burnout sowie als Folge einer Coronavirus-Infektion. Fatigue kann auch ein eigenständiges Beschwerdebild darstellen und im Fokus einer Erkrankung stehen. Aufgrund der ausgeprägten Müdigkeit erleben sich die Betroffenen vollkommen antriebs- und energielos. Nicht selten zeigt sich auch eine Depression als Begleitsymptom. Dadurch ist die Lebensführung und -qualität enorm eingeschränkt. Während das soziale Umfeld, aufgrund falscher Einschätzung der Situation, mit Unverständnis reagiert, wissen die Betroffenen sich oft nicht selbst zu helfen. Die Ursachen und Symptome der Fatigue sind vielfältig, daher sollte auch das Coaching ganzheitlich angelegt sein und sowohl die körperliche, als auch die mentale und seelische Ebene betreffen. Diese Live-Online-Fortbildung dient dazu, mehr über das richtige Fatigue-Management zu erfahren, Betroffenen gezielt und individuell Unterstützung und Lösungsansätze anbieten zu können und sie dazu zu befähigen, ihre Selbstwirksamkeit im Sinne einer guten Selbstfürsorge zu stärken. Sanftes körperliches und mentales Training basierend auf Achtsamkeit, regenerativem Yoga und bedarfsorientierter Meditation runden die theoretischen Inhalte auf eine stimmige und entspannte Weise ab.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt und Vorerfahrung im Yoga (z. B. RückenYoga Trainer/in)

Termine:14.03. – 15.03.2026 oder
10.10. – 11.10.2025
jeweils 09:00 – 14:30 Uhr

online

Referentin: Monika Pohl, PT, Heilpraktikerin für Physio- und Psychotherapie, Fachwirtin für Prävention und Gesundheitsförderung**Ort:** online**Kosten:** 270,00 EUR (M) | 290,00 EUR (NM) (pro Kurs)**UE:** 12 (pro Kurs)**Funktionelle Neuroanatomie der Motorik und ihre Störungen****Info:** Rebekka Tempel: 0234 97745-38

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:14.01.2026 | 09:00 – 14:30 Uhr oder
01.07.2026 | 09:00 – 14:30 Uhr

online

Referent: Prof. Dr. (BRA) Nelson Annunziato, Neurowissenschaftler**Ort:** online**Kosten:** 170,00 EUR (M) | 200,00 EUR (NM) (pro Kurs)**UE:** 8 (pro Kurs) /// **FP:** 8 (pro Kurs)**Funktionelle Neuroanatomie der Motorik und ihre Störungen Teil II****Info:** Rebekka Tempel: 0234 97745-38

Therapien zielen nicht primär auf das motorische System ab, auch wenn Patienten Schwierigkeiten und/oder motorische Störungen haben. Es wurde deutlich, dass Therapien durch ihre Stimuli Neuronen aktivieren, die innerhalb des komplexen und faszinierenden Nervensystems schließlich das motorische Verhalten (als „Ausgangstür“) beeinflussen. Daher sollten Therapien nicht als Stärkung oder Schwächung der Muskeln interpretiert werden, sondern viel früher als Aktivierung von Nervenschaltkreisen, die für die motorische Kontrolle und motorische Anpassungen verantwortlich sind. Der Schwerpunkt der Betrachtung des Nervensystems liegt auf seinen sensomotorischen Funktionen von der intrauterinen Entwicklung, über die Übergangs- und Klärungsstadien der kindlichen Entwicklung bis hin zum Verständnis, wie der feine Bewegungserwerb verarbeitet wird und wie Patienten bei der Habilitation (Erwerb präziser Bewegungen) wie bei der Rehabilitation nach Schäden, die das Nervensystem beeinträchtigen, unterstützt werden können. All dies wird mit Metaphern, Ruhe, Humor und durch verschiedene didaktische Grafiken und unzählige Beispiele aus dem Alltag erklärt: etwas, dass das Verstehen und Behalten von Wissen erleichtert. Wir haben hier etwas Einzigartiges: Pränatale Entwicklung, Anatomie, Chemie, Emotion, Funktion, Alltag, Ernährung, Dysfunktion und Verletzung – all dies erweitert unser Verständnis des Themas und konzentriert sich auf die Therapien.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:04.02.2026 | 09:00 – 14:30 Uhr oder
19.08.2026 | 09:00 – 14:30 Uhr

online

Referent: Prof. Dr. (BRA) Nelson Annunziato, Neurowissenschaftler**Ort:** online**Kosten:** 170,00 EUR (M) | 200,00 EUR (NM) (pro Kurs)**UE:** 8 (pro Kurs) /// **FP:** 8 (pro Kurs)**Gedächtnis und seine Störungen: Schwerpunkt DEMENZ****Info:** Rebekka Tempel: 0234 97745-38

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:25.02.2026 | 09:00 – 14:30 Uhr oder
30.09.2026 | 09:00 – 14:30 Uhr

online

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

Ort: online

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

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

Gehirn und Alterungsprozesse

Info: Rebekka Tempel: 0234 97745-38

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

03.12.2026 | 09:00 – 14:30 Uhr oder
06.05.2026 | 09:00 – 17:00 Uhr oder
04.11.2025 | 09:00 – 17:00 Uhr

online

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

Ort: online

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

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

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

Info: Rebekka Tempel: 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 Sens- und Gefühlsergebnisse 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:

18.03.2026 | 09:00 – 17:00 Uhr oder
07.10.2026 | 09:00 – 17:00 Uhr

online

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

Ort: online

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

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

Gehirn und Spastizität

Info: Rebekka Tempel: 0234 97745-38

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

15.04.2026 | 09:00 – 17:00 Uhr oder
04.11.2026 | 09:00 – 17:00 Uhr

online

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

Ort: online

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

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

Motorisches Lernen – Bewegung als Strategie und Problemlösung

Info: Rebekka Tempel: 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.

