



Regionalforum Nord
Wirtschaftlichkeitsumfrage 2013
Sparpotenzial durch Physiotherapie
Therapie nach N.A.P.®
Freie Mitarbeiter in Physiotherapiepraxen
Anatomie in der Osteopathie

IFK-Intern
Berufspolitik
Wissenschaft
Praxis
Recht
Fortbildung

ÖZPINAR

THERAPIEGERÄTE GmbH



... bei uns liegen Sie richtig!

www.oezpinar.de



EIGENE HERSTELLUNG | UMFANGREICHE QUALITÄTSPRÜFUNG | HOCHWERTIGES DESIGN

KOSTENLOSE EINBRINGUNG DURCH ERFAHRENES FACHPERSONAL

ZERTIFIZIERT NACH DIN EN ISO 9001:2008



JETZT KOSTENLOSEN KATALOG ANFORDERN

BESUCHEN SIE UNS IN UNSERER GROSSEN AUSSTELLUNG ODER
AUF UNSERER WEBSITE MIT UMFASSENDEM ONLINE-SHOP

Erlenbachstraße 7
77781 Biberach /Baden
www.oezpinar.de

Tel.: 07835 / 6393 - 0
Fax: 07835 / 6393 - 20
E-mail: info@oezpinar.de



Liebe Leserin, lieber Leser,

in dieser Ausgabe der physiotherapie stellen wir die Ergebnisse der neuen IFK-Wirtschaftlichkeitsumfrage vor. Vorab nur soviel: Nicht nur der Abstand der Vergütungen zwischen Ost und West verringert sich – jetzt im Sommer sinkt er aufgrund der neuen Abschlüsse auf noch ca. 11,6 % (leider noch mit zwei Ausreißern nach unten, AOK Nordost und AOK Sachsen Anhalt). Aber aufwändige Schiedsverfahren und Kassenverhandlungen haben auch dort den Abstand zur West-Vergütung reduziert. Auch die Bezahlung unserer Mitarbeiter und die Praxisumsätze wachsen langsam aber sicher aufeinander zu. Endlich tut sich in der Gesundheitswirtschaft etwas, was sich in vielen anderen Branchen längst vollzogen hat: Physiotherapeuten erhalten überall in Deutschland eine etwas angenäherte finanzielle Wertschätzung, die Menschen übernehmen füreinander

"Doch die Wirtschaftlichkeitsumfrage zeigt auch, dass das Vergütungs-niveau für Physiotherapeuten generell noch zu niedrig ist und dies den Fachkräftemangel verstärkt."

Verantwortung, eine Gesellschaft wird nicht mehr durch eine viel zu unterschiedliche Bezahlung auseinander dividiert. Doch die Wirtschaftlichkeitsumfrage zeigt auch, dass das Vergütungs-niveau für Physiotherapeuten generell noch zu niedrig ist und diese Situation den Fachkräftemangel verstärkt.

Hier ist jetzt auch eine gute Gelegenheit, aus den neuen Bundesländern nach 25 Jahren Einheit ein Dankeschön zu sagen, für die Übernahme nicht nur von Verhandlungs- und Organisationsaufgaben

durch unsere Kollegen aus den alten Bundesländern, die über viele Jahre hinweg im Rahmen des Möglichen auch im Interesse der ostdeutschen Neu-Selbstständigen gedacht und gehandelt und uns somit die neue Form der Freiheit ermöglicht haben. Erst seit 1990 können wir selbstständig und mit stabiler finanzieller Grundlage arbeiten.

Und neue Regionalausschüsse gibt es: In Erfurt, im Bergischen Land... Gedanken und Ideen werden durch persönliches Engagement in die Breite getragen, Infos weitergegeben, Probleme gemeinsam besprochen. Jetzt sind es bald 50 Regionalausschüsse im IFK. Auch für diese Form gesellschaftlichen Mitdenkens und Feedback bedanken wir uns ganz herzlich.

Ein paar Kurzmeldungen und Richtigstellungen zum Schluss: Der Einstieg in die Befundposition befindet sich weiterhin in der Erprobungsphase bis 2015, für die richtige Rezeptausstellung gibt es für die Ärzte noch keine verbindlichen Vorgaben für die neue Software, unsere Rezeptprüfverpflichtung besteht leider noch bis auf weiteres. Marita Wagner, unsere ehemalige IFK-Vorsitzende war natürlich die erste Physiotherapeutin im Bundestag, damals für die Grünen.

Am 13.06.2014 war in Bochum wieder Wissenschaftstag. Natürlich mit vielen berufsrelevanten Themen, diesmal jedoch mit einem anderen Ablauf und der Möglichkeit, Fortbildungspunkte zu erwerben. Und mit jungen Berufsangehörigen, bei denen wir die Neugier an und das Durchhaltevermögen auf ihrem Berufsweg wecken und unterstützen sollten – mit Freude am Beruf und am wissenschaftlichen Arbeiten. Von den Ergebnissen ihrer Tätigkeit profitieren wir alle.

Weiterhin alles Gute - behalten Sie Ihren Optimismus.

Ihre

Heidrun Kirsche



■ IFK-intern

4 kurz berichtet

5 Forum Nord – Von kleinen Schritten und großen Wurfen

6 „Ohne Ausbildung und Befundung geht es nicht“

■ berufspolitik

10 Telerehabilitation in Australien

14 Wirtschaftlichkeitsumfrage – Nun auch statistisch belegt – Vergütung für Physiotherapie reicht nicht aus

■ wissenschaft

18 Sparpotenzial durch Physiotherapie

22 Evidenz Update

■ praxis

24 Therapie nach N.A.P.®: die Brücke zwischen Neurologie und Orthopädie

■ recht

29 Freie Mitarbeiter in Physiotherapiepraxen – die aktuelle Situation

■ fortbildung

32 Anatomie in der Osteopathie

40 IFK-Fortbildungen

54 Fortbildungen allgemein

57 Anmeldeformular

■ blickpunkt

34 Das Zirkelkonzept

■ mitgliederservice

36 Buchbesprechung

37 Regionalausschusssitzungen

38 Physioservice des IFK

56 Anzeigen

58 Beitrittserklärung

■ impressum

37 Impressum

■ Update: Betrieb in Bewegung

„Betrieb in Bewegung“ ist eine gemeinsam von IFK und BARMER GEK entwickelte Maßnahme der betrieblichen Gesundheitsförderung, einem Baustein des betrieblichen Gesundheitsmanagements, welcher zunehmen an Bedeutung für Unternehmen gewinnt. Der Zugang ist exklusiv IFK-Praxen vorbehalten, die sich zuvor im Rahmen einer dreitägigen Einweisung qualifiziert haben. Mittlerweile haben alle bundesweit tätigen Berater Firmengesundheit der BARMER GEK, die das Bindeglied zwischen Betrieb und Physiotherapiepraxis darstellen, eine Einführung in das Konzept erhalten und es in ihr Beratungsportfolio aufgenommen. Zudem wurde jeder BARMER GEK Regionaldirektion mindestens eine qualifizierte IFK-Physiotherapiepraxis zugeordnet, um die Projekte vor Ort durchzuführen. Zielgruppe sind hierbei vorwiegend mittelständische Unternehmen. „Uns ist es gelungen, bundesweit IFK-Praxen für das Konzept zu begeistern, durch welches sich Therapeuten nicht nur eine zusätzliche Einkommensquelle außerhalb der Regelversorgung sichern, sondern auch einen deutlichen Imagegewinn für ihre Praxis erzielen“, so Ute Repschläger, Vorstandsvorsitzende des IFK. Praxen, die sich für „Betrieb in Bewegung“ interessieren, sollten sich beim IFK melden, da die betriebliche Gesundheitsförderung einen der größten Wachstumsmärkte darstellt. Weitere Informationen erhalten Sie in der IFK-Geschäftsstelle bei Frau Weuthen (0234 97745-29) oder unter www.ifk.de.

■ OLG Köln: IFK, ZVK und VPT sichern Qualität der Versorgung

Das Oberlandesgericht Köln hat in einem überaus deutlichen Urteil bestätigt, dass die physiotherapeutischen Partnerverbände im Spitzenverband der Heilmittelerbringer nicht nur berechtigt sind, Regelungen über Weiterbildungsträger, Weiterbildungsstätten und Fachlehrer mit den Krankenkassen zu vereinbaren. Sie sind vielmehr sogar aufgefordert, mit eigenständigem Gestaltungsauftrag Weiterbildungsvereinbarungen zur Aufrechterhaltung der Qualität in der Versorgung zu treffen. In jüngster Zeit hatten ein kleinerer Verband und Online-Foren versucht, die maßgeblichen Physiotherapie-Verbände in Misskredit zu bringen, in dem unsinnigerweise behauptet wurde, dass das Angebot von Fortbildungen ausschließlich mit Gewinnabsicht erfolgen würde und nicht rechtmäßig sei. So wurde auch eine Reihe von Klagen gegen den Spitzenverband der Heilmittelerbringer eingereicht. Die Vorwürfe sind unhaltbar. Sie wurden daher jetzt vom Oberlandes-

gericht Köln ohne Wenn und Aber abgewiesen. Eine Revision ist nicht zugelassen. Im Urteil heißt es unter anderem: „Die Konzentration der Weiterbildung bei speziell qualifizierten Weiterbildungsträgern, Weiterbildungsstätten und Fachlehrern dient der Qualität der Versorgung im Interesse der Funktionsfähigkeit der gesetzlichen Krankenversicherung.“ Damit bestätigt das Gericht nicht nur die Rechtmäßigkeit, sondern stellt auch klar, dass es eine zentrale Aufgabe des neuen Spitzenverbands der Heilmittelverbände (SHV) ist, die Qualität unter anderem in der physiotherapeutischen Versorgung zu sichern. Davon profitieren Physiotherapeuten und natürlich vor allem ihre Patienten.

■ Neuer IFK-Regionalausschuss Bergisches Land/Sauerland

Im Mai wurde der neue IFK-Regionalausschuss Bergisches Land/Sauerland gegründet. Die zuständige IFK-Mitarbeiterin Anja Schlüter begleitete die Wahl des ersten Vorsitzenden Uwe Weber (Foto 2. von rechts) aus Reichshof, den der IFK herzlich in der Vertreterversammlung willkommen heißt. Physiotherapeutin Daniela Dahlenkamp (Mitte) wurde zur stellvertretenden Ausschussvorsitzenden ernannt. Neben der Wahl standen in der Diskussion Themen aus der Physiotherapie auf dem Programm, unter anderem das Ordnungsverhalten der Ärzte. Die insgesamt nun 49 Regionalausschüsse des IFK sind ein wichtiger Bestandteil der aktiven Basisarbeit: Sie stellen den kollegialen Erfahrungsaustausch vor Ort sicher, unterstützen das gemeinsame Auftreten zum Beispiel bei örtlichen Problemen mit Krankenkassen oder Ärzten und können im Rahmen von Aktionen auf die besondere Situation vor Ort hinweisen. Wenn Sie in Ihrer Region auch einen Regionalausschuss gründen möchten, können Sie sich gern mit der IFK-Geschäftsstelle, Anja Schlüter (Telefon 0234 97745-14), in Verbindung setzen. Übrigens: Die Gründung des 50. Regionalausschusses findet am 7. Juli um 18.30 Uhr in Friedrichshafen (im „Goldenen Hirsch“) statt.



Neuer IFK-Regionalausschuss Bergisches Land/Sauerland.

Forum Nord – Von kleinen Schritten und großen Würfeln

Bereits zum 5. Mal lud der IFK am 16. Mai 2014 vor allem seine norddeutschen Mitglieder zum „Regionalforum Nord“, das wie in jedem Jahr in der Hansestadt Hamburg abgehalten wurde. Das mittlerweile schon traditionelle Angebot, sich direkt beim Verband über aktuelle Entwicklungen und Aktivitäten zu informieren, wurde von den Teilnehmern auch in diesem Jahr positiv angenommen.

OMT-Referent Martin Thiel begann den kurzweiligen Abend mit einer Fortbildungs-Veranstaltung zur „Instabilität der Lendenwirbelsäule“. Nach einer kurzen Kaffeepause begrüßte dann IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger die Teilnehmer zum berufspolitischen Teil der Veranstaltung. Dabei referierte sie u. a. über den Balanceakt, den IFK-Vorstand und -Geschäftsführung ständig auf dem rutschigen Berliner Parkett zu vollziehen haben. Baustellen sind in der Physiotherapie leider fast noch zahlreicher vorhanden als auf Deutschlands Straßen und müssen durch die Berufsverbände entsprechend hartnäckig beackert werden. Der IFK würde sich selbstverständlich wünschen, die existierenden Probleme (wie insbesondere akuter Fachkräftemangel oder überbordende Bürokratie) in einem großen Wurf erledigt zu bekommen. Im berufspolitischen Alltag zeigt sich aber leider immer wieder, dass realistische Ziele meist nur in kleinen Schritten zu erreichen sind.

So konnte der Politik vor einigen Jahren z. B. die Einführung der Modellklausel abgerungen werden, die das Modellvorhaben des IFK und somit einen wichtigen ersten Schritt auf den Weg hin zum Direktzugang in der Physiotherapie ermöglichte. Den aktuellen Stand des Modells, das voraussichtlich Ende des kommenden Jahres beendet und ausgewertet wird, stellte Frau Repschläger im Rahmen ihres Vortrags vor. Auch die Einführung des Instruments „Schiedsverfahren“ ist z. B. als berufspolitischer Erfolg zu werten, da seither wenigstens in allen Bundesländern regelmäßig die Grundlohnsumme (nahezu) vollständig ausgeschöpft wird. Nullrunden, wie sie den Therapeuten zuvor in einigen Bundesländern von einigen Kassen diktiert wurden, sind dadurch seit 2008 nicht mehr so ohne weiteres möglich. Auch im Ost-West-Angleich konnten Erfolge erzielt werden.

Aus den Gesprächen mit den Krankenkassen, die sich oft genug als hartnäckige Verhandlungspartner erweisen, sind trotz aller bestehenden Problemen immer wieder Erfolge zu vermelden. Genannt sei z. B. die vdek-Checkliste, die den Therapeuten Erleichterungen in der mühseligen Rezeptprüfung ermöglicht. Frau Repschläger verwies zudem auf die Fortschritte bei der Einführung einer Befundposition (s. physiotherapie 3/14). Mit der IKK Berlin/Brandenburg konnte hier bereits ein konkreter Verhandlungserfolg verzeichnet werden. Ferner haben erste vielversprechende Gespräche mit den Kostenträgern, z. B. in Rheinland/Hamburg, Westfalen-Lippe oder Baden-Württemberg bereits stattgefunden bzw. sind terminiert.

Ein weiterer Schwerpunkt des Vortrags von Frau Repschläger lag auf den zahlreichen Exklusiv-Projekten des IFK, mit denen Mitgliedern zusätzliche Einnahmemöglichkeiten über die unzureichende GKV-Vergütung hinaus eröffnet werden. Ausgeführt wurden hier insbesondere das Bahn-Projekt „Physio für Dich“ sowie das Projekt „Betrieb in Bewegung“ zur betrieblichen Gesundheitsförderung mit der Barmer-GEK. Die positive Rückmeldung der Forumsteilnehmer zeigt, dass der IFK hier auf einem richtigen Weg ist.

Im Vortrag des Unterzeichners wurde deutlich, dass der Verband sich hierauf aber nicht ausruhen kann und wird, sondern noch viel Arbeit vor ihm liegt. Der Referatsleiter Kassenverhandlungen und Wirtschaft des IFK präsentierte die aktuellen Ergebnisse der IFK-Wirtschaftlichkeitsumfrage, die ganz und gar nicht zu Jubelstürmen Anlass geben (mehr ab Seite 14). Die am Forum teilnehmenden Praxisinhaber bestätigten das in der Umfrage gewonnene Bild, dass die Gewinne in den vergangenen Jahren kaum gestiegen sind, die Kosten z. B. für Verwaltung und Personal aber zunehmend zu einer Belastung werden. Auch erste Ergebnisse der IFK-Umfrage „Fachkräftemangel“ wurden von Dr. Heinen kurz vorgestellt. Sie unterstreichen die Auffassung des IFK, dass die Probleme, geeignetes Personal zu betriebswirtschaftlich machbaren Löhnen zu finden, bereits jetzt ganz akut bestehen und bereits jetzt die Gewährleistung einer umfassenden physiotherapeutischen Versorgung gefährden.

Dieses Thema bestimmte zunächst auch die abschließende Diskussionsrunde des Forums, bei dem sich die IFK-Referenten den zahlreichen Fragen der Teilnehmer stellten. Ferner wurde z. B. die aktuelle Problematik der freien Mitarbeiter stark hinterfragt. Trotz der Vielzahl der angesprochenen Probleme in der Physiotherapie fand die Veranstaltung am Abend aber letztlich bei einem reichhaltigen Buffet einen harmonischen Abschluss.

Dr. Michael Heinen
ist Leiter des Referats Kassen-
verhandlungen und Wirtschaft.



Interview von Ute Repschläger | Bochum

Die 90 Minuten auf dem Platz sind nur ein Bruchteil der Arbeit für das Team der deutschen Nationalmannschaft: Mit Christian Müller, Christian Huhn, Wolfgang Bunz und Klaus Eder arbeiten seit vielen Jahren vier Physiotherapeuten im Hintergrund, haben aber eine enorme Bedeutung für die Fitness der Spieler. Der Chef-Physiotherapeut der deutschen Fußballnationalmannschaft und IFK-Mitglied Klaus Eder erklärt im Interview mit IFK-Vorsitzenden Ute Repschläger, wie er und sein Team die Nationalelf fit hält, warum eine Befundposition und eine fundierte Aus- und Fortbildung für die Physiotherapie unerlässlich sind und was man als Physiotherapeut vom Spitzensport lernen kann.



Von links: DFB-Physiotherapeut Christian Müller, IFK-Geschäftsführer Dr. Frank

Ute Repschläger: Wie arbeiten die Physiotherapeuten bei der Nationalmannschaft?

Klaus Eder: So ein Arbeitstag dauert für uns vor und während des Turniers von morgens früh um acht bis nachts um elf. Mit vier Physiotherapeuten sind wir hier sehr gut aufgestellt. Grundsätzlich haben wir alle dieselbe Ausbildung: Manuelle Therapie und Sportphysiotherapie sind am wichtigsten. Jeder, der eine Nationalmannschaft betreut oder einen A-Mannschafts-Kader, muss Sportphysiotherapeut sein und braucht eine Lizenz vom DOSB [Deutscher Olympischer Sportbund], sonst erhält man sozusagen gar keinen Zugang zur Mannschaft. Besser ist es natürlich immer, wenn man alle Fortbildungen hat, wie Manuelle Therapie und Osteopathie. Die Manuelle Therapie bleibt aber stets das Nonplusultra in der Sportbetreuung.

Ute Repschläger: Dabei ist nach dem Spiel vor dem Spiel...

Klaus Eder: Ganz genau. Wir schauen natürlich nach einem Spiel, welche Belastungsreaktionen aufgetreten sind: Ist das Knie zum Beispiel besonders warm geworden oder stimmt die Beckenbeinachse nicht mehr... wir lassen hier nichts aufkommen. Sprechen wir von verletzten Strukturen, können wir aber auch nicht ständig manipulieren, weil verletzte Strukturen auch Ruhe benötigen. Man kann aber die Wege öffnen, die das Gelenk versorgen, um es zu revitalisieren – also z. B. die vaskuläre Versorgung verbessern. So behandeln wir die verletzte Stelle zum Beispiel nur einmal am Tag und lassen dann 24 Stunden Pause dazwischen.



Ausbildung und ung geht es nicht"

Dudda, IFK-Mitglied und Physiotherapeut der Nationalmannschaft Klaus Eder, IFK-Vorsitzende Ute Repschläger, DFB-Physiotherapeut und IFK-Mitglied Wolfgang Bunz.

Ute Repschläger: Welche Rolle spielt bei der Behandlung das Thema Biomechanik?

Klaus Eder: Im Hochleistungssport ist die angewandte Biomechanik von enormer Bedeutung. Wie funktioniert ein Gelenk? Wie ist das Zusammenspiel zwischen Gelenkbändern und Muskulatur? Und natürlich geht es auch um die neurale Steuerung. Biomechanik bedeutet für uns, dass ich wissen muss, wie funktioniert der Fuß beim Gehen und Laufen, wie funktionieren die Hüften, das Iliosakralgelenk, die Lendenwirbelsäule ... gerade beim Fußball wirken enorme Kräfte auf die Körper ein – damit einher gehen hohe Anforderungen an uns Physiotherapeuten. Wenn man sich vorstellt: Der Fuß besteht aus 26 Knochen und alle diese sind mit Muskeln und Bändern verbunden. Wenn etwas davon nicht richtig steht, dann trifft ein Spieler aus drei

Metern Entfernung kein Hochhaus. Zu unserer Hauptaufgabe zählt, dass wir sicher stellen, dass alle Gelenke am geometrischen Mittelpunkt sitzen. So ein Körper ist wie ein Orchester, wir müssen zusehen, dass keine Geige zu laut spielt und keine zu leise. Jede Seite muss den optimalen Klang haben, wenn man sie anzupft.

Ute Repschläger: Wie behält man angesichts des Drucks noch die Ruhe?

Klaus Eder: Wir sind alle schon jahrelang dabei. Ich persönlich bin seit 26 Jahren beim DFB. Die Kooperationen mit den Ärzten rund um Dr. Schmitt und Dr. Müller-Wohlfahrt funktioniert ausgezeichnet, ebenso mit unserem Internisten Prof. Dr. Meyer. In Folge dessen haben wir in puncto Medizin und Physiotherapie hier optimale Bedingungen, um die uns viele



Von links: Dr. Frank Dudda, Nationalspieler Marco Reus, Klaus Eder, Ute Repschläger, Nationaltorwart Roman Weidenfeller.

andere Teams beneiden. Dieses jahrelange Zusammenspiel bringt uns auch die nötige Ruhe und Routine.

Ute Repschläger: Gehört zu dieser Routine auch eine ordentliche Befundung? Der IFK hat dazu jüngst den Einstieg in die Befundposition geschafft mit einem Pilotprojekt mit der IKK Berlin-Brandenburg.

Klaus Eder: Absolut. Es ist unerlässlich, dass man zunächst ausführlich prüft: Wie stehen die Gelenke zueinander, sind sie am geometrischen Mittelpunkt oder sind sie dezentriert? Unsere Strategie liegt immer darin, das Gelenk wieder zu re-positionieren. Heute wissen wir aber natürlich, dass dies alleine nicht ausreicht. Es gehört die Muskulatur dazu, die das Gelenk umgreift. Wenn ich das Gelenk nur in die richtige Position bringe, wäre das, als wenn ich einen Wetterhahn gegen die Windrichtung drehe und den Wind vergesse. Sobald der Wind weht, kehrt der Wetterhahn wieder in seine ursprüngliche Position zurück. So ist das auch mit dem Gelenk und dem Einfluss der Muskulatur. Die Befundung klärt: Was ist meine Behandlungsstrategie? Worin liegt die Ursache der Fehlfunktion? Ist es das Gelenk, sind es die Bänder, ist es die Gelenkkapsel, sind es die Sehnen, die Muskeln, die Nerven oder die versorgenden Blutgefäße. Nur wenn ich einen ordentlichen Befund habe, kann ich auch eine gute Behandlungsstrategie entwickeln. Und dafür brauchen wir Zeit. Wenn wir heute untersuchen, dann ist schnell eine halbe Stunde vorbei.



Von links: Dr. Frank Dudda, Klaus Eder, Ute Repschläger, DFB-P

Ute Repschläger: Was kann ein normaler Physiotherapeut aus dem Hochleistungssport-Bereich noch lernen?

Klaus Eder: Ohne absolutes Wissen der Anatomie und der Biomechanik kommt man nicht schnell voran. Das ist für uns auf dem Fußballfeld besonders wichtig, weil wir hier manchmal sekundenschnelle Entscheidungen treffen müssen. Und dann wundert man sich zum Beispiel als Zuschauer zu Hause: Warum geht das da so schnell, wie können die Spieler so schnell wieder fit werden? Grundsätzlich kann ich für jeden Physiotherapeuten sagen: Ohne eine ausführliche Aus- und Fortbildung geht es nicht. Das gilt natürlich auch für mein Behandlungszentrum, so dass dort jeder eine so sorgfältige Behandlung erfährt wie ein Mario Götze oder Marco Reus. Gerne verweise ich auch auf den ganzheitlichen Ansatz: Am Beispiel Fußball sehen wir, dass ein Spieler natürlich nicht nur mit seinem Knie alleine spielt, sondern der gesamte Körper funktionieren muss. Die Einflüsse von der Zentralkontrolle über das periphere Nervensystem bis hin zu mechanischen Einflüssen müssen alle abgeklopft werden.

Ute Repschläger: Wie wichtig ist dabei die Erfahrung für einen Physiotherapeuten?

Klaus Eder: Ich vergleiche das immer gerne mit einem Sommelier, der seinen Gaumen so trainieren muss, aus welchem Land ein Wein kommt, welchen Jahrgang er hat und um welche Traubensorte es sich handelt. So müssen auch Physiotherapeuten ihre Hände schulen, um einzelne Strukturen differenzieren zu können.



Physiotherapeut Christian Huhn.

Theraflex

ZEIT FÜR NEUE FORMEN!

Theraflex

Die neue Generation der Stolzenberg-Therapiebetten

- Formschönes Design
- Zahlreiche Ausstattungsvarianten
- Individuelle Farbgestaltung
- Neu! Luxuspolsterung mit Sattelschnitt
- Max. Belastbarkeit: 200kg
- Sicherheitsperch gemäß MPG und BtARM
- Geprüfte Medizinprodukte
- Qualität - Made in Germany

SOMMER-AKTION

www.stolzenberg.org

Gültig bis 31.08.2014



Stolzenberg

PHYSIO | MEDICAL FITNESS

Besuchen Sie unsere Ausstellung

Klaus Stolzenberg GmbH Dieselstraße 22 50374 Erftstadt
Tel: 02235 / 71849 Fax: 02235 / 87871 www.stolzenberg.org

Ute Repschläger | Bochum



Ute Repschläger im Gespräch mit Prof. Trevor Russel.

Telerehabilitation ist in Australien eine anerkannte Methode in der Physiotherapie. Unter anderem erhalten mit ihr Patienten in ländlichen Regionen Zugang zu einer physiotherapeutischen Diagnostik und Behandlung. Prof. Trevor Russel ist Co-Direktor der Telerehabilitation Research Unit der University of Queensland und Physiotherapeut mit Erfahrungen im ambulanten und stationären Bereich. Mit ihm sprach Ute Repschläger über Forschungsvorhaben und Anwendungsmöglichkeiten von Telekommunikationstechnologien für Physiotherapeuten.

Tele in

Unter Telerehabilitation versteht man die Untersuchung und Behandlung von Patienten zur Rehabilitation unter Nutzung computergestützter Informationssysteme ohne physischen Kontakt zwischen Patient und Therapeut. Zum Beispiel via Internet kann mit ihr über räumliche Distanzen hinweg eine individuelle Therapie durchgeführt werden. Zum Einsatz kommt sie daher bei Patienten, die aufgrund eingeschränkter Mobilität und/oder zu großer Entfernung eine Praxis nicht aufsuchen können.

■ eHAB

Prof. Russel hat das Telerehabilitationssystem „eHAB[®]“ mitentwickelt. Dies ist ein computerbasiertes Videokonferenzsystem, über das u. a. Physiotherapeuten mit Patienten in ihrer häuslichen Umgebung in Kontakt treten können. Es kombiniert Video- und Audiottechnologien mit speziellen Messinstrumenten und wird nicht nur zur Vermittlung von Übungsprogrammen, sondern zur umfassenden Betreuung von Patienten eingesetzt.

Physiotherapeuten, die damit arbeiten möchten, müssen in ihrer Praxis für die Zeit der Videokonferenz dem behandelnden Therapeuten einen eigenen kleinen Raum bereitstellen, der nicht einsehbar ist, um die



rehabilitation Australien



Patient-Therapeuten-Kommunikation via Tablets.

Intimsphäre des Patienten während der Konferenz zu gewährleisten. Sowohl der Patient als auch der Therapeut benötigen eine technische Infrastruktur mit einem geeigneten Tablet mit Kamera für die Online-Kommunikation und die entsprechende eHAB-Software. Der Therapeut nutzt zusätzlich eine Tastatur.

Patient und Therapeut verabreden wie sonst auch üblich einen Termin und kommunizieren dann per Videoschaltung über das Tablet. Das Display kann während der Behandlung unterschiedlich eingestellt werden, z. B. so, dass der Patient sich selbst und den Therapeuten sieht. Das Tablet des Patienten kann für ein Gespräch vor ihm positioniert werden oder er bzw. ein Partner benutzt es „als Videokamera“, um dem Therapeuten die Wohnverhältnisse zu zeigen.

Der Therapeut kann per Videoschaltung folgende Leistungen durchführen:

- Anamnese
- Sichtbefund
- „Tastbefund“: Unter verbaler und visueller Anleitung des Therapeuten tastet der Patient eigenständig und macht Angaben z. B. zu schmerzhaften Stellen.
- Aufklärung/Beratung
- Übungsanweisung
- Anleitung von Hilfsperson
- Training von ADLs
- Bewegungsanalyse: Durch eine Analyse-Software ist ein sogenanntes Motion Trading – sowohl zur Kontrolle als auch zur Korrektur von Bewegungen – möglich. Aufgenommene Videosequenzen eines Bewegungsablaufs können zur Analyse in unterschiedlichen Geschwindigkeiten mehrfach abgespielt werden.
- Messung Längen- und/oder Bewegungsausmaß: Unter Festlegung und digitaler Markierung von bestimmten Messpunkten kann beispielsweise die Beinlänge

oder etwa ein Range of Movement (ROM) der Seitneigung des Oberkörpers bestimmt werden. Hierbei kommen Standbilder und Videosequenzen zum Einsatz.

Zur Datensicherheit nutzt das eHAB ein Verschlüsselungssystem.

Da in Deutschland insbesondere in ländlichen Gebieten nicht jeder Patient eine Physiotherapiepraxis in erreichbarer Nähe hat, könnte eHAB sicher auch hier sinnvoll eingesetzt werden. Daneben werden im Zuge des demografischen Wandels und sich ändernder Siedlungsstrukturen computergestützte Kontaktformen zunehmend an Bedeutung gewinnen. Verschiedene Einsatzmöglichkeiten wären denkbar. So bräuchte der Therapeut eventuell nur bei der ersten Behandlung zur Einweisung einen Hausbesuch durchführen, um dann auch Methoden der Telerehabilitation einzusetzen. Bestimmte Praxen ländlicher Bereiche könnten sich auf Telerehabilitation spezialisieren und ggf. interdisziplinär vernetzen. So wäre z. B. eine Kooperation mit medizinischen Fachangestellten im Rahmen von VERAH (Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis) denkbar, bei der die Fachangestellte Wohnverhältnisse von Patienten mit eingeschränkter Mobilität zeigt, das Tablet für Videokonferenzen positioniert oder Unterstützung bei der Befunderhebung gibt.

