

01

2022

K5456
Januar 2022
40. Jahrgang

www.ifk.de

physiotherapie

Fachmagazin des Bundesverbands selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.



Arbeitsbedingungen
Berufsgesetz und Autonomie
Digitalisierung
Reform des Gemeinsamen
Bundesausschusses
Finanzierung der GKV

Klare Botschaften an die neue Bundesregierung

IFK auf der therapie Hamburg Verband

Novellierung der Berufsgesetze Berufspolitik

Bauchmuskelfunktion von Sängerinnen Wissenschaft

Physiotherapie und Rehasport bei Long-COVID Praxis

physio-START

Das IFK-Gründerzentrum



Hilfsbereit. Kompetent. Verlässlich.

Schritt für Schritt zur eigenen Physiopraxis.

Das IFK-Gründerzentrum
physio-START unterstützt Sie dabei!



www.physio-start.de



Liebe Leserinnen und Leser,

zunächst einmal wünsche ich Ihnen ein frohes neues Jahr!

Das Offensichtliche zuerst: Der IFK hat mit seinem 40-jährigen Jubiläum im Sommer vergangenen Jahres begonnen, sich ein neues Gesicht gegeben – was auch den Relaunch des Magazins beinhaltet. Mit dieser Ausgabe halten Sie nun die erste neu gestaltete Ausgabe in den Händen. Neben Schrift und Papierqualität haben wir auch die Struktur überarbeitet und einige Designs verändert. Viel Spaß beim Entdecken!

Das Jahr 2022 wird für uns Physiotherapeuten wieder abwechslungsreich – die Vorzeichen dazu sind schon gesetzt.

Ich muss nicht daran erinnern, dass das Coronavirus uns alle weiter beschäftigen wird. Auch wenn wir die Hoffnung hatten, nach anderthalb Jahren mit dem Virus umgehen zu können und die Arbeit in den Praxen organisiert zu haben, so zeigt sich doch, dass das nach wie vor nicht so einfach ist. Steigende Neuinfektionen, steile Inzidenzkurven und neue Virusmutationen bringen aktualisierte gesetzliche Verordnungen hervor, auf die wir reagieren müssen – sowohl in der Geschäftsstelle als auch in der Praxis.

Und auch die aus dem TSVG hervorgegangenen Themen, an denen wir im vergangenen Jahr gearbeitet haben, sind noch nicht abgeschlossen: Die von uns eingereichten Klagen, die sich aus den Schiedssprüchen ergeben haben, wie auch die Blankoverordnung, um nur einige Stichworte zu nennen, haben wir auch in diesem Jahr auf der Agenda. Über den Fortschritt in Sachen Digitalisierung und ihrer Umsetzung können Sie sich in diesem Heft informieren.

Auch bei der Organisation der IFK-Veranstaltungen mussten wir flexibel sein, da sie unter wechselnden Rahmenbedingungen stattfanden. Die IFK-Foren und auch die Preisverleihung des IFK-Businessplanwettbewerbs, den wir im vergangenen Jahr wieder ausgeschrieben haben, konnten in Präsenz durchgeführt werden. Der Therapiegipfel musste dann doch leider online stattfinden. Die Details zu den Veranstaltungen können Sie gerne im aktuellen Magazin nachlesen.

In der Rubrik Wissenschaft beschäftigen wir uns in dieser Ausgabe mit der Bauchmuskelfunktion bei Sängern und in der Rubrik Praxis finden Sie interessante Hintergrundinformationen zum Long-COVID-Syndrom.

Ich wünsche Ihnen viel Spaß beim Lesen und bin zuversichtlich, dass sich in diesem Jahr vieles zum Guten wenden wird.

Brigitte Heine-Goldammer

Brigitte Heine-Goldammer

Verband

KURZ BERICHTET	4
IFK auf der therapie Hamburg: Gewinner des IFK-Businessplan- Wettbewerbs ausgezeichnet	6
IFK-Services: Abrechnungsberatung	8
3. TherapieGipfel mit klaren Botschaften an die neue Bundesregierung	10
Neuer Regionalausschuss im Kreis Ölpe gegründet	14
Vorgestellt: die Regionalausschussvorsitzenden	15

Berufspolitik

Der Koalitionsvertrag: mehr Fortschritt wagen	18
IFK-Mitglieder testen Antragsverfahren für eHBA und SMC-B	22
Berufsgesetze: Novellierung noch in diesem Jahr?	26

Vergütung

Wie funktioniert die neue Leistungsposition „Physiotherapeutischer Bericht“?	28
---	----

Wissenschaft

Gibt es Unterschiede in der Bauchmuskel- funktion von Sängerinnen mit und ohne Stimmstörungen?	30
Evidenz-Update	36
Buchbesprechung	39

Praxis

Freie Mitarbeiter – Deutsche Rentenversicherung prüft kritisch	40
Digitale Transformation – Gesundheitskompetenz im digitalen Zeitalter	42
Das un-normale Training Life Kinetik	44
Long-COVID: Wie können Physiotherapie und Rehasport Patienten helfen und worauf ist zu achten?	46
Nachgefragt	49

Mitgliederservice

IFK-Regionalausschüsse	50
IFK-Kontakt	51
PhysioService des IFK	52
IFK-Fortbildungen	54
Fortbildungen allgemein	64
pt-anzeigen	64
Fortbildung Anmeldung	65
Beitrittserklärung	66
Impressum	51

DGUV-Preise steigen ab 1. Dezember 2021

Die Vergütungsverhandlungen mit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) konnten vom IFK gemeinsam mit den weiteren maßgeblichen Verbänden der Physiotherapie zu einem erfolgreichen Abschluss geführt werden: Zum 1. Dezember 2021 sind die Preise der sogenannten A-Positionen um durchschnittlich rund 9,3 Prozent gestiegen. Die Preise der B-Positionen richten sich bei der DGUV nach den Werten der GKV und wurden zum 1. Dezember 2021 ebenfalls angepasst.

Weitere Informationen wurden zusammen mit der neuen Preisliste an alle IFK-Mitglieder verschickt. Mitglieder können die Preisliste zudem im Mitglieder-Service auf der IFK-Webseite unter „Rahmenverträge/Preislisten/Beihilfavorschriften“ herunterladen.



IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger mit Tontechniker Lukas Lehmann.

Repschläger zu Gast beim VITAL-Podcast

Im November war IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger beim Podcast „Der Gesundheits-Expertentalk“ der Zeitschrift VITAL als Expertin geladen. Rund eine Stunde diskutierte sie mit VITAL-Redakteur Stephan Hillig über Ursachen, Folgen und Behandlungsmöglichkeiten von körperlichen Verspannungen.

Insbesondere ging es in dem Gespräch um die Frage, bei welchen Schmerzen Patienten einen Experten aufsuchen sollten und wie bzw. wann Physiotherapie helfen kann. Repschläger gab außerdem Tipps, wie Patienten bestimmte Schmerzen und Verspannungen selbst behandeln können.

Neben der Betreuung seiner Mitglieder sieht sich der IFK in der Pflicht, der breiten Bevölkerung allgemeine Gesundheitskompetenz zu vermitteln sowie die Wirkung von Physiotherapie nahe zu bringen.

Der Podcast, der sich hauptsächlich an Verbraucher richtet und über wichtige Themen zur Gesundheitsvorsorge, zu Heilmethoden, gesunder Ernährung und Bewegung informiert, erscheint zweiwöchentlich. Die Episode mit Ute Repschläger kann im Internet oder über die gängigen Podcast-Plattformen abgerufen werden.





Die Teilnehmer der Expertenrunde: Dr. Andreas Westerfellhaus, Pflegebevollmächtigter der Bundesregierung (nicht auf dem Foto), Dr. Hartmut Schröder, Vize-Präsident der Internationalen Gesellschaft für Natur- und Kulturheilkunde e. V., Thomas Hagemeijer von der Digital-Agentur TLGG, Dr. Klaus Reinhardt, Präsident der Bundesärztekammer, Stephan Rotthaus, Inhaber der rotthaus medical GmbH, Dr. Jörg Debatin, Leiter des Health Innovation Hub, Dr. Günther Jonitz, ehemaliger Präsident der Ärztekammer Berlin, Dr. Susanne Johna, Vorsitzende des Marburger Bunds, Dr. Christoph Brüssel, Vorstand des Senats der Wirtschaft, Dr. Axel Ekkernkamp, Ärztlicher Direktor des Unfallkrankenhauses Berlin, Ute Repschläger, IFK-Vorstandsvorsitzende, Dr. Sven Jansen, Vorstandsmitglied von Noventi, Dr. Christian Trumpp, Präsident der Hochschule der Gesundheit und Bildung Brandenburg i. Gr. (von links) sowie Uly Köhler, Vorstandsbeauftragter Politik und Kommunikation des Senats der Wirtschaft (vorne).

Senat der Wirtschaft spricht über die Zukunft der Patientenversorgung

Bei der „Expertenrunde Gesundheit“ des Senats der Wirtschaft, die im Oktober 2021 anlässlich der anstehenden Koalitionsverhandlungen stattfand, ging es vor allem um die Herausforderungen für das Gesundheitswesen in der neuen Legislaturperiode sowie um konkrete Lösungsansätze für aktuelle Probleme. Unter dem Motto „vom Patienten aus denken“ sprachen die Teilnehmenden über die Zukunft der Patientenversorgung. Dabei diskutierten sie unter der Moderation von Dr. Axel Ekkernkamp, Präsidiumsmitglied des Senats und Ärztlicher Direktor des Unfallkrankenhauses in Berlin, über Themen wie Digitalisierung, Fachkräftemangel, Effizienz in der Gesundheits-

versorgung, sektorenübergreifende Versorgung, Ausbildungsreformen und die Attraktivität der Berufe. Daneben ging es auch um längerfristig angelegte Visionen für die Gesundheitsversorgung in Deutschland.

Zu der Klausurtagung der Gesundheitskommission des Senats der Wirtschaft kamen Experten aus unterschiedlichen Bereichen des deutschen Gesundheitswesens zusammen. IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger ist seit 2017 als Senatorin in der Kommission tätig und gehörte erneut zur diesjährigen Expertenwahl.



Termine...