Termine:

04.03.2026 | 09:00 – 17:00 Uhr oder
02.09.2026 | 09:00 – 17:00 Uhr

online

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

Ort: online

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

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

ICF in der Praxis

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

Im Zuge der Blankoverordnung rückt die Diagnostik für Physiotherapeuten noch einmal in den Fokus. Um fit für die Befundung im Rahmen der ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) zu sein und eine aussagekräftige physiotherapeutische Diagnose stellen zu können, lohnt es sich, sich mit dem Thema auseinanderzusetzen.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

26.11.2025 | 09:00 – 17:00 Uhr oder
11.03.2026 | 09:00 – 17:00 Uhr

online

Referentin: Alexandra Lücke, PT

Ort: online

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

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

K-Taping® Pro

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

16.01. – 17.01.2026 oder
24.10. – 25.10.2025

Referenten: Roger Ehrenreich, K-Taping-Academy

Ort: Bochum

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

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

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

OnkoYoga

Info: Rebekka Tempel: 0234 97745-38

Zahlreiche Studien belegen die Wirksamkeit von Yoga als komplementäre Körper-Geist-Intervention in der Psychoonkologie. Daher überrascht es nicht, dass Yoga inzwischen in den Leitlinien für Komplementärmedizin in der Behandlung von onkologischen Patienten verankert ist. Dabei steht sowohl die Linderung der Nebenwirkungen der Therapie, als auch die Steigerung der Lebensqualität in allen Phasen der Erkrankung im Vordergrund. Yoga kann die Betroffenen dabei unterstützen, eine gute Beziehung zum eigenen Körper (wieder) aufzubauen, Beschwerden wie Fatigue durch regenerierende Körperhaltungen zu reduzieren und mögliche Ängste zu durchbrechen. Gerade für Menschen mit Krebserkrankungen bietet die therapeutische Ausrichtung im Yoga die optimale Gelegenheit,

ihren Bedürfnissen gerecht zu werden. In diesem Onlinekurs üben wir gemeinsam Yoga auf dem Stuhl, führen kurze Meditationen durch, erlernen regenerative Haltungen und nutzen vor dem Hintergrund der Gelotologie (Wissenschaft vom Lachen) die Kraft der Heiterkeit, um unsere Stimmung zu heben und unser Wohlbefinden zu stärken. Denn Humor wirkt auf unterschiedlichen Ebenen und kann die Genesung positiv beeinflussen. Auf diese Weise profitieren auch wir als anleitende Therapeuten vom Yoga als Coping-Strategie zur besseren Bewältigung des herausfordernden Arbeitsalltags.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin:

21.03.2026 | 09:00 – 17:00 Uhr

online

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

Ort: online

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

UE: 8

Pädiatrie – Manuelle Behandlungsmöglichkeiten im Säuglings- und Kindesalter

Info: Gaby Weuthen: 0234 97745-29

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut.

Termin:

16.03. – 18.03.2025

Referentin: Dorothea Habermehl, PT

Ort: Bochum

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

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

Kosten: Eine manualtherapeutische oder osteopathische Ausbildung ist nicht zwingend erforderlich, vorrangig ist das Interesse an der Behandlung von Säuglingen und Kindern.

Palliative Care für Physiotherapeuten – Basiskurs

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

Teil I 29.05. – 31.05.2026 und

Teil II 02.10. – 04.10.2026

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

Ort: Bochum

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

UE: 40 (gesamt) /// **FP:** 8 (gesamt)

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

Pharmakologie

Info: Gaby Weuthen: 0234 97745-29

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

07.03. – 08.03.2026

Referentin: Kathrin Frenzel, Apothekerin

Ort: Bochum

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

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

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

Info: Gaby Weuthen: 0234 97745-29

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

28.11. – 29.11.2025 * oder

10.04. – 11.04.2026 oder

27.11. – 28.11.2026

* ausgebucht

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

Ort: Bochum

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

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

Refresher Halswirbelsäule: Evidenz, Befund & Behandlung

Info: Rebekka Tempel: 0234 97745-38

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

14.03.2026 oder

31.10.2026

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

Ort: Bochum

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

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

Return to PhysioPractise – Fit für den Wiedereinstieg

Info: Rebekka Tempel: 0234 97745-38

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

Teilnahmevoraussetzung:

Physiotherapeuten nach beruflicher Auszeit.

Termine:

Teil I 25.01.2026 | 19:30 – 21:00 und

Teil II 31.01. – 01.02.2026

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

Ort: Teil I: online | Teil II: Bochum

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

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

Sektoraler Heilpraktiker – Berufs- und Gesetzeskunde

Info: Rebekka Tempel: 0234 97745-38

Die Fortbildung „Sektoraler Heilpraktiker – Berufs- und Gesetzeskunde“ soll dazu beitragen, die vom Bundesverwaltungsgericht festgestellte Ausbildungslücke der Physiotherapieausbildung in rechtlichen Fragen zu schließen. Damit leistet die Fortbildung einen Beitrag, die Erteilung einer sektoralen Heilpraktikererlaubnis gegebenenfalls nach Aktenlage zu ermöglichen, sofern die übrigen Voraussetzungen erfüllt sind. Vermittelt werden

Kenntnisse und Fähigkeiten in der Berufs- und Gesetzeskunde, vor allem rechtliche Grenzen sowie Grenzen und Gefahren diagnostischer und therapeutischer Methoden bei der nicht-ärztlichen Ausübung der Heilkunde. Ferner werden die Inhalte weiterer Rechtsvorschriften, deren Anwendung im Interesse des Patientenschutzes notwendig sind, vorgestellt.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

11.02.2026 oder
11.06.2026 oder
21.10.2026

Referent: RA Dr. Klaus Erfmeyer

Ort: Bochum

Kosten: 120,00 EUR (M) | 145,00 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 10 /// **FP:** 13,5 (einschl. Repetitorium*) (pro Kurs)

Hinweis: Bitte beachten Sie auch das zu dieser Fortbildung passende Kursangebot „Praktische Tipps für den Start als sektoraler Heilpraktiker für Physiotherapie“ (10.2) auf S. 71. Am 11.06.2026 bieten wir eine 10 Zeitstunden umfassende Fortbildung an, die den Vorgaben des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration entspricht. Es besteht die Möglichkeit für Teilnehmer eines anderen Termins, das sog. * Repetitorium, welches die zeitliche Ergänzung (2 1/2 Stunden) bzw. Aufstockung eines anderen Termins auf insgesamt 10 Zeitstunden ermöglicht, isoliert kostenlos zuzubuchen. Ausdrücklich kann jedoch eine Gesamtbescheinigung über eine Fortbildung im Rahmen von zehn Zeitstunden erst nach Abschluss beider Seminare oder eines Seminars, welches 10 Zeitstunden umfasst, erfolgen.