■ Forschung zur Telerehabilitation

Die australische Regierung unterstützt die Forschung und den Einsatz der Telerehabilitation, um für alle Patienten den Zugang zur physiotherapeutischen Versorgung sicherzustellen. Prof. Russel führt dementsprechend unterschiedliche Forschungsvorhaben durch. In einer



Insbesondere für ländliche, unterversorgte Gebiete sinnvoll: Telerehabilitation.

Studie verglich er z. B., ob eine Diagnostik per eHAB® zu denselben Outcomes führt, wie die Befunderhebungen im direkten Kontakt zum Patienten. Die dafür zusammengeführten Ergebnisse aus sechs Veröffentlichungen (vgl. Lade et al. 2012, Steele et al. 2012, McKenzie et al. Submitted, Russell et al. 2010, Russell et al. 2010, Russell et al. Submitted) waren positiv und zeigten eine bis zu 94%ige Übereinstimmung bei den Untersuchungsgruppen. Die Vergleichbarkeit variierte allerdings in Abhängigkeit zum Untersuchungsgebiet.

In einer von Prof. Russel durchgeführten randomisierten kontrollierten Studie (vgl. Russell et al. 2011) zur Therapie anhand von Telerehabilitation mit 65 Patienten nach totaler Kniearthroplastik erhielten die Teilnehmer ein 6-wöchiges physiotherapeutisches Rehabilitationsprogramm. Die Kontrollgruppe erhielt eine konventionelle Therapie, die Modellgruppe eine internetbasierte Telerehabilitation.



Im Ergebnis zeigten beide Gruppen eine signifikante funktionelle Verbesserung. Die gemessenen Parameter – z. B. Kraft, Bewegungsausmaß, Lebensqualität – verbesserten sich bei beiden Gruppen vergleichbar gut, in manchen Fällen mit Telerehabilitation sogar besser.

Derzeitige Forschungsvorhaben sind beispielsweise eine Erstbefunderhebung per Telerehabilitation für CP-Kinder sowie eine Fußvermessung für den pädiatrischen Bereich. Voraussichtlich im September dieses Jahres wird eine Studie zu den Kosten der Telerehabilitation sowie zur Häufigkeit ihrer Anwendung in Australien veröffentlicht.

Auch in Deutschland wird Forschung zum Einsatz von Telekommunikationstechnik in der Gesundheitsversorgung betrieben. Dabei sind die Konzepte und Anwendungsmöglichkeiten sehr unterschiedlich. Derzeit fließen beispielsweise in Sachsen zehn Millionen Euro in ein von der EU gefördertes Projekt zur flächendeckenden Versorgung von Patienten mit Schlaganfall sowie Herzinsuffizienz. Bei der Gesundheitsministerkonferenz 2013 in Potsdam stellte die Bund-Länder-Arbeitsgruppe Telematik im Gesundheitswesen fest, dass „Telemedizin im Sinne der Nutzerorientierung eine sinnvolle Innovation im Gesundheitswesen darstellt“. Es wäre wünschenswert, wenn die Förderung von Projekten zur physiotherapeutischen Versorgung dementsprechend zukünftig intensiviert würde. Da der Ausbau der Telerehabilitation nur für ausgewählte Krankheitsbilder und bestimmte Patienten sinnvoll sein wird, müssten Indikatoren und Kontraindikatoren der Methode genau geprüft werden. Bei vielen Patienten wird der direkte Kontakt mit dem Therapeuten im Sinne einer guten Interaktion nicht ersetzbar sein.



Prof. Trevor Russel und Ute Repschläger auf dem Campus der University of Queensland.

Fazit

Auch, wenn in Australien die Entfernungen zwischen Therapeut und Patient sicherlich weitaus größer als in Deutschland sind, sollte bei uns die Telerehabilitation für Physiotherapeuten mehr in den Fokus gerückt werden. Insbesondere für Länder mit ländlichen, unterversorgten Gebieten wäre es sinnvoll, in entsprechende Projekte zu investieren und gleichwertig zum Ausbau der Telemedizin für Ärzte, auch die Telerehabilitation durch weitere Gesundheitsberufe mehr zu fördern. Eine Kombination von direkten Kontakten mit dem Patienten sowie die Nutzung von Telekommunikation scheinen sinnvoll, ggf. auch interdisziplinär.



Ute Repschläger
ist Vorstandsvorsitzende des IFK.

Eine Literaturliste ist in der IFK-Geschäftsstelle erhältlich.

Wirtschaftlichkeit Nun auch statistisch für Physiotherapie

Die neue IFK-Wirtschaftlichkeitsumfrage zeigt den Status einer Physiotherapie-Praxis aus wirtschaftlicher Sicht: So sind die Einnahmen aus der Gesetzlichen Krankenversicherung leicht rückläufig und der durchschnittliche Gewinn einer Praxis ist seit sieben Jahren unverändert. Auch die Schere zwischen Ost und West klafft weiterhin auseinander. Nach zuletzt 2010 hat der IFK erneut eine Wirtschaftlichkeitsumfrage aufgelegt, um die derzeitige wirtschaftliche Situation selbstständiger Physiotherapeuten zu ergründen. Relevant waren dabei diesmal die Praxisergebnisse des Jahres 2012.

Die Wirtschaftlichkeitsumfrage des IFK hat sich in den vergangenen 18 Jahren zu einem festen Bestandteil innerhalb der Physiotherapie-Landschaft entwickelt, deren Ergebnisse im gesamten Gesundheitswesen große Beachtung finden. Regelmäßig alle zwei bis drei Jahre werden die Mitglieder des IFK aufgerufen, eine Vielzahl von Fragen zur wirtschaftlichen Situation ihrer Praxis zu beantworten, so dass sich ein repräsentativer Überblick über das aktuelle Geschehen in der Physiotherapie ergibt. Die Auswertung der aktuellen Umfrage aus dem Jahr 2013 basierend auf den Praxisergebnissen für das Jahr 2012 liegt nun vor und bietet wieder einmal interessantes Zahlenmaterial.

Natürlich spiegeln die Ergebnisse immer nur eine Durchschnittsbetrachtung wider, von denen die Zahlen einzelner Praxen – je nach Größe, Standort oder Mitarbeiterzahl – erheblich abweichen können. Nichtsdestotrotz ist es für eine Trendbeobachtung als auch für die Diskussionen mit Vertretern der Krankenkassen oder der Politik unerlässlich, auf solche Mittelwerte einer Durchschnittspraxis mit rund drei Mitarbeitern neben dem Inhaber zurückgreifen zu können.

■ Beschreibung der Ergebnisse

Wirtschaftliche Lage

Betrachtet man die offiziellen Statistiken des Heilmittelinformationssystems der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-HIS) oder der sogenannten KV 45, so sind die Umsätze in der Physiotherapie in den letzten Jahren steigend. Aus der Beratungspraxis ist dem IFK allerdings bekannt, dass diese Zuwächse von vielen Praxen nicht in gleicher Weise wahrgenommen werden. Die Zahlen der Wirtschaftlichkeitsumfrage liefern hierfür eine schlüssige Erklärung. Zunächst ist festzuhalten, dass der Gesamtumsatz im Zeitraum von 2009 bis 2012 um 8,66 % auf nunmehr 223.676 € gestiegen ist. Dabei haben sich insbesondere die Umsätze bei Privatpatienten in den vergangenen drei Jahren stark erhöht und machen nunmehr einen Anteil an den Gesamteinnahmen von rund 25 % aus. Dies könnte durch die unzureichende Vergütungssituation in der GKV erklärt werden, die zu einer relativ höheren Gewichtung der Privatrezepte in den Praxen geführt hat.

tsumfrage: sch belegt – Vergütung e reicht nicht aus

Die steigenden Einnahmen werden jedoch begleitet von einem noch stärkeren Wachstum der Personalkosten. Hier scheint so manche Praxis dem Wettbewerbsdruck auf dem Arbeitsmarkt nachzugeben und den gestiegenen Lohnforderungen der Angestellten zu entsprechen. Die Bruttovergütung der in Vollzeit angestellten Physiotherapeuten liegt inzwischen bei 26.554 € im Jahr und damit um mehr als 10 % über dem Wert vor 3 Jahren. 46,82 % des Umsatzes werden für die Bezahlung der Mitarbeiter benötigt. Dies ist noch einmal eine deutliche Steigerung gegenüber dem Anteil von 45,31 %, der in der letzten Umfrage bereits den höchsten Wert darstellte, der im Rahmen der IFK-Wirtschaftlichkeitsumfrage zu dieser Frage jemals erhoben wurde.

Diese Entwicklung korrespondiert mit einem zunehmenden Personalbedarf in der Physiotherapie. Im Schnitt verfügt jede Praxis neben dem Inhaber über insgesamt 4,75 physiotherapeutische Mitarbeiter nach Köpfen. Wenn man diese Zahl der physiotherapeutischen Mitarbeiter auf eine Basis von 38,5 Stunden pro Woche umrechnet, zeigt sich, dass in jeder Praxis im Schnitt 3,38 Physiotherapeuten zu 38,5 Stunden beschäftigt sind. Zum Vergleich: 2009 hatte der Wert noch 3,09 betragen. Schließt man die Arbeit der Inhaber mit ein, so werden in der durchschnittlichen Physiotherapiepraxis also ca. 169 Stunden pro Woche therapiert. Dies sind 12 Stunden mehr als noch vor drei Jahren. Nimmt man noch die Tatsache hinzu, dass auch bei der Anzahl nicht-therapeutischer Mitarbeiter (Büro-, Rezeptions-, Reinigungskräfte) ein Zuwachs neben den allgemeinen Lohnsteigerungen zu verzeichnen ist, so erklärt sich selbst der auf den ersten Blick sehr drastisch wirkende Wert von 12,3 % höheren Personalkosten.

Insgesamt können die Inhaber somit von den Umsatzsteigerungen nur in geringfügigem Maße profitieren: Der Gewinn fällt im Schnitt um rund 2.150 € pro Jahr höher aus als zuletzt und liegt somit bei 64.638 €. Blickt man etwas weiter zurück, so fällt auf, dass der Gewinn nahezu auf den Cent genau so hoch ausfällt wie noch 2005. Im gleichen Zeitraum hat die Arbeitsleistung der Inhaber aber um 1 ½ Stunden pro Woche zugenommen und die Personalkosten sind um 25 % gestiegen.

Zudem ist zu beachten, dass es sich bei den genannten Zahlen um Bruttobeträge handelt, die durch den Abzug von Steuern und Sozialversicherungsbeiträgen/privaten Absicherungen noch einmal signifikant gemindert werden. So verbleiben bei einem Brutto-Jahresgewinn von 64.638 € schlussendlich kaum mehr als rund 2.600 € netto pro Monat im Portemonnaie des

So verbleiben kaum mehr als rund 2.600 € netto pro Monat im Portemonnaie des selbstständigen Therapeuten.

selbstständigen Therapeuten. Bei kleineren Praxen fällt dieser Wert noch einmal deutlich geringer aus: Der durchschnittliche Bruttogewinn von Praxen mit fünf oder weniger Mitarbeitern liegt nur bei 54.246 € im Jahr.

Dies sind stichhaltige Gründe, für die Zukunft weiterhin höhere Vergütungen für physiotherapeutische Leistungen einzufordern. Nur so wird den Praxisinhabern die Möglichkeit geboten, die durchaus nicht unberechtigten Wünsche ihrer Mitarbeiter nach angemessener Entlohnung zu erfüllen, und die Praxis trotzdem weiterhin wirtschaftlich führen zu können.

Versorgungsstrukturen

Der stetig zunehmende Wettbewerb in der Physiotherapie verstärkt den Druck auf die Praxis auch in anderen Bereichen. So engagieren sich die Therapeuten zunehmend in Bereichen außerhalb der GKV, in denen höhere und damit angemessenere Vergütungssätze möglich sind. Bereits 18 % aller Befragten sind in Selektivverträge eingebunden. Rund 48 % der Praxen führen bereits ein eigenes Gewerbe für den Bereich Prävention sowie 31 % eines für Wellness und Fitness. Der Zuwachs um rund 7 % bei den Wellness-Anbietern geht einher mit den ebenso gestiegenen Umsatzzahlen aus diesem Bereich. Es ist sehr zu begrüßen, dass der gesellschaftliche Trend etwa nach Wellness-Massagen auch den Physiotherapeuten zugutekommt. Diese können durch ihre jahrelangen Qualifikationen eine ganz andere Qualität ihrer Dienstleistung gewähren als eine Vielzahl konkurrierender Anbieter, die sich diverse Massagetechniken zum Teil auf fragwürdigen Wochenendseminaren aneignen. Allerdings zeigen die Zahlen auch, dass dieser Markt noch Raum für weiteres Wachstum bietet.

Auch die Prävention gewinnt in Öffentlichkeit und Politik zunehmend an Bedeutung. Hier hat die Zahl der eigenen Gewerbe sogar um 12 % zugenommen, was auch die Bemühungen des IFK in diesem Bereich reflektiert.

Verwiesen sei insbesondere auf die Präventionsprojekte mit der Barmer GEK zur betrieblichen Gesundheitsförderung („Betrieb in Bewegung“) sowie mit dem Fonds sozialer Sicherung für Mitarbeiter der Deutschen Bahn („Physio für Dich“).

Die mangelnde Bereitschaft der Krankenkassen, innerhalb der kurativen Versorgung angemessene, und damit deutlich höhere Vergütungssätze zu bezahlen, kann nur in kleinen Schritten durch den konsequenten Einsatz der Berufsverbände aufgebrochen werden. Der IFK ist vehement bemüht, seinen Mitgliedern z. B. durch die Forcierung solcher exklusiven Projekte unmittelbar wirksame wirtschaftliche Erfolgchancen zu vermitteln. Diese Entwicklung weiter voranzutreiben, ist alleine schon wegen der Innovationskomponente sinnvoll. Zudem ist der IFK bei all seinen Projekten – bislang stets erfolgreich – darum bemüht, in der Vergütung die Schallgrenze von 1 Euro pro Minute zu durchbrechen.

Leistungsspektrum

Der IFK ist nicht zuletzt deshalb ein gefragter und geschätzter Projektpartner von großen Krankenkassen und Unternehmen, weil er für die hohe Arbeitsqualität seiner Mitglieder bekannt ist. Viele IFK-Praxen nutzen die Chance, sich durch zusätzliche Qualifikationen von ihren Wettbewerbern abzusetzen. Dies hat im Vergleich zur vorherigen Umfrage bei nahezu allen Zertifikatspositionen noch einmal deutlich zugenommen. Gerade Manuelle Lymphdrainage (95 %) und Manuelle Therapie (91 %) werden mittlerweile von nahezu allen Praxen angeboten. Aber auch bei KG-ZNS-Erwachsene nach Bobath ist ein signifikanter Zuwachs auf rund 74 % zu beobachten.

Qualifikation	2013	2010
Manuelle Lymphdrainage	94,92 %	86,57 %
Manuelle Therapie	91,02 %	79,63 %
Moor/Fango	83,98 %	83,33 %
Bobath-Erwachsene	73,83 %	65,28 %
Elektrotherapie	57,03 %	56,94 %
PNF	55,86 %	60,19 %
Ultraschall	52,34 %	48,15 %
KG-Gerät	33,98 %	28,70 %
Bobath-Kinder	25,78 %	20,37 %
Vojta-Erwachsene	14,84 %	12,04 %
Vojta-Kinder	14,06 %	12,50 %

Trotz der schwierigen wirtschaftlichen Lage in der Physiotherapie liegen die Behandlungszeiten in der GKV bei den Kernpositionen meist im oberen Bereich des vorgegebenen Zeitrahmens. Im Vergleich zu 2009 sogar in leicht zunehmendem Maße. Bei der Position 20501 KG-Einzel (15 – 25 Minuten) liegt die durchschnittliche Behandlungsdauer mittlerweile bei 24,38 Minuten. Bei der Manuellen Therapie

(15 – 25 Minuten) wird das Zeitfenster mit im Schnitt 25,19 Minuten sogar leicht überschritten. Gleiches gilt für die Klassische Massage (15 – 20 Minuten) mit einem Wert von 21,11 Minuten. Ein Beleg dafür, dass die Physiotherapeuten ihre Verpflichtung zur optimalen medizinischen Versorgung ihrer Patienten über ihr eigenes wirtschaftliches Wohl stellen. So sehr diese Einstellung zu loben ist, so darf es auf Dauer nicht zum Standard werden, dass die Lasten allzu einseitig auf die Schultern der dem Wohl ihrer Patienten verpflichteten Physiotherapeuten verteilt werden. Vielmehr sind die Kassen gefordert, aus Gründen der Qualitätssicherung eine Erhöhung der Regelbehandlungszeiten bei entsprechender Anpassung der Vergütungssätze ins Auge zu fassen. Denn: Jeder sollte dafür bezahlt werden, was er tatsächlich leistet. Leistung und Verdienst stehen in der Physiotherapie jedoch in einem auffälligen Missverhältnis.

Eine höhere Vergütung in der GKV steht in ganz engem Zusammenhang mit der Kernforderung des IFK nach mehr Autonomie für die Physiotherapie. Das Modellvorhaben, das der Verband derzeit mit der BIG direkt gesund durchführt und in 2015 zu einem aller Voraussicht nach erfolgreichen Abschluss bringen wird, stellt einen Meilenstein dar für diese Bestrebungen. Über 70 % der Praxisinhaber streben einen direkten Zugang zur Heilmittelversorgung an und sehen sich zudem heute schon grundsätzlich zu einer direkten Behandlung der Patienten befähigt. Die übrigen ca. 28 % sehen hingegen Nachschulungsmaßnahmen als notwendig an.

Fazite

1. Der durchschnittliche Gewinn einer Physiotherapiepraxis lag 2012 auf dem gleichen Niveau wie 2005. Damit blieb der Gewinn über 7 Jahre konstant, obwohl die Praxisinhaber heute wöchentlich 1 ½ Stunden mehr arbeiten. Die Personalkosten stiegen in diesem Zeitraum um 25 %.
2. Im Betrachtungszeitraum 2009 bis 2012 stieg der Gesamtumsatz einer Physiotherapiepraxis um 8,66 %. Vergleichbar stark war die Steigerung bei den Praxisausgaben mit 10,67 %. Der durchschnittliche Gewinn einer Praxis liegt damit für 2012 um 3,45 % höher als 3 Jahre zuvor. Insbesondere der Anstieg der Personalkosten (+12,30 %) fällt dabei ins Gewicht.
3. Der durchschnittliche Umsatz einer Physiotherapiepraxis liegt bei 223.676 €. Für westdeutsche Praxen beträgt der Umsatz im Schnitt 235.630 € und ist damit um 57,4 % höher als in Ostdeutschland (149.708 €). Der Gewinn liegt im Durchschnitt bei 64.638 €. Im Westen beträgt er 69.012 € und ist damit um 45,3 % höher als im Osten (47.496 €). Zur Einordnung: Die durchschnittliche Mitarbeiterzahl beträgt neben dem Praxisinhaber 3,39 (siehe Punkt 7).
4. Im Kontrast zu den gestiegenen Gesamteinnahmen ist in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) seit 2009 ein leichter Umsatzrückgang (-0,86 %) zu beobachten. Der Umsatzanteil der kurativen Kernversorgung in der GKV ist sogar von vormals 76,36 % auf nur noch rund 70 % zurückgegangen. Insbesondere wegen der unzureichenden Vergütungssituation scheinen immer mehr Therapeuten zusätzliche Einnahmequellen außerhalb der GKV zu suchen, was zum einen die leichten Zuwächse in den Bereichen Prävention und Wellness erklärt. Zum anderen sind die Umsätze bei Privatpatienten gestiegen (+35 %), so dass deren Anteil an den Gesamteinnahmen nunmehr rund 25 % beträgt.
5. Der größte Kostentreiber sind weiterhin die Personalkosten – und dies in stark zunehmendem Maße. Inzwischen müssen ca. 47 % der Einnahmen auf die Bezahlung der Mitarbeiter verwendet werden, was den starken Dienstleistungscharakter in der Physiotherapie betont. Erst mit weitem Abstand folgen die Raumkosten auf Rang 2, die 8,71 % der Umsätze für sich beanspruchen.

Praxisstrukturen

Der Anteil weiblicher Praxisinhaber hat sich in den letzten Jahren konstant bei ca. 60 % eingependelt, wenngleich er in der aktuellen Umfrage leicht rückläufig ist. Zunehmend ist dagegen – nicht ganz überraschend – die Zahl der akademisierten Physiotherapeuten. Rund 17 % der Umfrageteilnehmer haben bereits einen akademischen Abschluss (Bachelor, Master oder Doktor) oder befinden sich in einem laufenden Studium. Bei den Gesellschaftsformen setzt sich der Trend zur Einzelpraxis aus den vergangenen Umfragen nahtlos fort. Über 82 % der selbstständigen Physiotherapeuten sind als Einzelpraxis organisiert. Ein Qualitätsmanagementsystem, wie es z. B. das Institut für Qualitätssicherung in der Heilmittelversorgung (IQH) anbietet, nutzen 13 % der Praxen.

Fazit

Als Kernergebnis der aktuellen IFK-Wirtschaftlichkeitsumfrage lässt sich festhalten, dass die Wahrnehmung vieler Physiotherapeuten auch statistisch untermauert wird: Der Wettbewerbsdruck nimmt stetig zu und zwingt die Praxen vermehrt zu Ausgaben, die die primär mengeninduzierte Umsatzsteigerungen nahezu kompensieren. Insgesamt verbleibt somit nur eine leichte Gewinnsteigerung, die absolut unzureichend ist, um den dringlichen Problemen in der Physiotherapie (Stichwort Fachkräftemangel) entgegenzuwirken.

Der IFK wird daher auf mehreren Gebieten weiter um eine angemessene Vergütung und eine Stärkung der Autonomie der Physiotherapeuten kämpfen. Sei es bei anstehenden Gebührenverhandlungen und Gesetzgebungsverfahren, wo insbesondere der längst überfällige Ost-West-Angleich forciert werden muss. Sei es bei den Bemühungen um einen Direktzugang, durch den die Abhängigkeit von der Ärzteschaft schrittweise beseitigt werden soll. Oder sei es durch neue Versorgungskonzepte (z. B. im Bereich der Pflegeversicherung, Prävention und betrieblichen Gesundheitsförderung), in denen sich zusätzliche und höhere Vergütungen für unsere Mitglieder erzielen lassen.

Dr. Michael Heinen

ist Leiter des Referats Kassenverhandlungen und Wirtschaft.



6. Die Zahl der Büro-/Rezeptionsfachkräfte hat zugenommen, was den zunehmenden Verwaltungsbedarf in den Physiotherapien widerspiegelt. Während 2009 erst 41,2 % aller Praxen (mindestens) einen Mitarbeiter im Büro bzw. an der Rezeption beschäftigten, sind es in 2012 nunmehr 65,2 %. Gegenüber 2007 entspricht dies sogar einer Steigerung von rund 40 %.

7. Der Trend, Angestellte vornehmlich in Vollzeit zu beschäftigen, setzt sich fort. So fallen auf eine durchschnittliche Physiotherapiepraxis inzwischen 1,97 angestellte Vollzeitkräfte. Betrachtet man alle physiotherapeutischen Mitarbeiter einer Praxis (ohne Inhaber, aber inkl. freie Mitarbeiter) und berechnet deren Zahl auf Basis einer 38,5 Stunden-Woche, so ergibt sich im Durchschnitt ein Wert von 3,39 physiotherapeutischen Mitarbeitern (West: 3,41, Ost: 2,99).

8. Nimmt man zu den physiotherapeutischen Mitarbeitern noch sonstige Therapeuten, Büro-, Rezeptions- und Reinigungskräfte hinzu, so beschäftigt eine Physiotherapiepraxis insgesamt im Schnitt 4,23 Mitarbeiter (West: 4,29, Ost: 3,53).

9. Knapp 60 % der Praxen werden von Frauen geführt. Damit ist deren Anteil weiterhin konstant hoch. Der Anteil männlicher Praxisinhaber hat aber gegenüber der vorherigen Umfrage um rund 4 % zugenommen.

10. Der Anteil an Einzelpraxen ist mit 82,35 % weiterhin konstant hoch, wenngleich er im Vergleich zu 2009 um rund 3 % abgenommen hat. Dafür sind mehr Gemeinschaftspraxen entstanden, die nunmehr rund 12 % Marktanteil aufweisen.

11. Bei der Abrechnungsart von GKV-Patienten dominieren weiterhin die Abrechnungszentren mit 69,23 %. Die Therapeuten greifen aber auch vermehrt auf Abrechnungssoftware zurück (42,51 %). Während die Papierabrechnung in der GKV kaum eine Rolle spielt, ist sie bei der Abrechnung von Privatpatienten immer noch bei 34,14 % der Praxen vertreten. Allerdings werden hier überwiegend Abrechnungsprogramme genutzt (66,27 %), während Abrechnungszentren kaum in Anspruch genommen werden.

12. Die Anzahl der Zertifikatsträger für besondere Abrechnungspositionen ist noch einmal stark angestiegen. So bieten z. B. 91,02 % der Praxen inzwischen Manuelle Therapie und sogar 94,92 % Manuelle Lymphdrainage an. Dies belegt, dass IFK-Mitgliedspraxen hohen Wert auf qualifizierte Therapie legen.

13. Die Behandlungszeiten in den wesentlichen Therapien liegen weiterhin im oberen Zeitfenster der in den Rahmenverträgen festgelegten Zeitkorridore.

14. 30,71 % der Praxisinhaber verfügen bereits über eine Ausbildung in der Osteopathie. Das sind 8 % mehr als noch 2009. 24,30 % planen zudem eine osteopathische Ausbildung. Ähnlich zunehmend ist die Entwicklung bei den sektoralen Heilpraktikern, für die bereits 26,38 % eine Anerkennung erhalten haben (gegenüber nur 10,5 % vor 3 Jahren). 37,57 % streben zudem eine Anerkennung an.

15. 71,77 % der Praxen streben an, zukünftig im Direct Access zu praktizieren. 71,66 % fühlen sich jetzt schon befähigt, den Direktzugang ausüben zu können.

16. Die Anzahl studierter Physiotherapeuten hat zugenommen. Insbesondere Therapeuten mit Master-Abschlüssen (3,49 %) bzw. mit Promotion (2,33 %) waren bei der vorigen Umfrage noch so gut wie gar nicht vertreten.

Sparpotential Physioth

Muskuloskelettale Beschwerden verursachen die größten Kosten im Gesundheitswesen

Beschwerden am Bewegungsapparat (BA), wie Knie-, Schulter- oder Rückenschmerzen sind ungefährlich aber unangenehm für den Betroffenen und sehr kostentreibend für die Krankenkassen. Diese Krankheitsgruppe ist der häufigste Grund für Hospitalisationen und Operationen und sie machen 11% aller Gesundheitskosten aus. Schmerzen des BAs verursachen in der Schweiz jährlich 142000 Hospitalisationen und über 100000 Operationen. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer im Spital beträgt 10 Tage und die Kosten pro Tag belaufen sich auf ca. Sfr. 1.500 (1.230 Euro) (Bundesamt für Statistik <http://www.bfs.admin.ch/>). Die Kosten nur für die Operation selber variieren zwischen Sfr. 1.000 (820 Euro) und Sfr. 10.000 (8.210 Euro). Gleichzeitig zeigen wissenschaftliche Studien eindeutig, dass ein Großteil der Fälle mit ambulanter Physiotherapie, ohne eine Operation, gleich gute Resultate erzielen würden.



■ Beispiel Knie

Eine Amerikanische Orthopädengruppe rund um Dr. Kirkley, zeigte 2008 in einer Studie, die im New England Journal of Medicine (NEJM) publiziert wurde, dass bei 178 Knie-Arthritispatienten, die entweder eine arthroskopische Operation plus Physiotherapie bekamen oder Physiotherapie alleine, die Resultate in Bezug auf Schmerz und Funktion beider Behandlungsgruppen gleich waren [1]. Diese Resultate hatten nach 2 Jahreskontrollen immer noch Gültigkeit. Die medizinische Zeitschrift NEJM wird in Boston verlegt und hat den höchsten Impact Faktor der medizinischen Zeitschriften der Welt.

Im selben NEJM publizierte bereits 2002 Dr. Moseley mit Kollegen eine Placebo kontrollierte Studie über Kniearthroskopie. Von 180 Studienteilnehmer wurde die Hälfte zu einer Placebo-operation (leichte Narkose plus ein Hautschnitt am Knie) und die andere Hälfte zu einer richtigen normalen Arthroskopischen Operation eingeteilt [2]. Zu keinem Zeitpunkt nach der Massnahmen bis zu 2 Jahren gab es irgendeinen Unterschied zwischen den Gruppen in Bezug auf Schmerz, Funktion oder Zufriedenheit der Patienten.

durch erapie



Nochmals in NEJM publizierte eine Schwedische Forschergruppe mit Dr. Frobell im Jahr 2010 eine Studie mit 121 Patienten mit einem Kreuzbandriss, die wiederum entweder eine Operation plus Physiotherapie oder Physiotherapie alleine bekamen, dass die Gruppen bis zwei Jahre danach in Bezug auf Symptome, Schmerzen, Funktion und Lebensqualität gleiche Resultate erzielten [3]. Ein Drittel der ursprünglich konservativ therapierten Patienten wurden nach ihrem Wunsch später, innerhalb von 3 Monaten, operiert. Zwei Drittel waren mit Physiotherapie wieder fit – und dies, obwohl alle ursprünglich eine Operationsindikation hatten.

Das medizinische Board des Kantons Zürich hatte 2009 alle Studien über Kreuzbandläsionen durchgekämmt und kam zum Schluss, dass Kreuzbandrisse primär mit Physiotherapie behandelt werden sollten, da das Kosten-Nutzen-Verhältnis massiv besser als bei der operativen Therapie ist [4].