**ZiMMT Kongress
digital**
20. – 27. März 2022

therapie Leipzig
Leipzig
24. – 26. März 2022



Leipziger Messe, Uwe Frauendorf

IFK auf der therapie Hamburg:

Gewi Wettbewerbs

Katharina Thiemann

Die therapie Hamburg lockte Mitte Oktober zahlreiche Besucher auf das Hamburger Messegelände. Dank umfassender Corona-Maßnahmen konnte die Messe wieder in Präsenz stattfinden und die rege Teilnahme zeigte das Interesse von Ausstellern und Teilnehmern. Auch der IFK war mit einem Stand und einem Vortragsprogramm in der Hansestadt vertreten.

An den beiden Messetagen konnten informative Gespräche rund um die aktuellen Themen der Physiotherapiebranche und die Angebote des IFK geführt werden. Mitglieder und Interessierte nutzten die Gelegenheit, die Mitarbeiter des IFK persönlich zu treffen und ihre Fragen zu der Verbandsarbeit und den Serviceangeboten zu stellen. Besonderes Interesse zeigte sich rund um das Thema Existenzgründung, zu dem der IFK am ersten Messetag auch ein Vortragsprogramm vorbereitet hatte.

Die Reihe startete mit einem Beitrag von Horst Lutz zum Thema Life Kinetik. In dem interaktiven Vortrag stellte er das Konzept der Life Kinetik vor und animierte die Zuhörer direkt zu einer praktischen Übung (s. auch S. 44). Das Konzept verbindet kognitive Herausforderungen mit Bewegungsformen. Dadurch sollen Verbindungen zwischen den Gehirnzellen geschaffen werden, um im Alltag leistungsfähiger zu werden.

Einen Überblick über die Schritte in die Selbstständigkeit als Physiotherapeut gaben in einem weiteren Vortrag Anja Schlüter (stellv. Referatsleiterin Fortbildung und Wissenschaft) und Marc Balke (stellv. Geschäftsführer und Referatsleiter Recht), beide vom IFK, sowie Jürgen Luft von der Helmsauer Gruppe. Während Luft einen Masterplan für Praxis-



Horst Lutz referierte zum Thema



1. Platz: Silvio Andree, Daniel Bräcklein, Florian Makowski, Fiona Fröhlich und Alexandra Schmieder (BFS Erlangen). Foto: Leipziger Messe, Uwe Frauendorf



2. Platz: Britta Honnef, Joanne Henigan und (nicht auf dem Foto) Daniela Sander (Ev. Hochschule Rheinland-Westfalen-Lippe). Foto: Leipziger Messe, Uwe Frauendorf

Inner des IFK-Businessplan- ausgezeichnet

übergabe, -übernahme und -erweiterung vorstellte, konzentrierte sich der Vortrag der beiden IFK-Referenten auf das Gründerzentrum des Bundesverbands und darauf, wie der Weg in die Selbstständigkeit aussehen kann. Der Fokus lag dabei auf den Angeboten, die der IFK Existenzgründern bietet. Mit dem IFK-Gründerzentrum physio-START bietet der Verband bereits seit geraumer Zeit Hilfestellung in allen Fragen der Existenzgründung, wie zum Beispiel zur Zulassung, zur Frage des Standorts oder zur Erstellung von Businessplänen.

Mit der Preisverleihung zum Businessplan-Wettbewerb schloss das IFK-Vortragsforum auf der therapie Hamburg. Die stellvertretende Vorstandsvorsitzende Brigitte Heine-Goldammer übergab die Preise an die erst- und zweitplatzierten Gruppen. Sieger des diesjährigen Businessplan-Wettbewerbs wurden Silvio Andree, Daniel Bräcklein, Florian Makowski, Fiona Fröhlich und Alexandra Schmieder von der BFS Erlangen, den zweiten Preis gewannen Britta Honnef, Joanne Henigan und Daniela Sander von der Ev. Hochschule Rheinland-Westfalen-Lippe. Bereits zum zweiten Mal wurde der IFK-Businessplan-Wettbewerb ausgelobt.



Life Kinetik.

Der Businessplan-Wettbewerb des IFK findet seit 2020 jährlich statt. Physiotherapiestudenten und -schüler müssen dafür einen Businessplan für die fiktive Gründung einer Physiotherapiepraxis erstellen. Durch die Entwicklung des Plans und die Teilnahme an dem Wettbewerb erhalten Schüler und Studenten schon in ihrer Ausbildung einen ersten Eindruck von den betriebswirtschaftlichen Abläufen, die es für eine Praxisgründung und deren Führung bedarf. Da sich rund jeder vierte Physiotherapeut im Laufe seines Berufslebens selbstständig macht, kann der Businessplan-Wettbewerb eine gute Übung und Inspiration für die selbstständigen Physiotherapeuten von morgen sein.

Die Einreichungen des Wettbewerbs werden von einer fachkundigen Jury aus selbstständigen Physiotherapeuten und einem Mitarbeiter der IFK-Referats Kassenverhandlungen und Wirtschaft bewertet. Die Erstplatzierten erhalten ein Preisgeld von 5.000 Euro, der zweite Platz gewinnt 2.500 Euro. Weitere Informationen zum nächsten Businessplan-Wettbewerb finden Sie ab Frühjahr 2022 auf der IFK-Internetseite.

Nachwuchsförderung 2022



Katharina Thiemann, M. A. ist Referentin für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit des IFK.

IFK-Services: Abrechnungsberatung

Jana Elbert

Der IFK bietet seinen Mitgliedern vielfältige Services an, um ihnen den Praxisalltag zu erleichtern. In der physiotherapie stellen wir die einzelnen Bereiche nacheinander vor. In dieser Ausgabe schauen wir uns die Abrechnungsberatung des IFK genauer an.

Physiotherapie ist in erster Linie die Behandlung, um die Bewegungsfähigkeit von Patienten wiederherzustellen, zu verbessern oder zu erhalten. Selbstständige Physiotherapeuten müssen sich aber zusätzlich mit dem wichtigen betriebswirtschaftlichen Teil einer Praxis beschäftigen, denn als Selbstständige sind sie Unternehmer. Dieser umfasst neben Praxisorganisation und Personalmanagement unter anderem auch die Abrechnung der physiotherapeutischen Leistungen mit den Krankenkassen. Die IFK-Abrechnungsberatung steht den Mitgliedern des Bundesverbands dabei unterstützend zur Seite und hilft, wenn es mal Schwierigkeiten gibt.

Von neun bis 15 Uhr ist in der Abrechnungsberatung der IFK-Geschäftsstelle Telefonzeit – und dann klingelt das Telefon an manchen Tagen auch durchgehend. Die Mitarbeiter, die die Anfragen beantworten, sind Experten, wenn es um die Abrechnung mit den Krankenkassen geht.

Viele selbstständige Physiotherapeuten nehmen regelmäßig Kontakt mit der IFK-Abrechnungsberatung auf. Sie möchten beispielsweise wissen, ob die Verordnung, die ein Patient mitgebracht hat, konform mit der Heilmittel-Richtlinie ist oder ob der ICD-10-Code zur angegebenen Diagnosegruppe passt. Schließlich haben die Physiotherapeuten eine Prüfpflicht, was die Verordnungen der Ärzte angeht. Bei einer fehlerhaften Verordnung kann die Krankenkasse in manchen Fällen eine Absetzung vornehmen, das kann sich im Zweifelsfall durch einen Anruf bei der Abrechnungsberatung vermeiden

Ob Indikationsschl Fragen zur Heilmit die IFK-Abrechnungsbe steht den Mit

lassen. Die IFK-Mitarbeiter, die unter der Durchwahl -333 ans Telefon gehen, können viele abrechnungsspezifische Fragen schnell beantworten – und dann kann die Behandlung unbesorgt starten. Bei neu auftretenden Problemen sind die Mitarbeiter in der Abrechnungsberatung zur Stelle, analysieren diese schnellstmöglich und suchen nach passenden Lösungen.

Die Abrechnungsberatung des Bundesverbandes hilft aber auch, wenn bei der Abrechnung einmal etwas schiefgelaufen ist. Bekommt ein IFK-Mitglied eine Absetzung von einer der gesetzlichen Krankenkassen, kann es sich damit an die Geschäftsstelle wenden. Die Mitarbeiter prüfen den Sachverhalt, setzen sich im Zweifel mit der Krankenkasse in Verbindung und versuchen den Fall im Sinne des Mitglieds zu klären.

Beratung zu aktuellen Themen und wirtschaftlichen Belangen

Aktuell wenden sich darüber hinaus viele Physiotherapeuten mit Fragen zur neuen Heilmittel-Richtlinie, die Anfang 2021 in Kraft getreten ist, und zum neuen Rahmenvertrag, der seit dem 1. August 2021 gilt, an die Abrechnungsberatung. Außerdem sind die Corona-Sonderregeln, zum Beispiel für das Entlassmanagement, in den vergangenen 18 Monaten immer wieder Thema gewesen.

Die Abrechnungsberatung ist beim IFK unter dem Dach des Referats Kassenverhandlungen und Wirtschaft angesiedelt. Daher können die Mitarbeiter nicht nur Fragen zu einzelnen Abrech-



üssel oder tel-Richtlinie – ratung gliedern zur Seite

nungsbelangen beantworten, sondern auch bei anderen wirtschaftlichen Themen weiterhelfen.

Neben der telefonischen Beratung bietet die IFK-Geschäftsstelle ihren Mitgliedern außerdem Merkblätter zu häufig nachgefragten Themen im internen Mitgliederbereich an. Unter dem Reiter „Abrechnung (A)“ im Physioservice gibt es beispielsweise Informationen zu aktuellen Abrechnungsfragen, den Prüfpflichten oder Zuzahlungsregelungen.

Ihr Weg zum IFK

Bei Fragen zur Abrechnung können sich IFK-Mitglieder und Interessierte an die **IFK-Expertenhotline Wirtschaft** wenden.

E-Mail: abrechnung@ifk.de

Tel.: 0234 97745-333

In den nächsten Ausgaben der physiotherapie werden an dieser Stelle weitere Services des Verbands vorgestellt. Als nächstes werden die Angebote zum Thema Fortbildung unter die Lupe genommen.



Jana Elbert, B. A. ist Referentin für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit des IFK.



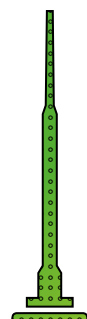
THERAPRO

Fachmesse + Kongress
für Therapie, Rehabilitation + Prävention

Willkommen bei der TheraPro 2022

Lassen Sie sich inspirieren und nutzen Sie das breite Ausstellungsangebot! Holen Sie sich in Vorträgen, Seminaren und Workshops neue Anregungen für Ihre Praxis und für Ihre Profession!