Sektoraler Heilpraktiker – Diagnostik und Indikationsstellung

Info: Rebekka Tempel: 0234 97745-38

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

07.12. – 11.12.2025 oder
16.02. – 20.02.2026 oder
14.09. – 18.09.2026

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

Ort: Bochum

Kosten: 450,00 EUR (M) | 520,00 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 50 (pro Kurs) /// **FP:** 50 (pro Kurs)

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

Suizidprävention als Aufgabe der Gesundheitsfachberufe

Info: Rebekka Tempel: 0234 97745-38

Aktuelle Entwicklungen in der Suizidprävention für Gesundheitsberufe – Handlungsoptionen für Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten Fachkräfte im Gesundheitswesen kommen im Verlauf ihres beruflichen Wirkens unweigerlich mit dem Thema Suizidalität in Berührung. Dies kann sowohl durch Patientinnen und Patienten geschehen, die im Rahmen der Behandlung Anzeichen von Lebensüberdruß oder konkrete Suizidgedanken äußern, als auch durch eigene psychische Belastungen infolge herausfordernder Arbeitsbedingungen oder gesundheitlicher Krisen. Um sowohl den Patientinnen und Patienten eine angemessene und empathische Begleitung bieten zu können als auch die eigene psychische Gesundheit zu schützen, ist es essenziell, sich mit den Grundlagen der Suizidprävention auseinanderzusetzen. Der Vortrag vermittelt fundierte Kenntnisse über Ursachen, Erkennungsmerkmale und Interventionsmöglichkeiten bei suizidalen Krisen. Zudem werden praxisnahe Strategien – wie beispielsweise Techniken der Gesprächsführung – vorgestellt, um im beruflichen Alltag sicher und kompetent handeln zu können.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

01.12.2026 | 15:00 – 16:00 Uhr

online

Referentin: Prof. Dr. Ute Lewitzka, Professur für „Suizidologie und Suizidprävention an der Goethe-Universität Frankfurt/Main)

Ort: Online

Kosten: 20,00 EUR (M) | 30,00 EUR (NM)

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

Videotherapie praktisch umgesetzt

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

08.05.2026 | 19:00 – 20:30 Uhr

online

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

Ort: online

Kosten: 33,00 EUR (M) | 48,00 EUR (NM)

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

Wirbelsäulenbedingte Nacken-Armschmerzen – Verstehen, diagnostizieren und behandeln

Info: Rebekka Tempel: 0234 97745-38

Im klinischen Alltag werden wir in der Physiotherapie oft mit distalen oder proximalen Nervenkompressionssyndromen (z. B. Karpaltunnelsyndrom, Radikulopathie) und damit verbundenen neuropathischen Schmerzen konfrontiert. Neuropathische Schmerzen entstehen durch eine Läsion oder Erkrankung des somatosensorischen Nervensystems. Davon sind ca. 7-8 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 – Bandverletzungen des Kniegelenks (VKB/HKB/Seitenbandrupturen)

Info: Rebekka Tempel: 0234 97745-38

Bandverletzungen des Kniegelenks wie z. B. Innenband-, Außenband- oder Kreuzbandrupturen sind typische Sportverletzungen welche durch plötzliche Distorsionsbewegungen, äußere Krafteinwirkung oder auch Stürze entstehen können. Erfahren Sie in diesem Seminar mehr über Pathogenese, Diagnostik, konservativen und operativen Therapiemöglichkeiten und post-operativer Therapie.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

12.11.2025 | 18:00 – 19:30 Uhr

online

Referenten: 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) | Fabian Karst, Physiotherapeut und Praxisinhaber

Ort: online

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

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

Expertenwissen Praxis-Update – Bizepssehne und Sport/Instabilitäten + SLAP-Läsion

Info: Rebekka Tempel: 0234 97745-38

Instabilitäten im Bereich der Schulter, Verletzungen der Bizepssehne, SLAP-Läsionen entstehen als Folge von Unfällen und Stürzen oder auch durch chronische Überbelastung. Diese Fortbildung bietet ihnen die Möglichkeit Ihre Kenntnisse und Fähigkeiten in der Behandlung von Erkrankungen der Bizepssehne und Instabilitäten, inkl. SLAP-Läsionen zu erweitern und zu vertiefen.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

18.03.2026 | 18:00 – 19:30 Uhr

online

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, Physiotherapeut und Praxisinhaber

Ort: online

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

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

Expertenwissen Praxis-Update – CRPS (Morbus Sudeck)

Info: Rebekka Tempel: 0234 97745-38

Morbus Sudeck, auch bekannt als komplexes regionale Schmerzsyndrom, ist eine komplexe und oft chronische Erkrankung. Diese wird durch eine Vielzahl von Faktoren ausgelöst. Zu den Symptomen gehören sensorische, motorische, autonome und tropische Störungen. Diese sind in der Regel/in vielen Fällen unspezifisch und werden in der Praxis oft übersehen.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

20.05.2026 | 18:00 – 19:30 Uhr

online

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, Physiotherapeut und Praxisinhaber

Ort: online

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

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

Expertenwissen Praxis-Update – Frozen Shoulder

Info: Rebekka Tempel: 0234 97745-38

Die adhäsive Kapsulitis (= kapsuläre Schultersteife) ist eine Stoffwechselerkrankung der Schultergelenkkapsel, welche häufig nicht erkannt oder mit anderen Pathologien des Schultergürtels verwechselt wird. Dies

führt häufig zu einer Fehlbehandlung, die den Krankheitsverlauf deutlich verzögern kann. Erfahren Sie in diesem Seminar mehr über die Pathogenese, Diagnostik und stadiengerechte Behandlung aus sportorthopädischer und physiotherapeutischer Sicht.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

10.06.2026 | 18:00 – 19:30 Uhr

online

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, Physiotherapeut und Praxisinhaber

Ort: online

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

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

Expertenwissen Praxis-Update – funktioneller Knieschmerz (Runner's knee, jumper's knee, Pes anserinus-Syndrom)

Info: Rebekka Tempel: 0234 97745-38

Knieschmerzen können eine Vielzahl von Ursachen haben. Sie können unter anderem durch muskuläre Dysbalancen, Überbelastung, falschen Bewegungsmustern oder einer ungünstigen Körperstatik ausgelöst werden. Unsere Dozenten Herr Bandosz und Herr Karst nehmen Sie in eine spannenden und informative Fortbildungseinheit mit, in der Sie mehr über Pathogenese, Differentialdiagnostik, physiotherapeutische Behandlung und den sinnvollen Einsatz von Hilfsmitteln erfahren.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