Die gängige Kritik der Orthopäden war, dass man wegen erhöhtem Arthroserisiko operieren müsse. Oder auch dann, wenn der Meniskus verletzt worden ist. Interessanterweise gibt es bereits zwei Langzeitstudien, die der Frage nachgegangen sind, ob es in der Behandlung von Kreuzbandverletzungen mit oder ohne Operation unterschiedliche Arthrose-Entwicklungen gibt. Dr. Streich aus Deutschland berichtete während 15-Jahren über Resultate nach einer konservativen oder operativen Behandlung an Kreuzbandpatienten. In einer Gruppe mit 80 Patienten, die je hälftig mit einer der beiden Varianten nachbehandelt worden waren, zeigten sich nach diesem langen follow up bezüglich Arthrose keinerlei Unterschiede in Funktion, Probleme im Alltag oder Unterschiede auf Röntgenaufnahmen [5]. Eine Schwedische

Forschergruppe mit Dr. Meunier zeigte ebenfalls 2007 auf, dass es nach 15 Jahren keine Unterschiede in der Entwicklung von Arthrose gibt [6]. Dafür schien es, dass Patienten mit einer Kreuzband und Meniskusläsion, eher operiert werden mussten.

Eine ganz neue Studie von Dr. Katz, wieder im NEJM im April 2013 publiziert, ging der Frage nach, ob es bei Meniskusläsionen, je nachdem ob sie operativ oder physiotherapeutisch behandelt werden, Unterschiede gibt. In dieser groß angelegten Studie mit 351 Patienten konnte weder nach 6, noch nach 12 Monaten ein Unterschied in der Funktion und bei den Alltagsbeschwerden festgestellt werden [7]. Allerdings wurden 30% der konservativ behandelten Gruppe innerhalb dieses Jahres operiert. Die Resultate waren aber nicht unterschiedlich, egal ob die Nachoperierten in die Analyse miteinbezogen wurden oder nicht. Gemäss diesen Resultaten könnten bis zu zwei Drittel der Meniskusoperationen eingespart werden.

Bei Kniebeschwerden scheint Physiotherapie genau so gute Resultate zu produzieren wie das Operieren – welches wiederum postoperative therapeutische Behandlung erfordert. In der Schweiz werden jährlich 18500 Meniskusoperationen und dazu knapp 4000 Arthroskopien plus ca. 8000 Kreuzbandoperationen durchgeführt (Bundesamt für Statistik Webseite April 2013). Das Kostenersparnispotential für die Krankenkassen ist in diesem Bereich riesig. Die Kosten einer Knieoperation mit Spitalaufenthalt belaufen sich schnell auf Sfr. 20.000 (16.421 €). Drei Serien Physiotherapie (27 Sitzungen) kosten Sfr. 1.100-1.300 (930 €- 1.067 €). Laut Studienergebnissen sind aber die Resultate identisch. NEJM Editorial vom März 2013 stellt fest: „Diese Resultate müssen dazu bewegen, die Praxis im Umgang mit Kniebeschwerden zu ändern“.

■ Beispiel Schulter

Schulterbeschwerden sind nebst Rücken- und Kniebeschwerden die grössten Kostenverursacher bei Problemen am Bewegungsapparat. Eine sehr häufige Diagnose ist „Impingement“, eine Verengung des Gelenkes unterhalb des Schulterdachs. Die Behandlungsoptionen sind eine operative Dekompression des Gelenkes, oder konservative Therapie mittels Physiotherapie; bestehend aus Mobilisation, Dehnungen und vor allem Kräftigung der Muskulatur.

Bereits 1993 zeigte eine norwegische Studie, durchgeführt von Dr. Brox und Kollegen mit 90 Patienten mit Impingement, dass die Resultate in Bezug auf Schmerz und Funktion nach 6 Monaten gleich sind, egal ob operativ oder mit Physiotherapie behandelt wurde [8]. Sie stellten fest, dass die physiotherapeutische Vorgehensweise viel kostengünstiger ist und sie demnach die erste Wahl der Impingement-Behandlung sein soll. Eine dänische Studie, publiziert im Jahr 2005 durch Haahr und Kollegen, hatte das gleiche Studiensetting mit 90 Patienten durchgeführt [9]. Hier waren die Follow-up-Zeiten 1 und 3 Jahre. Bei beiden Messungszeitpunkten gab es keine Unterschiede zwischen den Behandlungsregimen. In einer finnischen Studie testeten Dr. Ketola und Kollegen das gleiche Setting nochmals mit 140 Patienten. Die Resultate beider Gruppen waren wieder identisch, dieses Mal nach 2 Jahren Follow-up [10]. Auch sie berechneten die Kosten der zwei Vorgehensweisen und stellten fest, dass die Physiotherapiebehandlung bezüglich Kosten-Nutzens klar überlegen war.

In der Schweiz werden 10000 Schulteroperationen pro Jahr wegen eines Impingement durchgeführt.

Eine neuere schwedische Studie von Holmgren (2012) wollte wissen, ob es eine Rolle spielt, wie man in der Physiotherapie therapiert. Sie sammelten Daten von 102 Patienten, die ein Impingement und eine Operationsindikation hatten [11]. Beide Vergleichsgruppen bekamen Informationen und eine Kortisonspritze. Die eine Gruppe bekam zusätzlich spezifische individuelle Kräftigungstherapie und manuelle Therapie. Die Kontrollgruppe gleichermassen aktive Übungen für die Schulter und Nacken, aber nur ein Standardübungsprogramm. Beide Programme dauerten 12 Wochen. Im Gegensatz zur Kontrollgruppe, von der 63% Patienten operiert werden mussten, waren es bei der spezifischen Physiotherapiegruppe nur gerade 20% der Patienten.



■ Beispiel Rücken

Rückenschmerz ist von allen Beschwerden am Bewegungsapparat der Häufigste und Teuerste. Es ist die allerteuerste Krankheit überhaupt. Nebst den jährlichen Diagnose- und Behandlungskosten von 3,5 Milliarden Schweizer Franken, kommen nämlich noch mehr Folgekosten, produziert durch Arbeitsausfall und Invalidität hinzu, was ein Total von 8 Milliarden Schweizer Franken Kosten ergibt.

Die Kostenexplosion startet bereits bei der übermässigen Diagnosestellung. Mehrere Studien haben seit den 90er-Jahren nachgewiesen, dass die Aussagekraft der röntgenologischen Untersuchungen sehr mager ist [12-16]. Beispielsweise treten Diskushernien oder am Rücken gleich häufig bei Rückenschmerzpatienten wie bei Gesunden auf. Die europäischen Leitlinien für Rückenschmerzen raten von röntgenologischen Untersuchungen in den ersten 3 Monaten ab, wenn keine Lähmungserscheinungen oder ein Trauma vorliegen [17].

Obwohl Rückenoperationen schon fleissig studiert wurden - bis jetzt ca. 40 randomisierte Studien - verglichen nur 5 Studien Operation mit konservativer Physiotherapie. Die meisten Studien verglichen verschiedenen Operationsformen miteinander. Das heisst, man geht davon aus, dass eine Operation nötig ist. Nur in einer schwedischen Studie, in der Patienten anfangs der 90-Jahre behandelt worden waren, zeigte operatives Vorgehen bessere Resultate als konservatives Vorgehen [18]. Die Studien ist aber von großen methodologischen Mängel kritisiert worden. Die weiteren Studien zeigen alle das gleiche Bild: keine Unterschiede zwischen operativ versorgten oder physiotherapeutisch behandelten Gruppen [19, 20].

„...keine Unterschiede zwischen operativ versorgten oder physiotherapeutisch behandelten Gruppen.“

Mittlerweile sind mehrere Reviews (Zusammenfassungskartikel) zum Thema Rückenoperationen im Vergleich zur konservativen Therapie erschienen. So haben zum Beispiel Dr. Chou und Kollegen zu Händen des amerikanischen Schmerz-Verbandes eine Empfehlung abgegeben, dass eine Operation bei akuter heftiger Nervenwurzelaffektion mit Lähmungserscheinungen eine schnellere, kurzfristige Schmerzverminderung in den ersten 2-3 Monaten sichert [21]. Im weiteren längeren Follow up sind die Resultate aber gleich. Bei unspezifischen Rückenschmerzen ohne neurologischen Ausfall seien Rückenoperationen nicht empfehlenswert. Bei degenerativer Rückenmarksverengung bei älteren Leuten sei eine Operation bis ein Jahr Follow-up zu überlegen, darüber hinaus aber nicht mehr.

Konsequenzen

Beschwerden des Bewegungsapparates verursachen die größten Kosten im Gesundheitswesen. Sie entstehen durch teure aber teils unnötige Untersuchungsverfahren, Hospitalisationen und Operationen. Gleichzeitig zeigen aber wissenschaftliche Studien eindeutig, dass durch sehr viel günstigere Physiotherapie gleich gute Resultate erzielt werden können.

Durch ca. 100000 Eingriffe wegen Muskuloskelettaler Beschwerden entstehen für die Krankenkassen direkte Kosten in einer Höhe von 20 Milliarden Schweizer Franken jährlich. Gesamtkosten für alle Physiotherapien sind jährlich 700 Millionen Schweizer Franken. Hier liegt ein immenses Sparpotential vor. Immerhin sind die Krankenkassenprämien jedes Jahr ein großes Thema.

Aus: Luomajoki H (2013) Muskuloskelettale Beschwerden als größte Kostenverursacher. Manuelle Medizin 51:468-472



Prof. Dr. phil. Hannu Luomajoki
ist Physiotherapeut und Leiter des Masterstudiengangs
Muskuloskelettale Physiotherapie an der Zürcher
Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW).



Perfekte Technologie für Reha und Fitness

Spielen Sie die HUR-Vorteile aus

- HUR setzt auf Druckluft anstatt Gewichtsplatten. Weichere Bewegungs-/Widerstandskurve reduziert die Belastung empfindlicher Gelenke und des Bindegewebes – **Natural Transmission**
- Widerstand stufenlos einstellbar
- Schnellkraft-Training gefahrlos möglich
- Geräuscharm • Einfachste Bedienung
- Bis zu 3-fach höhere Flächennutzung durch Doppelfunktionen und moderne, kompakte Bauweise



Smart Card-System



SmartZone



iBalance



Cardio-Line

HUR Deutschland GmbH
 Carl-Benz-Straße 5 · D-72250 Freudenstadt
Telefon +49 (0)7441 860179-0
 Fax +49 (0)7441 860179-9 · info@hur-deutschland.de
www.hur-deutschland.de · www.natural-transmission.com

Evidenz-Update:

Spannende internationale über die **Effektivität** von

Physiotherapie erzielt gleiche Resultate wie Opioide bei chronischen Schmerzen

Physiotherapie versus Schmerzmedikamente

Forscher der Charité – Universitätsmedizin Berlin und der Technischen Universität Darmstadt haben in einer neuen Meta-Analyse festgestellt, dass starke Schmerzmittel (Opioide), die über einen langen Zeitraum bei chronischen Schmerzen eingenommen werden, die gleiche Wirkung erzielen wie nicht-medikamentöse physiotherapeutische und psychologische Verfahren.

Um die Langzeitwirkung von Opioiden und Nicht-Opioiden, Physiotherapie und Psychologie bei Patienten mit chronischen Schmerzen, die nicht durch einen Tumor hervorgerufen werden, zu untersuchen, haben Wissenschaftler Daten von insgesamt 10742 Patienten ausgewertet. Eingeschlossen wurden nur randomisierte, kontrollierte Studien (RCTs) mit einem Behandlungszeitraum von mindestens drei Wochen. 46 Studien erfüllten die Einschlusskriterien. Darunter 24 pharmakologische Studien, neun physiotherapeutische Studien und 13 aus der Psychotherapie. In den pharmakologischen Studien wurden die Opioide mit einer Placeboanwendung verglichen. Physiotherapeutische Anwendungen und die Psychotherapie wurden mit Kontrollgruppen verglichen, die keine oder nur eine Scheinbehandlung erhielten. Die physiotherapeutischen Studien umfassten primär Patienten mit muskuloskelettalen Beschwerden, wie Rückenschmerzen, Nacken- und/oder Schulterschmerzen. Daneben gab es auch Studien von Patienten mit neuropathischen Schmerzen und Arthritis. In den Studien wurden über 15 physiotherapeutische Interventionen, wie z. B. Übungstherapie, Exzentrisches Training, Ultraschall, oder Hydrotherapie zur Anwendung gebracht. Die Kontrollgruppen bestanden aus leichtem Aerobic, Schein-Ultraschall oder Schein-Elektrotherapie.

Hintergrundwissen:

Meta-Analyse

Meta-Analysen sind systematische Übersichtsarbeiten, die alle verfügbaren Primärstudien zu einer spezifischen Fragestellung systematisch identifizieren und unter Anwendung vorab definierter Einschlusskriterien auswählen. Die Ergebnisse dieser Studien werden extrahiert und mit statistischen Methoden zusammengefasst.

■ Fazit

Es zeigte sich bei Patienten mit chronischen Schmerzen kein signifikanter Unterschied bezogen auf die Schmerzlinderung, wenn starke Opioide, Nicht-Opioide, Physiotherapie oder psychologische Verfahren angewendet werden. Der alleinige Einsatz von Opioiden ist unangemessen, da diese über einen langen Zeitraum eingenommen, schwere Nebenwirkungen an den Nieren oder Magen-Darm-Trakt hervorrufen können. Die Forscher empfehlen, dass bei chronischen Schmerzen, die nicht durch einen Tumor hervorgerufen werden, ein multidisziplinärer Ansatz mit psycho-sozialen und physiotherapeutischen Interventionen im Vordergrund stehen soll.

Vgl. Reinecke H, Weber C, Lange K, Simon M, Stein C, Sorgatz H. (2014). Analgesic efficacy of opioids in chronic pain – recent meta analyses. Br J Pharmacol. doi: 10.1111/bph.12634.

Physiotherapie versus Knieoperation

Amerikanische Forscher haben in einer randomisierten, kontrollierten Multicenterstudie festgestellt, dass bei Patienten mit Meniskusläsionen und einer gesicherten Knieosteoarthrose Physiotherapie die gleichen Resultate erzielt wie eine arthroskopische Meniskusteilresektion.

Hintergrundwissen:

Multicenterstudie

Eine Multicenterstudie ist eine klinische Untersuchung, die in mehreren klinischen Zentren von unterschiedlichen Untersuchern durchgeführt wird.

Studien Physiotherapie

und Knieoperation bei Kniearthrose

In einer großangelegten Studie wurden 351 Patienten mit Meniskusläsion und gesicherter Knieosteoarthrose in zwei Gruppen eingeteilt. Die Patienten waren mind. 45 Jahre alt und älter und bekamen entweder eine arthroskopische Meniskusteilresektion mit anschließender physiotherapeutischer Nachbehandlung oder eine reine konservative physiotherapeutische Behandlung. An zwei Messzeitpunkten nach sechs und zwölf Monaten wurden Funktionen und Alltagsbeschwerden erhoben. Die konservative Physiotherapie erfolgte nach einem individuellen 3-Stufenprogramm mit einem Heimübungsprogramm.

Die Ziele der Physiotherapie waren: Senkung der Entzündung, Verbesserung der Beweglichkeit, konzentrisches und exzentrisches Muskeltraining, Verbesserung der Ausdauerleistung durch den Einsatz von Ergometer oder Laufband, Verbesserung der Propriozeption und Balance. Die Behandlungen erfolgten ein- bis zweimal die Woche und wurden mit Heimübungen ergänzt. Die Behandlungsdauer erfolgte in Abhängigkeit des individuellen Fortschritts aber generell wurde ungefähr sechs Wochen therapiert.

Fazit

Bei Patienten mit einer Meniskusläsion und gesicherter Knieosteoarthrose konnten weder nach sechs noch nach zwölf Monaten Unterschiede in der Funktion und bei Alltagsbeschwerden zwischen einer arthroskopischen Meniskusteilresektion und einer konservativen physiotherapeutischen Behandlung festgestellt werden. 30 Prozent der Patienten in der konservativ behandelten Gruppe mussten in den ersten sechs Monaten operiert werden. Die verbliebenen 70 Prozent der konservativen Behandlungsgruppe benötigten allerdings keine Operation. Diesen Ergebnissen zufolge könnten bis zu zwei Drittel der Meniskusoperationen eingespart werden.

Vgl. Katz JN et al.(2013). Surgery versus Physical Therapy for a Meniscal Tear and Osteoarthritis. N Engl J Med 368 (18): 1675-1684.

Patrick Heldmann
ist wissenschaftlicher Mitarbeiter
des IFK.



» Bei RZH weiß ich genau, was ich bekomme. «

Eric Veenis ///
Geschäftsführer Physio-Center-Rees

RZH macht Ihre Abrechnung und bietet Ihnen zahlreiche Dienstleistungen, die Sie individuell buchen können. Profitieren Sie jetzt von umfangreichen Leistungen zu Top-Konditionen!

Spezialist für Sonstige Leistungserbringer in der ARZ Haan AG

RZH.
Unsere Leistung geht auf die Knie

Telefon 02 81/98 85-363 www.rzh.de

Therapie nach die Brücke zwischen Neurologie und

Patientenbeispiel einer Umstellungsosteotomie am Becken

Neuromuskuläre Arthroossäre Plastizität (N.A.P.®) ist eine integrative, neuroorthopädische Therapie, die sowohl in der neurologischen, orthopädischen und traumatologischen Rehabilitation als auch in der Prävention angewendet wird. Das Vermitteln positiv erlebter motorischer Strategien löscht adaptive Vermeidungsstrategien im Gehirn. Hierfür nutzt der Therapeut seine Hände als spezifisches Werkzeug, um die optimale biomechanische Situation herzustellen.

Grundlegend bei der Herangehensweise des N.A.P.s ist die Berücksichtigung des zentralen Nervensystems in Verbindung mit den peripheren Strukturen. Kommt es im zentralen Nervensystem zu einer Schädigung hat dies eine direkte Auswirkung auf die peripheren Strukturen (Lieber et al 2004). Ebenso verändert sich die zentrale Repräsentation in Abhängigkeit von den genutzten peripheren Strukturen (Merzenich, 1984). Somit müssen beide Strukturen in der Therapie zusammenhängend berücksichtigt und behandelt werden. Dafür ist der Transfer des Wissens über die Physiologie und die funktionelle Biomechanik in der Peripherie sowie das Wissen über zentralmotorische Abläufe in die Praxis von großer Bedeutung.

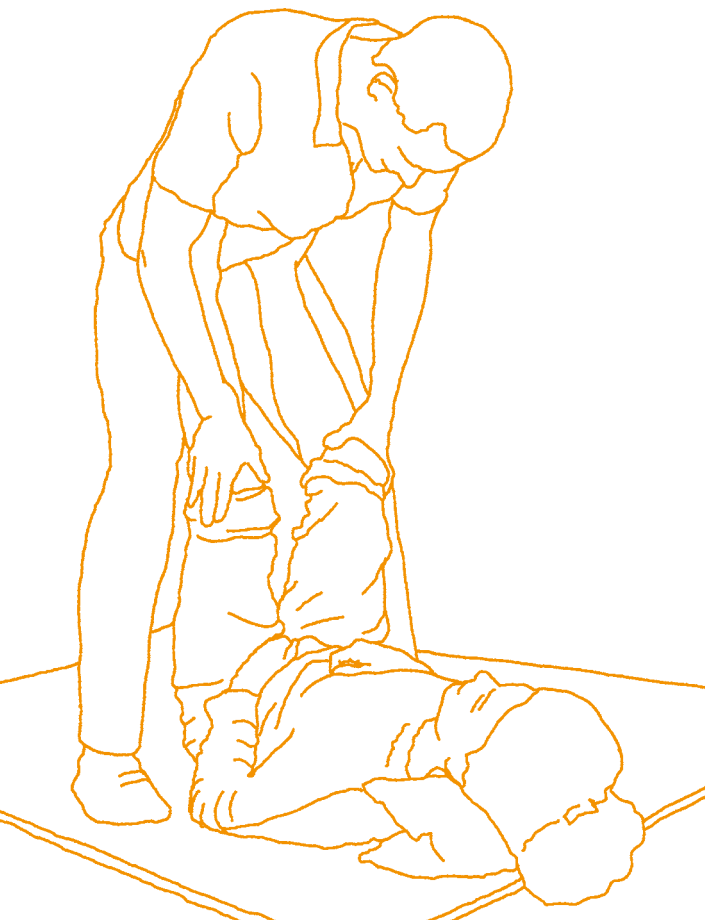
Anhand der nachfolgenden Darstellung wird die Komplexität des zentralmotorischen Systems und die der peripheren Strukturen aufgezeigt. In der Therapie muss diese gleichzeitige Wechselbeziehung direkt berücksichtigt und integriert werden um das Verhalten des Klienten in seinem Alltag zu beeinflussen.

■ Befunderhebung

Frau K. (32 Jahre) wurde aufgrund deutlicher Einschränkungen in Ihrer Mobilität und der Diagnose beidseitige Hüftdysplasie mit 28 Jahren operiert. Es wurden drei Tripelosteotomien innerhalb von 3 Jahren durchgeführt (zweimal rechts und einmal links). Die Indikation bestand, da Frau K. zuletzt nicht mehr als 50 Meter schmerzfrei gehen konnte. Jeweils nach der Operation musste die Klientin 12 Wochen das operierte Bein vollkommen entlasten.

Nach der dritten Operation erscheint sie unter Vollbelastung beider Beine Anfang 2011 in der Physiotherapiepraxis. Zu Beginn ist Frau K. an Stützen mobil wobei kurze Strecken im häuslichen Umfeld für ca. 4-5 Schritte ohne Unterarmgehstützen möglich sind.

Während des Gehens ohne Unterarmstützen zeigt sich, dass die linke untere Extremität deutlich stärker in ihrer Koordination und Kraft eingeschränkt ist als die rechte. Ab Loading response (Stoßdämpfungsphase) bleibt der Rückfuß in Inversion stehen und die Oberkörper neigt sich exzessiv nach links. Die notwendige Hüftextension in Terminal stance (terminale Standbeinphase) ist nicht zu erkennen. Die initiale Schwungphase erfolgt ebenso in übertriebener Inversionsstellung. Hinzukommt eine ataktische Bewegungskombi ab Beginn der Gewichtsübernahme bis zur vollen Gewichtsentlastung. Auf der rechten Seite zeigt sich ein ähnliches Bild in reduzierter Ausprägung (s. Abb. 1 und 2).



N.A.P.[®]: en Orthopädie

– ein rein orthopädisches Problem?

Das Aufstehen von einem Stuhl kann Frau K. nur mit Unterstützung beider Hände und deutlicher Oberkörperverlagerung nach rechts bewältigen. Ebenso wie beim Gehen zeigt sich bei diesem Bewegungsübergang eine übermäßige ataktische Ausführung in den Beinen mit übermäßiger Inversionsstellung der Füße.

Frau K. bleibt in Standbeinphase in einer Inversionsstellung des Rückfußes als Kompensationsstrategie. Das zentrale Nervensystem versucht die Stabilität des Beines über pathologische Koaktivität zu steigern. Eine Veränderung der Fußposition zurück in die Physiologie erfordert von der Klientin eine deutlich vermehrte Stabilität der Hüftgelenksmuskulatur. Da dies aufgrund des veränderten Feedbacks und des Kraftverlustes nicht möglich ist kommt es zur einer Ataxie bei der Lastübernahme. Der Fuß und weiterlaufend das gesamte Bein zeigen dann einen deutlichen Intentionstremor.

Die Stellung des Fußes mit einem physiologischen Wechsel zwischen Eversion und Inversion im Rückfuß ist für die Stabilität der Hüfte von großer Bedeutung. Der Transport des Unterschenkels über den sich anpassenden Fuß muss mechanisch organisiert werden. Die Mm. peronei sind mit entscheidend bei dem Stabilitäts- und der Steuerung des Rückfußes. Die Muskeln sind aktiv von der frühen mittleren Standbeinphase bis zum pre swing/Vorschwing (Burnfield, Perry 2010). Gerade diese Muskeln zeigen sekundär einen Verlust der intramuskulären Koordination.

■ Exkurs Ataxie – ein Phänomen in der Orthopädie?

Die „Ataxia“ (griechisch) bedeutet soviel wie Unordnung und Unregelmäßigkeit. Dieser Begriff wird vorwiegend in der Neurologie verwendet um Koordinationsprobleme, ausgelöst durch zentralmotorische Veränderungen, zu beschreiben (dgn 2008). Dieser Verlust der Koordination wird direkt mit dem Kleinhirn in Verbindung gebracht. Die zu Grunde liegende „Unordnung“ der Koordination bei Frau K. legt es nahe bei einem rein orthopädischen Erkrankungsbild ohne primär zentrale Störung die Begrifflichkeit zu beleuchten.

Der Koordinationsverlust begründet sich auf der permanenten Diskrepanz zwischen Feedforward und Feedback. Das Feedback aus Gelenkflächen, Kapselstrukturen, Muskelspindeln und Sehneninsertationen liefert Informationen über die Stellung der Gelenke im Raum, über die vorliegende muskuläre Spannung, etc. Diese werden direkt an das zentrale Nervensystem übermittelt (Anderson et al 1967, Clark et al 1973, Mountcastle et al 1963). Hier erfolgt die Verrechnung über den Erfolg der Bewegungsausführung (Kleinhirn) und es werden neue Synergien geplant u. a. in den prämotorischen und supplementär motorischen Arealen und in den Basalganglien (Dudel et al 1996).



Abb. 1: TST links (Terminal stance, terminale Standbeinphase).

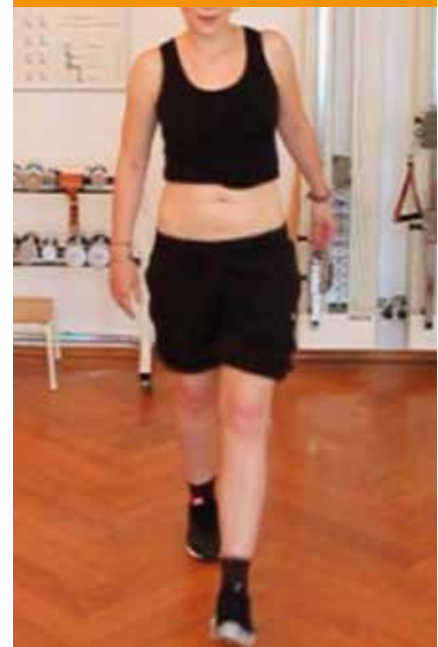


Abb. 2: TST rechts.

Therap

Ist die biomechanische Position von außen verändert, wie im Fallbeispiel durch eine Hüftoperation, ist das Feedback in Abhängigkeit zu den umliegenden Gelenkpositionen nicht mehr stimmig. Die Sequenzen (Feedforward) die an die Muskeln geschickt werden passen nicht mehr mit den Trägkeitsverhältnissen und den viscoelastischen Verhältnissen überein (Ghez, Thach 2000).

Im angeführten Klientenbeispiel ist es von entscheidender Bedeutung, das Feedback in die Planung und Ausführung zu integrieren, um der „Unordnung“ entgegen zu wirken. Der ataktischen Bewegungsausführung muss eine verbesserte intramuskuläre und intermuskuläre Koordination gegenüber stehen.

■ Exkurs Anatomische Strukturen des Hüftgelenkes und funktionelle Zusammenhänge zur Pathologie

Die Kapsel am Hüftgelenk ist zylindrisch angelegt. Durch die Aufrichtung des Menschen ist das Acetabulum in Relation weiter nach dorsal gewandt und hat die Kapselstrukturen gegen den Uhrzeigersinn verdreht. Bei Extension wird die Kapsel weiter gespannt, bei Flexion eher entspannt (Kapanjii, 1999). Der Formschluss des Hüftgelenkes wird durch den Kraftschluss der umliegenden aktiven Strukturen unterstützt. Die Theorie des Kraft- und Formschlusses wurde von Andry Vleeming und Kollegen (1993, 1995) entwickelt. Der Kraftschluss eines Gelenkes entwickelt sich durch von außen einwirkende Kräfte, die die Reibung im Gelenk steigern. Hierdurch steigt die Stabilität eines Gelenkes.

Im Fallbeispiel wird durch die operative Positionsveränderung des Acetabulums nach lateral ventral die Spannung der Kapsel reduziert. Der Kraftschluss beider Hüftgelenke kann nach den Eingriffen durch die passiven Strukturen nicht mehr adäquat ausgeführt werden.

Die passiven Strukturen wie die Gelenkkapsel haben nicht nur eine spannungsbedingte Auswirkung auf den Kraftschluss. Über reflektorische Verschaltungen direkt auf die Gelenkstabilisierenden Muskeln entsteht physiologisch ein weiterer Stabilitätsfaktor (Guanche et al, 1995). Diese Verschaltung erfolgt physiologisch praeaktiv und ist subcortical verschaltet. Sie entzieht sich damit der bewussten Wahrnehmung und Ansteuerung (Brooks 1986).

Diese reflektorische Verschaltung innerviert Muskeln, die durch die Operation eine Veränderte Raumlage haben und damit einen veränderten Kraftarm aufweisen. Eine zeitlich gut abgestimmte intramuskuläre und intermuskuläre Koordination ist unter diesen Umständen nicht mehr möglich. Dies erfordert Training und Erfahrung für das zentrale Nervensystem.

Das Hüftgelenk kann postoperativ durch die aktiven und passiven Strukturen nicht mehr stabilisiert werden. Daraus ergeben sich die zu beobachtenden Gangabweichungen der Patientin mit den Kompensationsstrategien nach caudal und cranial.

■ Therapie

Die Ziele auf Aktivitäts- und Partizipationsebene liegen für Fr. K. in der qualitativen Verbesserung des Bewegungsablaufes während des Gehens. Ausschlaggebend für sie ist die Außenwirkung – die prüfenden Blicke der Passanten findet sie äußerst unangenehm. Zudem ist es ihr wichtig für eine Stunde wieder ohne Pausen in der Stadt einkaufen gehen zu können.

In der Therapie liegt das Hauptaugenmerk auf Körperstruktur- und Funktionsebene auf der Integration der Stabilität der Abduktoren, Außenrotatoren des Hüftgelenkes in der geschlossenen Kette. Gleichzeitig müssen die Sekundärveränderungen wie übermäßige Steifigkeiten im Fuß und im Rücken mit in die Therapie integriert werden. Dabei spielen drei Grundannahme der N.A.P.®-Therapiestrategie eine entscheidende Rolle:

1. Aktivitäten bestimmen unsere Strukturen.
2. Die strukturelle Behandlung ist direkt in Aktivitäten eingebunden.
3. Jede Struktur ist nur so belastbar wie sie belastet wird.

Bei der Auswahl therapeutischer Ziele auf Strukturebene wie beispielsweise die Kraftsteigerung der Abduktoren ist entscheidend, dass zielgerichtet Handlungen vom Klienten gefordert werden. Nur so ist in einem Kontext ein Wahrnehmen, Erinnern, Planen und Ausführen (Chaparo, Ranka 1996) möglich. Dies ist eine entscheidende Fähigkeit unseres Gehirns um sich situativ adäquat und variabel verhalten zu können. Hinzu kommen grundlegende neurophysiologische Erkenntnisse die zu berücksichtigen sind.