Beim *physiokongress* und beim *Süddeutschen Verbände-Symposium* erwartet Sie ein spannendes Programm mit aktuellen Themen und Top-ReferentInnen.



physiokongress

Süddeutsches
Verbände
Symposium
2 0 2 2

Wir freuen uns auf Sie.

Messe Stuttgart

28. – 30. Januar 2022 | Freitag – Sonntag

Bleiben Sie am Puls der Zeit!

#TheraPro

www.therapro-messe.de

3. TherapieGipfel



Prof. Dr. Annette Irene Probst.



Franz Knieps.



Andreas Pfeiffer.

Am 12. November 2021 fand der 3. TherapieGipfel des Spitzenverbands der Heilmittelverbände (SHV) statt. Knapp 600 Teilnehmer verfolgten online die zweistündige Podiumsdiskussion, zu der der SHV-Vorstand mit seinen Gästen in Berlin zusammengekommen war. Dabei ergaben sich klare Forderungen und Erwartungen in Richtung der neuen Koalition.

Bundesgesundheitsminister begrüßt per Videobotschaft und zieht Bilanz

Der Moderator Martin von Berswordt-Wallrabe begrüßte die Podiumsgäste vor Ort und alle berufspolitischen Interessierten aus ganz Deutschland an ihren Bildschirmen. Er führte durch die zweistündige Podiumsdiskussion und setzte mit seinen gezielten Fragen Akzente zu den Schwerpunktthemen des diesjährigen TherapieGipfels. Doch zunächst hatte der zum Zeitpunkt des TherapieGipfels geschäftsführende Bundesminister für Gesundheit Jens Spahn das Wort.

In einer Videobotschaft sprach er über die Auswirkungen der Pandemie und den daraus resultierenden Schub für die Digitalisierung sowie über das in der vergangenen Legislaturperiode Erreichte. Hier nannte er zum Beispiel die inhaltliche Arbeit an der Modernisierung der Gesundheitsfachberufe. Spahn betonte die sehr konstruktive Zusammenarbeit mit den Mitgliedsverbänden des SHV. Besonders verwies der Minister auf die Verbesserungen und die neuen Möglichkeiten zur bundeseinheitlichen Vertragsgestaltung sowie den Vergütungen in den einzelnen Heilmittelbereichen. „Die Gesundheitsfachberufe sind unverzichtbar für eine qualitativ hochwertige Versorgung der Patientinnen und Patienten“, betonte Spahn. Doch es gäbe noch viel zu tun, um die Berufe weiter attraktiver zu machen und damit dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken.

mit klaren Botschaften an die neue Bundesregierung



Hans Ortmann.



Andrea Rädlein.



Ute Repschläger.

Fakten und konkrete Fragen aus den Berufsgruppen

„Therapeutinnen und Therapeuten lindern Schmerzen, erhalten Arbeitsfähigkeit, vermeiden Pflegebedürftigkeit und verbessern Lebensqualität. Ohne diese Arbeit der Spezialistinnen und Spezialisten wären viele ärztliche Behandlungserfolge überhaupt nicht denkbar“, fasst Moderator Martin von Berswordt-Wallrabe zu Beginn eines Introfilms die unverzichtbare Arbeit der Therapieberufe zusammen. Voraussetzungen für eine qualitative Versorgung der Patienten sind dabei gute Rahmenbedingungen für die Berufsangehörigen wie zum Beispiel eine höhere Vergütung. Denn: auch mit der aktuellen Vergütung ist eine wirtschaftliche Praxisführung noch nicht möglich, und damit können auch keine angemessenen Gehälter in den Praxen bezahlt werden. Die Heilmittelberufe müssen attraktiver werden – für die



Martin von Berswordt-Wallrabe.

Berufsangehörigen, aber auch für junge Menschen, die vor der Berufswahl stehen. Voraussetzung dafür ist eine zeitgemäße Ausbildung, Karrieremöglichkeiten und die angemessene Entlohnung.

Aber auch der Zugang zu therapierelevanten Informationen, eine interprofessionelle Zusammenarbeit auf Augenhöhe sowie der Direktzugang für Patienten mit klarem Befundbild sind leider noch nicht in der Versorgung angekommen. Das muss sich ändern!

Podiumsdiskussion mit konkreten Forderungen an die Politik

Der Film über den Stellenwert der Therapie und die konkreten Fragen der Berufsangehörigen zu den Themen interprofessionelle Zusammenarbeit, wirtschaftliche Praxisführung,

„Warum tun wir uns so schwer mit der Modernisierung der Ausbildungen?“, fragte Andrea Rädlein, Vorsitzende des Deutschen Verbands für Physiotherapie.



die Anbindung an die Telematikinfrastruktur und die Anhebung der Ausbildung auf Hochschulniveau lieferte zahlreiche Steilvorlagen für die Diskussion der Podiumsgäste des TherapieGipfels. Oberstes Ziel müsse es sein, die Attraktivität der Therapieberufe weiter zu steigern, erklärte Ute Repschläger, Vorsitzende des Bundesverbands selbstständiger Physiotherapeuten (IFK) zu Beginn der Podiumsdiskussion. Die Vergütungserhöhungen von 14,09 Prozent in der Physiotherapie können dabei nur ein erster Schritt sein, um eine wirtschaftliche Praxisführung und damit auch angemessene Gehälter für die angestellten Therapeuten möglich zu machen. Dass die vom Gesetzgeber geforderte Wirtschaftlichkeit mit den aktuellen Vergütungserhöhungen noch nicht erreicht ist, war Grund zur Klage der Physiotherapieverbände gegen Teile des Schiedsspruchs in der Physiotherapie.

Die Diskussion zeigte deutlich, dass aktuelle Probleme und Entwicklungen der Branche nicht länger kleinteilig und in Einzelmaßnahmen gedacht werden dürfen. Die Politik ist aufgefordert, mutig neue Wege zu gehen und eine Modernisierung des Gesundheitssystems voranzubringen.

Beispielsweise könnten von einer gut organisierten interprofessionellen Zusammenarbeit zwischen den Berufsgruppen sowohl Patienten als auch die Berufsangehörigen sehr profitieren. Allerdings ist damit zeitlicher Aufwand verbunden, für den die aktuellen Rahmenbedingungen keine Zeitfenster und damit auch keine Vergütung vorsehen. Ziel müsse es sein, knappe Ressourcen so effektiv wie möglich einzusetzen, betonte Andreas Pfeiffer, Vorsitzender des SHV und des Deutschen Verbands für Ergotherapie. Er ist sicher, dass schon aufgrund des massiven Fachkräftemangels eine verstärkte interprofessionelle Zusammenarbeit erforderlich ist. Bei neuen Versorgungsansätzen sollten stets alle am Versorgungsprozess beteiligten Berufsgruppen einbezogen werden, fordert der SHV-Vorsitzende.

„Warum tun wir uns so schwer mit der Modernisierung der Ausbildungen?“, fragte Andrea Rädlein, Vorsitzende des Deutschen Verbands für Physiotherapie. Sie betonte: „Die Akademisierung funktioniert, das zeigen die Modellstudiengängen seit Jahren.“ Volle Unterstützung dafür erhielt die stellvertretende SHV-Vorsitzende dabei von Prof. Dr. Annette Irene Probst,



„Oberstes Ziel muss es sein, die Attraktivität der Therapieberufe weiter zu steigern“, erklärte Ute Repschläger, Vorsitzende des Bundesverbands selbstständiger Physiotherapeuten.

Sprecherin des Fachbereichstags Therapiewissenschaften: „Wir haben lange genug diskutiert. Der Ball liegt im Feld der Politik.“ Die neue Bundesregierung müsse hier ein Zeichen setzen und die Machtspiele zwischen den Bundesländern und dem Bund im Hinblick auf die Finanzierung einer modernen und zukunftsweisenden Ausbildung in den Therapieberufen beenden.

Dem stimmte Franz Knieps mit Nachdruck zu. Die Bundesländer müssen ihrer Verantwortung und ihren Aufgaben endlich nachkommen, forderte der Vorstand des BKK Dachverbands. Er selbst sei ein großer Verfechter einer integrierten Versorgung und einer verstärkten Netzwerkbildung im Gesundheitssystem. Mögliche Modernisierungsschritte müssten aber schnell erfolgen, da die Krankenkassen voraussichtlich ab 2023 defizitär seien.

Fazit der Diskussionsrunde

Es braucht Mut zu Veränderung. Die Therapeuten sind dazu bereit, neue Wege zu gehen. Das haben die vielen Statements und Fragen im Chat gezeigt. So zum Beispiel auch bei der Anbindung an die Telematikinfrastruktur. Hans Ortmann, Bun-

desvorsitzender des Verbands Physikalische Therapie (VPT), betonte, dass die Praxen bereit seien und auf einen verbindlichen Zeitplan für die Umsetzung warteten.

Der 3. TherapieGipfel des SHV hat Bilanz gezogen und aufgezeigt, welche weiteren berufspolitischen Schritte umgehend erforderlich sind, damit die Therapieberufe attraktiver werden, sich mehr junge Menschen für einen Therapieberuf entscheiden und damit die Versorgung der Patienten nachhaltig gesichert wird. Der SHV wird die Gespräche mit der Politik und den Entscheidungsträgern intensiv fortsetzen und damit die Forderungen der Therapeuten in die Politik tragen. Selbstverständlich geht auch der Dialog mit den Berufsangehörigen weiter.

Neuer Regionalausschuss im Kreis Olpe gegründet



Sandra Solbach, Adolf Schmidlin und Anja Schlüter, IFK (v. l.).

Ende September 2021 kam im Attendorner „Hotel zur Post“ erstmals der neue Regionalausschuss Kreis Olpe zusammen. Der ortsansässige Physiotherapeut Adolf Schmidlin hatte zu der ersten Sitzung eingeladen und wurde zum Vorsitzenden des neuen Regionalausschusses gewählt. Auf der Gründungsveranstaltung gab es außerdem einen regen Austausch zu Themen, die die Physiotherapeuten im Sauerlandkreis beschäftigen: zukünftige Entwicklungen in der Physiotherapie, die Digitalisierung, die Blankoverordnung und auch das altbekannte Thema der Kooperation zwischen Ärzten und Heilmittelerbringern.