18.02.2026 | 18:00 – 19:30 Uhr

online

Referenten: 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) | Fabian Karst, Physiotherapeut und Praxisinhaber

Ort: online

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

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

Expertenwissen Praxis-Update – Knorpelschäden des Kniegelenks

Info: Rebekka Tempel: 0234 97745-38

Akut traumatisch oder chronisch degenerativ. Knorpelschaden ist nicht gleich Knorpelschaden. Die Ursachen und Ausprägungen von Knorpelschäden am Kniegelenk reichen von isolierten Läsionen, die durch einen Unfall entstanden sind, bis hin zu einem flächigen Verschleiß, der sich über Jahre entwickelt hat. Moderne regenerative Knorpelersatzverfahren versprechen Hilfe auch bei viertgradigen Schäden. Doch auf die richtige Indikation kommt es an. 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:

22.04.2026 | 18:00 – 19:30 Uhr

online

Referenten: 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) | Fabian Karst, Physiotherapeut und Praxisinhaber

Ort: online

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

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

Expertenwissen Praxis-Update – Rotatorenmanschettenläsionen

Info: Rebekka Tempel: 0234 97745-38

Die Rotatorenmanschette ist eine komplexe Struktur, die für die Stabilität und Mobilität der Schulter von großer Bedeutung ist. Eine Rotatorenmanschettenläsion verursacht Schmerzen im Bereich der Schulter und den anliegenden Strukturen, führt zu Bewegungseinschränkungen sowie Kraftverlust. Degenerative Ursachen, Traumata oder Luxationen können mögliche Ursachen sein. Diese Fortbildung bietet ihnen die Möglichkeit Ihre Kenntnisse und Fähigkeiten in der Behandlung von Rotatorenmanschettenläsion zu erweitern und zu vertiefen.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

14.01.2026 | 18:00 – 19:30 Uhr

online

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, Physiotherapeut und Praxisinhaber

Ort: online

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

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

Expertenwissen Praxis-Update – Patellare Instabilität

Info: Rebekka Tempel: 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

online

Referenten: 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) | Fabian Karst, Physiotherapeut und Praxisinhaber

Ort: online

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

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

8 Sportphysiotherapie

Golf-Physio-Trainer (EAGPT.org)

Info: Melina Bräcker: 023497745-18

Der Originalkurs – europaweit. Lehtools (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

Termine lagen zum Redaktionsschluss noch nicht vor.

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:

Klasse III/25

Teil I 09.12. – 14.12.2025

Teil II 10.03. – 15.03.2026

oder

Klasse I/26

Teil I 24.03. – 29.03.2026

Teil II 24.03. – 29.03.2026

oder

Klasse II/26

Teil I 14.07. – 19.07.2026

Teil II 06.10. – 11.10.2026

oder

Klasse III/26

Teil I 08.12. – 13.12.2026

Teil II im Jahr 2027

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

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

IFK-Mitglieder erhalten 10 % Rabatt auf die Kursgebühr

UE: 75 (pro Kursteil)

Dieser Kurs ist durch den IFK zur Verlängerung einer KdR-Rückenschullehrerlizenz anerkannt. Anmelde-schluss: eine Woche vor Kursbeginn. Die Kursaus-schreibung und die Vergabe der Fortbildungspunkte für diesen

Kurs erfolgt nicht durch den IFK, sondern unter der alleinigen Verantwortung des Veranstalters.

Anmeldung und Information unter:

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

9 Osteopathische Techniken

Fortbildung Osteopathie

Info: Gaby Weuthen: 0234 97745-29

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 Teilkosten-erstattung dieses Behandlungsverfahrens als Satzungs-leistung erhalten. Eine Liste der Krankenkassen erhalten Mitglieder, Fortbildungsteilnehmer und ZOP-Zertifizierte in der IFK-Geschäftsstelle. Über die ZOP kann jede Osteopathie-Fortbildung anderer Anbieter anerkannt werden, wenn sie dem Curriculum von IFK und ÄMM entspricht. Die IFK-Fortbildungsexperten beraten Sie gern dazu.

Die Osteopathie-Fortbildung baut auf dem gemeinsamen Curriculum zur Weiterbildung Osteopathie der ZOP in Anlehnung an die WHO-Standards zur Osteo-pathie auf. Sie greift die bereits vorhandenen fachlichen Kompetenzen eines Physiotherapeuten auf und erwei-tert diese sinnvoll und zukunftsorientiert. Als Zugangs-voraussetzung benötigen Sie lediglich Ihren physiothe-rapeutischen Abschluss. Während der Fortbildung haben Sie dann die Möglichkeit, das Zertifikat zur Manuellen Therapie sowie das Zertifikat in KGG, selbst-verständlich gemäß den Richtlinien der gemeinsamen Rahmenempfehlungen, zu absolvieren.

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

Der Einstieg in die Fortbildung kann nach Absolvierung eines E0-Kurses (online) über das Modul MT, P, V oder C gewählt werden. Die Fortbildung wird in Anlehnung an die WHO-Standards Osteopathie durchgeführt. Die Fort-bildung besteht aus sechs Modulen, die themenorien-tiert angeboten werden. Dabei kann, unter Berücks-ichtigung fachlicher Notwendigkeiten, zwischen und innerhalb der Module gewechselt werden. Bereits absolvierte Fortbildungseinheiten können nach Vorlage ausgefertigter Unterlagen und einer entsprechenden Prüfung anerkannt werden.

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

nismus von einer psycho-vegetativ-somatischen Achse durchzogen ist, über die alle Wirkungskreisläufe ablau- fen.

Die Kursreihe ist nach Absolvierung des Kurses Einführung in die Osteopathie (E0) bzw. Anerkennung einer weiterführenden MT-Fortbildung nach Themen- bereichen variabel. Parallel zur Absolvierung der MT-Kurse können die Module P, C und V absolviert wer- den. Für diese gilt, dass jeweils mit P1, C1, V1 begonnen wird – die weitere Reihenfolge ist variabel. Nach Absolvierung der MT-Kurse und der P, V und C-Kurse, nach 660 Unterrichtseinheiten, bescheinigen wir Ihnen einen Abschluss „Grundkurs“ Osteopathie. Die Kurse zur Strukturellen Osteopathie (SO1 bis SO4) können zeit- gleich mit den Integrationskursen (IK1 bis IK6) absol- viert werden. Der Präparationskurs kann jederzeit absolviert werden, ebenso der GK1 und GK2 zur Automobilisation. Alle Kurse sind Voraussetzung, um nach 1.000 Stunden die Prüfung Osteopathie ablegen zu können.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut.