Die rumpfnahen Muskeln sind subkortikal organisiert und es ist damit die passende Wahl des Inputsystems ausschlaggebend. Taktile und propriozeptive Reize sind hierfür notwendig um ein adäquates Feedback für das zentrale Nervensystem zu ermöglichen. Verbale und visuelle Reize sind an die Peripherie zu richten, da diese kortikal gesteuert werden. Die Auswahl des Inputsystems spielt eine wichtige Rolle in der N.A.P. Therapie.

Im primärmotorischen Kortex sind nicht nur einzelnen Strukturen abgebildet wie es Penfield vor ca. 60 Jahren in seinen Ausführungen gezeigt hatte. Sondern die Strukturen sind als Komplexeinheit mosaikartig angelegt. Es ist

anzeige

Spezielles Versicherungskonzept für Physiotherapeuten	
Berufshaftpflichtversicherung 1 Inhaber jährlich 75,60 € zuzüglich 19 % Vers.steuer.	
Existenzschutz -, Praxis-Ausfall- und Einrichtungsversicherung, Rechtsschutz-, Renten-, Berufsunfähigkeits-, Private Kranken-, Unfall-, Hausrat- und Wohngebäudeversicherung.	
Inhaber: Holger Ullrich · Postfach 94 02 21 · D-51090 Köln	
Telefon (022 04) 30 833 - 0 · Telefax (022 04) 30 833 - 29	
physiotherapie@ullrich-versicherung.de · www.ullrich-versicherung.de	
ULLRICH VERSICHERUNGS- UND FINANZSERVICE	

ie nach

damit einfacher für das zentrale Nervensystem scheinbar komplexe Handlungen auszuführen als einzelne Muskelregionen ohne Kontext (Graziano, 2005). Die Stabilität der Hüfte ist somit nicht als separat zu organisierende Region zu betrachten. Die Synergie zwischen Fuß, Hüfte und dem Oberkörper ist als Einheit zu sehen und muss in der Therapie eingesetzt werden.

In der Therapie wurden bei Frau K. unter anderem folgende Bewegungssequenzen eingesetzt:

Generierung Standbein

Eine zunächst exzentrisch arbeitende Glutealmuskulatur und M. quadriceps unter pronatorischer Verschraubung der Füße ermöglicht eine Generierung des Standbeines (s. Abb. 3). Unter anderem Druck in die Gelenkflächen gestattet erst ein passendes Feedback für die Gelenkstrukturen. Hierdurch ist die Fehlererkennung möglich und das Feedforward für das Gehirn besser zu organisieren. Ein Bärenstand (s. Abb. 4) ist zu diesem Zeitpunkt unter dem Koordinationsaspekt bei gleichzeitig adäquater Gestaltung der Biomechanik noch nicht möglich.

Aufstehen vom Boden

Das Aufstehen vom Boden verlangt einen pronatorisch verschraubten Vorfuß und eine passend exzentrisch gesteuerte dorsale muskuläre Aktivität u. a. in der Glutealmuskulatur. Der Therapeut unterstützt die Vorfußpronation bei stabilem Rückfuß.

Des Weiteren ist entscheidend, dass unser Gehirn kein Vorher und Nachher kennt. Das Wahrnehmen einer Handlungsausführung ist kein rein afferenter Ablauf. Vielmehr steht die Wahrnehmung in Verbindung mit einer zielmotorischen Handlung und damit in einem größeren Kontext (Lurija, 1973) der sich aus der Umwelt, dem Individuum und der Aufgabe zusammensetzt (Shumway Cook, Woolcott, 2007). Es werden die entsprechenden Synergien in Abhängigkeit von der Aufgabe im Sinne des Feedforward organisiert. Dem Therapeut kommt somit die Rolle zu diese Synergien zu ermöglichen und zeitlich abgestimmt die Biomechanik bestmöglich zu kreieren.

N.A.P.®



Abb. 3: Generierung Standbein.



Abb. 4: Bärenstand.

FREI



ARCUS® THERAPIELIEGE

ERLEBEN SIE DEN UNTERSCHIED



- Perfekt in Form und Funktion
- Einstellung der Dachstellung ohne Kraftaufwand, stufenlos und sanft über zweiten Hubmotor
- Besonders geeignet für Bioresonanztherapie, Elektroakupunktur, kinesiologische Anwendungen
- Stabile Konstruktion mit hoher Belastbarkeit
- Qualität und Wertigkeit Made in Germany
- Medizinprodukt

Die Übersicht über das große Sortiment der FREI Therapieliegen finden Sie in unserem Gesamtkatalog oder unter www.frei-ag.de.

FREI AG AKTIVE REHA-SYSTEME
Tel. 0 76 81 / 93 36 0 info@frei-ag.de www.frei-ag.de

www.frei-ag.de

AKTIVE REHA-SYSTEME



Abb. 5: Mid stance.

Mid stance

Der Mid stance (s. Abb. 5) erfordert eine Ausrichtung des Iliums nach dorsal bei gleichzeitig pronatorisch verschraubtem Vorfuß und einer damit einhergehenden Stabilität des Kniegelenkes. Der Therapeut verhindert die übermäßige Extension des Kniegelenkes bei gleichzeitiger Approximation in das obere Sprunggelenk. Zudem gibt er über den rechten Arm einen Fixpunkt für das Becken. Die Sequenz erfolgt unter alltagsnahen Gesichtspunkten auf der Treppe.

Ausblick/Fazit

Die Therapie konnte nicht kontinuierlich erfolgen, es kam immer wieder zu längerfristigen Pausen. Dennoch ist es der Klientin mittlerweile wieder möglich in der Stadt ohne Stützen für ca. 1,5 Stunden zu gehen. Radfahren und Laufen bereiten noch Schwierigkeiten aufgrund der fehlenden Koordination zwischen Fuß und Becken. Die ataktischen Veränderungen sind rückläufig, so dass beispielsweise das Aufstehen mit dem Patentenkind (mittlerweile ca. 13 kg) ohne Einschränkungen möglich ist. Neue Probleme haben sich eingestellt durch äußere Gegebenheiten. Seit einem halben Jahr hat Frau K. wieder angefangen im Büro zu arbeiten. Durch das lange monotone Sitzen sind weitere Probleme entstanden wie gesteigerte Schmerzen im unteren Rücken und Schulter-Nackengebiet. Der Schwerpunkt in der Therapie liegt auch hier in der Steigerung der Stabilität im Beckenbereich gekoppelt an die Fußposition unter statischen und dynamischen Aspekten. Denn nur wenn das Becken als notwendiger Fixpunkt aktiv ist kann sich die Wirbelsäule darüber aufrichten. Die Therapie in Eigenregie und unter therapeutischer Kontrolle ist weiter notwendig, um die variable Organisation der posturalen Kontrolle zu ermöglichen. Neue Alltagssituationen erfordern neue Variabilitäten die teilweise nicht automatisch organisiert werden können. Sekundärveränderungen in den übrigen Körperabschnitten müssen in Abhängigkeit von den Aufgaben in ihrer Koordination und Elastizität gefördert werden. Hierbei ist die Handlungsplanung immer in die Organisation der bestmöglichen Biomechanik zu integrieren, auch wenn es sich „nur“ um eine orthopädisch chirurgische Grunderkrankung handelt.

Jens Heber

ist Physiotherapeut und hat sich auf neurologische und orthopädische Rehabilitation spezialisiert.



Eine Literaturliste ist in der IFK-Geschäftsstelle erhältlich.

Anja Helling, Dr. Frank Dudda | Bochum

Freie Mitarbeiter in Physiotherapiepraxen – die aktuelle Situation

Die Deutsche Rentenversicherung Bund (DRV Bund) geht bei der Anerkennung der Selbstständigkeit von Physiotherapeuten, die ihre Leistungen in einer fremden, zugelassenen Praxis erbringen, zunehmend restriktiver vor. Nach Einschätzung der IFK-Rechtsberatung wird von der DRV Bund sowohl im Rahmen von Statusfeststellungsverfahren als auch bei Betriebsprüfungen immer häufiger die selbstständige Tätigkeit von freien Mitarbeitern in Frage gestellt und immer öfter ein sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis unterstellt. Die wesentlichen Gründe, die zum Vorwurf der Scheinselbstständigkeit führen, sind überwiegend die fehlende eigene Praxis, das fehlende Unternehmerrisiko und die Ausführung gleicher Arbeiten sowie die Einbindung in den Praxisbetrieb wie angestellte Therapeuten. Als Folge dieser Feststellungen droht ein Beitragsbescheid, indem die Praxisinhaber aufgefordert werden, für die betroffenen Mitarbeiter die nicht verjährten Sozialversicherungsbeiträge für maximal fünf Jahre, sowie Säumniszinsen in nicht unerheblichem Umfang nachzuzahlen.

Aktuell sorgt nun zusätzlich ein Beschluss des Bayerischen Landessozialgerichts (LSG Bayern) (AZ: L 5 R 1180/13 B ER) und die damit verbundene Presseberichterstattung für große Verunsicherung bei Praxisinhabern, die mit freien Mitarbeitern zusammenarbeiten.

■ Der Beschluss des Bayerischen Landessozialgerichts

Die DRV Bund hatte bei einer Betriebsprüfung einer kassenzugelassenen Physiotherapie-Praxis zwei dort als freie Mitarbeiter beschäftigte Physiotherapeuten als Scheinselbstständige eingestuft und forderte daher die Nachzahlungen der Sozialversicherungsbeiträge in Höhe von 46.383,50 Euro.

Das LSG Bayern bestätigte in seinem Beschluss nicht nur die Auffassung der DRV Bund, sondern ging in seiner Begründung sogar noch weiter. Die bayrischen Richter vertraten die Ansicht, dass Physiotherapeuten, die in fremden Praxen arbeiten, abhängige Beschäftigte seien. Ein wesentlicher Grund war, dass das wirtschaftliche Risiko allein bei den Praxisinhabern liege. Therapieart und -dauer seien zudem im Rahmen der jeweiligen ärztlichen Verordnung so vorgegeben, dass alle mitarbeitenden Therapeuten die gesetzlich versicherte Patienten in den Praxisräumen behandeln, zwangsläufig in den täglichen Praxisplan nach Weisung der Praxisinhaber eingebunden sein müssen.

Diese Ansicht überrascht schon deswegen, weil die freien Mitarbeiter einen Gründungszuschuss von der Arbeitsagentur erhalten hatten und von der Rentenversicherung als pflichtversicherte Selbstständige eingestuft worden waren. Außerdem war weder die eigene Berufshaftpflichtversicherung, die umsatzabhängige prozentuale Vergütung, der fehlende Anspruch auf Urlaubsgeld und Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall noch die Tätigkeit für andere Praxen und die Nutzung eigener Arbeitsmaterialien ein Argument für die Richter, von ihrer Auffassung abzuweichen.



Freie Mita in Physiot

■ Was bedeutet diese Entscheidung für die Zusammenarbeit mit freien Mitarbeitern?

Die bereits bestehende Unsicherheit, verbunden mit dem Risiko beträchtlicher Sozialversicherungsbeiträge, wird weiter verfestigt. Der IFK rät bereits seit Jahren dazu, die Zusammenarbeit mit freien Mitarbeitern von Anfang an durch das sog. „Statusfeststellungsverfahren“ nach § 7 a SGB IV bei der DRV Bund rechtsverbindlich abzusichern. Die Anforderungen, die das LSG Bayern nun an die Anerkennung der Selbstständigkeit eines Mitarbeiters in einer Physiotherapie-Praxis mit Kassenzulassung stellt, engen den Spielraum für die risikofreie Zusammenarbeit mit einem freien Mitarbeiter in der Tat noch weiter ein.

Dennoch: Es handelt sich bei dieser Entscheidung um eine Einzelfallentscheidung, die schon deshalb irritiert, weil sie die ständige Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) in wesentlichen Punkten völlig unberücksichtigt lässt.

anzeige



Sie werden staunen, wie leicht „abrechnen“ sein kann!

severins



ABRECHNUNGEN. UND MEHR!

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



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

Und ganz wichtig: Es gibt nach wie vor Gerichte, die den Gestaltungsspielraum für die Zusammenarbeit mit einem freien Mitarbeiter weitaus weniger einengen und sich – im Gegensatz zu den bayerischen Richtern – an der höchstrichterlichen Rechtsprechung des BSG (AZ: 12 RK 64/87) orientieren. Dieses hatte schon 1989 festgestellt, dass die Tatsache, dass ein Therapeut nicht selbst mit den Kostenträgern abrechnet bzw. aufgrund der fehlenden Zulassung nicht dazu berechtigt ist, eine freie Mitarbeit in einer kassenzugelassenen Praxis dennoch nicht ausschließt. Es komme für die Entscheidung über die Statusfrage allein auf das schriftlich vereinbarte Vertragsverhältnis und dessen tatsächlicher Umsetzung bei der Zusammenarbeit im Praxisalltag an. Dieser Auffassung haben sich mit unterschiedlicher Gewichtung zuletzt das LSG Baden-Württemberg und die Sozialgerichte in Karlsruhe und Berlin angeschlossen. Die Richter des SG Berlin (AZ: S 208 KR 2118/12) werteten etwa als Indiz für ein vorliegendes Unternehmerrisiko des freiberuflich Tätigen die eigene Berufshaftpflichtversicherung und das Risiko, keine Aufträge von Praxisinhabern mehr zu erhalten.

■ Wie sollten Praxisinhaber nun reagieren?

Momentan ist schwer abzuschätzen, welchen Weg die DRV Bund einschlagen wird. Die verständliche Verunsicherung von Praxisinhabern, die mit freien Mitarbeitern ohne rechtsverbindlich festgestellten Status zusammenarbeiten, lässt sich daher nicht beseitigen. Dennoch gilt: Die freie Mitarbeit in Physiotherapiepraxen ist bisher keineswegs abgeschafft. Der Grundsatz, dass den Rentenversicherungsträgern die volle Beweislast dafür obliegt, dass der geprüfte Mitarbeiter seine Tätigkeit in nicht selbstständiger Weise ausübt, gilt nach wie vor. Pauschale Ratschläge für Praxisinhaber fallen an dieser Stelle aber schwer. Die Materie ist so komplex, dass wir zu einer individuellen Rechtsberatung z. B. mit unserer Rechtsabteilung raten.

Allein die Praxisinhaber, die von der Möglichkeit Gebrauch gemacht haben, die Zusammenarbeit mit dem freien Mitarbeiter im Statusfeststellungsverfahren bei der DRV Bund abzusichern und denen eine rechtsverbindliche Bestätigung des Selbstständigen-Status vorliegt, können die weitere Entwicklung beruhigt verfolgen. Praxisinhabern, die trotz der aktuellen Situation, die Zusammenarbeit mit einem freien Mitarbeiter planen, ist die Durchführung des Statusfeststellungsverfahrens dringend anzuraten. Nur so können sie das wirtschaftliche Risiko im Vorfeld ausschließen.

rbeiter herapiepraxen

Wichtig: Die in einem erfolgreich durchgeführten Statusfeststellungsverfahren erlangte Anerkennung der Selbstständigkeit, entfaltet nur Rechtswirkung für die jeweils geprüfte Tätigkeit in der jeweils benannten Praxis. Will der freie Mitarbeiter in einer anderen Praxis ebenfalls tätig sein, muss hier ein neues eigenständiges Statusfeststellungsverfahren durchgeführt werden.

Tipps

Die notwendigen Formulare für das Statusfeststellungsverfahren können bei der DRV Bund entweder kostenlos telefonisch unter 0800 1000 48070, per Mail unter drv@drv-bund.de angefordert werden oder stehen auch per Download auf den Internetseiten der DRV Bund unter www.deutsche-rentenversicherung-bund.de zur Verfügung. Natürlich leistet auch hier unsere Rechtsabteilung notwendige Hilfestellungen.

Arbeitet man mit mehreren freien Mitarbeitern zusammen, sollte außerdem ständig über Strategien der Risikominimierung nachgedacht werden. In Frage käme dabei zum Beispiel die Umwandlung der selbständigen Mitarbeit in ein abhängiges Beschäftigungsverhältnis oder die Trennung von freien Mitarbeitern bzw. zumindest von denjenigen, für die die Statusfrage am unsichersten scheint. Im Einzelfall kann auch die Aufnahme des Freien Mitarbeiters als Partner bzw. Gesellschafter der Praxis eine Lösung darstellen. Will man als Praxisinhaber aber trotz Allem auch weiterhin auf die Zusammenarbeit mit seinem freien Mitarbeitern in gewohnter Art und Weise nicht verzichten, sollten vorsorglich die tatsächliche Gestaltung der Zusammenarbeit sowie die zugrundeliegenden vertraglichen Vereinbarungen nochmals einer genauen Prüfung unterzogen werden. Dadurch wird zumindest die Chance erhöht, bei einer Betriebsprüfung, die in der Regel im Intervall von vier Jahren stattfindet, den Vorwurf der Scheinselbstständigkeit zu umgehen.

Tipps

Mitglieder des IFK können als Hilfestellung dafür auf das entsprechende Merkblatt P 19 im Mitgliederservice des IFK zurückgreifen. Insbesondere der dort enthaltene Abgrenzungskatalog gibt konkrete Handlungshilfen, wie der Praxisalltag mit einem freien Mitarbeiter gestaltet werden könnte. Auch hier gilt das ergänzende Beratungsangebot durch unsere Juristinnen.

Fazit

Der Beschluss des LSG Bayern hat viele Praxisinhaber zutiefst verunsichert. Obwohl die Rechtsunsicherheit bei der Frage der Abgrenzung zwischen abhängiger Beschäftigung und selbstständiger Tätigkeit auf diesem Sektor schon seit Jahren existiert, scheint deren Brisanz erst jetzt in den Fokus vieler Praxisinhaber geraten zu sein. Die Sozialgerichte in Deutschland entscheiden derzeit uneinheitlich über die Beschäftigung von freien Mitarbeitern. Nicht zu leugnen ist aber, dass die DRV Bund vermehrt und gezielt sowohl im Rahmen von Statusfeststellungsverfahren als auch von Betriebsprüfungen die selbstständige Tätigkeit von freien Mitarbeitern in Frage stellt und immer öfter eine Scheinselbstständigkeit unterstellt. Dies hätte weitreichende Folgen. Einerseits müssten Praxisinhaber, die schon seit längerem mit freien Mitarbeitern zusammenarbeiten, mit teils existenzbedrohenden Nachzahlungen von Sozialversicherungsbeiträgen rechnen. Andererseits würde sich das regional bereits bestehende Problem des Fachkräftemangels der Branche noch weiter verschärfen. Praxisschließungen wären nicht auszuschließen.

Aus Sicht des IFK müssen freie Mitarbeiter als potenzieller Bestandteil einer Physiotherapie-Praxis weiterhin zum Einsatz kommen dürfen. Der IFK wird daher alle verfügbaren Kontakte nutzen, um der bedrohlichen Entwicklung entgegenzuwirken und die unsichere Rechtslage im Sinne der selbstständigen Physiotherapeuten zu klären. In einem ersten Schritt haben wir als Mitglied des Bundesverbandes freier Berufe (BFB) diesen gebeten, bei den zuständigen Bundesministerien deutlich zu machen, welche Auswirkungen auf die Versorgungssituation die restriktive Auslegung der Statusfeststellung haben kann. Zudem stehen wir in engem Kontakt mit anderen Berufsgruppen, die ebenfalls von diesem Problem betroffen sind, um auf die Problemlagen aufmerksam zu machen. Über die weitere Entwicklung zu diesem Thema wird der IFK seine Mitglieder daher zeitnah informieren.



Anja Helling
ist Juristin im
IFK-Referat Recht.



Dr. Frank Dudda
ist Geschäftsführer
des IFK

Anatomie in der

„Das wichtigste an der Osteopathie ist Anatomie, Anatomie, Anatomie“
(Andrew Taylor Still)

Thomas Widmann | Leonberg

Gerne dehne ich diese Aussage aus auf die gesamte Physiotherapie und alle ihre Spezialgebiete. Wie könnten wir Menschen untersuchen und behandeln wenn wir nicht dessen Bauteile kennen würden. Wie könnte ein KFZ-Mechaniker (Mechatroniker) herausfinden, warum ein Motor nicht mehr rund läuft um diesen dann zu reparieren, wenn er nicht gelernt hätte, woraus ein solcher Motor besteht und wie er funktioniert. Aber wissen wir das beim Menschen gut genug? Müssen wir uns nicht immer wieder eingestehen, dass auch in diesem Bereich das einmal erlernte Wissen ein „flüchtiges Reh“ ist? Immer und immer wieder müssen wir uns belesen und eintauchen in die komplizierte Welt der Anatomie.

Laut Definition Pschyrembel 1994, ist die Anatomie die beschreibende Lehre der Bestandteile des (menschlichen) Körpers sowohl makroskopisch als auch mikroskopisch. Als Vorreiter dieser systematischen, beschreibenden Anatomie gilt der belgische Leibarzt Kaiser Karls V., Andreas Vesalius (1514-1564). Man sollte glauben, dass die makroskopische Anatomie zwischenzeitlich bestens bekannt sei. Trotzdem gibt es immer wieder, wenn auch selten, Veröffentlichungen über Strukturen wie das Lig. anterolaterale genu (ALL). Das Band das in der Presse als Neuentdeckung gefeiert wurde, ist aber bereits seit 1879 bekannt, beschrieben von dem französischen Chirurgen Paul Segond. Weit wichtiger als diese Feststellung ist aber doch, dass die Mediziner (Prof. Dr. Bellemans und Dr. Steven Claes), die dieses in Vergessenheit geratene Band publik gemacht haben, eine exaktere Beschreibung insbesondere auch hinsichtlich dessen Funktion beigesteuert haben. Für uns Physiotherapeuten ist eben diese Funktion von besonderer Bedeutung. Aktive Therapiemethoden setzen möglichst gute Funktionskenntnisse voraus. Je mehr manuelle Interventionen am Patienten vorgenommen werden sollen, desto wichtiger werden auch die exakten topographischen und funktionellen Kenntnisse der Strukturen. Funktionelle Vernetzungen zwischen den unterschiedlichen Strukturen helfen mit, Erklärungen für Dysfunktionserkrankungen zu finden und hierfür adäquate osteopathische Therapiemöglichkeiten einzusetzen.



Prof. Dr. med. Rolf Dermietzel.

Es scheint eher dieses Themenfeld über die Jahrhunderte stiefmütterlich behandelt worden zu sein. Wie anders ist es erklärbar, dass wir erst durch Kapandji eine systematische Abhandlung der Funktionsweise des Bewegungsapparates an die Hand bekommen haben. Auch die Überlegungen von J. P. Barral hinsichtlich der Bewegungsmöglichkeiten des viszeralen Systems und deren strukturellen Verbindungen, gleich ob deren Aussagewert überdauern wird oder nicht zeigen, dass auf diesem Feld noch viel unvollkommen ist und dringend weiterer Klärung bedarf.

Die Leber beispielsweise, als größte endokrine Drüse des Körpers spielt eine herausragende Rolle für den Stoffwechsel und den Energiehaushalt. Ihre optimale Funktion beeinflusst viele anderer Organfunktionen. Der ligamentäre Aufhängeapparat überträgt Spannungen z. B. auf das Diaphragma (Lig. coronarium), die Niere (Lig. hepatorenale), der Bauchwand (Lig. falciforme hepatis). Über das Omentum minus steht die Leber mit dem Ösophagus, dem Magen (Lig. hepatogastricum) und der Pars superior des Duodenums (Lig. hepatoduodenale) in Verbindung. Dies sind nur die direkten Übertragungswege, fortleitend gelangen diese Spannungen auch an entfernte Orte bis hinauf zur oberen Halswirbelsäule oder absteigend zum Beckenboden.

Um diagnostisch und therapeutisch Bewegungsstörungen erfassen und verbessern zu können sind entsprechende Kenntnisse unabdingbar. Neben den mechanischen Parametern, die zu berücksichtigen sind, ist die neurophysiologische Beeinflussung von großer Bedeutung. Das bedeutet wissen zu müssen welche Rückenmarkssegmente sind für welche Organe zuständig, welcher Auswirkung hat eine Dysbalance im vegetativen Nervensystem auf diesen Organkomplex und darüber hinaus.

Es gibt viele Fragen denen nachgegangen werden sollte. Um nur noch ein weiteres Beispiel zu nennen: Welche Wirkungsfaktoren beinhaltet die

Osteopathie



Medulla spinalis.



Prof. Dr. med. Rolf Dermietzel.



Gallenblase.

Therapie am Cranium? Liegt es gegebenenfalls an der sensorischen Versorgung der Falx cerebelli, cerebri und Tentorium cerebelli? Beeinflussen die manuellen Handgriffe die Spannungsverhältnisse in diesen Faszien-schichten intracranial? Um auch diese Fragestellungen hinreichend beantworten zu können, müssen wir uns mit der Anatomie und Neuroanatomie dieser Strukturen beschäftigen.

Physiotherapeuten und insbesondere diejenigen, die sich auf die manuelle Diagnostik und Therapie spezialisiert haben, sind in hohem Maße davon abhängig, allerbeste Kenntnisse oben beschriebener Faktoren zu besitzen. In vielen Stunden Weiterbildung werden Tests und Behandlungsgriffe gelehrt, doch was sollen diese nutzen wenn nicht eindeutig klar ist, welche Strukturen in dieser Region zu finden sind, welche oberflächlich, welche tief liegen und von welcher Konsistenz diese sind.

Ganz entscheidend in diesem Zusammenhang ist natürlich auch, zu wissen welche Stellen mit höchster Vorsicht palpiert und therapiert werden müssen. Aus diesen Gründen und einigen mehr, haben wir neben den anatomischen Erklärungen in den Kursen, zwei zusätzliche Kurstage „Anatomie am Präparat“ in die Weiterbildung zur Osteopathie eingeplant. Mit der Möglichkeit diese Kurse am Institut für Neuroanatomie der Ruhr-Universität Bochum unter Leitung von Herr Prof. Dr. R. Dermietzel durchführen zu können, werden an echten Präparaten alle für uns Physiotherapeuten relevanten Strukturen erarbeitet. In ausgesprochen anschaulicher Weise kann gezeigt werden, wo die Strukturen lokalisiert sind, wie diese mit anderen Strukturen in Verbindung stehen und welche Kräfte auf diese einwirken. Somatische Dysfunktionen im Sinne von Kettendysfunktionen, gleich ob diese myofaszialer, viszeraler oder cranialer Herkunft sind können nachvollzogen werden. Zugänglich sind diese Kurse für alle examinierten Physiotherapeuten.

Wir können nur bestimmen und beschreiben, was unsere Hände ertasten, wenn wir zuvor gelernt haben, welche Strukturen zu finden sein können und wie diese heißen. Ohne Anatomie gibt es keine Diagnostik und ohne Diagnose keine Therapie.

Thomas Widmann, Doz. PT, univ. MAS
ist Direktor des WiSe-NOMT und leitet beim IFK die
Ausbildung für Osteopathie.



Eine Literaturliste ist in der IFK-Geschäftsstelle erhältlich.

Fortbildungstermine

Im Rahmen der Weiterbildung zur Osteopathie bietet der IFK folgende Termine „Anatomie am Präparat“ an:

Termine: Präp1 28.06.2014
Präp2 22.11.2014

Ort: Bochum

Weitere Informationen zur Weiterbildung Osteopathie finden Sie auf der Seite 51 in dieser Ausgabe und unter www.ifk.de im Bereich Fortbildung.

Das Zirkelkon

André Horn | Hemer

Der „Zweite Gesundheitsmarkt“ wächst: Allein seit 2006 sind die privaten Gesundheitsausgaben um 6 %¹ p.a. gewachsen. Die Gesundheitswirtschaft in Deutschland entwickelt sich unbestritten zu einem Wachstumsmotor der Volkswirtschaft. Eine Bruttowertschöpfung von über 200 Mrd. Euro p.a.,¹ mehr als 5 Millionen Erwerbstätige und Wachstumsprognosen für die Bruttowertschöpfung dieses Wirtschaftssektors von gut 2 % p.a.¹ bis 2030, sind Ausweis dieser Entwicklung. Nach einer Studie der Roland Berger Strategy Consultants hatte der zweite Gesundheitsmarkt bereits 2007 ein Volumen von rund 60 Milliarden Euro. Nach Angaben dieser Studie ist die Nachfrage größer als das Angebot. Dies gilt für fast alle Bevölkerungsgruppen, unabhängig von ihrem Einkommen. Die Unternehmen der Physiotherapie (Praxen, Reha-zentren) sollten sich deshalb in diesem zweiten Gesundheitsmarkt etablieren.

1) <http://www.bundesregierung.de/Content/DE/Magazine/MagazinWirtschaftFinanzen/061/sb-zweiter-gesundheitsmarkt.html>
http://www.essen.ihk24.de/linkableblob/eink24/Branchen/Gesundheitswirtschaft/1086338/.3./data/Wachstumsmarkt_Gesundheit-data.pdf

Von besonderer Bedeutung für Physiotherapiepraxen ist eine professionellere Positionierung, um so im Markt deutlicher wahrgenommen zu werden. Die Entwicklung vom Gesundheitswesen hin zum Gesundheitsmarkt ist auf dem Vormarsch und wird einer der Zukunftsmärkte in Europa werden. Die Gründe hierfür sind vielfältig. Der Wandel vom Krankheits- zum Gesundheitswesen betrifft zunächst die Ausweitung und Entwicklung von chronischen Erkrankungen bei Erwachsenen. Hierzu zählen u. a. Diabetes, Adipositas, chronische Rückenschmerzen oder auch psychosomatische Beschwerden wie Stress und Burnout. So zeigen Umfragen, dass ca. 80 % der Deutschen angaben, aufgrund von Rückenschmerzen in ärztlicher Behandlung zu sein. Gleichzeitig dokumentieren die aktuellen Gesundheitssurveys vom Robert Koch Institut eine erschreckende Zunahme der Anzahl der Kinder mit Übergewicht und Fehlhaltungen. Hinzu kommt der vielbeschworene demografische Wandel, der sich in der sogenannte „Überalterung“ der Gesellschaft manifestiert. Mit einer Zunahme an Lebensjahren steigt jedoch auch der Grad von Beschwerden und Erkrankungen.

Physiotherapie und der Gesundheitssport haben fundierte Antworten auf diese Krankheitsbilder und können ihre Wirksamkeit auch wissenschaftlich nachweisen. Außerdem gibt es bei der medizinischen Trainingstherapie in Kombination mit dem Gerätetraining kaum Kontraindikationen, von akuten Krankheitsbildern abgesehen.