Der IFK heißt Adolf Schmidlin als neuen Regionalausschussvorsitzenden und Mitglied der Vertreterversammlung herzlich willkommen. Mitglieder, die in ihrer Region die Arbeit eines Regionalausschusses kennenlernen möchten oder selbst Interesse an der aktiven Verbandsarbeit haben und einen Regionalausschuss gründen möchten, können sich gern mit der IFK-Geschäftsstelle in Verbindung setzen (Anja Schlüter, Tel.: 0234 97745-0, E-Mail: schluter@ifk.de).



Jana Elbert, B. A. ist Referentin für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit des IFK.

Vorgestellt:

die Regionalausschussvorsitzenden

Adolf Schmidlin

ist Regionalausschussvorsitzender für den Kreis Olpe.

„Einzelkämpfer haben keine Chance“

Adolf Schmidlin ist bereits seit etlichen Jahren Mitglied im IFK, kennt und schätzt die Serviceangebote des Verbands wie etwa die Rechtsberatung. Was ihm fehlt, ist der Austausch mit anderen Physiotherapeuten, der sich insbesondere in einer ländlichen Region wie dem Sauerlandkreis eher schwierig gestaltet. Nach dem Kontakt mit einem Fachkollegen, der den Regionalausschuss einer ähnlich strukturierten Region leitet, kam er zu der Auffassung: „Das kannst du auch.“ Gesagt, getan, Ende September 2021 ging der neue Regionalausschuss Kreis Olpe in seinem Heimatort Attendorn an den Start. „Ich will die Berufspolitik stärker in die Region bringen“, ist sein erklärtes Ziel.

Dass in der Region Bedarf an einer weiteren Vernetzung besteht, davon ist Adolf Schmidlin überzeugt. „Wir haben Aufholbedarf, wir müssen die Informationen zu uns holen“, stellt er fest. Er setzt zunächst auf Online-Tools, um die Kollegen auf die Vertretung vor Ort und die inhaltlichen Themen aufmerksam zu machen. „Bei uns sind die Wege schon mal weiter, nicht jeder hat Zeit, zu einem Treffen eine Stunde Auto zu fahren“, weiß der frischgekrünte Regionalausschussvorsitzende.

Dabei stehen wichtige Themen für Adolf Schmidlin auf der Agenda. Die neue Heilmittel-Richtlinie gehört dazu, aber auch der Austausch über Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit den Ärzten der Region ist für ihn wichtig. Doch ganz oben auf der Prioritätenliste steht das Thema Digitalisierung. Seiner Meinung nach werden die Physiotherapiepraxen durch die Digitalisierung stark gefordert und müssen sich einem erheblichen Wandel der Praxisabläufe unterziehen. Eine stärkere Vernetzung, um auch Erfahrungen austauschen zu können, sei daher mehr denn je vonnöten.



Altes Land/Nordheide | Berlin | Bodensee/Süd
Borken | Dortmund | Düsseldorf | Erfurt | Esser
IFK Regionalausschüsse
| Köln | Krefeld | Kreis M
| Lübeck und Umgebung | Mecklenburg-Strel
| München | Münster | Neuss | Niederrhein | N
und Umgebung | Ope | Pöschelbrück | Remsche
Rostock | Schmitt und Umgebung (Taunus
Umgebung | Südhessen | Viersen | Westsachse
| Witten/Ennepe-Ruhr-Kreis | Wolfsburg | Würz
Freiburg | Halle und Umgebung | Pforz

IFK Regionalausschüsse

... engagiert und



Benjamin Eder

ist Regionalausschussvorsitzender für die Oberpfalz.

Engagement hat Familientradition

Benjamin Eder kennt den IFK schon lange. Denn sein Vater Klaus ist nicht nur als selbstständiger Physiotherapeut niedergelassen und ehemaliger Physiotherapeut der Fußballnationalmannschaft, sondern auch langjähriges IFK-Mitglied. Angesteckt vom berufspolitischen Interesse des Vaters kam der Junior als Gast zu den Jahreshauptversammlungen – lange bevor er sich mit der eigenen Praxis niedergelassen hatte. 2018 war es dann soweit: Mit der Gründung seiner eigenen Praxis wurde er Vollmitglied. Es dauert nicht lange, bis Eder angefragt wurde, ob er den Regionalausschussvorsitz übernehmen wolle.

Eder setzt weniger auf persönliche Treffen wie Stammtische (die in Corona-Zeiten sowieso nur eingeschränkt möglich waren), sondern nutzt lieber die digitalen Möglichkeiten. Vor allem über Rundmails gehen die Informationen an die weiteren Ausschussmitglieder raus, Rückmeldungen und Anfragen kommen bei ihm in der Regel auf den gleichen Weg an. Die „Hit“-Themen kann Eder klar benennen: Die Corona-Regelungen und die Kassenpreise hätten alle bewegt. Und gerade bei diesen Themen habe sich gezeigt, wie wichtig der Zusammenschluss in einem Verband sei. „Gemeinsam haben wir viel mehr Möglichkeiten“, betont Eder. Wichtig sei ein starker Partner, der auf Bundesebene agiert und „Leute, die sich auskennen“ – diesen Partner habe er im IFK gefunden.

Er habe schon immer Interesse für die Berufspolitik gezeigt, sagt Eder – und ruft alle diejenigen auf, denen es ähnlich geht, sich ebenfalls zu engagieren. Gleichwohl weiß er, dass manche Kollegen die praktische Arbeit am Patienten bevorzugen. „Als Physiotherapeuten wollen wir alle den Menschen helfen. Wichtig ist aber, wie die eigenen Interessen auch immer gelagert sind, den Verband als Zusammenschluss zu unterstützen.“

Eva Schmidt

ist Regionalausschussvorsitzende in Böblingen.

„Politisch sichtbar sein“

Als berufspolitisch interessierter Mensch verfolgt Eva Schmidt die Verbandarbeit des IFK schon seit längerem. „Mir gefällt gut, wie der IFK sich einsetzt und auch Frau Repschläger habe ich schon als fachkundige Referentin auf einem Kongress kennengelernt“, sagt sie.

Eva Schmidt hat dann Nägel mit Köpfen gemacht: „Ich habe versucht, Kontakte zu knüpfen und selbst was auf die Beine zu stellen“, berichtet die tatkräftige Physiotherapeutin. Im Herbst vergangenen Jahres wurde im Beisein von IFK-Vorstandsmitglied Mark Rietz der Regionalausschuss Böblingen gegründet. Ihr erklärtes Ziel ist, die berufspolitischen Informationen zu den Physiotherapeuten in die Region bringen.

Die Corona-Pandemie hat ihr gezeigt, dass es sinnvoll ist, sich zusammenzuschließen. „Wir haben die Regelungen vor den Latz geknallt bekommen“, beschreibt sie den Umgang mit der Pandemie von politischer Stelle. „Anfangs gab es keine Masken und auch keine weitere Unterstützung“, beklagt sie. „Ich habe viele Phasen der Physiotherapie mitbekommen“, betont Eva Schmidt, die bereits seit 25 Jahren selbstständig ist. Ihre Erfahrungen will sie nun in die Verbandsarbeit einbringen.

Fünf Mitglieder sind direkt vom Start an in ihrem Regionalausschuss dabei und Eva Schmidt hofft, dass künftig noch mehr dazustoßen werden. Wenn die Corona-Situation es zulässt, sollen die Treffen des Regionalausschusses regelmäßig in Präsenz stattfinden. „Das ist kommunikativer und verbindlicher“, ist sie überzeugt. Viele Themen würden den Physiotherapeuten unter den Nägeln brennen wie die Digitalisierung inklusive der elektronischen Patientenakte. „Dass immer mehr digital ablaufen wird, werden wir im Praxisalltag stemmen müssen“, nennt sie als Beispiel. Als Praxisinhaber arbeite man im Alltagsgeschäft eher „vereinzelt“, umso wichtiger sei es, mit Gleichgesinnten in Kontakt zu treten. „Wenn wir politisch sichtbar sind, fördern wir die Wahrnehmung unseres Berufsbilds und schlussendlich auch die Honorierung unserer Leistungen“, ist Eva Schmidt überzeugt.



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



Der Koalitionsver mehr For

Ute Repschläger und Dr. Björn Pfadenhauer

Schwarz auf weiß steht es auf Seite 82 des Koalitionsvertrages von SPD, Grünen und FDP: „Wir bringen ein Modellprojekt zum Direktzugang für therapeutische Berufe auf den Weg.“ Ein Meilenstein auf dem Weg zum Direktzugang ist hiermit gesetzt, denn bisher hatte keine der vorherigen Bundesregierungen dieses Vorhaben in ihr Regierungsprogramm aufgenommen. Doch damit ist der IFK noch nicht an dem Ziel angekommen, dass der Direktzugang im Bereich der Gesetzlichen Krankenversicherung regelhaft aufgenommen wird. Wir sind ihm aber ein deutliches Stück näher als zuvor. Nun geht es also darum, die Möglichkeit zu schaffen, offene Fragen zur Effizienz und zur Qualitätssicherung in einem Feldversuch zu erproben, um die Auswirkungen des Direktzugangs im Bereich der Gesetzlichen Krankenversicherung evaluieren zu können.

Ein Koalitionsvertrag ist eine politische Absichtserklärung, die einen Überblick über die wichtigsten Vorhaben einer gemeinsamen Bundesregierung in den nächsten vier Jahren geben soll. „Mehr Fortschritt wagen“ heißt das Papier der künftigen Ampel-Regierung. Fortschritt im Gesundheitssystem bedeutet aus Sicht des IFK, strukturelle und monetäre Veränderungen auf den Weg zu bringen, die eine flächendeckende Patientenversorgung zukünftig sicherstellen und zugleich den Fachkräftemangel beheben. Angesichts der derzeitigen Situation ein Mammutprojekt für den neuen Gesundheitsminister Prof. Dr. Karl Lauterbach, denn es gibt viele Baustellen, die zügig bearbeitet werden müssen.