Termine online:

E0* 30.01. – 31.01.2026 online

E0* 06.03. – 07.03.2026 online

E0* 13.11. – 14.11.2026 online

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

Termine Bochum:

C4 27.11. – 29.11.2025

IK1 15.01. – 17.01.2026

P1 19.02. – 21.02.2026

SO5 26.02. – 28.02.2026

V1 11.03. – 13.03.2026

IK2 15.04. – 17.04.2026

P2 07.05. – 09.05.2026

V2 04.06. – 06.06.2026

IK3 12.06. – 14.06.2026

IK4 24.09. – 26.09.2026

P3 08.10. – 10.10.2026

V3 29.10. – 31.10.2026

IK5 21.11. – 23.11.2026

V4 03.12. – 05.12.2026

P4 21.01. – 23.01.2027

IK6 22.01. – 23.01.2027

Prüfung 26.02. – 27.02.2027

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

Orte: Bochum | E0 online

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

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

Hinweis: Das vermehrte Interesse innovativ und zu- kunftsorientiert denkender Physiotherapeuten hat dazu geführt, dass der IFK als Ihr bewährter Fortbildungs- partner einige Angebote in seinem Fortbildungspro- gramm aufgenommen hat, die nach heutiger Rechts- lage in ihrer späteren Ausübung nicht unproblematisch sind. Bedenken bestehen diesbezüglich hauptsächlich hinsichtlich der Vorschriften des Heilpraktikergesetzes.

10 PhysioBalance

RückenYoga Trainer Basiskurs

Info: Rebekka Tempel: 0234 97745-38

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

21.02. – 22.02.2026 oder
06.06. – 07.06.2026

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

Ort: Bochum

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

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

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

RückenYoga Trainer Aufbaukurs

Info: Rebekka Tempel: 0234 97745-38

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin:

19.09. – 20.09.2026

Referentin: Monika A. Pohl, PT

Ort: Bochum

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

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

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

11 Praxismanagement

Praktische Tipps für den Start als sektoraler Heilpraktiker für Physiotherapie

Info: Rebekka Tempel: 0234 97745-38

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

11.02.2026 oder
21.10.2026

Referent: RA Dr. Klaus Erfmeyer

Ort: Bochum

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

* und deren Angestellte

UE: 3,5 (pro Kurs)

Praxisgründungsseminare – online

Info: 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.

Termine:

29.10.2025 | 9:00 – 9:30 Uhr oder
17.02.2026 | 9:00 – 9:30 Uhr oder
17.11.2026 | 9:00 – 9:30 Uhr

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

Ort: online

Kosten: kostenlos

UE: 2 (pro Kurs)

Zulassung, rechtliche Grundlagen und Werbung

Info: Melina Bräcker: 0234 97745-18

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

29.10.2025 | 9:45 – 11:15 Uhr oder
17.02.2026 | 9:45 – 11:15 Uhr oder
17.11.2026 | 9:45 – 11:15 Uhr

online

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

Ort: online

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

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

Businessplan

Info: 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.

Termine:

05.11.2025 | 9:00 – 10:30 Uhr oder
24.02.2026 | 9:00 – 10:30 Uhr oder
24.11.2026 | 9:00 – 10:30 Uhr

online

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

Ort: online

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

UE: 2 (pro Kurs)

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.

Termine:

05.11.2025 | 11:00 – 12:30 Uhr oder
24.02.2026 | 11:00 – 12:30 Uhr oder
24.11.2026 | 11:00 – 12:30 Uhr

online

Referent: Dr. Michael Heinen, Dipl.-Ökonom, Referatsleiter Kassenverhandlungen und Wirtschaft (IFK e. V.)
Ort: online
Kosten: 30,00 EUR (M) | 40,00 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 2 (pro Kurs) /// **FP:** 1 (pro Kurs)

Praxisorganisation und Zusatzangebote

Info: 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.

Termine:

11.11.2025 | 11:00 – 12:30 Uhr oder
 03.03.2026 | 9:00 – 10:30 Uhr oder
 01.12.2026 | 9:00 – 10:30 Uhr

online

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

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.

Termine:

11.11.2025 | 9:00 – 10:30 Uhr oder
 03.03.2026 | 11:00 – 12:30 Uhr oder
 01.12.2026 | 11:00 – 12:30 Uhr

online

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

Rechnungswesen

Info: 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.

Termine:

18.11.2025 | 9:00 – 10:30 Uhr oder
 10.03.2026 | 9:00 – 10:30 Uhr oder
 08.12.2026 | 9:00 – 10:30 Uhr

online

Referent: Torsten Lübbers, Geschäftsführer Helmsauer Gruppe

Ort: online

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

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.

Termine:

18.11.2025 | 11:00 – 12:30 Uhr oder
 10.03.2026 | 11:00 – 12:30 Uhr oder
 08.12.2026 | 11:00 – 12:30 Uhr

online

Referenten: Silke Helmsauer, Geschäftsführerin Helmsauer Gruppe

Ort: online

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

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. Auf Anfrage auch weitere Berufsgruppen zugelassen.

Termin:

05.11.2025

Referent: Johannes Gönnerwein

Ort: Bochum

Kosten: 135,00 EUR (M) | 170,00 EUR (NM)
UE: 10

12 IQH-Fortbildungen

Workshopreihe Qualitätsmanagement

Info: Lisa Gotthardt: 0234 97745-36

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

Termine:

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

online

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

Ort: online

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

*und deren Angestellte

UE: 18 (gesamt/pro Kurs)

Hinweis: Die gesamte Workshopreihe besteht aus sieben Modulen zuzüglich zwei Onlinesprechstunden, die nur zusammenhängend gebucht werden können. Sollte die Teilnahme an einem Modul nicht möglich sein, kann diese im Rahmen der nächsten Kursreihe (ab April 2026) nachträglich absolviert werden.