■ Bekannt aus der Schulzeit

Das Zirkeltraining kennen wir alle noch aus unserer Schulzeit in der uns (bis zu 30 Schülerinnen und Schüler) ein Lehrer oder eine Lehrerin in nur 45 Minuten abwechslungsreich, effektiv, mit Spaß und anschließendem Muskelkater durch die Stationen führte. Dieses Grundprinzip wurde in den 90er Jahren von einigen Franchiseunternehmen der Fitnessbranche in den Frauen-, Figur- und Abnehmstudios verfolgt.

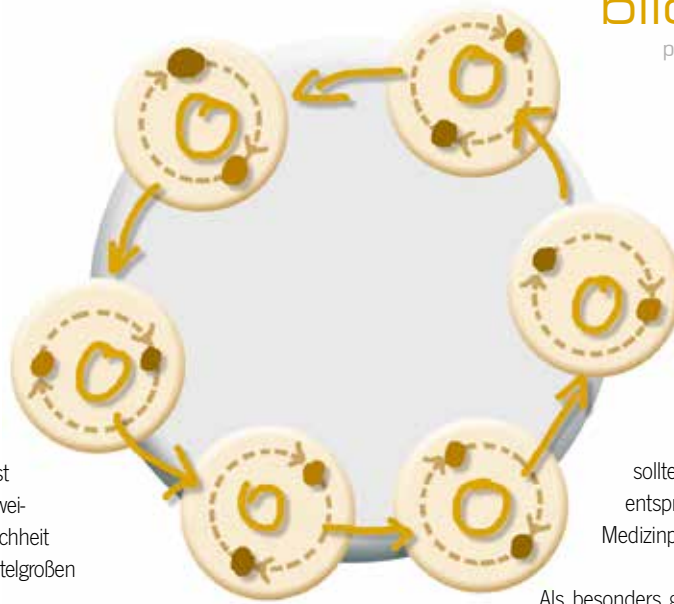
Bei dieser Idee wurden Übungen an 8-10 im Kreis angeordneten Geräten durchgeführt und an den Zwischenstationen folgten Fitnessübungen auf dem Step board. Bei all dem wurde man durch eine Fitnesstrainerin betreut. Diese Grundidee ist von dem in unserer Praxis durchgeführten Zirkelkonzept übernommen worden. Denn wenn wir davon ausgehen, dass bei fast allen chronischen Erkrankungen (wie zum Beispiel chronische Rückenschmerzen, Osteoporose, Rheuma, Diabetes mellitus, koronare Herzerkrankungen usw.) in der Regel der ganze Körper trainiert bzw. therapiert werden sollte, macht es Sinn, die großen Muskelgruppen an den Geräten (jeweils nach Indikation angepasst) zu trainieren, um dann auf den freien Stationen individuelle physiotherapeutische Übungen durchzuführen.

Praxisbeispiel Rückenzirkel

1. Gemeinsames Warm-up (vom Kleinen zum Großen) mit Übungen zur psychosozialen Erwärmung
 2. Erklärung und Demonstration von freien therapeutischen Übungen auf der Matte, mit dem Pezziball, mit dem Theraband, dem Zugapparat usw.
 3. Kurze Geräteeinweisung
 4. Hauptteil mit Zweisatztraining und Pause; ca. 2 bis 3 Minuten pro Station
 5. Gemeinsames Cool-down mit Dehnungen und Entspannung
- Und so haben wir die Möglichkeit, an 6 Geräten gleichzeitig bis zu 12 Patienten/Mitglieder gut zu betreuen.

Dieses Konzept soll nicht die physiotherapeutische Einzelbehandlung ersetzen, sondern ist therapiebegleitend oder im Anschluss an die Einzeltherapie durchzuführen. Denn uns ist es wichtig, dass unsere Patienten auch nach der Behandlung von einem gut ausgebildeten Physiotherapeuten betreut werden. Dies bietet die Möglichkeit, den Therapieerfolg nachhaltig zu sichern, um so langfristig den Patienten an die Praxis zu binden.

zept



Das zuvor beschriebene Zirkelkonzept kann als optimale Bewegungstherapeutische Lösung sowohl für den Klienten als auch für den Anbieter (hier Physiotherapeutische Praxis) betrachtet werden. Es ist eine adäquate Antwort auf die Herausforderung im zweiten Gesundheitsmarkt. Es besticht durch seine Einfachheit und kann auch hervorragend von kleinen und mittelgroßen Physiotherapiepraxen umgesetzt werden.

■ Zielgruppe des Zirkeltrainings

Physiotherapeuten können dieses Konzept für verschiedene Krankheitsbilder durchführen und so gleichzeitig mehrere Patienten betreuen. Als Zielgruppen kommen Rückenteilnehmer im Rückenkreis, Osteoporosepatienten im Osteoporosekreis, Ältere Patienten im Sturzprophylaxekreis oder Herz-Kreislaufteilnehmer und -patienten für den Herz-Kreislaufkreis in Frage. Und warum nicht einmal ein Funktional Training oder „Figurkreis“ für unsere jungen Patienten/Kunden in der Praxis anbieten?

Der beschriebene Kreis wird an hydraulischen Geräten durchgeführt. Für die verschiedenen Zielgruppen sind gerade diese Trainingssysteme besonders geeignet. Das doppelkonzentrische Training* bietet die Möglichkeit, die Widerstände für jede Bewegungsrichtung einzustellen. Ein weiterer Vorteil ist der isokinetische Kraftverlauf**, der ein reizarmes und gelenkschonendes Kraft-Ausdauer-Training ermöglicht, ohne dass Kräfte von außen auf den Körper einwirken. Es bietet somit die Möglichkeit, entsprechende Geräte von der Rehabilitation bis hin zum Spitzensport einzusetzen.

Darüber hinaus besteht mit diesem System die Möglichkeit zur Kraftmessung (maximaler und dynamischer Kraftverlauf) und zur Ermittlung des Kalorienverbrauchs sowie der erbrachten Wattleistung. Ein weiterer Vorteil dieser Trainingssysteme ist die Option zur fortlaufenden Dokumentation dieser Parameter. Diese Möglichkeit führt zur Motivation unserer Patienten und eventuell auch in Zukunft zum Leistungsnachweis für unsere Krankenkassen. Aus diesem Grunde

sollte man bei der Anschaffung entsprechender Geräte auf das Medizinproduktegesetz achten.

Als besonders geeignet erweisen sich vor diesem Hintergrund hydraulische Trainingsgeräte. In Kombination mit dem beschriebenen Zirkelkonzept

können Physiotherapiepraxen bereits ab einer Raumgröße von nur 30 qm erfolgreich individuelle Konzepte für die oben beschriebenen Zielgruppen umsetzen. Der finanzielle Aufwand bleibt überschaubar. Interessenten sollten sich auf keinen Fall suggerieren lassen, dass man teure Geräte braucht, um sich erfolgreich im Markt zu etablieren. Entscheidend sind das Konzept und das persönliche Engagement. Auch von langfristigen Betreuungsangeboten aus der Fitnessbranche sollte Abstand genommen werden, da diese nicht notwendig und deutlich übersteuert sind.

Zurzeit ist von der Firma Excio-Deutschland eine Evaluierung des Zirkelkonzeptes durch eine wissenschaftliche Studie der Universität Vechta projektiert, an der Praxen und Rehazentren beteiligt werden.

■ Zusammenfassung

Zusammengefasst ergeben sich für die Physiotherapiepraxen folgende Vorteile:

- Wirtschaftliche Unabhängigkeit von ärztlichen Verordnungen und den gesetzlichen Krankenkassen
- Vernetzung von Therapie, Rehabilitation, Fitness- und Gesundheitstraining
- Erfolgreiche Umsetzung ab 30 qm Fläche und mit nur sechs Trainingsgeräten möglich
- Langfristige Bindung von Patienten und Kunden an Ihre Einrichtung auf Dauer
- Erweiterung Ihres Leistungsspektrums auf dem Gesundheitsmarkt
- Kooperation mit Unternehmen in Ihrer Region (betriebliche Gesundheitsförderung/Firmenfitness)
- Kraftmessung und Verlaufsdokumentation für Ihre Patienten, Kooperationspartner und Krankenkassen
- Mehr persönlicher Freiraum für Sie und die Organisation sowie das Management Ihrer Praxis

Vor Beginn der Umsetzung eines solchen Konzeptes macht es Sinn, eine Bedarfs- und Standortanalyse durchzuführen, sich mit der Konzept- und Raumplanung zu beschäftigen, einen Businessplan zu erstellen und das Marketing auf die Ressourcen der Praxis abzustimmen.

Hintergrund

Beim **exzentrischen Training** ist der mechanische Belastungsreiz nicht höher als die willentlich aufzubringende Muskelkraft.

Beim **doppelkonzentrischen Training** gilt das sowohl für den Agonisten als auch für den Antagonisten. Somit passt sich beim hydraulischen doppelkonzentrischen Training der Widerstand dem Patienten an und ist somit besonders gelenkschonend. Durch die Möglichkeit der individuellen Einstellbarkeit beider Bewegungsrichtungen ist ein optimaler Einsatz der Geräte in der Therapie und im Training gewährleistet.



André Horn
ist Physiotherapeut und betreibt mehrere physiotherapeutische Praxen und ein Gesundheitszentrum.

Buchbesprechung

Social Media für Praxis und Klinik. Ein praktischer Leitfaden für Einsteiger.

Der kompakt handliche Leitfaden, bietet einen guten ersten Überblick über die derzeit aktuellen Sozialen Medien mit dem größten Nutzerzahlen, wie beispielsweise Facebook, Twitter und Xing. Es ist eher ein Grundlagenwerk mit Übersichtscharakter, das dem Internet-Laien prägnant und launig Marketing- und Kommunikationsmöglichkeiten der Nutzung Sozialer Medien im Praxisalltag an die Hand geben will. Der Autor legt seinen Schwerpunkt zwar deutlich in den ärztlichen Bereich, vieles davon ist aber auch auf die physiotherapeutische Praxis übertragbar.

Die Monographie ist insgesamt interessant. Sie erhebt jedoch nicht den Anspruch als Nachschlagewerk zu fungieren. Sie richtet sich eher an Therapeuten, die im Bereich Sozialer Medien über bisher wenig eigene Erfahrungen verfügen. Die Anschaulichkeit, mit der der Autor seine Inhalte vermittelt, sind aber geeignet, auch mit wenig Erfahrung zum eigenen Auftritt in den Sozialen Medien zu gelangen. Von daher ist das Preis-Leistungsverhältnis mehr als angemessen.

Dr. Björn Pfadenhauer

Fasziale Osteopathie - Grundlagen und Technik

Die fasziale Osteopathie wird in diesem Buch sehr anschaulich und fundiert dargestellt. Die Autorin verfügt nicht nur über fundierte Fachkenntnisse und praktische Expertise, sondern zeigt auch deutlich ihre Begeisterung für das Thema. Die „Faszination“ ist ansteckend und hilft den sehr langen, zwangsläufig trockenen Theorieteil zu lesen.

Im ersten Teil werden die Grundlagen der fasziellen Osteopathie wie unter anderem die funktionelle Bedeutung der Faszien sowie wissenschaftliche Erkenntnisse beschrieben. An einigen Stellen hat die Autorin eine von der gängigen Meinung abweichende Sichtweise, was sie jedoch transparent darstellt und gut begründet. Der zweite Abschnitt des Buches befasst sich mit der fasziellen Diagnostik. In diesem Kapitel muss der Leser intensiv mitdenken, um dem komplexen Sachverhalten folgen zu können. Sehr positiv ist dabei das Kapitel „globales Schnellscreening“ aufgefallen, in dem die Autorin Möglichkeiten aufzeigt, wie die umfangreiche Untersuchung den engen zeitlichen Rahmenbedingungen im Praxisalltag angepasst werden kann. Im dritten Abschnitt werden Prinzipien und Techniken der fasziellen Therapie dargestellt. Dabei erkennt man Aspekte der Physiotherapie wieder, was zusammen mit den Kenntnissen der vorherigen Kapitel die Anwendung in der Praxis ermöglicht – auch ohne osteopathische Vorkenntnisse.

Kernstück des Buches ist eine detaillierte Beschreibung der Anatomie der Faszien und ein eingehende Diagnostik, die laut Autorin auch als Basis der osteopathischen Behandlung anzusehen sind. Diese orientiert sich im Gegensatz zu anderen Modellen wie beispielsweise dem Faszien-Distorsion-Modell nicht an den vom Patienten beschriebenen Beschwerden, sondern am palpatorischen Befund des Therapeuten. Sicherlich reichen die Kenntnisse dieses Buch nicht aus um osteopathisch Arbeiten zu können, dennoch sind wertvolle Informationen und Anregungen enthalten, die die physiotherapeutische Behandlung bereichern.

Das Buch ist sehr empfehlenswert, wenn man auch in die Anatomie und das Hintergrundwissen einsteigen möchte. Das „Durcharbeiten“, denn als Bettelkür ist dieses Buch nicht geeignet, erfordert jedoch viel Zeit und Engagement, um ernsthaft davon profitieren zu können.

Christina Groll

■ Social Media für Praxis und Klinik. Ein praktischer Leitfaden für Einsteiger.

Däumler, Marc
Medizinisch Wissenschaftliche
Verlagsgesellschaft. 2013
175 Seiten,

Preis: 14,95 Euro
ISBN: 978-3954660032

■ Fasziale Osteopathie – Grundlagen und Technik

Strunk, Angelika
Karl F. Haug Verlag,
Stuttgart 2013
170 Seiten, 192 Abbildungen

Preis: 59,99 Euro
ISBN: 978-3-8304-7447-0

■ IFK-Regionalausschüsse

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

- **Altes Land/Nordheide** | Bettina Bäcker
Tel.: 04164 6859
- **Bergisches Land/Sauerland** | Uwe Weber
Tel.: 02297 9099700
- **Berlin** | Oliver Grunow
Tel.: 030 4716882
- **Bodensee/Oberschwaben** | Harald Schäfer
Tel.: 07357 91071
- **Borken** | Herco Schreurs
Tel.: 02874 2775
- **Dortmund** | E. John Schieffels
Tel.: 0231 526499 | schieffels@gmail.com
- **Dresden und Umgebung** | Jutta Rosenau
Tel.: 0351 4767087
- **Düren** | Alexa Beuth-Heyartz
Tel.: 02421 17555
- **Düsseldorf** | Jan Selder
Tel.: 0211 9137180
- **Erfurt** | Anke Hösl
Tel.: 0361 5512617
- **Essen** | Ingrid Schalk
Tel.: 0201 792421
- **Gießen (Mittelhessen)** | Gesine Pabel
Tel.: 06404 90106
- **Gütersloh** | Sascha Homuth
Tel.: 05241 7090480 | physiotherapie-homuth@gmx.de
- **Hamburg** | Sabine Konow
Tel.: 040 6777908
- **Hamm** | Christof Eickenbusch
Tel.: 02381 541329
- **Hannover** | Verena Ohnimus
Tel.: 0511 6405005 | radius@email.de
- **Herford/Bünde** | Raimund Sattler
Tel.: 05746 920066 | praxis@wiehen-park.de
- **Herne und Umgebung** | Inga Deffner
Tel.: 02323 9604700 | inga_klemczak@web.de
- **Köln** | Ulrike Kinsky
Tel.: 0221 644735 | ulrike.kinsky@philomatho.de
- **Krefeld** | Stefan Niermann
Tel.: 02151 610404
- **Kreis Höxter** | Heinz Erhard Ridder
Tel.: 05253 940740
- **Kreis Mettmann** | Kathrin Hölz
Tel.: 0211 241111 | praxis-hoelz@gmx.de
- **Leipzig und Umgebung** | Jaqueline-Constanze di Pol
Tel.: 0160 7820812
- **Leverkusen** | Jörg Schnorr
Tel.: 0177 4019346 | jschnorr@t-online.de
- **Magdeburg und Umgebung** | Viola Diekmann
Tel.: 039206 53542
- **Mecklenburg-Strelitz** | Susanne Dreyer
Tel.: 03981 205111 | physiodreyer@web.de
- **Mittelfranken** | Imke Götz
Tel.: 09831 1840 | praxis@imke-goetz.de
- **Mönchengladbach** | Monika Huntjens
Tel.: 02161 183639
- **Münster** | Michael Seidel
Tel.: 02501 4600
- **Neuss** | Sabine Michaelis
Tel.: 02131 601850 | kg.sabine.michaelis@web.de
- **Niederrhein** | Adriaan Kroes
Tel.: 02822 2696
- **Nordhorn** | Jesco Schiebener
Tel.: 05921 806573
- **Oldenburg und Umgebung** | Wolfgang Salhofen
Tel.: 04402 82180
- **Paderborn** | Katharina Mittlehner
Tel.: 05254 7052
- **Remscheid** | Geert van der Wal
Tel.: 02191 840491
- **Rheinland-Pfalz/Saarland** | Mark Rietz
Tel.: 0681 873505 | info@reha-rietz.de
- **Rostock** | Doreen Bastian
Tel.: 0381 31100
- **Schmitten und Umgebung (Taunus)** | Ulrike Bös
Tel.: 06082 929258
- **Soest** | Gabriele Tetting
Tel.: 02922 83247
- **Solingen** | Christiane Bruchhaus-Marek
Tel.: 0212 337285
- **Stuttgart und Umgebung** | Doris Iro
Tel.: 0711 2364053
- **Südhesen** | Wolf-Dieter Gassmann
Tel.: 069 510041
- **Viersen** | Panagiotis Mazaris
Tel.: 02162 814161 | mjoti@gmx.de
- **West Sachsen** | Peter Plaumann
Tel.: 03741 521840
- **Wilhelmshaven/Friesland** | Kai Fischer
Tel.: 04421 64090
- **Witten/Ennepe-Ruhr-Kreis** | Gerd Appuhn
Tel.: 02302 399390
- **Wolfsburg** | Matthias Kunz
Tel.: 05362 63976
- **Würzburg** | Astrid Rappert
Tel.: 0931 883697
- **Wuppertal** | Doris Keller
Tel.: 0202 464067

Ansprechpartner für die Bereiche

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

physiotherapie

Fachmagazin des Bundesverbands selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.

Herausgeber/Verlag und Redaktion:

Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.
Gesundheitscampus 33 | 44801 Bochum
Telefon: 0234 977 45-0 | Telefax: 0234 977 45-45
E-Mail: ifk@ifk.de | Internet: www.ifk.de

Chefredaktion:

Ute Repschläger | Dr. Frank Dudda

Verbandsredaktion:

Heidrun Kirsche | Rick de Vries |
Ulrike-Christin Borgmann | Dr. Michael Heinen |
Patrick Heldmann | Dr. Björn Pfadenhauer |
Thomas Majchrzak, alle erreichbar in der
IFK-Geschäftsstelle

Wissenschaftlicher Beirat:

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

Anzeigenleitung:

Anja Schlüter
Telefon: 0234 977 45-14 | Telefax: 0234 977 45-514
E-Mail: schluer@ifk.de

Anzeigenschluss:

Ausgabe 5/2014: 30. Juli 2014
Zurzeit gilt die Preisliste vom 15.01.2014.

Redaktionsschluss:

30. Mai 2014

Layout:

Erich Füllgrabe | Herne | null@gmdf.de

Produktion:

Print Office | Postfach 10 14 06 | 44606 Herne

Erscheinungsweise:

6 x jährlich

Bezugspreis:

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

Zahlungsbedingungen:

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

Erfüllungsort und Gerichtsstand:

Bochum

Auflage:

10.000 Exemplare

Nachdruck:

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

ISSN 0934-9421

Fotonachweis:

IFK-Archiv | Autoren | fotolia.com

physioservice

Poster: Stückpreis 3,00 €*



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

Patientenbroschüren: Stückpreis 0,50 €*



- | | | | | | | | |
|---|--|--|---|--|---------------------------------------|--|--|
| ■ Präventionsangebote
Bestellmenge:..... | ■ Bobath-Therapie Erwachsene
Bestellmenge:..... | ■ Bobath-Therapie Kinder
Bestellmenge:..... | ■ Manuelle Therapie
Bestellmenge:..... | ■ Manuelle Lymphdrainage
Bestellmenge:..... | ■ Psychomotorik
Bestellmenge:..... | ■ Gerätegestützte Krankengymnastik
Bestellmenge:..... | ■ Vojta-Therapie
Bestellmenge:..... |
|---|--|--|---|--|---------------------------------------|--|--|

Bestellungen an:

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

Name

Vorname

Straße

PLZ | Ort

Datum / Unterschrift

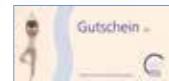
PhysioBalance:

Nur für PhysioBalance-Lizenznehmer

- Patientenbroschüre
Stückpreis 0,50 €*
Bestellmenge:.....
- Patientenbroschüre mit
Praxisadresse und -angebot
Stückpreis ca. 0,70 €*
(Bestellung über criare)



- Poster: „Wohlbefinden erleben“
Stückpreis 3,00 €*
Bestellmenge:.....



- Gutschein 25er Set:
10,00 €*
Bestellmenge:.....
- Handtuch



- 50 x 100 cm:
12,00 €*
Bestellmenge:.....
- 100 x 150 cm:
20,00 €*
Bestellmenge:.....

Sonstiges:

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

Bestellmenge:.....

Fachmagazin Physiotherapie

(Für IFK-Mitglieder im Mitgliedsbeitrag enthalten.)

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

Broschüre: (Mindestbestellung 10 Stück)

- Die Leistungsvielfalt in der gesetzlichen Krankenversicherung
Stückpreis 3,00 €*
Bestellmenge:.....



■ Abrechnung (A)

- A 1 Bundes einheitliches Heilmittel-Positionsnummern-Verzeichnis
- A 2 Abrechnung Privatpatienten
- A 3 Gruppenvertrag opta data
- A 4 Kostenträgerverzeichnisse
- A 5 Zuzahlungslisten
- A 6 „Prüfpflichten“
- A 7 Infopaket Heilmittel-Richtlinie HMR
- A 8 Aktuelle Abrechnungsfragen
- A 9 Wahltarif Kostenerstattung
- A 10 Zahlungsverzug
- A 11 Fristenberechnung
- A 12 Muster Verlaufsdokumentation
- A 13 Frühförderung/Komplexleistungen
- A 14 Ausfallgebühr
- A 15 Alles über Zuzahlungen
- A 16 Präsentation „Korrekte HMV“

■ Berufspolitik (B)

- B 1 Leitbild des IFK
- B 2 Innovationen für die Physiotherapie
- B 3 Die Physiotherapiepraxis der Zukunft
- B 4 Wirtschaftlichkeitsumfrage 2013
- B 5 Standpunkt Osteopathie
- B 6 Richtgrößen

■ Existenzgründung und Zulassung (Z)

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

■ Gesetze (G)

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

■ Personal (P)

- P 1 Muster Personalwesen
- P 2 IFK-Betriebsrente

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

■ Praxismanagement/Recht (M)

- M 1a Behandlungsvertrag Privatpatient*
- M 1b Behandlungsvertrag Anschlussbehandlung
- M 1c Behandlungsvertrag Beschränkte HP-Erlaubnis
- M 2 Behandlungsvertrag Kassenpatient*
- M 3 Präventionsvertrag
- M 4 Sonderkonditionen
- M 5 Firmen-Preisvergleich KG-Gerät
- M 6 Leitfaden Steuerrecht
- M 7 Mitteilung an den Arzt
- M 8 Praxismarketing
- M 9 Praxisprüfungen
- M 10 Rundfunkgebühren und GEMA
- M 11 Fortbildungsverpflichtung
- M 12 Behandlung ohne ärztliche Verordnung
- M 13 Datenschutz
- M 14 Betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung
- M 15 Aufbewahrungsfristen
- M 16 Bausteine Öffentlichkeitsarbeit
- M 17 Aushangpflichtige Gesetze
- M 18 Mustervertrag Gemeinschaftspraxis
- M 19 Mustervertrag Praxisgemeinschaft
- M 20 Mustervertrag Partnerschaftsgesellschaft
- M 21 Verordnungsvordruck beschränkter HP
- M 22 MRSA-Patienten in PT-Praxen
- M 23 Patientenrechtegesetz

■ Wellness + Prävention (W)

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

■ Patienteninfo (I)

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

■ = aktualisiert ■ = neu

* Online ausdrucken oder kostenpflichtig als Block bestellen.

**exklusiv & kostenlos
Bestellung an:**

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

Bitte senden Sie die Unterlagen an:

E-Mail

Name/Vorname

Straße

PLZ | Ort

IFK-fortbildungen

■ Fortbildungspunkte:

Der IFK hat nach sorgfältiger Prüfung durch seinen Fachausschuss Fortbildung/Wissenschaft die im Rahmen der Fortbildungspflicht anererkennungsfähigen Kurse mit Punkten belegt. Diese sind im Fortbildungsprogramm mit dem entsprechenden Punktesymbol gekennzeichnet. Wir weisen aber ausdrücklich darauf hin, dass zum Zeitpunkt der Drucklegung eine einheitliche Entscheidung auf Spitzenverbandsebene über die vollständige Anerkennung von Kursen noch nicht getroffen war. Änderungen im Einzelfall sind daher möglich. Für alle seit dem 01.01.2008 Zugelassenen/fachlichen Leiter endete der erste vierjährige Betrachtungszeitraum am 31.12.2011. Bis dahin mussten in anererkennungsfähigen Veranstaltungen 60 Fortbildungspunkte gesammelt werden. Auf diesen Betrachtungszeitraum bis zum 31.12.2011 können Fortbildungen angerechnet werden, die ab dem 01.11.2006 begonnen wurden. Für alle nach dem 01.01.2008 Zugelassenen/fachlichen Leiter, endet der Betrachtungszeitraum vier Jahre nach Zulassungsbeginn. Bis dahin sind in anererkennungsfähigen Veranstaltungen ebenfalls 60 Punkte zu sammeln. Eine Übertragung von Fortbildungspunkten auf einen folgenden Betrachtungszeitraum ist nicht möglich.

Neurologische Konzepte

Berlin + Neuer Kursort Berlin + Neu

1.1.1 Info: Laura Czerwinski: 0234 97745-18 Bobath-Grundkurs (Erwachsenenbildung)

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:	Kurs 8 (B. Weis)
	Teil I 26.10. – 28.10.2014 und
	Teil II 08.01. – 12.01.2015 und
	Teil III 01.02. – 03.02.2015 und
	Teil IV 01.05. – 05.05.2015
	Kurs 9 (C. Puschnerus)
	Teil I 17.11. – 21.11.2014 und
	Teil II 19.01. – 23.01.2015 und
	Teil III 20.04. – 24.04.2015
	Kurs 10 (B. Weis)
	Teil I 06.05. – 13.05.2015 und
	Teil II 13.09. – 19.09.2015
Ort:	Bochum
	Kurs 16 (M. Rehle)
	Teil I 21.11. – 28.11.2014 und
	Teil II 27.02. – 05.03.2015
Ort:	Leonberg
	Kurs 17 (B. Weis)
	Teil I 08.11. – 10.11.2014 und
	Teil II 05.02. – 09.02.2015 und
	Teil III 21.03. – 23.03.2015 und
	Teil IV 23.04. – 27.04.2015
Ort:	Berlin

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

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

UE: 150 (Kurs 9, 10, 16, 17) (pro Kurs)

F-Punkte: 150 (Kurs 9, 10, 16, 17) (pro Kurs)

UE: 160 (Kurs 8) (pro Kurs)

F-Punkte: 160 (Kurs 8) (pro Kurs)

1.1.3 Info: Laura Czerwinski: 0234 97745-18 Bobath-Refresher-Kurs

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.
Zertifikat Bobath-Grundkurs

Termin: 17.11. – 18.11.2014 (E. Selz)
Ort: Bochum

Termin: 22.09. – 23.09.2014 (B. Weis)
Ort: Leipzig

Termin: 29.09. – 30.09.2014 (S. Tschamtkke)
Ort: Kiel

Referentinnen: Evelyn Selz, PT, Bobath-IBITA-Instruktorin | Sigrid Tschamtkke, PT, Bobath-IBITA-Instruktorin | Bettina Weis, PT, Bobath-IBITA-Instruktorin

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

UE: 17

F-Punkte: 17

1.1.4 Info: Jeanette Prüfer: 0234 97745-11 Bobath-Grundkurs (Kinder)

Weiterbildungslehrgang für Therapie von Kindern und Jugendlichen Kurs I

Das Bobath-Konzept bietet aktuelle neurophysiologische und entwicklungsneurologische Grundlagen im Rahmen der Therapie von Patienten mit Entwicklungsstörungen sowie motorischen

■ Weitere Informationen

In unserem Fortbildungsprogramm 2013/2014, das Sie kostenlos in unserer Geschäftsstelle anfordern können und im Internet unter www.ifk.de finden Sie weitere Informationen zu den angebotenen Fortbildungen. Mit dem kostenlosen Fortbildungsnewsletter erhalten Sie jeden zweiten Monat aktuelle Hinweise und Infos über innovative Fortbildungen per E-Mail. Einfach eintragen unter www.ifk.de/fortbildung.

Teilzahlungen für kostenintensive Fortbildungen sind auf Anfrage möglich!