Arbeitsbedingungen

„Wir bessern die Arbeitsbedingungen der Gesundheitsberufe.“ Ein positives, wenn auch unkonkretes Anliegen, auf das der IFK gleichwohl in den kommenden vier Jahren Bezug nehmen wird. Zu den besseren Arbeitsbedingungen in der Physiotherapie gehört beispielsweise die überfällige Überarbeitung der Leistungsbeschreibung in der Gesetzlichen Krankenversicherung. Gegenwärtig weigern sich die Kassen, eine zeitgemäße Anpassung der Leistungsinhalte sowie eine klare Festschreibung der Therapiezeiten, der Zeiten für die Vor- und Nachbereitung und die Dokumentation einer Behandlung zu verhandeln. Die letzten Jahre haben gezeigt, dass sich die Gesetzlichen Krankenversicherungen immer erst dann einem Thema angenommen



trag: tschritt wagen

haben, wenn der Gesetzgeber sie dazu verpflichtete. Wie steinig der Weg dann trotzdem wird, haben die Verhandlungen zum bundesweiten Rahmenvertrag gezeigt. Bekanntlich mündeten sie in zwei Schiedsverfahren und zwei Klagen (siehe physiotherapie Ausgabe 3-21, Seite 22 und Ausgabe 5-21, Seite 18). Ob es klarerer Arbeitsaufträge für die Gesetzliche Krankenversicherungen bedarf, wird mit der neuen Regierung in den nächsten Monaten zu besprechen sein.

Zu den besseren Arbeitsbedingungen gehört auch eine angemessene und leistungsgerechte Vergütung. Der IFK wird sich dafür einsetzen, dass neben den Pflegeberufen auch die Physiotherapie im Fokus der Ampelkoalition stehen wird. Ein attraktives Berufsumfeld besteht nun mal zu einem nicht unerheblichen Teil aus den konkreten Arbeitsbedingungen und einer angemessenen Entlohnung. Beide Faktoren müssen zügig angegangen werden

Berufsgesetz und Autonomie

„Wir bringen ein allgemeines Heilberufsgesetz auf den Weg und entwickeln das elektronische Gesundheitsberuferegister weiter.“ Damit nimmt sich die Koalition zweier Themen an, die schon in der letzten Legislatur auf den Weg gebracht werden sollten.

Dass die Novellierung des Berufsgesetzes und der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung dringend nötig ist, verrät schon das Alter, denn in dieser Legislaturperiode wird das Bundesgesetz seinen

30. Geburtstag feiern, wenn es nicht in den kommenden zwei Jahren neu gefasst wird. Fachliche Anpassungen sind nötig. Daneben bedarf es aber auch eines Plans darüber, wie die grundständige Akademisierung des Berufs in den nächsten zehn Jahren umgesetzt werden kann. Dazu findet sich leider kein Wort im Koalitionsvertrag, weshalb das Thema in den nächsten Monaten weiter auf der berufspolitischen Agenda der Verbände bleibt, die sich im Bündnis „Therapieberufe an die Hochschulen“ zusammengeschlossen haben.



Auch die Novellierung des Heilpraktikerrechts muss in den nächsten vier Jahren angegangen werden. Denn der Umweg über den sektoralen Heilpraktiker, der momentan gleichsam den Direktzugang im Selbstzahlerbereich ermöglicht, ist weder sinnvoll noch zeitgemäß. Der Gesetzgeber muss daher im Berufsgesetz Lösungen finden, wie die selbstständige Ausübung von Heilkunde in der Physiotherapie für alle Berufsangehörigen, die die dafür erforderlichen Kompetenzen besitzen, umgesetzt werden kann.

Digitalisierung

Die Weiterentwicklung des elektronischen Gesundheitsberuferegisters ist eine weitere Baustelle der Koalition. Um es weiterentwickeln zu können, müsste es allerdings auch seinen Betrieb

Der Koalitionsvertrag: mehr Fortschritt

aufgenommen haben. Zumindest dies soll zeitnah passieren (siehe Artikel in diesem Heft auf Seite 22). Der IFK unterstützt den Aufbau des Registers bereits, bildet es doch die Grundlage für die weiteren Digitalisierungsschritte im Gesundheitswesen. Insofern ist dieses Anliegen zu begrüßen und auch, dass die Koalition an anderer Stelle im Vertrag schreibt: „Wir implementieren die Vermittlung digitaler Kompetenzen in der Ausbildung der Gesundheits- und Pflegeberufe sowie in der Fort- und Weiterbildung.“ Digitalisierung braucht nicht nur eine stumpfe Einführung von oben, sondern eine umfangreiche Einführungsstrategie, damit die damit verbundenen Chancen auch wahrgenommen werden und das Thema nicht von Beginn an auf Widerstand stößt.

Der IFK begrüßt daher, dass die Ampelparteien auf Seite 83 des Koalitionsvertrags auch dies berücksichtigt haben: „In einer regelmäßig fortgeschriebenen Digitalisierungsstrategie im Gesundheitswesen und in der Pflege legen wir einen besonderen Fokus auf die Lösung von Versorgungsproblemen und die Perspektive der Nutzerinnen und Nutzer. (...) Wir ermöglichen regelhaft telemedizinische Leistungen inklusive Arznei-, Heil- und Hilfsmittelverordnungen sowie Videosprechstunde, Telekonsile, Telemonitoring und die telenotärztliche Versorgung. Wir beschleunigen die Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA) und deren nutzbringende Anwendung und binden beschleunigt sämtliche Akteure an die Telematikinfrastruktur an.“ Die Digitalisierungsstrategie muss zwingend von den Berufsgruppen mitgestaltet werden, die sie betrifft. Insofern werden wir auch hier mit der Bundespolitik im Gespräch bleiben, um passgenaue und sinnvolle Lösungen für die Zukunft zu finden.

Reform des Gemeinsamen Bundesausschusses

„Mit einer Reform des G-BA beschleunigen wir die Entscheidung der Selbstverwaltung, stärken die Patientenvertretung und räumen der Pflege und anderen Gesundheitsberufen weitere Mitsprachemöglichkeiten ein, sobald sie betroffen sind.“ Auch das ist eine IFK-Forderung. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) ist das höchste Beschlussgremium im deutschen Gesundheitswesen. Er bestimmt, welche medizinischen Leistungen gesetzlich Versicherte in Anspruch nehmen können. Damit ent-

scheidet er auch über die Leistungen der Physiotherapie. Bisher sind jedoch nur die Gesetzlichen Krankenversicherungen sowie die Ärzte über die Kassenärztliche Bundesvereinigung, die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung sowie die Deutsche Krankenhausgesellschaft in diesem Gremium stimmberechtigt. Der G-BA wurde zwar erst 2004 durch ein Bundesgesetz eingesetzt, doch fußt er durch seine Vorgänger – den 1955 eingesetzten Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen und davor den 1923 eingeführten Reichsausschuss der Ärzte und Krankenkassen – auf dem Fundament einer aus der Zeit gefallen Rollenverteilung, die ausschließlich Ärzte und Krankenkassen als bestimmende Akteure im deutschen Gesundheitswesen definiert. So verwundert es nicht, dass im Koalitionsvertrag auch die Rolle der Ärzte thematisiert wird, wenn dort steht: „Die Approbationsordnung wird auf mehr (...) berufsgruppenübergreifende Kooperation ausgerichtet.“ Diese Art der Kooperation muss sich einerseits in der täglichen Arbeit aller Akteure im Gesundheitswesen niederschlagen, andererseits aber eben auch bei der Entscheidungsfindung im G-BA. Dazu sind entsprechende Rede- und gleichberechtigte Stimmrechte auch den Vertretern der Physiotherapie zuzubilligen, insbesondere bei solchen Themen, die die Physiotherapie direkt und indirekt betreffen.

Finanzierung der GKV

„Wir bekennen uns zu einer stabilen und verlässlichen Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Den Bundeszuschuss zur GKV dynamisieren wir regelhaft.“ Auch das spiegelt eine IFK-Forderung wider. Gerade durch die wirtschaftlichen Folgen der Corona-Pandemie ist die Finanzierung der GKV staatlicherseits zu unterstützen, um die Gesundheitsversorgung aller 73 Millionen gesetzlich Versicherten sicherzustellen. Das im Wahlkampf an einigen Stellen aufgetretene Thema einer Bürgerversicherung findet sich im Koalitionsvertrag nicht.

In den kommenden Verhandlungsrunden der maßgeblichen Physiotherapieverbände mit dem GKV-Spitzenverband wird die Einnahmesituation der Gesetzlichen Krankenversicherung natürlich kassenseitig thematisiert werden. Umso wichtiger ist hier ein entschiedenes Handeln des Gesetzgebers, damit nötige Reformen der Arbeitsbedingungen in den Gesundheitsfachberufen nicht auf dem Einspar-Altar geopfert werden müssen.



Fachmesse
mit Kongress für Therapie,
medizinische Rehabilitation
und Prävention

24 - 26 März 2022

**Die Nr. 1
in Deutschland**



WHAT A FEELING!

**Endlich wieder ein echtes Kongress-
und Messeerlebnis: Live fortbilden,
Neuheiten direkt ausprobieren,
persönlich mit Kollegen austauschen.**

**Frühbucherrabatt bis zum
28. Februar 2022 sichern!**



Sicher für
Menschen.
Gut für die
Wirtschaft.

www.therapie-leipzig.de

wagen

Weitere Themen

Neben diesen Themen lässt der Koalitionsvertrag den Wunsch nach mehr interprofessioneller Zusammenarbeit im Gesundheitswesen erkennen, den Willen, Prävention zu stärken und den Bürokratieabbau voranzutreiben. Zugleich vermisst man jedoch Unternehmerthemen, wie beispielsweise die Umsatzsteuerbefreiung für Gesundheitsdienstleistungen oder klare Aussagen zum Schonvermögen für Selbstständige. Auch das Thema Verordnungsfähigkeit bestimmter Leistungen für Physiotherapeuten, wie beispielsweise im Bereich der digitalen Gesundheitsanwendungen, wurde bisher nicht berücksichtigt.

Fazit

Zahlreiche IFK-Forderungen finden sich im Koalitionsvertrag der drei Ampelparteien. Insofern kann man ein erstes positives Fazit ziehen. Nun ist Papier bekanntlich geduldig. Es wird in den nächsten Monaten und Jahren also darauf ankommen, dass den Absichten auch Taten folgen. Diese Taten müssen den Fachkräftemangel, die Sicherstellung der flächendeckenden Patientenversorgung, die Situation Selbstständiger, die Formen der Zusammenarbeit der verschiedenen Gesundheitsberufe und die Arbeitsbedingungen aller Akteure im Gesundheitswesen in den Blick nehmen. Während einer Pandemie keine leichte Aufgabe.

Der IFK wird die politischen Prozesse selbstverständlich begleiten und sich für vernünftige Lösungen einsetzen. Am Ende muss das Ziel aller Bemühungen weiterhin sein, das Berufsbild umfassend zu stärken.