13 Tagesveranstaltungen

Symposium „Manuelle Therapie der Schulter bei Sportlern und jungen Patienten“

Info: Rebekka Tempel: 0234 97745-38

Weitere Informationen zur Veranstaltung erhalten Sie zeitnah auf der IFK-Homepage.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

22.03.2026

Referenten: Birgit Ferber-Busse, PT, MT, OMT-DVMT®, Fachlehrerin für Manuelle Therapie im Maitland® Konzept, IMTA Senior Teacher | Johannes Grothues, PT(B.Sc.), sek. HP, Fachlehrer für MT | Torsten Kristant, PT, MT-Fachlehrer, MTE-Ausbildungsleiter | 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)

Ort: online

Kosten: 110,00 EUR (M*) | 150,00 EUR (NM)

UE: 8 /// FP: 8

12 Medizinische Seminare

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

Info: Rebekka Tempel: 0234 97745-38

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

23.06.2026 | 18:00 – 20:15 Uhr

online

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

Ort: online

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

UE: 3

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

Info: Rebekka Tempel: 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:

27.10.2026 | 18:00 – 20:15 Uhr

online

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

Ort: online

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

UE: 3

Ernährung in der Schwangerschaft: Wichtige Nährstoffe für Mutter und Baby

Info: Rebekka Tempel: 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 unübertriebenen 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.

Termine:

27.11.2025 | 18:00 – 20:15 Uhr oder

24.11.2026 | 18:00 – 20:15 Uhr

online

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

Ort: online

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

UE: 3 (pro Kurs)

Gehirn und Stress: Auswirkungen auf Körper und Geist

Info: Rebekka Tempel: 0234 97745-38

Klassisch wird Stress in drei Phasen beschrieben: Alarm (Emergency), Anpassung (Widerstand) und Erschöpfung (Ermüdung). Diese Stufen beschreiben eine interessante Reise von einer physiologischen und motivierenden Freisetzung von chemischen Substanzen, die den Körper auf „Kampf oder Flucht“ vorbereiten bis sie in eine Erschöpfung (Burnout-Syndrom) mit tiefgreifenden Auswirkungen auf die Körper von Neuronen, deren Dendriten, ihre dendritischen Dornen und schließlich in ihre Kommunikation von entscheidender Bedeutung münden. Unter den verschiedenen Systemen, die an Stress beteiligt sind, ist Erschöpfung der Nebennierendrüsen eine der häufigsten. Leider wird diese Erschöpfung nicht immer schnell diagnostiziert und es führt das Individuum in eine größere kognitive, emotionale, körperliche und professionelle Beeinträchtigung.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

27.11. – 28.11.2026

jeweils 09:00 – 12:45 Uhr

online

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

Ort: online

Kosten: 210,00 EUR (M) | 240,00 EUR (NM)

UE: 10

Kompaktkurs Alzheimer

Info: Rebekka Tempel: 0234 97745-38

Alzheimer ist weltweit eine der häufigsten Erkrankungen der heutigen Zeit. Alzheimer ist die häufigste Form der Demenz und geht mit Gedächtnisverlust, Defiziten der kognitiven Fähigkeiten (Sprache, motorische Funktionen, zeitliche und räumliche Orientierung) und Verhaltensauffälligkeiten einher. An der Entstehung von Alzheimer

sind sowohl das genetische Programm (u.a. das APOE-Gen) als auch diverse Umweltfaktoren (Stress, Toxische Metalle, Schlafdeprivation, Diabetes, Mangel an Nährstoffe etc.) beteiligt. Dabei ist vor allem wichtig zu verstehen, dass das genetische Programm keineswegs eine Determinierung ist, sondern eher eine Neigung. „Wir sind keine Opfer unseres genetischen Programms!“ – dieses Statement soll klarmachen, dass wir sehr wohl durch unsere Umgebung einen Einfluss auf die Entstehung von Alzheimer nehmen können. Neueste wissenschaftliche Erkenntnisse zeigen, dass Hormone (Progesteron, Estradiol, Testosteron, D3) bzw. Hormonumstellungen (in der Menopause & Andropause), und der Ernährungsstil einen Einfluss auf die Entwicklung von Alzheimer haben. In diesem Seminar behandeln wir u.a. einige mögliche Ursachen für die Entstehung von Alzheimer und Sie erhalten Empfehlungen über natürliche, ernährungsbasierte Interventionsmöglichkeiten, um das Risiko der Entstehung einer Alzheimer Erkrankung zu minimieren. Sie werden die drei Typen von Alzheimer (entzündlich, atrophisch, toxisch) kennenlernen und erfahren welche Interventionen, angepasst an die Typen, durchgeführt werden können.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

30.01. – 31.01.2026

jeweils 09:00 – 12:45 Uhr

online

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

Ort: online

Kosten: 210,00 EUR (M) | 240,00 EUR (NM)

UE: 10

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

Info: Rebekka Tempel: 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:

08.09.2026 | 18:00 – 20:15 Uhr

online

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

Ort: online

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

UE: 3

Nierensteine: Effektive Wege zur Vorbeugung und Behandlung

Info: Rebekka Tempel: 0234 97745-38

Die funktionelle Medizin behandelt Nierensteine auf integrative Weise, mit dem Fokus auf Prävention durch Anpassungen in der Ernährung, dem allgemeinen

Stoffwechsel und dem Lebensstil. Dabei wird die Priorität auf die Identifizierung von Stoffwechsel- und Ernährungsungleichgewichten gelegt, die zur Steinbildung beitragen können, wie beispielsweise: Magnesiumdefizite, übermäßige Oxalsäure, Kalziummalignität (abnorme Kalziumablagerung) und verminderte Wasseraufnahme. Sowohl bei der Prävention als auch bei der Behandlung werden neben konventionellen Interventionen personalisierte Strategien empfohlen, um die Effektivität der Nierenfunktion zu verbessern und Rückfälle zu verhindern. Auf diese Weise zielt die funktionelle Medizin darauf ab, die zugrunde liegende Ursache zu verhindern, zu behandeln und der Nierengesundheit langfristig vorzubeugen.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

17.02.2026 | 18:00 – 20:15 Uhr

online

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

Ort: online

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

UE: 3

Osteopenie und Osteoporose: Wege zur Stärkung Ihrer Knochen – Prävention und Therapie

Info: Rebekka Tempel: 0234 97745-38

Osteopenie und Osteoporose sind Bedingungen, die durch eine Verringerung der Knochendichte gekennzeichnet sind und das Risiko von Knochenbrüchen erhöhen. Mit dem Fokus auf die Knochengesundheit ist die Ernährung durch wesentliche Nährstoffe entscheidend für die Prävention und Behandlung dieser Erkrankungen. Die angemessene Aufnahme und das Gleichgewicht von Kalzium, Vitamin D3, Magnesium und Vitamin K2 sind grundlegend für die Bildung und Erhaltung der Knochen. Entzündungshemmende und mineralstoffreiche Lebensmittel werden priorisiert, während solche, die zur Demineralisation der Knochen führen können, vermieden werden sollen. Auch die Darmgesundheit wird berücksichtigt, da sie die Aufnahme kritischer Nährstoffe beeinflusst. Daher wird eine personalisierte Ernährung als Schlüssel zu einer nachhaltigen Knochengesundheit gesehen.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