Beeinträchtigungen aufgrund neurologischer Funktionsstörungen. Es erfasst die Patienten im Kontext ihrer Lebenswelt und geht von dem Ansatz aus, den Menschen in seiner Persönlichkeit und seinen individuellen Lebensbedingungen zu achten und zu respektieren. Das Bobath-Konzept dient dem Ziel die Fähigkeiten und Fähigkeitsstörungen des Patienten differenziert wahrzunehmen, therapeutische Angebote zu erarbeiten sowie die Aktivitäten und die Partizipation des Patienten in seinem sozialen Kontext zu fördern. Im interprofessionellen Team werden die hierzu notwendigen Kenntnisse vermittelt.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.
Zweijährige Berufserfahrung in Vollzeit nach Abschluss der Ausbildung, davon 12 Monate mit Patienten mit cerebraler Bewegungsstörung im Kindes- und Jugendalter sowie einen Nachweis über die Möglichkeit, in den Zeiten zwischen den Kursteilen mit Patienten 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:	25.09. – 04.10.2014
	Teil II:	17.11. – 28.11.2014
	Teil III:	02.02. – 13.02.2015
	Teil IV:	20.04. – 30.04.2015
	Teil V:	22.06. – 03.07.2015

Referentinnen: Edda Hallmann, Bobath-Lehrtherapeutin, European Bobath-Tutor, Monika Brauckmann, Bobath-Lehrtherapeutin, European Bobath-Tutor

Ärztliche Leitung: Dr. Herbert Beims, Kinderarzt, Bobath-Arzt

Ort: Oldenburg

Kosten gesamt: 3.940,00 EUR (M) | 4.595,00 EUR (NM)

UE: 402 (gesamt)

F-Punkte: 402 (gesamt)

Mehr Informationen zu
den IFK-Fortbildungen
finden Sie unter:

www.ifk.de

1.1.4 Info: Jeanette Prüfer: 0234 97745-11 **Bobath-Grundkurs (Kinder)** Weiterbildungslehrgang für Therapie von Kindern und Jugendlichen Kurs II

In der Behandlung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit neurologischen Erscheinungsbildern sowie sensomotorischen Beeinträchtigungen ist das Bobath-Konzept ein weit verbreitetes Therapiekonzept. Es basiert mit fortwährender Weiterentwicklung auf aktuellen neurophysiologischen und entwicklungsneurologischen Grundlagen und geht von dem Ansatz aus, den Menschen in seiner Persönlichkeit mit seinen individuellen Lebensbedingungen zu achten, zu respektieren und dementsprechend resourcenorientiert zu handeln. Dies bedingt eine enge Zusammenarbeit sowohl der beteiligten medizinischen und pädagogischen Fachdisziplinen untereinander als auch mit den Angehörigen, den Bezugspersonen und den Betroffenen selbst. Die Kursteilnehmer sollen im Verlauf des Kurses lernen, Patienten in ihren Alltagsaktivitäten wertschätzend zu erkennen und mit einem sich daraus erarbeitenden therapeutischen Konzept zu fordern und fördern, um eine größtmögliche Partizipation in seinem sozialen Kontext zu ermöglichen. Eine differenzierte, funktionelle und teilweise auch standardisierte Befundaufnahme bildet die Grundlage für die Therapieplanung. Mit einem multiprofessionellen Team werden die dazu notwendigen Kenntnisse vermittelt.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.
Zweijährige Berufserfahrung in Vollzeit nach Abschluss der Ausbildung, davon 12 Monate mit Patienten mit cerebraler Bewegungsstörung im Kindes- und Jugendalter sowie einen Nachweis über die Möglichkeit, in den Zeiten zwischen den Kursteilen mit Patienten 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: 29.09. – 10.10.2014
Teil II: 01.12. – 12.12.2014
Teil III: 02.02. – 13.02.2015
Teil IV: 06.04. – 17.04.2015
Teil V: 22.06. – 03.07.2015

Referentin: Gina Koehler, Bobath- und SI-Lehrtherapeutin
Ärztliche Leitung: Dr. Uli Hafkemeyer, Bobath-Arzt

Ort: Drensfurt-Münster

Kosten gesamt: 3.940,00 EUR (M) | 4.595,00 EUR (NM)
UE: 402 (gesamt)
F-Punkte: 402 (gesamt)

1.1.5 Info: Jeanette Prüfer: 0234 97745-11 **Bobath-Refresher-Kurs für Kinder, Jugendliche, Erwachsene**

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

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

Termin: 12.10. – 16.10.2014

Referentinnen: Friederike Pust, PT, Bobath-Lehrtherapeutin
Petra Kral, PT, Bobath-Therapeutin
Ort: Bochum
Kosten: 400,00 EUR (M) | 460,00 EUR (NM)
UE: 40
F-Punkte: 40

1.1.6 Info: Alexandra Yilmaz: 0234 97745-46 **Pflegende Angehörige – Schulung von pflegenden Angehörigen in der Neurorehabilitation**

In mehr als der Hälfte aller Fälle von Pflegebedürftigkeit übernehmen Angehörige oder nahe stehende 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: Bochum: 02.12.2014
Berlin: 21.08.2014

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

Orte: Bochum | Berlin

Kosten (pro Kurs): 150,00 EUR
UE: 10 (pro Kurs)
F-Punkte: 8 (pro Kurs)

1.2 Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24 **PNF – Proprioceptive Neuromuskuläre Facilitation**

Proprioceptive, aber auch extero- und telerezeptive Reize werden benutzt, um dreidimensionale Muskelsynergien zu aktivieren. Mit diesen Muskelsynergien wird das Bewegungsverhalten des Patienten geschult. Durch Einsatz von speziellen Techniken soll der Patient lernen, sein ungenutztes Bewegungspotential wieder für seinen Alltag zu nutzen. Das Befundschema orientiert sich an der WHO.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: Teil II: 16.07. – 20.07.2014 und
Teil III: 25.02. – 01.03.2015

Referentin: Anke Müßigbrod, PT, IPNFA®-Advanced-Instruktorin, anerkt. PNF Fachlehrerin

Ort: Bochum

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

UE: 150 (gesamt*)

F-Punkte: 150 (gesamt*)

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

1.2 Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24 **PNF – Proprioceptive Neuromuskuläre Facilitation**

Grundkenntnisse des PNF-Konzeptes werden vorausgesetzt, PNF-Behandlungsprinzipien und Techniken, Bewegungsanalyse (funktionelle Anatomie u. Biomechanik), z. B. Schulter/Arm/Handgreiffunktionen, Ganganalyse etc., Training im ADL wie z. B. Gangschulung, Vitalfunktionen (Atmung, Schlucken, Sprechen), Befund (ICF) u. funktionelle Behandlungsziele in Bezug zu einem Kontext.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: Teil III: 13.01. – 17.01.2015 oder

Teil I: 07.10. – 11.10.2014 und
Teil II: 25.11. – 29.11.2014 und
Teil III: 26.05. – 30.05.2015

Referent: Ulrich Engelbach, PT, HP,
anerkt. PNF Fachlehrer

Ort: Bochum

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

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

F-Punkte: 150 (gesamt*)/(pro Kurs)

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

1.2 Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24 **PNF – Innovationen im PNF Konzept (Sprinter-Skater)**

Facilitation heißt Bahnung. Über dreidimensionale Scapula und Pelvispatterns wird diese Bahnung, die im aufrechten Gang täglich benutzt wird, erlernt. PNF-Patterns werden im Sprinter und Skater einander zugeordnet. Die exakt ausgeführte Bahnung dient der Problemsuche am Patienten. Die PNF-Techniken werden den Stadien der mot. Kontrolle zugeordnet und auf Bank und Matte eingesetzt.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Außerdem benötigen wir einen Nachweis über ein Jahr Berufserfahrung in Vollzeit nach Abschluss der Ausbildung als Physiotherapeut oder Arzt (keine selbstausgestellten

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

Termine:	Teil I: 25.02. – 01.03.2015 und Teil II: 06.05. – 10.05.2015 und Teil III: 25.11. – 29.11.2015
Referentin:	Brigitte M. Dietz, IPNFA®-Advanced-Instruktorin, anerkt. PNF Fachlehrerin
Ort:	Berlin
Kosten:	1.075,00 EUR (M) 1.180,00 EUR (NM) (gesamt*) inkl. Prüfungsgebühr
UE:	150 (gesamt*)
F-Punkte:	150 (gesamt*)

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

1.4.3 Sensorische Integration

Info: Jeanette Prüfer 0234 97745-11

Einführung in die Diagnostik und therapeutisch-pädagogische Förderung wahrnehmungsgestörter Kinder

Sensorische Integration ist der Prozess des Ordners und Verarbeitens von Sinneseindrücken im Zentralnervensystem des Menschen. Kinder mit Fehlfunktionen und -entwicklungen der sensorischen Integration zeigen häufig unter anderem Verhaltens- und Lernauffälligkeiten und/oder mangelnde soziale Kompetenz. Das SI-Behandlungskonzept von Jean Ayres hat sich bis heute als elementarer Baustein in der neurophysiologischen Behandlung etabliert.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:	30.08. – 01.09.2014
Referentin:	Ulla Schwöppe, PT, Bobath-Therapeutin
Ort:	Bochum
Kosten:	264,00 EUR (M) 298,00 EUR (NM)
UE:	30
F-Punkte:	30

1.4.4 Erkennen und Ausführen – Eigentaining in der Neurorehabilitation

Info: Alexandra Yilmaz: 0234 97745-46

Umsetzung und Durchführung eines Eigentrainings, stellt für Patienten mit neurologischen Erkrankungen und ihre Therapeuten eine große Herausforderung dar. Um sie meistern zu können, vermittelt dieser Kurs Methoden, mit denen u. a. die Lernmotivation und Übungsbereitschaft von Patienten geschult werden. Dem Therapeuten werden zudem Überprüfungsmöglichkeiten der Lern- und Übungsfortschritte an die Hand gegeben, die auch eine standardisierte und damit effiziente Form der Rückmeldung an den Arzt ermöglichen. Kursteilnehmer lernen und erlernen damit eine Methodik, mit der Patienten geschult werden, die korrekte Übungsausführung zu kontrollieren. Dieser didaktisch-methodische Rahmen zur Schulung des Eigentrainings, vermittelt die zur Durchführung eines Eigentrainings nötigen „Bausteine“ für Patienten, die kognitiv zum Eigentaining in der Lage sind. Er kann unabhängig oder unter Einbeziehung von gerätestützter Therapie angewendet werden.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Nachweis über eine erfolgreich abgeschlossene Fortbildung, die die Abrechnung der Position ZNS 2b erlaubt (Bobath, PNF)

Termine:	Teil I 18.10. – 19.10.2014 Teil II 28.02.2015
Referentin:	Carmen Puschnerus, PT, Bobath-IBITA-Instruktorin
Ort:	Bochum
Kosten (pro Kurs):	270,00 EUR (M) 300,00 EUR (NM)
UE:	26 (pro Kurs)
F-Punkte:	26 (pro Kurs)

Hinweis: Der Kurs besteht aus 2 Kursteilen und kann nur zusammenhängend gebucht werden.

Manualtherapeutische Konzepte

2.1 Manuelle Therapie in Bad Nauheim

Info: Jeanette Prüfer 0234 97745-11

Manual Therapy Education – Zertifikatsausbildung MT

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

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:	UK II 20.08. – 23.08.2014 OK I 23.09. – 26.09.2014 UK III 28.10. – 31.10.2014 OK II 04.11. – 07.11.2014 UK I 18.11. – 21.11.2014 UK II 09.12. – 12.12.2014
Ausbildungsleitung:	Klaus Orthmayr, PT, MManipTh (AU), Fachlehrer MT

Ort:	Bad Nauheim/Frankfurt am Main
Kosten (pro Kurs):	320,00 EUR (M) 380,00 EUR (NM)

UE:	40 (pro Kurs)
F-Punkte:	40 (pro Kurs)

Verbindliche Kursreihenfolge: Untere Körperhälfte (UK) I, Obere Körperhälfte (OK) I, UK II, OK II, UK III, OK III, OK IV und Prüfung. Die Kursmodule sind einzeln und in der verbindlichen Reihenfolge zu buchen. Zwischen den zu absolvierenden Kursmodulen muss immer ein ungefährender Abstand von 3 Monaten liegen. Die Prüfung ist frühestens nach 2 Jahren abzulegen. Die gesamte Ausbildung sollte nicht länger als 4 Jahre in Anspruch nehmen.

2.2 Manuelle Therapie in Berlin

Info: Gabriele Weuthen: 0234 977 45-29

Neuroorthopädische Manuelle Therapie/Medizin (NOMT) Über 20-jährige Lehrerfahrung. Internationales, integratives Konzept aus Direktkontaktunterricht und Eigenstudium auf wissenschaftlichem Niveau. Erweiterungsmodul zum Fachphysiotherapeut für Manuelle Medizin (FPT-MM) möglich. Differentialdiagnostisches Untersuchungs- und Behandlungssystem. Primärkontakt orientiert.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:	W3 25.07. – 27.07.2014 W2 22.08. – 24.08.2014 W4 23.10. – 26.10.2014 E1 14.11. – 16.11.2014 W3 28.11. – 30.11.2014
----------	--

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

Ort: Berlin

Kosten (pro Kurs):	320,00 EUR (M) 380,00 EUR (NM)
UE:	40 (4-tägige Kurse) 30 (3-tägige Kurse) außer Prüfungskurs, (pro Kurs)
F-Punkte:	40 (4-tägige Kurse) 30 (3-tägige Kurse) außer Prüfungskurs, (pro Kurs)

2.3 Manuelle Therapie in Bochum

Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:	OK I 05.08. – 08.08.2014 UK I 19.08. – 22.08.2014 UK II 26.08. – 29.08.2014 OK IV 09.09. – 12.09.2014 OK III 16.09. – 19.09.2014 UK III 23.09. – 26.09.2014 Prüfung* 10.10. – 11.10.2014 UK II 04.11. – 07.11.2014 OK I 18.11. – 21.11.2014 OK II 25.11. – 28.11.2014 UK I 09.12. – 12.12.2014 OK IV 16.12. – 19.12.2014
---------	---

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

Ort: Bochum

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

2.3 Updates Manuelle Therapie/Bochum: Klinisch, komprimiert und effizient

Info: Jeanette Prüfer 0234 97745-11

Diese komprimierten Updates fassen auf effiziente Art Körperregionen zusammen, die differentialdiagnostisch höchst relevant sind. Die Kursteilnehmer werden auf der Grundlage aktuellen, evidenz-basierten Wissens ihre Fähigkeiten zur Bestimmung der Schmerz auslösenden Struktur und deren Klassifizierung praxisnah systematisieren. Weitere Informationen finden Sie in der aktuellen Fortbildungsbroschüre oder im Internet unter www.ifk.de

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Mind. W1/UK I.

Termin: wird noch veröffentlicht

Referent: Klaus Orthmayr, PT, Fachlehrer MT, MManipTh (AU)

Ort: Bochum

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

UE: 26

F-Punkte: 26

2.4 Manuelle Therapie in Chemnitz

Info: Jeanette Prüfer 0234 97745-11

Manual Therapy Education – Zertifikatsausbildung

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

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: OK I 26.08. – 29.08.2014
UK II 25.11. – 28.11.2014

Ausbildungs-
leitung: Klaus Orthmayr, PT, MManip Th (AU),
Fachlehrer MT

Ort: Chemnitz

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

UE: 40 (pro Kurs)

F-Punkte: 40 (pro Kurs)

2.5 Manuelle Therapie in Kiel

Info: Gabriele Weuthen: 0234 977 45-29

Seit vielen Jahren bietet die Bockey und Neuer GbR-Akademie für Manuelle Therapie unter der Leitung von Philipp Bockey und Jan Neuer an ihrem Standort in Münster erfolgreich die Ausbildung in Manueller Therapie an. In neuer Kooperation mit dem IFK gibt es den Ausbildungsgang nun auch in Kiel. Die Ausbildung unterteilt sich in drei Abschnitte mit jeweils sechs Wochenenden, wobei insgesamt vier Wochenenden in den Lehrabschnitten 2 und 3 optional buchbar sind.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: MT I/1 26.09. – 28.09.2014
MT I/2 21.11. – 23.11.2014
MT I/3 12.12. – 14.12.2014
MT I/4 09.01. – 11.01.2015
MT I/5 06.02. – 08.02.2015
MT I/6 13.03. – 15.03.2015
Zwischenprüfung: 24.04. – 26.04.2015

Ausbildungs-
leitung: Jan Neuer, PT, MT (IFOMT), PNF, KGG, Profisportbetreuung | Philipp Bockey PT, MT (IFOMT), Osteopathie (Chiropraktiker) | Markus Behrens PT, MT (IFOMT)

Ort: Kiel

Kosten (pro Kurs): 240,00 EUR (M) | 260,00 EUR (NM)

UE: 22 (pro Kurs)

F-Punkte: 22 (pro Kurs)

2.6 Manuelle Therapie in Leonberg

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

Neuroorthopädische Manuelle Therapie/Medizin (NOMT) über 20-jährige Lehrerfahrung. Internationales, integratives Konzept aus Direktkontaktunterricht und Eigenstudium auf wissenschaftlichem Niveau. Erweiterungsmodul zum Fachphysiotherapeut für Manuelle Medizin (FPT-MM) möglich. Differentialdiagnostisches Untersuchungs- und Behandlungssystem. Primärkontakt orientiert.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: W3 25.07. – 27.07.2014
W2 05.09. – 07.09.2014
E1 26.09. – 28.09.2014
W4 06.11. – 09.11.2014
E1 21.11. – 23.11.2014
E3 12.12. – 14.12.2014
Prüfung 16.01. – 17.01.2015

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

Ort: Leonberg bei Stuttgart/WISE-Lehrinstitut

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

(4-tägige Kurse)

250,00 EUR (M) | 285,00 EUR (NM)

(3-tägige Kurse und Prüfungskurs)

UE: 40 (pro Kurs) (4-tägige Kurse)

30 (pro Kurs) (3-tägige Kurse und Prüfungskurs)

F-Punkte: 40/30 (pro Kurs)

Kursreihenfolge Zertifikatsausbildung:
E1/E2/W1/W2/E3/W3/MTT-GK1/Zertifikatsprüfung. Der MTT-GK1 kann zwischen den einzelnen Kursen. Ein MTT/GK 2 (Autostabilisationstraining, Kraft, Schnelligkeit, spezifische Ausdauer) kann optional zur Erlangung der Abrechnungsgenehmigungen Position 20507 KG-Gerät belegt werden: s. Ausschreibung Seite 44 MTT/KGG GK 1+2. Die voraussichtliche Weiterbildungsdauer beträgt ca. zwei Jahre. Eintägige Gasthörer-schaften sind nach vorheriger Anmeldung kostenlos möglich.

2.7 Manuelle Therapie in Soltau

Info: Jeanette Prüfer 0234 97745-11

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

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: W1 03.07. – 06.07.2014
W2 10.07. – 13.07.2014
E1 17.07. – 20.07.2014
EM 21.08. – 24.08.2014
W3 28.08. – 31.08.2014
WM 04.09. – 07.09.2014
E2 11.09. – 14.09.2014
W3 23.10. – 26.10.2014
W1 13.11. – 16.11.2014
W2 20.11. – 23.11.2014
Prüfung 27.11. – 30.11.2014 *

WM 04.12. – 07.12.2014

Ausbildungsleiter: Martin Thiel, M.Sc., B.Sc., OMT, Fachlehrer MT

Dozententeam: Kirsten Börmis OMT, Fachlehrerin MT | Anna Prylowski, M.Sc., OMT, Fachlehrerin MT (cand.) | Steffen Geißler, M.Sc., OMT, Fachlehrer MT (cand.) | Michael Scherff, OMT, Fachlehrer MT | André Wolter, OMT, Fachlehrer MT | Michael Richter, M.Sc., OMT

Ort: Soltau

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

UE: 34 (pro Kurs) | *22

F-Punkte: 34 (pro Kurs) | *22

2.7 Klinikurse/Refresher-Kurse

Info: Jeanette Prüfer 0234 97745-11

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

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.
Mind. W1

Termine: 20.09. – 21.09.2014 LWS/Becken/BWS
18.10. – 19.10.2014 Kiefergelenk/Hand/HWS

Kursleiterin: Sabine Geier, PT, M.Sc., OMT

Ort: Seewetal

Kosten (pro Kurs): 100,00 EUR (M) | 126,00 EUR (NM)

UE: 15 (pro Kurs)

F-Punkte: 15 (pro Kurs)

2.8 Manuelle Therapie nach dem Maitland®-Konzept

Info: Alexandra Yilmaz: 0234 97745-46

Einführung in das Maitland®-Konzept (Level 1)
Management von Bewegungsdysfunktionen im Bewegungsapparat im Biopsychosozialen Denkmodell

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: Kurs 2:
Teil I 02.09. – 06.09.2014 und
Teil II 30.10. – 03.11.2014 und
Teil III 27.01. – 31.01.2015 und
Teil IV 23.04. – 27.04.2015

Referent: Thomas Horre, M.Sc. PT, OMT-DVMT®, IMTA Senior-Teacher

Ort: Bochum

Kosten (gesamt): 1.980,00 EUR (M) | 2.280,00 EUR (NM)

UE: 213

F-Punkte: 213

2.8 Manuelle Therapie nach dem Maitland®-Konzept

Info: Alexandra Yilmaz: 0234 97745-46

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

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

Termine:	Teil I 19.01. – 23.01.2015 und Teil II 26.05. – 30.05.2015
Referenten:	Prof. Dr. Harry von Piekartz, IMTA Senior-Teacher Rolf Walter, B.Pt., OMT, Fachlehrer MT, IMTA Senior-Teacher
Ort:	Bochum
Kosten (gesamt):	1.230,00 EUR (M) 1.350,00 EUR (NM)
UE:	107 (gesamt)
F-Punkte:	107 (gesamt)

2.9 McKenzie

Info: Jeanette Prüfer: 0234 97745-11

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.
Absolvierter Kurs A

Termin: 21.08. – 24.08.2014

Referent: Reto Genucci, PT

Ort: Bochum

Kosten: 421,00 EUR (M) | 451,00 EUR (NM)

UE: 28 (à 60 Minuten Unterricht) und
4 (à 60 Minuten Selbststudium)

F-Punkte: 36

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

2.9 McKenzie

Info: Jeanette Prüfer: 0234 97745-11

Mechanische Diagnose und Therapie nach McKenzie (MDT),
Kurs C - Problemlösung, LWS/untere Extremität
Die Beschreibung der Fortbildung sowie deren Inhalte finden Sie in der IFK-Fortbildungsbroschüre oder im Internet unter www.ifk.de

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.
Absolvierte Kurse A + B.

Termin: 08.12. – 11.12.2014

Referent: Jörg Schellbach, Dip. PT, MT, Dip. MDT

Ort: Bochum

Kosten: 421,00 EUR (M) | 451,00 EUR (NM)

UE: 28 (à 60 Minuten Unterricht) und 4 (à 60 Minuten Selbststudium)

F-Punkte: 36

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

2.10 MULLIGANconcept® „Mobilisation with movement“ Grundkurs (Teil A und B)

Info: Jeanette Prüfer: 0234 97745-11

Die Beschreibung der Fortbildung sowie deren Inhalte finden Sie in der IFK-Fortbildungsbroschüre oder im Internet unter www.ifk.de

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 13.11. – 15.11.2014

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

Ort: Bochum

Kosten: 360,00 EUR (M) | 400,00 EUR (NM)

UE: 27

F-Punkte: 27

2.11 DFOMT-OMT-Fortbildungen in Hamburg

Info: Jeanette Prüfer 0234 97745-11

Die Beschreibung der Fortbildung sowie deren Inhalte finden Sie in der IFK-Fortbildungsbroschüre oder im Internet unter www.ifk.de

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin: 20.09. – 23.09.2014 LWS

Ausbildungs-

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

Dozententeam: Kirsten Börmis, OMT, Fachlehrerin für MT/OMT | André Wolter, OMT, Fachlehrer für MT/OMT | Sylvian Homik, OMT, Fachlehrer für OMT | Michael Richter, M.Sc., OMT, Fachlehrer für OMT | Dipl.-Ing. Bettina Thiel | Prof. Dr. Harry v. Piekartz | Dr. med. Tobias Schmidt, MT

Ort: Hamburg

Kosten: 300,00 EUR (M) | 350,00 EUR (NM)

UE: 34

F-Punkte: 34

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

2.11 DFOMT-OMT-Fortbildungen in Hamburg DFOMT-Mentored Clinical Practice (MCP)

Info: Jeanette Prüfer 0234 97745-11

Das MCP ist ein individuelles Mentoring des Physiotherapeuten durch fachlich versierte Mentoren während seiner Befundung und Behandlung von Patienten unter der Berücksichtigung des „clinical reasoning“. Der Schwerpunkt hierbei ist die richtige praktische Umsetzung der patientenzentrierten Anwendung aller Aspekte der OMT. Weitere Informationen finden Sie in der aktuellen Fortbildungsbroschüre oder im Internet unter www.ifk.de

Teilnahmevoraussetzung:

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

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

André Wolter, OMT, Fachlehrer MT

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

2.12 Manuelle Therapie MTT (DFOMT) in Soltau

Info: Jeanette Prüfer 0234 97745-11

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: MTT II 02.10. – 05.10.2014

Dozententeam: Martin Thiel, M.Sc., B.Sc. OMT, Fachlehrer für MT/OMT | Sylvian Homik, OMT, Fachlehrer für OMT

Ort: Soltau

Kosten: 300,00 EUR (M) | 350,00 EUR (NM)

UE: 34

F-Punkte: 34

2.13 Manual Therapy Education Advanced Level

Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24

Aufbauend auf der Zertifikatsausbildung von Manual Therapy Education entwickelt das Advanced Level (ehemals MOMT) ein fortgeschrittenes, forschungsgestütztes und auf den aktuellen IFOMPT-Richtlinien beruhendes Niveau evidenzinformierter Manueller Therapie. Weitere Informationen finden Sie in der aktuellen Fortbildungsbroschüre oder im Internet unter www.ifk.de

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: 23.06. – 27.06.2014 Lumbopelvikale
Dysfunktion Teil II
21.10. – 25.10.2014 Thorakale
Dysfunktion

Kursleiter: Torsten Kristant, PT, MT, Fachlehrer MT, Ausbildungsleiter MTE | Klaus Orthmayr, MManip Th (AU), Fachlehrer MT, Ausbildungsleiter MTE | weitere Referenten
Monika Hümmelink, M.Sc., PT. u. a.

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 5-Tages-Kurse:
375,00 EUR (M) | 425,00 EUR (NM)

UE (pro Kurs): 5-Tages-Kurse = 45

F-Punkte (pro Kurs): 5-Tages-Kurse = 45

2.14 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Triggermanipulation und Athromuskuläre Programmierung (TAP)

25 Jahre Lehrerfahrung garantieren einen praxisnahen und wissenschaftlichen Bezug. Diese beiden manuellen Techniken gehören zu den wirksamsten Anwendungen in der Physiotherapie. Anhand ausgewählter praxisrelevanter Pathologien wird aufgezeigt, wie diese Techniken effektiv angewendet und verzahnt werden können und wo deren Grenzen liegen.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 21.11. – 23.11.2014
Kursleiter: Thomas Widmann, univ. MAS, IMT, Doz. PT, Fachlehrer MT | Abdou Laye-Gueye, PT, MT, Sport-PT, Dipl.-Sportwiss., ehem. Leichtathletik-Nationaltrainer
Ort: Bochum
Kosten: 312,00 EUR (M) | 384,00 EUR (NM)
UE: 30
F-Punkte: 30

2.15 Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24 Craniomandibuläre Dysfunktion

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: Hannover
Advanced-2: 19.09. – 21.09.2014
Basic: 10.10. – 12.10.2014
Advanced-1: 20.02. – 22.02.2015
Advanced-2: 08.05. – 10.05.2015
Termine: München
Advanced-1: 11.07. – 13.07.2014
Advanced-2: 21.11. – 23.11.2014
Dozenten: Prof. Matthias Fink | Matthias Löber, PT, OMT | Daniel Schulz, PT, OMT | Prof. Harald Tschernitschek | Dr. Reza Amir | Prof. Bahram Mohammadi | u. a.
Kosten (pro Kurs): Physiotherapeuten
395,00 EUR (M) | 445,00 EUR (NM)
Ärzte/Zahnärzte
540,00 EUR (M) | 595,00 EUR (NM)
UE: 26 (pro Kurs)
F-Punkte: 26 (pro Kurs)

Sämtliche Module (Basic, Advanced-1, Advanced-2) müssen einzeln gebucht werden. Die ausgeschriebenen Kursreihen sind als Vorschläge zu betrachten.

2.17 Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24 Neuromuskuläre Therapie

Neuromuskuläre Therapie (kurz NMT oder Trigger-Point-Therapie) ist eine Technik zur Manipulation des weichen Gewebes und dient der Herstellung eines Gleichgewichts zwischen dem zentralen Nervensystem und dem muskuloskeletalen System. Es handelt sich um eine sanfte und effektive Methode, die wir einsetzen, um dem schmerzgeplagten Patienten zu helfen. Wir entspannen dabei verschiedene Triggerpunkte in den Muskeln und korrigieren ein Ungleichgewicht in den Muskeln, die den Schmerz und unangenehme Empfindungen ausgelöst haben. NMT ist ebenfalls indiziert bei Nervenschmerzen, die durch Druck des Weichgewebes (Muskeln, Faszien und Sehnen) verursacht sind.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 06.10. – 09.10.2014
Referenten: Dr. (USA) Richard M. Royster, Arzt für Naturheilkunde, Psychotherapeut, Akupunktur- und Massagetherapeut, Ausbilder in CranioSacral-Therapie und/oder Lehrer aus dem Team des Richard Royster-Instituts (RRI).

Ort: Bochum
Kosten: 545,00 EUR (M) | 595,00 EUR (NM)
UE: 40
F-Punkte: 40

2.18 Info: Jeanette Prüfer: 0234 97745-11 Orofaziale Schmerzen – Klinisches Management temporo- mandibulärer und kraniozervikaler Dysfunktionen

Schmerzen in Verbindung mit Strukturen der Kopf-, Gesichts- und Nackenregion werden interdisziplinär diagnostiziert und therapiert. Insbesondere Patienten mit Kiefergelenks- und Kopfschmerzen werden zur konservativen Therapie überwiesen. Dieser Kurs entwickelt ein physio-/ manualtherapeutisches Assessment, inwieweit die Symptome und körperlichen Zeichen eines Patienten muskuloskeletal bedingt sind und ermöglicht in Theorie und Praxis eine spezifische therapeutische Intervention.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: Teil II: 11.11. – 14.11.2014
Referent: Torsten Kristant, PT, MT, Fachlehrer MT, Ausbildungsleiter MTE | evtl. Gastreferenten
Ort: Bochum
Kosten: 340,00 EUR (M) | 380,00 EUR (NM)
UE: 30
F-Punkte: 30

Mehr Informationen zu den
IFK-Fortbildungen finden Sie unter:
www.ifk.de

MTT/KG-Gerät

3.1 Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24 KGG-Gerätegestützte Krankengymnastik in Hattingen

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: Kurs 3
Teil I 18.10. – 19.10.2014 und
Teil II 25.10. – 26.10.2014

Referenten: Thomas Widmann, PT, MT, univ. MAS, Fachlehrer MT | Klaus Koch, PT, Sport-PT, Fachlehrer MT | Abdou Laye-Gueye, PT, MT, Sport-PT, Dipl. Sportwiss. | Marc Langer, PT, MT, Sport-PT, u. a.

Ort: Hattingen

Kosten: 320,00 EUR (M) | 380,00 EUR (NM)
UE: 40 (Teil I/II jeweils 20)
F-Punkte: 40 (Teil I/II jeweils 20)

Die Kursteile I und II sind nur zusammenhängend buchbar.

3.2 Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24 KGG-Gerätegestützte Krankengymnastik in Göttingen

In diesem Kurs lernen Sie mit Patienten an medizinischen Trainingsgeräten unter Berücksichtigung von Trainingslehre und Biomechanik individuell und alltags bezogen zu arbeiten, Trainingspläne zu erstellen und dem Patienten zu vermitteln, dass das Arbeiten mit Trainingsgeräten Spaß machen kann und nichts mit stumpfem „Gewicht-Heben“ zu tun hat.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: Kurs 3
Teil I 13.09. – 14.09.2014 und
Teil II 27.09. – 28.09.2014

Referent: Hansjörg Ehlert, M.Sc., Sportwissenschaftler, PT, MT

Ort: Göttingen

Kosten: 320,00 EUR (M) | 380,00 EUR (NM)
UE: 40 (Teil I/II jeweils 20)
F-Punkte: 40 (Teil I/II jeweils 20)

Die Kursteile I und II sind nur zusammenhängend buchbar.