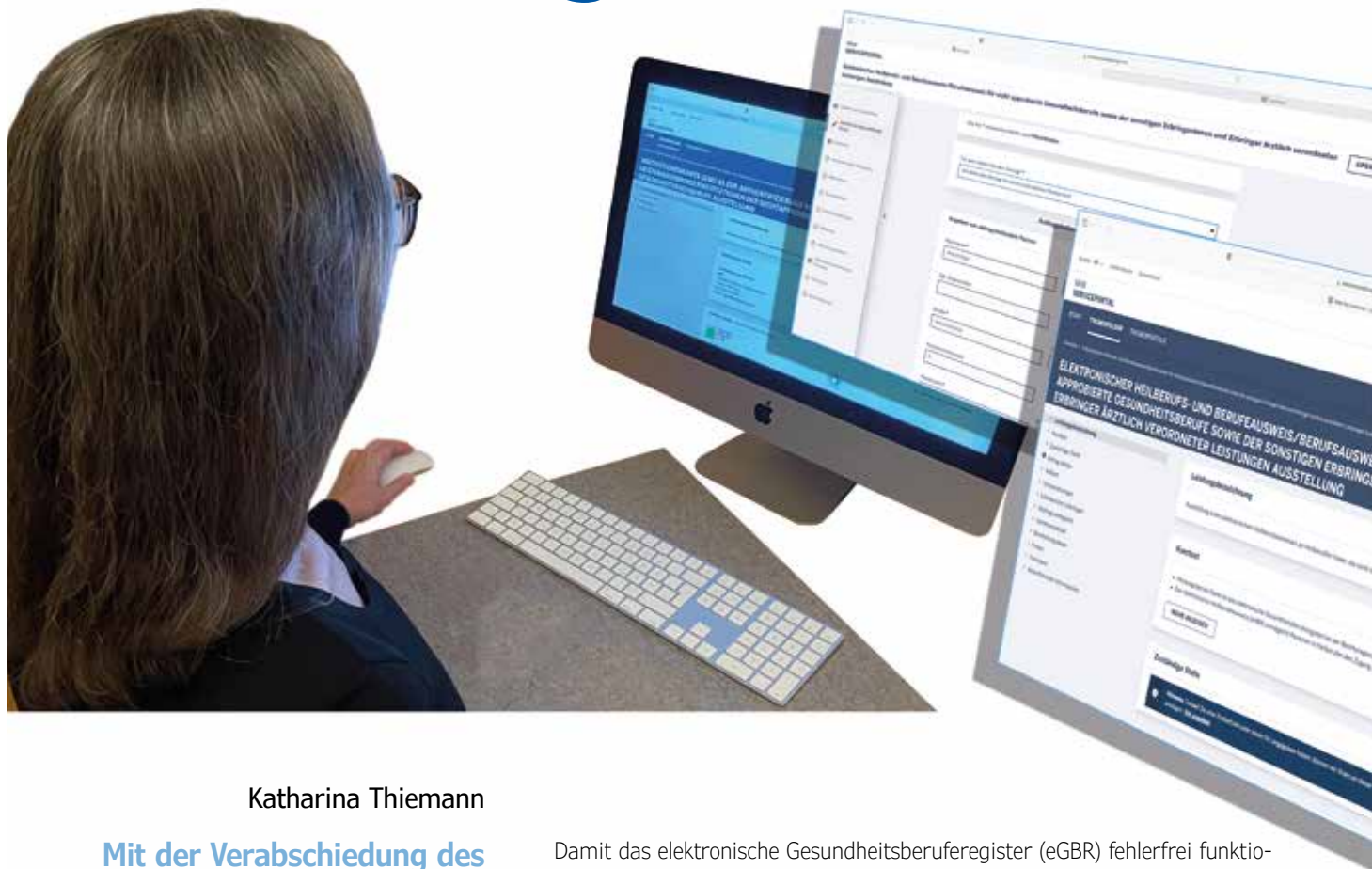


Ute Repschläger ist
IFK-Vorstandsvorsitzende.



Dr. Björn Pfadenhauer
ist IFK-Geschäftsführer.

IFK-Mitglieder testen



Katharina Thiemann

Mit der Verabschiedung des Patientendaten-Schutz-Gesetzes (PDSG) wurde die Grundlage für den Zugriff von Physiotherapeuten auf die Telematikinfrastruktur (TI) im deutschen Gesundheitswesen gelegt. Die TI umfasst zum Beispiel die elektronische Patientenakte und die elektronische Verordnung. Physiotherapeuten und andere Heilberufe sollen künftig neben Ärzten, Krankenhäusern und Apotheken auch Zugriff auf Anwendungen der Telematikinfrastruktur erhalten.

Damit das elektronische Gesundheitsberuferegister (eGBR) fehlerfrei funktioniert, sobald es in der Breite eingesetzt wird, und auch bei der Beantragung des elektronischen Heilberufsausweises (eHBA) sowie der Security Module Card Typ B (SMC-B-Karte) ein nutzerfreundliches Verfahren sichergestellt wird, hat sich die Bezirksregierung Münster für den Pilotbetrieb Praxispartner gesucht – und einen im IFK gefunden. Der Bundesverband unterstützt die Bezirksregierung gerne bei dem Test für die Anträge der Physiotherapeuten. Bereits vor einigen Jahren hatte der Verband gemeinsam mit der opta data Abrechnungs GmbH und dem ZTG Zentrum für Telematik im Gesundheitswesen GmbH den Pilotbetrieb zur Erprobung des eGBR begleitet. Dass der Verband auch beim aktuellen Projekt als Praxispartner dabei ist, war daher nur logisch.

IFK-Mitglieder konnten in den vergangenen Wochen auf einer internetbasierten Testplattform des NRW-Serviceportals die Systeme zur Beantragung des eHBA und der SMC-B-Karte testen. Dabei war ihre Aufgabe, technische Stolpersteine zu identifizieren und auf unklare Schritte in der Prozessstrecke aufmerksam zu machen. Der Testbetrieb fühlte sich für die Mitglieder dabei schon an, wie ein echter Antrag: Neben den allgemeinen Praxisinformationen musste beispielsweise auch die tatsächliche IK-Nummer in die Formulare eingetragen oder die Berufserlaubnisurkunde vorgelegt werden.

Antragsverfahren für eHBA und SMC-B



Für die Beantragung des eHBA und der SMC-B-Karte testeten die IFK-Mitglieder zwei separate Antragsstrecken. So konnten die unterschiedlichen Formulare durchgespielt und auf Plausibilität geprüft werden. „Die Antragsformulare zu testen, war sehr interessant“, sagt IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger, die sich freiwillig als Testnutzerin gemeldet hatte. „Als Verband ist es für uns Ehrensache, bei einem solch wichtigen Projekt zu unterstützen; unsere Mitglieder haben die Bedeutung des Pilotbetriebs ebenfalls erkannt. Mit der Anbindung der Physiotherapeuten an die TI wird die Digitalisierung in der Branche deutlich an Fahrt aufnehmen. Wir erhoffen uns davon Entbürokratisierung und einfachere, praxistaugliche Prozesse.“

Interview: Status und Ziele des elektronischen Gesundheitsberuferegisters

Stephan Pohlkamp ist stellvertretender Referatsleiter für Digitalisierung im Gesundheitswesen im Ministerium für Arbeit und Soziales des Landes NRW und zuständig für den Aufbau des eGBRs als gemeinsame Stelle der Länder. Im Interview berichtet er über die Ziele und den Status des Projekts und gibt einen Ausblick, wie es mit dem eGBR weiter geht.

Das eGBR wird zukünftig als gemeinsame Stelle der Bundesländer eHBA und die Komponenten für die Authentifizierung der Leistungserbringerinstitutionen („Praxiskarten“, SMC-B) an Heilberufler herausgeben. Was ist das Ziel dieses Projekts?

Stephan Pohlkamp: Das elektronische Gesundheitsberuferegister übernimmt die Rolle des Herausgebers von elektronischen Heilberufsausweisen sowie für die so genannten Institutionen-Karten, wie die etwas sperrige Bezeichnung „Security Module Card Typ B“ (SMC-B) abgekürzt wird, für alle nicht-verkammerten Leistungserbringergruppen. Dazu gehören im ersten Schritt die Pflege, die Physiotherapie sowie Hebammen bzw. Geburtshelfer.

Diese Karten dienen der sicheren Authentifizierung im digitalen Gesundheitsnetz für Deutschland, der Telematikinfrastruktur. Einmal damit ausgestattet, können Angehörige der Berufsgruppen patientenbezogenen Zugriff auf die Anwendungen der Telematikinfrastruktur erhalten. Dazu gehören beispielsweise die elektronische Patientenakte oder auch das elektronische Rezept.

Der eGBR befindet sich derzeit noch im Aufbau. Aktuell gibt es eine Pilotphase, in der Testnutzer die Prozesse durchspielen, um etwaige Hindernisse zu identifizieren. Können Sie schon über Erfahrungen dieser Tests berichten?

Stephan Pohlkamp: Der Pilotbetrieb mit einer noch überschaubaren Zahl von Angehörigen der vorgenannten Berufsgruppen ist vor wenigen Tagen erfolgreich gestartet. Die ersten Erfahrungen zeigen, dass unser Ansatz, das gesamte digitale

IFK jugendnetzwerk



die physiotherapeuten

Bundesverband selbstständiger
Physiotherapeuten – IFK e. V.



www.ifk.de

Fachverfahren so unkompliziert und benutzerfreundlich wie möglich zu gestalten, gelungen ist. Etwaige technische Schwachstellen werden identifiziert und können direkt ausgebessert werden.

Das eGBR ist für alle Bundesländer zentral bei der Bezirksregierung Münster in Nordrhein-Westfalen angesiedelt. Warum hat man sich für diesen zentralen Ansatz entschieden und welche Vorteile entstehen daraus?

Stephan Pohlkamp: Die Herausgabe der Ausweise dezentral zu organisieren, wäre zwar gesetzlich eine Alternative. Sie wäre aber nicht nur sehr unwirtschaftlich, weil jedes Land dann eigene Strukturen aufbauen müsste, sondern würde auch für die Antragstellerinnen und Antragsteller zu einem fast undurchdringbaren Zuständigkeits-Dschungel führen.