26.05.2026 | 18:00 – 20:15 Uhr

online

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

Ort: online

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

UE: 3

Parkinson Teil I: Eine neurometabolische und ernährungsmedizinische Sicht zur Prävention und Behandlung

Info: Rebekka Tempel: 0234 97745-38

Wir bewegen uns, um Probleme zu lösen! Dank des motorischen Systems können wir kommunizieren, uns verständlich machen, arbeiten gehen, schreiben, diesen Text schreiben bzw. lesen und die Welt in Bewegung setzen. Deshalb benötigt jede Bewegung die präzise, koordinierte, variierte und integrierte Aktion der Nervenzellen, Neurotransmitter und Muskeln. Was aber, wenn diese unvergleichbare Funktion nachlässt? Welche genetischen und vor allem Umweltfaktoren, metabolische Störungen tragen dazu bei, dass einige Menschen

sich harmonischer und choreographischer bewegen, während andere Menschen sehr dramatisch unter Bewegungsarmut leiden? Seit der ersten Publikation über Parkinson im Jahre 1817, wird ein kontinuierlicher, bemerkenswerter Anstieg der Parkinson-Fälle weltweit verzeichnet. Die motorischen Störungen der Parkinson-Patienten sind sehr sichtbar (vergleichbar mit einer Eisbergspitze) aber verschiedene individuelle bedeutungsvolle nichtmotorische Störungen (vergleichbar mit einem Eisbergkörper) begleiten die Parkinson-Symptome und resultieren in eine sehr starke Einschränkung der Lebensqualität. Ist dies alles nur genetisch bedingt oder ist es mit den heutigen Lebens- und Essstilen assoziiert? Interessanterweise einige der nichtmotorischen Störungen beginnen manchmal sogar zirkulär 10-15 Jahren bevor die motorischen Probleme sichtbar werden und eine Parkinson-Diagnose erstellt wird. Das heißt: Sollte nur der Untergang der dopaminergen Nervenzellen in der Substantia nigra die Ursache sein oder sollte Parkinson-Krankheit als ein "Syndrom mit neurologischen Folgen" bezeichnet werden? In diesem Seminar erleuchten wir die möglichen Faktoren, die, in Summation, die Entstehung und Weiterentwicklung der Parkinson Symptome vereinfachen, mit einer tieferen metabolischen Sicht auf die Krankheit und ihre Entwicklung, sowohl für die wichtige Prävention als auch für eine bedeutungsvollen Erweiterung der Therapiemöglichkeiten. Darüber hinaus analysieren wir alle nichtmotorischen Signale die Jahre lang sichtbar werden und den Verdacht auf die Krankheit lenken. Nur so kann man die bedeutungsvolle Definition von Prävention und Behandlung verstehen.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

21.08. – 22.08.2026
jeweils 09:00 – 12:45 Uhr

online

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

Ort: online

Kosten: 210,00 EUR (M) | 240,00 EUR (NM)

UE: 10

Parkinson Teil II: Eine neurometabolische und ernährungsmedizinische Sicht zur Prävention und Behandlung

Info: Rebekka Tempel: 0234 97745-38

Die konkreten Inhalte finden Sie auf unserer IFK-Fortbildungs-Seite.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

28.08. – 29.08.2026
jeweils 09:00 – 12:45 Uhr

online

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

Ort: online

Kosten: 210,00 EUR (M) | 240,00 EUR (NM)

UE: 10

Schilddrüsenkrankheiten verstehen: Wirksame Maßnahmen für ein gesundes Gleichgewicht

Info: Rebekka Tempel: 0234 97745-38

Die Ernährung hat einen signifikanten Einfluss auf die Gesundheit der Schilddrüse, die den Stoffwechsel und die Energie des Körpers reguliert. Nährstoffe wie Jod, Selen, Zink und Vitamin D3 sind entscheidend für das reibungslose Funktionieren der Schilddrüse und sollten

in der Ernährung priorisiert werden. Jodreiche Lebensmittel wie Wildfische und Meeresalgen sind für das ordnungsgemäße Funktionieren der Schilddrüse unerlässlich, während ein Jodmangel zu Hypothyreose führen kann. Auch die Darmgesundheit, welche die Absorption dieser Nährstoffe und das hormonelle Gleichgewicht beeinflusst, wird sorgfältig berücksichtigt. Somit ist eine personalisierte Ernährung entscheidend für die Aufrechterhaltung der Gesundheit und die effektive Behandlung von Störungen der Schilddrüse.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

28.04.2026 | 18:00 – 20:15 Uhr

online

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

Ort: online

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

UE: 3

Wie die Ernährung unsere Gehirnfunktionen beeinflusst – Teil I

Info: Rebekka Tempel: 0234 97745-38

In jedem Organ sind die Interaktionen zwischen den Zellen von großer Bedeutung! Jedoch sind diese Interaktionen nirgendwo so lebenswichtig wie im Nervensystem. Damit diese Interaktionen optimal verlaufen können, benötigen wir chemische Substanzen (Neurotransmitter und Neuromodulatoren). Die Herstellung dieser Substanzen hängt unmittelbar mit der Aufnahme, Resorption und Verarbeitung verschiedener Nahrungsmittel ab. Sowohl die Menge, als auch die Qualität unserer Ernährung spielt dabei eine wichtige Rolle! Wenn unser Darm jedoch diese Nahrungsmittel nicht richtig verarbeitet, wirkt sich dies letztendlich negativ auf die Interaktionen unserer Nervenzellen aus. Wissenschaftliche Forschungen zeigen, dass mittlerweile, insbesondere aufgrund der „Genmanipulation von Nahrungsmitteln“, jeder von uns eine Überempfindlichkeit an bestimmten Substanzen vorweist (Laktose, Gluten, Kasein etc.). Diese können zu entzündlichen Reaktionen im Körper führen, welche sich schlussendlich durch die Blut-Hirn-Schranke auf das Nervensystem auswirken. Die Entstehung von verschiedenen Erkrankungen wie Depressionen, Parkinson, Demenz, MS etc. können daher direkt mit unserem Ernährungsverhalten in Zusammenhang stehen.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