3.3 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 KGG-Gerätegestützte Krankengymnastik in Berlin und Leonberg

Medizinisches Training dient der konsequenten Weiterführung therapeutischer Interventionen zur Rehabilitation und Prä-

vention. 25 Jahre Lehrerfahrung garantieren einen praxisnahen und wissenschaftlichen Bezug.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: GK1 28.08. – 29.08.2014
GK2 30.08. – 31.08.2014 oder
GK1 20.11. – 21.11.2014
GK2 22.11. – 23.11.2014
Ort: Berlin

GK1 24.07. – 25.07.2014
GK2 26.07. – 27.07.2014 oder
GK1 02.10. – 03.10.2014
GK2 04.10. – 05.10.2014
Ort: Leonberg

Referenten: Thomas Widmann, univ. MAS, IMT, Doz. PT, Fachlehrer MT | Klaus Koch, PT, DMT, Sport-PT, Fachlehrer für MT | Abdou Laye-Gueye, PT, MT, Sport-PT, Dipl.-Sportwiss., ehem. Leichtathletik-Nationaltrainer | Marc Langer, Doz. PT, MT, Sport-PT, Fachlehrer für MTT

Kosten (je Kursteil): 160,00 EUR (M) | 190,00 EUR (NM)
UE: 20 (je Kursteil, GK 1 und GK 2)
F-Punkte: 20 (je Kursteil, GK 1 und GK 2)

Die Kursteile GK 1 und GK 2 müssen einzeln gebucht werden.

Manuelle Lymphdrainage

4.1 Manuelle Lymphdrainage/Komplexe Physikalische Entstauungstherapie

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: Kurs 3*
Teil 1 08.09. – 19.09.2014 und
Teil 2 27.10. – 07.11.2014
* Wochenenden sind unterrichtsfrei

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

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 1.250,00 EUR (M) | 1.350,00 EUR (NM)
UE: 170 (pro Kurs)
F-Punkte: 170 (pro Kurs)

Mehr Informationen zu den
IFK-Fortbildungen finden Sie unter:
www.ifk.de

Prävention

5.1 Autogenes Training Grundstufe

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 22.09. – 24.09.2014

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

Ort: Bochum

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

5.2 Aquagymnastik

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 14.11. – 15.11.2014
Referent: Alexandra Drauwe, PT

Ort: Wuppertal/Sankt Josef Krankenhaus

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

5.3 Betrieb in Bewegung

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt, eine gültige KddR-Rückenschullicenz. Nur für IFK-Mitglieder und deren Angestellte.

Termine: 26.09. – 28.09.2014 oder
13.12. – 15.12.2014
Ort: Bochum

Termin: 06.09. – 08.09.2014
Ort: Berlin

Termin: 21.09. – 23.09.2014
Ort: Leipzig

Referenten: Julia Dördelmann, B.Sc. (Physiotherapy)
Alexandra Drauwe, PT | Jürgen Schunder,
Dipl.-Pädagoge

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

5.4 Präventionscoach Diabetes mellitus Typ 2

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

Die Zahl der Menschen mit Diabetes mellitus 2 steigt stetig an und die Kosten für die Behandlung belasten das Gesundheitssystem immens. Hier bietet sich ein neues Handlungsfeld für die Physiotherapie, Risikopatienten zu erkennen und präventiv zu betreuen und zu behandeln. Die Inhalte des Kurses sind praxisnah und können direkt in den Alltag integriert werden.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 22.11. – 23.11.2014

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

Ort: Krefeld

Kosten: 290,00 EUR (M) | 340,00 EUR (NM)
UE: 20
F-Punkte: 20

5.5 KddR-Rücken-Gesundheit Kinder: Bewegungs- und Haltungsförderung

Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt u. eine zum Zeitpunkt des Kurses gültige Rückenschullicenz nach KddR.

Termin: 08.12. – 10.12.2014
Ort: Chemnitz

Referenten: Lehrer des ATLAS-Rückenschul-Teams
Fachliche
Leitung: Matthias Fenske, PT, MT, Rückenschullehrer,
Feldenkraislehrer | Markus Frey, PT, MT,
Rückenschullehrer, Sport-PT

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

5.6 Info: Jeanette Prüfer: 0234 97745-11 Nordic Walking

Grundkurs

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 09.09. – 10.09.2014
Ort: Bochum

Referentin: Magdalena Michaelis, Dipl.-Sportwissenschaftlerin

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

Refresher

Schwerpunkt der Fortbildung ist die Überprüfung der eigenen Technik durch eine Videoanalyse sowie das Erkennen und Korrigieren von Fehlern. Aufbauend auf die Nordic Walking Basisausbildung werden weitere Übungsbeispiele und eine themenbezogene Modellstunde vermittelt sowie Fragen und Probleme bei der eigenen Durchführung von Nordic Walking Kursen besprochen.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.
Nordic Walking Basisausbildung

Termin: 18.09.2014

Referentin: Magdalena Michaelis, Dipl.-Sportwissenschaftlerin

Ort: Bochum

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

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin: Termine auf Anfrage

Referentin: Brigitte Heine-Goldammer, PT

Ort: Bochum

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

5.8 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Progressive Muskelrelaxation (PMR)

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 27.08. – 29.08.2014

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

Ort: Bochum

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

5.9 Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24 Rückenschulinstruktoren-Fortbildung (KddR-Lizenz)

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Vor Beginn der Rückenschulinstruktoren-Ausbildung ist es empfehlenswert, zwei Hospitationen à 1 UE in einer Rückenschule zwei verschiedener Leistungserbringer beizuwohnen und den Inhalt, die Methodik und den Verlauf mittels eines Hospitationsberichtes zu dokumentieren.

Termin: 15.12. – 20.12.2014

Referenten: Lehrer des ATLAS-Rückenschul-Teams

Ort: Bochum

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

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

5.10 Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24 Rückenschul-Refresher Übungskurs

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt und eine zum Zeitpunkt des Refreshers gültige Rückenschullizenz nach KddR.

Termin: 16.12. – 17.12.2014
Ort: Bochum

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

5.11 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Sturzprävention im Alter Grundkurs

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt

Termin: 18.10. – 19.10.2014
Ort: Bochum

Termin: 17.11. – 18.11.2014
Ort: Leipzig

Termin: 17.05. – 18.05.2014
Ort: Berlin

Referent: Harald Jansenberger, Sportwissenschaftler, Trainer für Sturzrehabilitation

Kosten (pro Kurs): 165,00 EUR (M) | 195,00 EUR (NM)
UE: 20 (pro Kurs)
F-Punkte: 20 (pro Kurs)

Aufbaukurs

Im Aufbaukurs stehen Angebote zur Sturzprävention für in Institutionen lebende Senioren im Vordergrund. Es werden Erkrankungen und Möglichkeiten der Sturzprävention bei speziellen Zielgruppen betont. Neben der Erweiterung des Übungsspektrums wird ein Falltraining erarbeitet.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Grundkurs Sturzprävention

IFK-Fortbildungen
www.ifk.de

Termin: 20.10. – 21.10.2014

Referent: Harald Jansenberger, Sportwissenschaftler, Trainer für Sturzrehabilitation

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 198,00 EUR (M) | 228,00 EUR (NM)

UE: 20 (pro Kurs)

F-Punkte: 20 (pro Kurs)

5.12 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Training im Alter

Bewegung und Training im Alter sind entscheidende Faktoren für ein erfolgreiches Altern. Es gilt Bewegungsangebote für Senioren an altersbedingte Veränderungen anzupassen. Diese Fortbildung vermittelt die Anpassungen der Trainingslehre auf den alternden Menschen und zeigt in Theorie und Praxis mögliche Bewegungsmodelle für die Zielgruppe.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 23.06.2014

Ort: Bochum

Referent: Harald Jansenberger, Sportwissenschaftler, Trainer für Sturzrehabilitation

Kosten: 90,00 EUR (M) | 114,00 EUR (NM)

UE: 10

F-Punkte: 10

Allgemeine physiotherapeutische Kurse

6.1 Info: Laura Czerwinski: 0234 97745-18 Atemtherapie bei Mukoviszidose und anderen obstruktiven Lungenerkrankungen

Inhalt dieses Grundkurses ist das gesamte physiotherapeutische Behandlungsspektrum des obstruktiven Patienten. Schwerpunkt ist das grundlegende Verständnis und die Anwendung der Autogenen Drainage (J. Chevallier). 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 2
Teil I 08.11. – 09.11.2014 und
Teil II 24.01. – 25.01.2015 und
Teil III 18.04. – 19.04.2015

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

Ort: Bochum

Kosten (gesamt): 599,00 EUR (M) | 628,00 EUR (NM)

UE: 58 (gesamt)

F-Punkte: 58 (gesamt)

6.3 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Demenzkrankte Menschen in der physiotherapeutischen Behandlung

Therapieziele können oftmals aufgrund von herausforderndem Verhalten demenzkranker Patienten nicht erreicht werden. Dieses Seminar bietet zunächst Input, um das Krankheitsbild zu verstehen sowie praktisches Handwerkszeug, um sicherer und situativ angemessen im Kontakt mit demenzkranken Patienten agieren zu können.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 15.11.2014

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

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 90,00 EUR (M) | 110,00 EUR (NM)

UE: 8 (pro Kurs)

F-Punkte: 8 (pro Kurs)

6.4 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Feldenkrais-Methode in der physiotherapeutischen Behandlung Aufbaukurs

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

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

Termin: 16.11. – 19.11.2014

Referent: Thomas Schlote, PT, Feldenkraislehrer

Ort: Bochum

Kosten: 360,00 EUR (M) | 390,00 EUR (NM)

UE: 31

F-Punkte: 31

6.6 Info: Jeanette Prüfer: 0234 97745-11 Hippotherapie

Hippotherapie wirkt positiv auf Spastik, Ataxie und Parese. Die einzigartige Wirkung der Hippotherapie: Hemmung/Lockerung bei gleichzeitiger physiologischer, gangtypischer Bahnung/Aktivierung des Rumpfes und des Körperabschnitts Becken rechtfertigt den hohen Aufwand der Hippotherapie.

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

Termine: Teil I 01.10 – 05.10.2014 * und
Teil II 15.04 – 19.04.2015 * und
Prüfung 04.07.2015**

Referentinnen: Sabine Lamprecht, M.Sc., PT | Annette Soehle | Ingrid Meier-Bärwald | Inge Henkelüdeke

Ort: Holzmaden/Bad Boll

Kosten (pro Kursteil): *600,00 EUR (M) | *650,00 EUR (NM)
**100,00 EUR

UE: 84 + Prüfung (gesamt) (pro Kurs)

6.7 Info: Laura Czerwinski: 0234 97745-18 K-Taping® Pro

Neben einem einleitenden Theorieteil wird die K-Taping® Ausbildung zum größten Teil in praktischen Anwendungsbeispielen durchgeführt. Dabei erarbeiten die Teilnehmer die Krankheitsbilder in gegenseitiger Anwendung unter Anleitung und Kontrolle des Instructors. Der Instructor gibt die Erfahrungen der international arbeitenden K-Taping® Academy an die Teilnehmer weiter.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.
Anatomische Kenntnisse.

Termin: 10.11. – 12.11.2014

Referenten: Instrukturen der K-Taping®-Academy

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 470,00 EUR (M) | 550,00 EUR (NM)

UE: 30 (pro Kurs)

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

KSP 3:
Erkennen-Verstehen-Anwenden – Die Sprachen der Organe und mehr. „Integration“ (KSP 3) verbindet die Essenzen aus Körper- und Organsprachen mit der praktischen körpertherapeutischen Anwendung am Patienten. In live Behandlungen wird die alltägliche Anwendbarkeit des KSP Prinzips demonstriert, patientenzentrierte Lösungswege aufgezeigt und erklärt, wie Psychodynamiken, viszerale und manuell-osteopathische Techniken sich harmonisch ergänzen.

Teilnahmevoraussetzung (gilt für KSP 1, 2 und 3):
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.
Referent: Bernhard Voss, PT

Termin: 03.09. – 04.09.2014

Ort: Bochum

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

UE: 18 (pro Kurs)

Mehr Informationen zu den
IFK-Fortbildungen finden Sie unter:
www.ifk.de

6.9 Kurse der GmAR

Info: GmAR: 0911 966182189

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

Kursdaten, Informationen und Anmeldung unter:
Gesellschaft für medizinische Assistenzberufe für Rheumatologie e. V. (GmAR) im RTZ Nürnberg, Schweinauer Hauptstraße 12 | 90441 Nürnberg

6.10 Marnitz-Therapie

Info: Laura Czerwinski: 0234 97745-18

Von Dr. H. Marnitz entwickeltes komplexes Therapiekonzept zur gezielten Behandlung bei Schmerzzuständen, degenerativen Veränderungen, nach Traumata sowie orthopädisch/chirurgische Begleitbeschwerden bei onkologischen Patienten. Gut einsetzbar als gezielte Weichteilbehandlung, in Kombination mit der Manuellen Therapie oder der Manuellen Lymphdrainage.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: Teil II 05.07. – 06.07.2014
Ort: Bochum

Referentin: Johanna Blumenschein, PT,
Marnitz Instruktörin

Kosten: Teil I 280,00 EUR (M) | 310,00 EUR (NM)
Teil II 190,00 EUR (M) | 210,00 EUR (NM)
UE: Teil I 30/Teil II 20
F-Punkte: Teil I 30/Teil II 20

6.12 Spezifische Dehnungstechniken (nach Janda) in der Schmerztherapie

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

Dehnungen beeinflussen im Rahmen der Schmerztherapie die Reizschwelle der Muskeln. Deshalb spricht man eher über DETONISIERENDE Techniken. Die Erfolge dieser INHIBITIONSTECHNIKEN hängen maßgeblich vom Auslösen des „release Phänomens“ und von der Beeinflussung der Bindegewebselastizität ab. An der ersten Stelle steht die Optimierung der intra- und intermuskulären Koordination.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 17.11. – 19.11.2014

Referent: MUDR/Univ. Prag Eugen Rašev, Facharzt für Rehabilitation und Physikalische Medizin, ex. Doz. Lehrstuhl für Rehabilitation und Physiotherapie der Karlsuniversität

Ort: Bochum

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

6.14 Stabilisierendes Training mit PROPRIOMED/Bioswing

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

Das PROPRIOMED ist ein flexibler Schwingstab, welcher 1996 von Dr. Rašev entwickelt wurde. Einstellbare Frequenzregler ermöglichen die Dosierbarkeit der neuro-muskulären Stimulation. Nach diesem Originalstab entstanden später einfachere Geräte wie „Flexi-Bar“, „Swingstick“ usw. Die Übungen mit dem Propriomed bewirken eine rhythmische Stimulation der posturalen Koordination. Die posturale Stabilisierung ist das Behandlungsziel im Sport und in der Schmerztherapie.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 14.09. – 15.09.2014
Ort: Bochum

Termin: 01.12. – 02.12.2014
Ort: Leipzig

Referent: MUDR/Univ. Prag Eugen Rašev, Facharzt für Rehabilitation und Physikalische Medizin, ex. Doz. Lehrstuhl für Rehabilitation und Physiotherapie der Karlsuniversität

Kosten (pro Kurs): 186,00 EUR (M) | 226,00 EUR (NM)
UE: 18 (pro Kurs)
F-Punkte: 18 (pro Kurs)

6.15 Segmentale Stabilisierung in der posturalen Therapie

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

Postural bedingte Schmerzen nehmen in der modernen Gesellschaft zu und benötigen eine völlig andere Therapie als Schmerzen bei destruktiven, traumatischen oder entzündlichen Prozessen. Im Kurs sind die Ursachen der Entstehung der häufigsten Schmerzen im Bewegungsapparat und die bei der Dysfunktion (Fehlsteuerung) funktioneller Stabilisierung der Motorik neu und für den klinischen Alltag praxisrelevant systematisiert. Durch ein neues System der Übungen auf einer speziellen, dosiert instabilen Therapiefläche wird eine höhere Effektivität der posturalen Stabilisierung erreicht als bei dem üblichen sog. propriozeptiven oder sensomotorischen Training.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 08.12. – 10.12.2014
Ort: Bochum

Termin: 03.12. – 05.12.2014
Ort: Leipzig

Referent: MUDR/Univ. Prag Eugen Rašev, Facharzt für Rehabilitation und Physikalische Medizin, ex. Doz. Lehrstuhl für Rehabilitation und Physiotherapie der Karlsuniversität

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

6.18 Osteoporose Grundkurs

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

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

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 07.09.2014

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

Ort: Bochum

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

Aufbaukurs

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

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

Termin: 08.09.2014

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

Ort: Bochum

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

6.19 Physiotherapeutische Maßnahmen bei Schwindel/Vestibulartraining

Info: Jeanette Prüfer: 0234 97745-11

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

Kenntnisse der Anatomie sowie der unterschiedlichen Pathologien.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 13.09.2014
Ort: Bochum

Termin: 17.11.2014
Ort: Leipzig

Referent: Thomas Paul Sierla, PT

Kosten (pro Kurs): 90,00 EUR (M) | 110,00 EUR (NM)
UE: 9 (pro Kurs)
F-Punkte: 9 (pro Kurs)

6.20 Info: Jeanette Prüfer: 0234 97745-11 Problem- und zielorientierte Physiotherapie bei Parkinson-Syndromen

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 23.11.2014
Ort: Bochum

Termin: 19.11.2014
Ort: Leipzig

Referent: Thomas Paul Sierla, PT

Kosten (pro Kurs): 90,00 EUR (M) | 110,00 EUR (NM)
inkl. umfangreichem Kursskript

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

6.21 Info: Laura Czerwinski: 0234 97745-18 Physiotherapie mit Kindern

In allen Fachbereichen der Physiotherapie gilt: Kinder sind keine kleinen Erwachsenen. In diesem Kurs können Sie das notwendige Handwerkszeug vertiefen. Der Kurs soll Klarheit darüber verschaffen, wo die Ursachen kindlicher Problematiken liegen und wie diese phantasievoll und kindgerecht therapiert werden können.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 23.10. – 25.10.2014

Mehr Informationen zu den
IFK-Fortbildungen finden Sie
unter:

www.ifk.de

Referentin: Hedda Zeitzen, PT, Bobath-Therapeutin

Ort: Bochum

Kosten: 240,00 EUR (M) | 265,00 EUR (NM)
UE: 26
F-Punkte: 26

6.22 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Pilates Mattenausbildung in der Physiotherapie

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Nachweis über 25 Stunden Pilates Trainingserfahrung vor Kursteil 1, Kursteil 2: Teilnahme am Kursteil I, Kursteil 3: Teilnahme am Kursteil I und II

Termine: Teil I:
13.09. – 14.09.2014 oder
01.11. – 02.11.2014
Teil II:
22.11. – 23.11.2014 oder
07.03. – 08.03.2015
Teil III:
23.08. – 24.08.2014 oder
21.02. – 22.02.2015 oder
02.05. – 03.05.2015

Referenten: Instruktoren der Polestar GmbH

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 240,00 EUR (M) | 270,00 EUR (NM)
UE: 20 (pro Kurs)
F-Punkte: 20 (pro Kurs)

6.23 Info: Laura Czerwinski: 0234 97745-18 Sektoraler Heilpraktiker Berufs- und Gesetzeskunde

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 oder Arzt.

Termine: 25.08.2014*oder
24.11.2014
(*einschl. Repetitorium)

Referenten: RA Dr. Klaus Erfmeyer
RA Cornelia Kurtz

Ort: Bochum

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

Diagnostik und Indikationsstellung

Diese Fortbildung 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 auf 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 oder Arzt.

Termin: 20.10. – 24.10.2014

Referent: Prof. Dr. Christoff Zalpour, u. a.
Ort: Bochum

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

6.24 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Stressmanagement-Trainer

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 04.11. – 06.11.2014

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

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

Sportphysiotherapie

7.1 Info: Laura Czerwinski: 0234 97745-18 Sportphysiotherapie

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut.

Termine: Teil I: 24.09. – 01.10.2014 und
Teil II: 03.12. – 10.12.2014

Referenten: Dr. Gerhard Ascher | Dr. Jürgen Eichhorn
| Dr. Max Käbb | Klaus Eder, PT |
Helmut Hoffmann | Stefan Schwarz |
H.-P. Meier | Bastian Arnold

Ort: Donaustauf

Kosten (pro Kursteil): 790,00 EUR (M)

UE: 75 (pro Kursteil)/150 (insgesamt, 2 Kursteile)

Nur für IFK-Mitglieder buchbar. Bitte legen Sie Ihrer Anmeldung eine Mitgliedsbescheinigung des IFK bei. Anmeldeschluss: eine Woche vor Kursbeginn. Die Kursausschreibung und die Vergabe der Fortbildungspunkte für diesen Kurs erfolgt nicht durch den IFK, sondern unter der alleinigen Verantwortung des Veranstalters.

Anmeldung und Information unter: Eden Reha GmbH, Frau Steinbach & 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

7.2 Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24 Golf-Physio-Trainer (EAGPT)®

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: 08.09. – 21.09.2014 München
07.08. – 10.08.2014 Köln

Referenten: Dieter Hochmuth, DOSB Sportphysiotherapie (Liz.), Golf-Physio-Trainer Head-Instructor

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

UE: 35 (pro Kurs)

F-Punkte: 35 (pro Kurs)

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

Osteopathische Techniken



8.1 Info: Laura Czerwinski: 0234 97745-18 Fortbildung Osteopathie

3-jährige IFK-Fortbildung Osteopathie aufbauend auf dem gemeinsamen Curriculum zur Weiterbildung Osteopathie des IFK und der Ärztereinigung für Manuelle Medizin (ÄMM) in Anlehnung an die WHO-Standards zur Osteopathie. Die klassische Osteopathie und Manuelle Therapie/Medizin finden so einen gemeinsamen Weg, der den Teilnehmern viele Vorteile verspricht.

Die Fortbildung umfasst nach den Standards der WHO insgesamt 1.000 Stunden, aufgeteilt in theoretische und praktische Unterrichtseinheiten. In den 1.000 Stunden sind bereits 260 Stunden für die Zertifikatsweiterbildung MT berücksichtigt, so dass zusätzlich noch 740 Stunden zu absolvieren sind.

Die Fortbildung fußt gleichermaßen auf dem aktuellen wissenschaftlichen Stand der Manuellen Therapie/Medizin sowie der Osteopathie. Sie umfasst neben den klassischen osteopathischen Verfahren (parietale, viszerale und cranio-sacrale Osteopathie) viele Themen, die das professionelle Therapiemanagement perfekt abrunden (Psychologie, Labor, Ernährung etc.).

Die Fortbildung ist in fünf flexible Module unterteilt: Modul Z – MT Zertifikatsweiterbildung, Modul B – klassisches parietales, viszerales und craniosacrales Basiswissen, Modul S – osteopathisches Spezialwissen, Modul K – klinische Anwendung, Modul RW – rechtliche und wissenschaftliche Inhalte. Nach Absolvierung aller Module schließt die Fortbildung mit einer Abschlussprüfung ab. Die Kurse der Module B und K werden von der ÄMM und dem IFK gegenseitig anerkannt und können bei der ÄMM oder dem IFK belegt werden.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.
Zertifikat in Manueller Therapie/Medizin.

Termine: Präp1 28.06.2014
V1 04.07. – 06.07.2014 **
P3 11.07. – 13.07.2014 ***
C2 29.08. – 31.08.2014 **
P4 17.10. – 19.10.2014 ***
V2 24.10. – 26.10.2014 **
BUV 1 15.11.2014
BUV 2 16.11.2014
Präp2 22.11.2014
C3 05.12. – 07.12.2014 **
EO 12.12. – 14.12.2014 **

Ort: Bochum

Termine: P1 18.07. – 20.07.2014 ***
C1 19.09. – 21.09.2014 **
Pko 18.10. – 19.10.2014 *
EO 31.10. – 30.11.2014 **
P2 28.11. – 30.11.2014 ***

Ort: Leonberg

IFK-Ausbildungs-

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

Kosten (pro Kurs): 110,00 EUR (M) | 150,00 EUR (NM)
210,00 EUR (M)* | 250,00 EUR (NM)*
240,00 EUR (M)** | 280,00 EUR (NM)**
280,00 EUR (M)*** | 310,00 EUR (NM)***

UE: 10, 20*, 24**, 30*** (gesamt 740)

F-Punkte: werden anteilig vergeben

8.2 Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24 Viszerale Manipulation

Viszerale Manipulation 2:

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.
Viszerale Manipulation 1 und praktische Erfahrungen mit den Behandlungstechniken.

Termin: 30.11. – 04.12.2014

Referenten: Barral Institut Deutschland

Ort: Bochum

Kosten: 545,00 EUR (M) | 585,00 EUR (NM)

UE: 48

8.3 Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24 CranioSacrale Therapie

Kurs I:

Originalkonzept, weltweit in über 54 Ländern angewandt, vom Entwickler autorisiert und seit über 20 Jahren speziell auf europäische Bedürfnisse modifiziert. Sofortige Anwendbarkeit in allen Stufen der täglichen Praxis durch einen einmaligen praxisorientierten Aufbau aller Kurse.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 28.06. – 02.07.2014

Kurs II

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.
CranioSacrale Therapie I und praktische Erfahrungen mit den Behandlungstechniken.

Termin: 30.09. – 04.10.2014

Referenten: Upledger Institut Deutschland

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 545,00 EUR (M) | 585,00 EUR (NM)

UE: 48 (pro Kurs)

F-Punkte: 10 (nur CST 1-Kurs)

8.4 Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24 CranioSacral-Therapie (Royster)

Kurs 2

Wir werden das 10-Punkte-Protokoll des Craniokurses I wiederholen und uns dann mit spezifischen Läsionsmustern und Dysfunktionen des Sphenoids beschäftigen. Die verschiedenen Rotationsachsen des Sphenoids werden erläutert und anschaulich erklärt und mit den cranialen Behandlungsmethoden verknüpft. Kiefergelenksdysfunktionen werden studiert und behandelt. Ideal für Teilnehmer mit Interesse an Energietechniken und neuen Body-Mind-Emotions-Therapieansätzen, an Cranio, Qi Gong und Akupressur, Neugier auf neue Ideen und anregende Diskussionen über Physik, Neurologie, TCM und Quantenphysik.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.
CraniSacral-Therapie-Kurs I

Termin: 01.10. – 05.10.2014

Referent: Dr. (USA) Richard M. Royster

Ort: Bochum

Kosten: 595,00 EUR (M) | 665,00 EUR (NM)

UE: 42

FP: 33 (CST 2-Kurs)

PhysioBalance

9.2 Hot Stone, Schokomassage, Kräuterstempelmassage, finnische Salzmassage, russische Honigmassage

Info: Jeanette Prüfer: 0234 97745-11

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 20.09. – 21.09.2014

Referent: Norbert Rother, PT

Ort: Bochum

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

UE: 15

9.3 Klangschaalenmassage

Info: Jeanette Prüfer: 0234 97745-11

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 30.08.2014

Referent: Emil Pfundstein, PT, HP

Ort: Bochum

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

UE: 9

IFK-Fortbildungen

www.ifk.de

9.4

Info: Jeanette Prüfer: 0234 97745-11

Qi Gong/Taiji in der Physiotherapie

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 08.11.2014

Referent: Drdhaddevi Karin Blümke, PT, MT, Qi Gong und Taijiquan Lehrerin

Ort: Bochum

Kosten: 85,00 EUR (M) | 105,00 EUR (NM)

UE: 10

Tierphysiotherapie

10.1

Info: Jeanette Prüfer: 0234 97745-11

Fortbildung zum Pferdeosteop/ physiotherapeuten

Tierarzt und Physiotherapeut – Partner in der Therapie ist das Motto des DIPO. Neben dem Kern der Osteopathie, mit den Händen strukturelle Blockaden an Muskeln, Sehnen, Gelenken und Faszien etc. zu beheben, beinhaltet die Ausbildung auch die Cranio Sakrale Therapie. Zwei weitere Bausteine sind die klassische Reitlehre und die Sattellkunde, sowohl der Reiter als auch der Sattel können ein Störfaktor für das Pferd sein, das daraufhin Asymmetrien und Lahmheiten entwickelt. Hier sind Physiotherapeuten besonders prädestiniert, denn sie können sowohl den Reiter als auch das Pferd behandeln. Eine Entwicklung des DIPO in diesem Zusammenhang ist die Pferd-Sattel-Reiter-Analyse.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut, Tierarzt oder Arzt. Bis zur Abschlussprüfung muss das Longierabzeichen der Klasse V vorliegen.

1. Kursjahr

Termin: Start Kurs A 30.08. – 31.08.2014

Termin: Start Kurs B 13.09. – 14.09.2014

Ort: Dülmen

Termin: Start Kurs 20.09. – 21.09.2014

Ort: Bopfinger

Termin: 2. Kursjahr

Termin: Start Kurs A und B ab Sommer 2015

Ort: Dülmen

Termin: Start Kurs ab Sommer 2015

Ort: Bopfinger

Referenten: DIPO Deutsches Institut für Pferdeosteopathie | Beatrix Schulte Wien

Kosten: 1. Kursjahr je Modul (1-6): 530,00 EUR (M)
295,00 EUR für Erste-Hilfe-Kurs
2. Kursjahr je Modul (7-13): 530,00 EUR (M)
IFK-Mitglieder erhalten 5 % Rabatt auf die Kursgebühr.

UE: 20 (pro Modul)

10.2 Fortbildung zum Hundeosteop/ physiotherapeuten (HOP)

Info: Jeanette Prüfer: 0234 97745-11

Hüftdysplasie (HD), Bandscheibenvorfall und Kreuzbandriss beim Hund sind längst keine seltene Diagnose mehr. Das Verhalten des Hundes und seine Anatomie erfordern für eine gezielte Therapie aber besondere Kenntnisse. Deshalb hat das DIPO mit spezialisierten Tierärzten, Ethologen und Hundeosteotherapeuten diese Weiterbildung entwickelt. Durch die Zusammenarbeit mit dem veterinär anatomischen Institut der Freien Universität Berlin, werden für den praktischen Anatomieunterricht Präparate der Vorder- und Hintergliedmaßen eingesetzt, an denen die Kursteilnehmer einzelne Strukturen palpieren können.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut, Tierarzt oder Arzt.