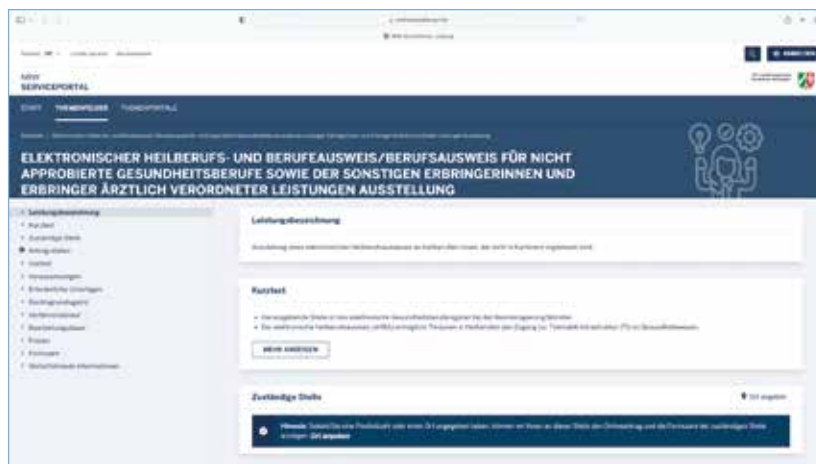
Das elektronische Gesundheitsberuferegister übernimmt eine Mittler-Funktion zwischen den Antragstellerinnen und Antragstellern, den rund 1.500 Stellen, die das Vorliegen einer gültigen Berufserlaubnis bestätigen können, sowie den verschiedenen am Markt agierenden Herstellern der Authentifizierungskarten.

Nordrhein-Westfalen als bevölkerungsreichstes Bundesland übernimmt als Sitzland die Verantwortung für den Aufbau und den Betrieb des elektronischen Gesundheitsberuferegisters.

Für Ärzte und Apotheker bspw. gibt es den eHBA bereits seit einiger Zeit. Konnten Sie beim Aufbau der Systeme für die Heilberufe von den Erfahrungen dieser Berufsgruppe profitieren?

Ja, die Erfahrungen, die Ärztekammern und Apothekerkammern in den vergangenen Jahren beim Aufbau ihrer entsprechenden Strukturen sammeln konnten, waren für uns sehr wertvoll. Auch, wenn sich unser Verfahren in einigen Punkten unterscheidet – das eGBR ist auf externe Bestätigungen zur Berufserlaubnis

Nordrhein-Westfalen als bevölkerungsreichstes Bundesland übernimmt als Sitzland die Verantwortung für den Aufbau und den Betrieb des elektronischen Gesundheitsberuferegisters.



angewiesen, während die genannten Kammern ihre eigenen Datenbanken hierzu nutzen können – waren doch viele Abläufe bereits entwickelt.

Trotzdem blieb der Aufbau ein herausfordernder und komplexer technischer Prozess, der eine sehr enge Abstimmung insbesondere mit der Gematik erforderte.

Von welchen Anwendungen können Physiotherapeuten zukünftig mit dem eHBA profitieren?

Stephan Pohlkamp: Angefangen vom TI-Messenger über den Zugriff auf den Notfalldatensatz und die elektronische Patientenakte bis hin zum elektronischen Rezept: Die Anbindung an das Gesundheitsnetz ermöglicht den Zugriff auf alle für die jeweilige Berufsgruppe relevanten Anwendungen. Diese werden gerade erst in der Fläche etabliert, weitere Anwendungen werden sicherlich in Zukunft folgen.

Wagen wir einen Blick in die Zukunft: Was ist Ihre Vision für die Digitalisierung im Gesundheitswesen, für die eGBR und eHBA die ersten Schritte sind?

Stephan Pohlkamp: Nicht erst seit den Erfahrungen aus der Corona-Pandemie, die in diesem Bereich wie ein Brennglas wirkte und viele Digitalisierungsprozesse beschleunigt hat, nehme ich eine große Aufbruchstimmung wahr. Jetzt kommt es darauf an, sinnvolle, das heißt, am Patientennutzen orientierte, digitale Produkte zu entwickeln. Dann werden die Möglichkeiten der Digitalisierung unsere Gesundheitsversorgung verbessern.

Katharina Thiemann, M. A. ist Referentin für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit des IFK.



Berufsgesetze:

Sylvia Schulz

Die Bundestagswahl ist gelaufen und auf der politischen Agenda der laufenden Legislaturperiode wird nach dem Willen der Koalitionäre auch die Reform der Berufsgesetze stehen. Ein längst überfälliges Unterfangen: Bereits für die letzte Legislatur war die Überarbeitung geplant, die Corona geschuldet verschoben werden musste.

Bereits im Oktober 2019 hatten die Physiotherapieverbände dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und der Bund-Länder-AG einen Vorschlag für ein neues Berufsgesetz inklusive einer überarbeiteten Ausbildungs- und Prüfungsverordnung überreicht. Ein Jahr später, im Oktober 2020, legte das BMG den Referentenentwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz – GVWG) vor. Darin wird vorgeschlagen, das für Ende 2021 terminierte Auslaufen der Modellklauseln zur Erprobung von akademischen Ausbildungsangeboten in der Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie bis 2026 zu verlängern. „Die Verlängerung ermöglicht den Ländern, gewachsene Strukturen akademischer Erstausbildungen zunächst fortzuführen. [...] Vor diesem Hintergrund ist die Verlängerung der Modellklauseln Voraussetzung für eine ergebnisoffene Entscheidungsfindung, ob und wenn ja in welcher Ausgestaltung die jeweilige Ausbildung [...] akademisiert werden soll“, heißt es.

Der IFK als Mitglied des Spitzenverbands der Heilmittelverbände (SHV) und des Bündnisses Therapieberufe an die Hochschulen hatte sich vehement gegen eine erneute Verzögerung ausgesprochen und zusammen mit den Partnern im Gesetzgebungsverfahren entsprechende Stellungnahmen eingereicht. Ein Teilerfolg konnte erzielt werden: Nachdem der Gesundheitsausschuss des Bundesrats die Verlängerung der Modellklausel bis 2026 ablehnte und zunächst eine Verlängerung bis Ende 2022 empfahl, hat der Deutsche Bundestag im Juni vergangenen Jahres schlussendlich im GVWG die Verlängerung der Modellklausel bis Ende 2024 beschlossen.

Unterdessen hatte das BMG bereits im März das Eckpunktepapier „Gesamtkonzept Gesundheitsfachberufe der Bund-Länderarbeitsgruppe“ veröffentlicht und das Konsultationsverfahren zur Vorbereitung des Referentenentwurfs über die Berufe in der Physiotherapie eingeleitet. Das BMG hat im Anschluss die Physiotherapieverbände sowie weitere Verbände und die Bundesländer aufgefordert, bis Ende Juli 2021 einen umfassenden Fragenkatalog zu beantworten.

Die insgesamt 23 Fragen des Fragenkatalogs zum Konsultationsverfahren beziehen sich vorrangig auf die Themenfelder Akademisierung und Direktzugang. In einem ersten Themenkomplex wird eine allgemeine Positionierung zu einer möglichen Voll- oder Teilakademisierung sowie eine Einschätzung der erforderlichen Kompetenzen für die zukünftigen Aufgaben der Physiotherapie abgefragt. Es werden aber auch Fragen nach der erforderlichen Anzahl möglicher primärqualifizierender Studiengänge gestellt sowie nach Ideen für einen Bestandsschutz nicht akademisierter Therapeuten.



Im zweiten Themenkomplex geht es hauptsächlich um den Direktzugang. Das BMG möchte dabei die erwarteten Auswirkungen auf die Qualität der Patientenversorgung und auf den Haftpflichtschutz beantwortet und begründet bekommen. Die qualifizierenden Voraussetzungen sowie finanzielle Auswirkungen auf das Gesundheitssystem im Falle eines Direktzugangs sollen ebenfalls prognostiziert werden.

Fristgemäß wurde der vom IFK und den anderen Verbänden gemeinschaftlich beantwortete Fragenkatalog des SHV überreicht. Um die Antworten zu diskutieren, hatte das BMG Anfang September 2021 die relevanten Akteure zu einem Treffen eingeladen. Die Kernthemen waren auch hier die beiden Themenkomplexe Akademisierung und Direktzugang. Diese müssen aus Sicht des SHV komplett getrennt betrachtet werden. Den IFK vertrat dabei die erste IFK-Vorsitzende Ute Repschläger.

– Anzeige

Als Praxis für Physiotherapie selbst abrechnen, aber günstiger?
MIT SEVERINS GEHT DAS!

Wir übernehmen das tägliche Kleinklein mit den Kassen und zahlen das Geld innerhalb von zehn Kalendertagen aus. Ohne Risiko, denn der Vertrag ist jederzeit kündbar.

SEVERINS GmbH | T. 0281 – 16394-50
meinangebot@severins.de | www.severins.de/physio

severins DAS ZAHLT SICH AUS!

Novellierung noch in diesem Jahr?



Das Ziel der Physiotherapieverbände sei, durch eine Gesetzesänderung bereits in der Ausbildung die Grundlagen, die für den Direktzugang nötig sind, zu verankern, sagte Repschläger. Es gehe also darum, jedem Physiotherapeuten verbindlich in der Ausbildung die Kompetenzen zu vermitteln, die er benötigt, um in einem systematischen Screening und unter Anwendung geeigneter Assessments die Fähigkeiten und Kenntnisse im Sinne einer verantwortlichen Gefahrenabwehr einzusetzen. Hierzu gehöre, dass der Physiotherapeut die physiotherapeutische Behandlung patientenindividuell planen und durchführen könne, machte Repschläger deutlich. Neben den maßgeblichen Physiotherapieverbänden sprechen sich mittlerweile auch die Bundesärztekammer (BÄK) sowie die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) für einen Direktzugang in der Physiotherapie aus. Die BÄK kann sich einen Direktzugang unter starken Auflagen bzw. eine deutliche Ausweitung der Kompetenzen und Aufgaben der Physiotherapeuten vorstellen. Die DKG sieht im Direktzugang eine Möglichkeit, ärztliches Personal zu entlasten und Behandlungsprozesse zu optimieren.

Auch beim Thema Akademisierung sind die Physiotherapeuten mit ihren Standpunkten nicht mehr allein. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), die BÄK und die DKG sprechen sich in ihren Stellungnahmen zumindest für eine Teilakademisierung, wenn auch gegen eine Vollakademisierung aus.

Die ursprüngliche Hoffnung, dass der zweite Bericht über die Ergebnisse der Modellvorhaben zur Einführung einer Modellklausel in die Berufsgesetze der Ergotherapeuten, Logopäden und Physiotherapeuten bis zum Jahresende 2021 dem Deutschen Bundestag vorgelegt werden konnte, hat sich angesichts der längeren Phase der Regierungsbildung zerschlagen.