29.05. – 30.05.2026
jeweils 09:00 – 12:45 Uhr

online

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

Ort: online

Kosten: 210,00 EUR (M) | 240,00 EUR (NM)

UE: 10

Wie die Ernährung unsere Gehirnfunktionen beeinflusst – Teil II

Info: Rebekka Tempel: 0234 97745-38

In den letzten Jahren ist die Anzahl der wissenschaftlichen Artikel über den Zusammenhang zwischen der Ernährung und dem Nervensystem sehr gestiegen. Die einfache Analyse, dass die Entstehung der Neurotransmitter die Zuführung von Vorläufer voraussetzt, gibt uns schon eine klare Idee, wie die Ernährung unsere Neurotransmitter und folglich die Gehirnfunktionen beeinflusst. Dem zugrundeliegend wurden

die Inhalte des Seminars „Speisekarte Gehirn“ um diese aktuellen Erkenntnisse erweitert um Ihnen somit einen erweiterten aktuellen Überblick zu bieten. Freuen Sie sich auf ein weiteres sehr wertvolles Seminar mit Prof. Annunciato, welches, wie Sie es schon kennen, mit vielen Metaphern und wertvollen Anwendungsbeispielen ausgestattet ist. Empfehlenswert ist es natürlich, sich den ersten Teil (Speisekarte für's Gehirn – Teil I) anzusehen. Es spricht jedoch nichts dagegen, mit dem Teil II zu beginnen, da jedes Seminar für sich abgeschlossen ist.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

03.07. – 04.07.2026

jeweils 09:00 – 12:45 Uhr

online

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

Ort: online

Kosten: 210,00 EUR (M) | 240,00 EUR (NM)

UE: 10

Zusammenhang zwischen Ernährung und Depression: „Die tägliche Ernährung als wirkungsvolle Prävention und Therapie bei Depression“

Info: Rebekka Tempel: 0234 97745-38

In der schulmedizinischen Praxis wird dem Zusammenhang zwischen Ernährung und Depression bislang kaum eine ernstzunehmende Bedeutung beigemessen. Depression gilt als eine Krankheit des Geistes oder des Gehirns, die mittels Psychotherapie und/oder mit mehr oder weniger starken Medikamenten behandelbar ist.

Bei den Psychopharmaka scheint der Fokus hauptsächlich auf der Modulation von Neurotransmittern wie Dopamin, Serotonin und Noradrenalin zu liegen. In den letzten Jahrzehnten gab es jedoch auch immer wieder Vorstöße, diätetische Interventionen zur Prophylaxe und Behandlung von Stimmungsschwankungen sowie mittlerer und schwerer Depressionen einzusetzen. Aus der Fülle dieser Daten scheint sich ein wachsender Konsens herauszukristallisieren, dass eine mediterrane Ernährung entzündungshemmend auf den Hirnstoffwechsel einwirkt, und bei der Vorbeugung und Behandlung von Depressionen und degenerativen neurologischen Erkrankungen hilfreich sein kann. In diesem einzigartigen Online-Seminar erläutern wir aus einer wissenschaftlichen Perspektive den Zusammenhang zwischen genetischer Neigung zu Depression, Ernährung, Darmmikrobiota (früher, Darmflora), chronischen Entzündungen, Mangel an Mikro-Nährstoffen (in erster Linie Vitamine, Mineralstoffe/Spurenelemente, Aminosäure und Omega-Fettsäuren) sowie depressionsbedingten Schlafstörungen. Profitieren Sie von den aktuellen Empfehlungen und Vorschlägen!

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

25.09. – 26.09.2026

jeweils 09:00 – 12:45 Uhr

online

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

Ort: online

Kosten: 210,00 EUR (M) | 240,00 EUR (NM)

UE: 10



Institut für Qualitätssicherung
in der Heilmittelversorgung e. V.

Informationen und Anmeldung:



www.iqh.v.de

PRAXIS ANGEBOTE

Nachfolger*in für eine Physiopraxis in Barsinghausen gesucht

Eine langjährig gut laufende Praxis für Physiotherapie wird aus Altersgründen ab 2026 abgegeben. Die Praxis liegt sehr zentral in einem kleinen Ärztehaus in der 1. Etage. Über einen Fahrstuhl oder über einen Treppenaufgang ist die ruhig gelegene Praxis zu erreichen. Bei einer Gesamtfläche von 110 m² stehen drei helle, freundliche Behandlungsräume, ein Empfangszimmer und ein Wartezimmer mit separatem Toilettenraum zur Verfügung. Eine kleine Küche, ein weiterer Toilettenraum und ein Abstellraum bietet diese Praxis zusätzlich. Im Keller befindet sich ein weiterer Abstellraum. Es bietet sich die Option einer Übernahme von zwei Physiotherapeutinnen.

Interesse geweckt!

Dann kontaktieren Sie uns über 0151 53575433 oder 0160 5315782.

Praxis für Physiotherapie in Hamburg-Lokstedt aus Altersgründen zu verkaufen

Sehr gutgehende Praxis in einer betreuten Anlage mit Hotel und Schwimmbad (Bewegungsbad). Praxisgröße: 100m², 4 Behandlungsräume (einer davon für KG-Gerät). Der Mietvertrag mit sehr günstigen Konditionen kann übernommen werden. Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit ÄrztenInnen und Pflegeheimen; sehr gute Verkehrsanbindung (Bus, Bahn, Autobahn) und gute Parkmöglichkeiten vorhanden!

Kontakt: 0176-48668555 oder mobilis-lokstedt@t-online.de

Anzeigenschluss

**Die aktuellen
Mediadaten
sind hier:**

Ausgabe 01-2026 29. November 2025
Ausgabe 02-2026 30. Januar 2026
Ausgabe 03-2026 31. März 2026
Ausgabe 04-2026 29. Mai 2026
Ausgabe 05-2026 31. Juli 2026
Ausgabe 06-2026 30. September 2026



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



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

10.12.2025, 18 Uhr: Patellare Instabilität

14.01.2026, 18 Uhr: Rotatorenmanschettenläsionen

**18.02.2026, 18 Uhr: Funktioneller Knieschmerz
(Runner's knee, jumper's knee, ...)**

... und viele Themen mehr!



Jetzt informieren & Platz sichern!

Weitere Infos:

www.ifk.de/fortbildung/fortbildungsangebote

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:

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