Termin: Start Modul I: 06.09. – 07.09.2014

Referenten: DIPO Deutsches Institut für Pferdeosteopathie | Beatrix Schulte Wien

Ort: Dülmen

Kosten: je Modul (1-10)
415,00 EUR
IFK-Mitglieder erhalten 5 % Rabatt auf die Kursgebühr.

Praxismanagement

11.3

Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24

Praxisgründungsseminar – I Recht und Abrechnung

Der Themenblock I soll das notwendige rechtliche Grundlagenwissen für eine geplante Selbstständigkeit in der Physiotherapie vermitteln. Es werden u. a. Hinweise zur Kasenzulassung, zu Gesellschaftsformen, zum Abschluss eines Mietvertrags, zur Beschäftigung von Personal, zur Praxisorganisation sowie zur Abrechnung ärztlicher Verordnungen geliefert.

Termin: 22.08.2014

Ort: Bochum

Termin: 04.12.2014

Ort: Leipzig

Referenten: Katrin Volkmar (IFK, RA, Referat Recht)
Dr. Michael Heinen (IFK, Referat
Kassenverhandlungen und Wirtschaft)

Kosten (pro Kurs): 52,00 EUR (M) * | 62,00 EUR (NM)

* und deren Angestellte

UE: 6 (pro Kurs)

11.4 Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24 Praxisgründungsseminar – II Betriebswirtschaft

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin: 23.08.2014

Ort: Bochum

Termin: 05.12.2014

Ort: Leipzig

Referenten: Raimund Ernst, M.A.

Dipl.-Päd. Regine Klaes (pact Consult GmbH)

Kosten (pro Kurs): 45,00 EUR (M) * | 55,00 EUR (NM)

* und deren Angestellte

UE: 4 (pro Kurs)

11.5 Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24 Richtige Vorbereitung für den Steuerberater – Zahlen in Bewegung

Mögen Sie die Vorbereitungen für den Steuerberater nicht gerade gerne? Brauchen Sie aber zeitnah Ihre Zahlen? Dann kann dieses Seminar sehr hilfreich sein. Die Referentin

unterstützt seit drei Jahrzehnten die Heilberufe-Sparte und hat gute Tipps und Ideen für Sie, wie Sie sich das Leben leichter machen können. Denn: Je mehr Vorbereitung, desto geringere Steuerberatungskosten. Eine zeitnahe Bearbeitung ermöglicht schnelle Reaktion auf Veränderungen in der BWA.

Zielgruppe:

Das Seminar richtet sich insbesondere an selbstständige „Einsteiger“, Rezeptionsfachkräfte und Büroorganisationsfachkräfte

Termin: 05.12.2014

Referentin: Angelika Doppel

Ort: Bochum

Kosten: 75,00 EUR (M) * | 99,00 EUR (NM)

* und deren Angestellte

UE: 6

IQH-Fortbildungen

12.1 Info: Dennis Kühler: 0234 97745-36 Workshopreihe Qualitätsmanagement

Das Institut für Qualitätssicherung in der Heilmittelversorgung e. V. (IQH) bietet interessierten Heilmittelerbringern ein QM-System an, dessen Inhalte ihnen im Rahmen einer Workshopreihe vermittelt werden. Im Anschluss kann die Implementierung in die Praxis erfolgen. Dies ist dann wiederum die beste Voraussetzung für eine Zertifizierung ihrer Praxis durch eine unabhängige Zertifizierungsgesellschaft.

Das Gute daran: Sie können dabei das IQH-Qualitätszeichen erwerben. Die Workshopreihe besteht aus drei Teilen. Zum ersten Workshop erhalten die Teilnehmer das IQH-Handbuch. Anhand dieses Handbuchs werden in den Workshops die Arbeitsabläufe der Praxen durchleuchtet und ggf. optimiert.

Qualitätsmanagement I:

Termin: Workshop III: 27.10. – 28.10.2014

Referent: Dr. Eckard Becker

Ort: Bochum

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

UE: 18

F-Punkte: 18

Aufbaukurs Qualitätsmanagement II:

Termin: Workshop III: 17.01.2015

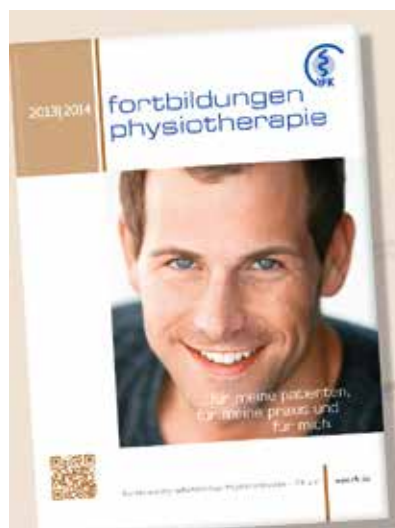
Referent: Dr. Eckard Becker

Ort: Bochum

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

UE: 9

F-Punkte: 9



IFK-Fortbildungen 2014

Fordern Sie die aktuelle Fortbildungsbroschüre in unserer

Geschäftsstelle an: fortbildung@ifk.de

oder besuchen Sie uns im Internet:

www.ifk.de/fortbildungen



Widmann Seminar (WISE)

Berlin • Stuttgart/Leonberg • Augsburg • Bochum

Anerkannt von den Spitzenverbänden der Krankenkassen. In Anlehnung an die WHO-Standards zur Osteopathie. In Kooperation mit dem Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V., der Ärztevereinigung für Manuelle Medizin, Berlin (ÄMM) und der Berliner Akademie für osteopathische Medizin (BAOM)

Direktor

Thomas Widmann, univ. MAS, Doz. PT, AMT, Fachlehrer für MT, KGG, Osteopathie und Anatomie



Osteopathie, Manuelle Therapie und Medizinisches Training – NOMT

Manuelle Therapie - Osteopathie

Welchen Nutzen haben Physiotherapeuten von einer so umfangreichen Weiterbildung?

Die Antwort ist komplex und doch auch einfach: Sie erreichen einen Kompetenzgrad, der Sie zu einem anerkannten und gefragten Funktionsexperten im Gesundheitswesen macht. Wir alle wissen, Therapieerfolg hängt nicht nur davon ab, die fachliche Materie verstanden zu haben und anwenden zu können, sondern genauso wichtig ist es, mit welcher inneren Einstellung und Selbstverständnis tue ich das. Diese Schnittstellen zu schließen, Kompetenz in den unterschiedlichsten Bereichen und Organsystemen übergreifend heranzubilden, ist neben vielen anderen Gründen, die Intention der Weiterbildung. Diese Weiterbildung versetzt Sie in die Lage, Patienten so zu untersuchen, dass Sie entscheiden können, welche weiteren Maßnahmen ergriffen werden müssen. Dazu gehört auch eine enge Zusammenarbeit mit den ärztlichen Berufen. Ob physiotherapeutisch-osteopathische Maßnahmen erfolgsversprechend sind, kann immer nur der ausgebildete Physiotherapeut/Arzt entscheiden.

Die Weiterbildung vermittelt Ihnen umfassende Möglichkeiten osteopathischer/ manualmedizinischer Diagnostik und Therapie. Sie verbessern Ihre Kompetenz, Patienten mit somatischen, viszeralen und kranialen Dysfunktionen unter Berücksichtigung der Indikations- und Kontraindikationsstellung therapieren zu können. Spezialseminare zu den Themen Differenzialdiagnostik, Internistik, Neurologie, Pädiatrie, Labor, bildgebende Verfahren, Medikamentation, Ernährung, Kommunikation, Berufsrecht und Ethik runden die Weiterbildung ab. Sie trainieren darüber hinaus Ihre Kompetenz in wissenschaftlicher Dokumentation, Analyse und Therapiemanagement. Diese Kenntnisse sind unerlässlich für einen Primärkontakt am Patienten. Kursbegleitende Unterrichtsunterlagen werden gestellt. Ein virtuelles Klassenzimmer ermöglicht Ihnen, wichtige Lehrmaterialien direkt online einsehen bzw. downloaden zu können.

Modularer Weiterbildungsaufbau

Die meisten Kurse finden als 3-tägige Wochenendkurse statt. Die Ausbildung gliedert sich in 5 Module (1000 Unterrichtsstunden), die unabhängig von einander absolviert werden können, wobei Modul Z vor allen anderen Modulen absolviert werden muss. Innerhalb eines Modules ist die Kursreihenfolge vorgegeben.

Modul Z: Weiterbildung in Manueller Therapie einschließlich einer anerkannten Zertifikatsprüfung zur Abrechnung der Position „Manuelle Therapie“. (> 270 Unterrichtseinheiten in mind. 2 Jahren).

Medizinische Trainingstherapie/Krankengymnastik am Gerät: Mit anerkanntem Zertifikat zur Abrechnung der Position „Krankengymnastik am Gerät“ (40 Unterrichtsstunden).

Optional: Aufbauende Ausbildung in Pathologieorientierter Trainingstherapie (POT): Zur Einreichung bei Kostenträgern, die für EAP und Rehamaßnahmen zuständig sind. (> 80 Unterrichtsstunden).

Modul B: (Aufbauende manualtherapeutische und osteopathische Konzepte)

1. Parietale/manualtherapeutische Weiterbildung (150 Unterrichtseinheiten)
2. Craniocacrale Weiterbildung (96 Unterrichtseinheiten).
3. Viszerale Weiterbildung (96 Unterrichtseinheiten)

Modul K: (Klinische Anwendung und Integration aller Untersuchungs- und Behandlungsstrategien) (144 Unterrichtseinheiten).

Modul S: Ergänzende Spezialseminare mit Themen des Gesamtorganismus (140 Unterrichtseinheiten).

Modul RW: Berufsrechtliche Basis und Wissenschaft (> 90 Unterrichtseinheiten)

Die Weiterbildungsdauer beträgt aufbauend auf dem Modul Z ca. 3 Jahre.

Hinweis: KGG-Weiterbildungen, MAT oder EAP-Fortbildungen anderer Schulen können nach Vorlage der Unterrichtsinhalte anerkannt werden.

Prüfungen:

Jedes Modul bzw. jeder Themenkomplex wird durch einen Kenntnisnachweis überprüft. Nach Absolvierung aller Module findet eine Abschlussprüfung und die Vergabe des Zertifikates „Osteopathie“ statt.

Es besteht aber auch die Möglichkeit, Ihre physiotherapeutisch-manuellen Fähigkeiten zu verbessern, indem Sie das Modul B-Parietal und 180 Unterrichtseinheiten aus den Modulen K und S absolvieren. Eine freiwillige Überprüfung Ihrer zusätzlich erworbenen Fachkenntnis kann diesen Ausbildungsabschnitt dokumentieren (Advanced Manual Therapy – AMT).

Über die genauen Kursinhalte können Sie sich auf der Homepage des Bundesverbands selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e.V. (www.ifk.de) oder auf der WISE-Homepage (www.widmannomt.de) informieren. Sollten Sie darüber hinausgehende Fragen haben, können Sie sich gerne per Mail (wise@widmannomt.de) an uns wenden.

Aufbauende Kurse in der Pathologie- und präventionsorientierter Trainingstherapie (POT)

MTT – Weiterbildung in Medizinischer Trainingstherapie. Aufbauende Kurse der Weiterbildung sind in 3 Abschnitte, orientiert an spezifischen Pathologiebereichen, gegliedert. Voraussetzung ist ein KGG-Kurs mit mind. 40 Unterrichtsstunden.

POT 1:

Neuroorthopädische Erkrankungen und Verletzungen, Skoliose, Hüftdysplasie, Fußfehlstellungen, Coxarthrose, Dysfunktionen der oberen Extremitäten, Sportverletzungen.

POT 2:

Internistische und systemische Erkrankungen (Herz-Kreislauf-erkrankungen, Atemwegserkrankungen, Diabetes mellitus, Stoffwechselstörungen etc.).

POT 3:

Training im Seniorenalter und in der geriatrischen Betreuung, Inkontinenz, Sturzprophylaxe, Osteoporosetraining, Postgraviditäre Insuffizienzen, Training im Kindes- und Jugendalter.

Informationen zu **Terminen und Orte** finden Sie auf der Homepage: www.ifk.de oder ab Seite 51 in dieser Ausgabe der „physiotherapie“.

++ Info Widman Seminar: Frau Widmann: 07152 26257 | wise@widmannomt.de **++ Info IFK:** Benedikt Glass: 0234 977 45-18 | glass@ifk.de ++

www.widmannomt.de + www.widmannseminar.de + www.widmannomt.de

Intelligent verbinden






Seid dabei und folgt uns...



Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten - IFK e. V.

www.ifk.de

Kurse '14 ...jetzt anmelden!

Pferdeosteopathie
 Dülmen: Kurs A Start 30./31. Aug.
 Dülmen: Kurs B Start 13./14. Sept.
 Bopfinger: Start 20./21. Sept.

Hundeosteopathie
 Dülmen: Start 06./07. Sept.

DIPO
 DEUTSCHES INSTITUT FÜR PFERDE-OSTEOPATHIE

D 48249 Dülmen Hof Thier zum Berge
 Tel.: 02594 78227-0 Fax: 02594 78227-27
 e-Mail: info@osteopathiezentrum.de www.osteopathiezentrum.de

Auf die tägliche Praxis abgestimmte Fortbildung

CranioSacrale Therapie, Viszerale Manipulation, CranioMandibular Concept, HerzZentrierte Therapie, CranioSacrale Therapie für Pferde, Strain and Counterstrain, Muscle Energy Technique, Spinale Mobilisation, Ganzheitlich Osteopathische Techniken und Osteopathische Techniken nach Sutherland.

Wi

Upledger Institut Deutschland
 Gutenbergstraße 1 Eingang C • 23611 Bad Schwartau
 Telefon 0451-47 99 50 • Fax 0451-47 99 5-15 • www.upledger.de

Die Penzel-Therapie – AKUPUNKT-MASSAGE nach Penzel.



Kurse 2014
 Heyen, Husum, Leipzig, Meckenheim

Individuelle Weiterbildungsförderung in allen Bundesländern möglich! Wir bescheinigen Fortbildungspunkte.

 **EUROPÄISCHE PENZEL-AKADEMIE®**
 D-37619 Heyen/Bodenwerder - www.apm-penzel.de

Unsere Buchungshotline: 0 55 33 / 97 37 0
A-Kurs: 6.-10.8. in Husum und 23.-27.08. in Heyen

Ohne Umwege zur Moorpackung!

original
Karls bader®
 Moorpackungen CE
 Herstellung und Vertrieb

original seit 1998 Qualität

Moorpackung: 34 x 38 cm – ca. 500 g		
		Stück
ab 50 – 350 Stck.	ab 1Karton	€ 0,41
ab 400 Stck.	ab 8Kartons	€ 0,38
ab 600 Stck.	ab 12Kartons	€ 0,36
ab 900 Stck.	ab 18Kartons	€ 0,34

Moorpackung: 38 x 62 cm – ca. 900 g		
		Stück
ab 25 – 175 Stck.	ab 1Karton	€ 0,72
ab 200 Stck.	ab 8Kartons	€ 0,69
ab 300 Stck.	ab 12Kartons	€ 0,67
ab 450 Stck.	ab 18Kartons	€ 0,65

Lieferung frachtfrei

Preise zzgl. 19% MwSt.

Das Beste direkt aus der Moorfabrik
Bestell-Hotline 05101-14912

■ pt-anzeigen

**Suche Praxis oder
Rehazentrum in Freiburg (Brsg.)**

Teilhaberschaft oder Ankauf denkbar

Chiffre: 02-06-2014

Vermietung in Recklinghausen

Praxisräume, ca. 140 qm, bestens geeignet für Physiotherapie, Massagepraxis, etc., in Recklinghausen-Süd, Plabhofsbank 14, zu vermieten. Das Objekt verfügt über einen großen eigenen Parkplatz. Es liegt verkehrsgünstig direkt an einer Bushaltestelle. Mietpreis 850,00 € VB zzgl. Mehrwertsteuer und Nebenkosten. Nach Kenntnis des Vermieters sind branchengleiche Unternehmen in der Nähe nicht vorhanden.

Kontakt: Tel. 02325 72018 oder e-mail: birileko@aol.com

Berlin-Pankow

Gut eingeführte Praxis für Physiotherapie aus Altersgründen zu handelsüblichen Konditionen zu verkaufen. Übernahme ab März 2015.

Telefon: 0177 5621600

Bonn

Gut eingeführte Praxis für Physiotherapie, Massage und Fußpflege, 100 qm, zu handelsüblichen Konditionen zu verkaufen. 2009 kernsaniert, komplett eingerichtet.

Telefon: 0172 2595024

**Etabliertes Rehazentrum
oder große Therapiepraxis**

mit Trainingsfläche (ab 10 Therapeuten) im Ruhrgebiet oder Raum Münster zwecks Ankauf gesucht.

Chiffre: 01-06-2014

Praxisverkauf PLZ 324..

KG-Praxis aus Altersgründen zu verkaufen, Umsatz ca. 140.000 €/Jahr, Fachrichtung: Ortho-Neuro-Chirurgie, Zusatzangebot: KGG, Funktionstraining; hohe Patientenbindung, beste Arztkontakte, Parkplätze am Haus, gute Verkehrsanbindung.

Kontakt: praxisvk@web.de

Anzeigenschluss
Ausgabe 5/2014
30. Juli 2014

**IFK-kontakt**

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

■ **Geschäftsführung**

■ Dr. Frank Dudda
Telefon 97745-0 | Telefax 97745-525 | E-Mail: ifk@ifk.de

■ Julia Krüger (Referentin des Geschäftsführers)
Telefon 97745-48 | Telefax 97745-548 | E-Mail: krueger@ifk.de

■ **Sekretariat**

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

■ **Presse-/Öffentlichkeitsarbeit**

■ Thomas Majchrzak
Telefon 97745-40 | Telefax 97745-540 | E-Mail: majchrzak@ifk.de

■ **Wissenschaft**

■ Patrick Heldmann
Telefon 97745-61 | Telefax 97745-561 | E-Mail: heldmann@ifk.de

■ **Referat Recht**

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

■ Birgit Hansch (Zulassungswesen)
Telefon 97745-16 | Telefax 97745-516 | E-Mail: hansch@ifk.de

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

■ Nadine Keimling (Zulassungswesen, Mitgliederverwaltung)
Telefon 97745-41 | Telefax 97745-541 | E-Mail: keimling@ifk.de

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

■ **Auszubildende**

■ Janine Sikorski
Telefon 97745-38 | Telefax 97745-45 | E-Mail: wagner@ifk.de

■ **Referat Kassenverhandlungen +
Wirtschaft**

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

■ Andrea Henning (Mahnwesen, Rechnungswesen)
Telefon 97745-42 | Telefax 97745-542 | E-Mail: henning@ifk.de

■ Ulrike Kraus (Rechnungswesen)
Telefon 97745-13 | Telefax 97745-513 | E-Mail: kraus@ifk.de

■ Dennis Kühler (Mitgliederberatung)
Telefon 97745-60 | Telefax 97745-560 | E-Mail: kuehler@ifk.de

■ Irmhild Ribbe (Mitgliederberatung)
Telefon 97745-27 | Telefax 97745-535 | E-Mail: ribbe@ifk.de

■ Anja Schlüter (Mitgliederberatung, Anzeigen, Regionalausschüsse)
Telefon 97745-14 | Telefax 97745-514 | E-Mail: schlueiter@ifk.de

■ Anja Stauffenberg (Mitgliederberatung)
Telefon 97745-47 | Telefax 97745-547 | E-Mail: stauffenberg@ifk.de

■ **Referat Fortbildung + Veranstaltungen**

■ Dr. Björn Pfadenhauer (Referatsleiter)
Telefon 97745-0 | Telefax 97745-45 | E-Mail: ifk@ifk.de

■ Laura Czerwinski
Telefon 97745-18 | Telefax 97745-518 | E-Mail: czerwinski@ifk.de

■ Jaclyn Gaedigk
Telefon 97745-24 | Telefax 97745-524 | E-Mail: gaedigk@ifk.de

■ Jeanette Prüfer
Telefon 97745-11 | Telefax 97745-511 | E-Mail: pruefer@ifk.de

■ Matthias Wagner
Telefon 97745-38 | Telefax 97745-538 | E-Mail: wagner@ifk.de

■ Gabriele Weuthen
Telefon 97745-29 | Telefax 97745-529 | E-Mail: weuthen@ifk.de

■ Alexandra Yilmaz
Telefon 97745-46 | Telefax 97745-546 | E-Mail: yilmaz@ifk.de

■ **IQH**

■ Dennis Kühler (Mitgliederberatung)
Telefon 97745-36 | Telefax 97745-536 | E-Mail: info@iqhv.de

**Bundesverband selbstständiger
Physiotherapeuten – IFK e. V.**

Gesundheitscampus 33
44801 Bochum
Telefax: 0234 97745-45
E-Mail: fortbildung@ifk.de

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

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

☐ SEPA-Lastschriftmandat:
 Hiermit ermächtige ich den IFK, die Kursgebühren einmalig von
 meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Die Kursgebühr wird
 ca. 3 Wochen vor Kursbeginn abgebucht. Zugleich weise ich mein
 Kreditinstitut an, die vom IFK auf mein Konto gezogene Lastschrift
 einzulösen.
 Gläubiger-Identifikationsnummer:
 DE93ZZZ00000327416

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

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

BIC (8- bzw. 11-stellig)

IBAN (Ländercode (2), Prüfziffer (2), Bankleitzahl (8), Kontonummer (10, fehlende Stellen vorne z. B. mit Nullen auffüllen))

Datum, Ort und Unterschrift

Bitte deutlich lesbar ausfüllen!

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße/Haus-Nr.: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon (tagsüber): _____

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

Ich bin

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

Hiermit melde ich mich zu folgendem Kurs verbindlich an:

Kurs: _____

am: _____

in: _____

Referent/in: _____

ggf. Vorkurs absolviert am: _____

Praxisstempel

**Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich ausdrücklich mit der Aufnahme meiner persön-
 lichen Daten (Name, Anschrift, Telefonnummer, ggf. E-Mailadresse) in eine vom IFK erstellte
 Kurs-Teilnehmerliste einverstanden. Ebenfalls bin ich ausdrücklich mit der Weiterleitung
 dieser Liste an die anderen Kursteilnehmer, zwecks Kontaktaufnahme zur Bildung von
 Fahrgemeinschaften, einverstanden.**

Datum

Unterschrift

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

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

ab:

als: (Bitte Zutreffendes ankreuzen:)

1. Ordentliches Mitglied ^(1 | 2)

- ☐ a) freiberuflich tätiger Physiotherapeut (Monatsbeitrag 31,00 Euro)
- ☐ b) freiberuflich tätiger Physiotherapeut in einem der fünf neuen Bundesländer (Monatsbeitrag 23,00 Euro)

2. Außerordentliches Mitglied ^(2 | 3)

juristische Person mit Kassenzulassung zur Abgabe physiotherapeutischer/krankengymnastischer Leistungen (Monatsbeitrag 31,00 Euro)

3. Fördermitglied I ⁽¹⁾

angestellt tätiger Physiotherapeut (Monatsbeitrag 8,00 Euro), ermäßigte Kursteilnahme wird nur Fördermitgliedern gewährt, die in der Praxis eines ordentlichen/außerordentlichen Mitglieds tätig sind

4. Fördermitglied II ⁽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 3,00 Euro)

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

abonnement

Hiermit bestelle ich das Fachmagazin „physiotherapie“ (6 Ausgaben/Jahr) zum jährlichen Bezugspreis von 33,00 Euro inkl. Versand und MwSt. ab der nächsten Ausgabe für ein Jahr. Sollte ich das Abonnement nicht 3 Monate vor Ablauf dieser Frist kündigen, verlängert es sich jeweils um ein weiteres Jahr.

Name | Vorname

Straße

PLZ | Ort

Ort | Datum

Unterschrift

Bitte deutlich lesbar ausfüllen!

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

PLZ/Ort:

Straße/Haus-Nr.:

Telefon (tagsüber):

Telefax:

E-Mail:

Internet:

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich ausdrücklich damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten – zum Zwecke der automatisierten Verarbeitung – durch die EDV in der IFK-Mitgliederdatei gespeichert werden.

Ort/Datum

Unterschrift:

IK-Nummer:

(geplantes) Zulassungsdatum:

- 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.

Praxisstempel

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE93ZZZ00000327416

- ☐ Hiermit ermächtige ich den IFK, den Mitgliedsbeitrag ab dem halbjährlich von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom IFK auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

- ☐ Hiermit ermächtige ich den IFK, den Bezugspreis des Fachmagazins „physiotherapie“ jährlich von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom IFK auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

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

Name | Vorname

PLZ | Ort

Straße | Hausnummer

BIC

IBAN

Ort | Datum

Unterschrift

Workshopreihe Qualitätsmanagement I

Das Institut für Qualitätssicherung in der Heilmittelversorgung e. V. (IQH) bietet interessierten Heilmittelerbringern ein QM-System an, dessen Inhalte Ihnen im Rahmen eines zweitägigen Workshops vermittelt werden. Bereits vor dem Beginn des Workshops erhalten die Teilnehmer die Dokumentation zum QM-System (Handbuch, Prozessbeschreibungen etc.). Anhand dieser Dokumentation werden die Arbeitsabläufe der Praxis durchleuchtet und im erforderlichen Umfang optimiert.

Als IQH-Mitgliedspraxis haben Sie anschließend die Möglichkeit, eine durch das IQH gelenkte Selbstbewertung durchzuführen. Nach erfolgreicher Durchführung sind Sie berechtigt, sich eine Bescheinigung über die Konformität Ihres QM-Systems mit den Vorgaben des IQH-Excellence-Systems auszudrucken.

Inhalt Workshop Qualitätsmanagement I:

- Grundlagen
- Führung und Mitarbeiter/innen
- Prozesse, Messung und Analyse
- Kontinuierliche Verbesserung
- Self-Assessment, Ergebnisanalyse, Bewertung und Entscheidung

Termine Bochum

Workshop III: 27.10 - 28.10.2014

Termin Berlin

Workshop II: 13.06 - 14.06.2014

Termin Hannover

Referent: Dr. Eckhard Becker

Orte: Bochum | Berlin

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

Unterrichtseinheiten: 18 (pro Workshop)

Fortbildungspunkte: 18 (pro Workshop)

Aufbaukurs Qualitätsmanagement II

Aufbauend auf dem ersten Workshop wird die Praxis auf eine freiwillige Zertifizierung gemäß DIN EN ISO 9001:2008 und auf die Vergabe des IQH-Qualitätszeichens vorbereitet.

Zusätzlich wird das Thema Arbeitsschutz unter Managementsystem-Aspekten beleuchtet, so dass Sie den Arbeitsschutz mit in die (gemäß den Regeln der MAAS-BGW dann von der BGW geförderten) Zertifizierung einfließen lassen können. Ebenfalls wurde die betriebsärztliche und sicherheitstechnische (BuS)-Unternehmensschulung der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) in den Workshop integriert.

Inhalt:

- Wiederholung und Vertiefung ausgewählter Aspekte des IQH-Excellence-Systems zur Vorbereitung auf die Zertifizierung
- Grundlagen, Prozesse und Maßnahmen eines systematischen Arbeitsschutzes in Anlehnung an die MAAS-BGW
- Kontinuierliche Verbesserung, Self-Assessment, Ergebnisanalyse, Bewertung und Entscheidung unter besonderer Berücksichtigung des Integrierten Managementsystems (Qualitätsmanagement, Arbeitsschutz)
- Das externe Zertifizierungsverfahren

Termine Bochum

Workshop II: 04.07.2014

Workshop III: 17.01.2015

Termin Berlin

Workshop II: 13.09.2014

Referent: Dr. Eckhard Becker

Orte: Bochum | Berlin

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

Unterrichtseinheiten: 9 (pro Workshop)

Fortbildungspunkte: 9 (pro Workshop)



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

Gesundheitscampus 33
44801 Bochum

Tel.: 0234 97745-36
Fax.: 0234 97745-536

E-Mail: info@iqhv.de
www.iqh.v.de

THEORG[Terminplan]

Kaufmann, Karl-Heinz

Termin Aktives Rezept Warteliste Datum (Details) Mitarbeiter (Details) Datum (Übersicht) Mitarbeiter (Übersicht) Alle Wochenansicht

Mi., 19.03.2014 8:00 - 8:10

Terminsymbole

Patient/Person

Kaufmann, Karl-Heinz
17.05.1940
Silberburgstr. 102
71665 Vaihingen
07042/7878787

Hinweise

Handtuch von Physiopraxis ausgeliehen

Termine

Angezeigter Tag (Mi., 19.03.2014):
08:00 ✓ KG Hr. Freundlich

Angezeigte Woche:
Mo 08:00 ✗ KG Hr. Freundlich
Mi 08:00 ✓ KG Hr. Freundlich

Folgeweche:
Mo 24.03. 08:00 KG Hr. Freundlich
Mi 26.03. 08:00 KG Hr. Freundlich

Alle Termine anzeigen

Behandlungsverläufe

Keine Informationen vorhanden

Zeit	Mitarbeiter	Raum	Patient
7:40	Hr. Freundlich		Susanne
7:50			Schaufl, Rüdiger WT KG RAUM 2
8:00	Heggel, Franz KG	RAUM 3	
8:10			König, Kerstin KG RAUM 2
8:20	Kaufmann, Karl-Heinz FA KG	RAUM 1	
8:30			Büro
8:40			
8:50	Müller, Manuela WELLNESS	RAUM 2	Zweifel, Berta KG RAUM 4
9:00			
9:10			Christ, Rafael MT RAUM 3
9:20	Lachmann, Lothar KG	RAUM 1	
9:30			Igelmeier, Hanna MT RAUM 3
9:40	Zucker, Karin KG	RAUM 1	
9:50			
10:00	Abt, Ulrike	RAUM 1	

Einfach perfekt – Terminplanung mit THEORG!

Mit vielen neuen und bewährten Funktionen, wie z.B.:

- Umfangreiche, schnelle Suchfunktionen für weniger Lücken im Terminplan
- Automatische Fristen- und Frequenzprüfung schon beim Terminieren
- Terminierung von Einzel-, Gruppen- und Kursterminen, auch für zusätzliche Leistungen
- Online-Terminreservierung
- Raumplanung und vieles mehr

Und das ist noch längst nicht alles, was THEORG, die Software für moderne Therapie- und Gesundheitsbetriebe, für eine durchgängige Praxisorganisation bietet.

RAUM 4

Hörner, Manuel KURS-RAUM MT FA

Datum (Details)

Friedrich, Martha

Weitere Informationen finden Sie unter www.theorg.de

SOFTWAER GmbH
Frankstraße 5
71636 Ludwigsburg
Tel.: 07141/93733-0
info@softwaer.de
www.softwaer.de

THEORG
Software für TherapieORGanisation