Das Berufsgesetz soll in der laufenden Legislaturperiode nun endlich auf den Weg gebracht werden. Leider lassen die Koalitionäre noch nicht erkennen, ob damit auch die Forderung nach einer vollständigen Akademisierung umgesetzt werden soll. Der IFK geht davon aus, dass noch viel Überzeugungsarbeit nötig sein wird. Wann das Konsultationsverfahren fortgesetzt und ein mögliches Gesetzgebungsverfahren eingeleitet wird, entscheidet am Ende der neue Gesundheitsminister.

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



Wie funktioniert die neue Leis „Physiotherapeutischer

Katharina Thiemann

Mit dem neuen Bundesrahmenvertrag, der am 1. August 2021 in Kraft getreten ist, ist neben Preiserhöhungen und Erleichterungen im administrativen Bereich auch eine neue Leistungsposition geschaffen worden. Mit dem neuen „Physiotherapeutischen Bericht“ können Physiotherapeuten einen ausführlichen Bericht abrechnen, wenn dieser vom behandelnden Arzt, der Krankenkasse oder vom Medizinischen Dienst angefordert wird.

Mittels der Arztmitteilung wurden bereits in der Vergangenheit Informationen über den Therapieverlauf von Patienten an die behandelnden Ärzte übermittelt. Da die Vergütung dieser Mitteilung lediglich etwas mehr als die Druck- und Portokosten dieses Berichts abdeckt, waren viele Physiotherapeuten gezwungen, sich hierbei sehr kurz zu fassen. Der neue „Physiotherapeutische Bericht“ adressiert genau diese Problematik und schafft die Möglichkeit eines ausführlichen Informationsflusses vom Physiotherapeuten zu anderen involvierten Stellen.

Für welche Fälle ist der Bericht gedacht?

Hier zwei Beispiele:

- Der Medizinische Dienst der Krankenkassen fordert für einen Patienten genauere Informationen zum Behandlungsverlauf sowie Auskünfte zur Notwendigkeit einer speziellen Hilfsmittelversorgung an.
- Ein behandelnder Arzt möchte einen Patienten zur Mitbehandlung an eine Klinik überweisen und die dortigen Ärzte und Physiotherapeuten detailliert über den bisherigen Therapieverlauf informieren.

Ein besonderer Informationsbedarf über den Therapieverlauf ist zum Beispiel bei neurologischen Erkrankungen wie Apoplex oder Multiple Sklerose sowie bei Erkrankungen mit chronischen oder subchronischen Stadien (Traumata nach Unfällen oder operativen Eingriffen am muskuloskelettalen System) vorstellbar. Neben solchen Erkrankungen, die zumeist im Erwachsenenalter auftreten, kann ein ausführlicher Therapiebericht aber auch in der Behandlung von Kindern angezeigt sein, wenn beispielsweise motorische Entwicklungsstörungen oder eine Cerebralparese vorliegen und ein operativer Eingriff durchgeführt werden soll.

Wie sollte der Bericht aussehen?

Für den ausführlichen Therapiebericht gibt es keine Vorgaben hinsichtlich Form und Inhalt. Physiotherapeuten können beispielsweise über mit dem Patienten verabredete Ziele, den Verlauf der Therapie, den aktuellen Stand oder die Compliance berichten. Auch eine Prognose oder Empfehlung zur Therapie könnte abgegeben werden. Der Therapiebericht gibt dem behandelnden Physiotherapeu-

Die wesentlichen Fragen zu den beiden Leistungspositionen „Übermittlungsgebühr für Mitteilung/Bericht an die Ärztin oder den Arzt“ und „Physiotherapeutischer Bericht auf schriftliche Anforderung der zuständigen gesetzlichen Krankenkasse oder der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes sowie des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen“ werden im Merkblatt „Berichtsposition (M 7)“ beantwortet, das im geschützten Mitgliederbereich der IFK-Internetseite heruntergeladen werden kann. Das Musteranschreiben und -formular für Ärzte finden Mitglieder ebenfalls dort.



Positionierung „Bericht“?

ten die Möglichkeit, dem Arzt seine therapeutische Einschätzung über den Behandlungsverlauf des Patienten zu übermitteln. Dabei sollte der „Physiotherapeutische Bericht“ den längerfristigen Behandlungsverlauf, ggf. über mehrere Behandlungsserien, beschreiben. Die Entwicklung ab der Aufnahme des Patienten in den ambulanten Behandlungsverlauf bis zum Stichtag der Anforderung des Berichts kann so dokumentiert werden. Außerdem dient der ausführliche „Physiotherapeutische Bericht“ einer nahtlosen Weiterbehandlung, sollte der Patient nach einer ambulanten Therapie an anderer Stelle versorgt werden müssen. Dies gilt für Rehabilitationsverfahren ebenso wie für Aufnahmen in stationären Bereichen, zum Beispiel bei Multiple Sklerose, Krebserkrankungen, Palliativversorgung und vielen mehr.

Voraussetzung für die Abrechnung des ausführlichen Berichts ist die schriftliche Anforderung desselben durch die zuständige Krankenkasse, den behandelnden Arzt oder den Medizinischen Dienst. Diese schriftliche, unterschriebene Anforderung muss bei der Abrechnung sogar beigelegt werden.

Damit Physiotherapeuten die Ärzte in ihrer Umgebung über die neue Berichtsmöglichkeit und wie dieser Bericht angefordert werden kann, informieren können, hat der IFK ein exemplarisches Musteranschreiben sowie ein Musterformular für die Ärzte vorbereitet.



Katharina Thiemann, M. A. ist Referentin für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit des IFK.



Die neue Generation medizinischer Krafttrainingsgeräte SmartTouch-Hi5



- Modernes Design mit Touchscreen-Bildschirmen
- Sehr leicht zu bedienen
- Computergesteuert und vollautomatisch
- „Save Contact“ Upgrade-Paket zur Minimierung des Kontaminationsrisikos
- Wertvolle Konzepte für Therapeuten
- Integrierte Leistungsmessung
- Intelligente Trainingslösungen für Prävention, Rehabilitation, aktives Altern und Seniorentaining
- Innovationen speziell für Physiotherapeuten
- \$20-Kurskonzeptangebote

Mehr Informationen >>>



Gibt es Unterschiede in der bei Sängerinnen mit

Nora Cryns,
Prof. Dr. Harry von Piekartz, Heike Schemmann

Eine experimentelle Studie

Sänger*innen kommt innerhalb der Berufsgruppe der Musiker*innen eine gesonderte Bedeutung zu, denn sie selbst sind ihr eigenes Instrument [1]. Nahezu der ganze Körper ist an der Stimmproduktion beteiligt, was bedeutet, dass körperliche Veränderungen auch Auswirkung auf die Stimme haben können [1]. Die Ergebnisse einer Prävalenzstudie zeigen, dass 46,09 Prozent der Sänger*innen von Stimmstörungen berichten [2]. Es wird betont, dass die Behandlung von Stimmstörungen bei Sänger*innen notwendig ist und dass präventive Programme benötigt werden.

Beim Singen ist die Ausatmung verlängert und das Verhältnis zwischen Ein- und Ausatmung kann bis zu 1:50 betragen [3]. Um die Ausatemluft zu kontrollieren, verwenden Sänger*innen eine Technik, die sich Stütze nennt [4]. Durch ein differenziertes Wechselspiel zwischen dem Zwerchfell und der Bauchmuskulatur kann der Ausatemstrom reguliert werden [5]. Obwohl der Begriff „Stütze“ in der Gesangspädagogik häufig benutzt wird, gibt es bis heute keine klare Definition [6, 7]. Die Bauchmuskeln sind laut vielen Gesangsschulen als ein Teil der Atemhilfsmuskeln, eine wichtige Komponente beim Stützvorgang [8, 9].

In welchem Zusammenhang die Bauchmuskellaktivität mit Stimmstörungen steht, ist bisher wenig erforscht. Macdonald et al. [10] beschäftigten sich mit der Rekrutierung der Bauchmuskulatur bei Sänger*innen während der Phonation. Es wurden 25 Sängerinnen untersucht, die alle beschwerdefrei waren. Mithilfe eines Ultraschallgeräts wurde die Muskeldicke des M. transversus abdominis (TA) und des M. obliquus internus abdominis (OIA) während des Singens gemessen. Es konnte gezeigt werden, dass die Tonhöhe den größten Effekt auf die Muskeldicke hat. Außerdem zeigte der TA höhere Werte, bezogen auf die prozentuale Veränderung der Muskeldicke, als der OIA. Rubin et al. [11] stellten sich die Frage, ob eine Dysphonie mit einem bestimmten Aktivierungsmuster der tiefen Bauchmuskeln während der Phonation einhergeht. Es wurden 16 Probandinnen untersucht, die alle in stimmintensiven Berufen arbeiteten und beruflich oder in ihrer Freizeit sangen. Mittels Ultraschalls wurden der TA und der OIA während des

Singens dargestellt und im Anschluss vermessen. Die Ergebnisse zeigten eine hohe Aktivität des OIA und eine geringe Dickenveränderung des TA. Durch eine physiotherapeutische Behandlung konnte dieses Muster verändert werden.

Ziel dieser Studie ist es, die Bauchmuskelfunktion bei Sängerinnen mit und ohne funktioneller Stimmstörung zu erfassen und auf mögliche Unterschiede zu untersuchen.

Methode

Für diese Arbeit wurden ausschließlich weibliche Sängerinnen rekrutiert, die zwischen 18 und 50 Jahre alt sind. Außerdem wurden als weitere Einschlusskriterien Gesangserfahrungen/-unterricht seit mindestens einem Jahr und mindestens 1,5 Stunden Gesangsunterricht pro Woche festgelegt. Vor Beginn der Untersuchungen wurden die Probandinnen instruiert, vier verschiedene Gesangsaufgaben auszuführen. Die Untersucherin/Autorin gab eine kurze Demonstration. Die Aufgaben lauteten wie folgt:

- 1) **Glissando:** Singe ein „ü“ von tiefen zu hohen Tönen. Der höchste Ton soll gerade so hoch sein, dass er noch mit einer sauberen Technik gesungen werden kann.
- 2) **Crescendo:** Singe ein „ü“, beginne leise und werde lauter. Der lauteste Ton soll gerade noch so laut sein, dass er mit einer sauberen Technik gesungen werden kann.
- 3) **Verlängerte Ausatmung:** Atme auf „f“ so lange wie möglich aus.
- 4) **Individuelle Aufgabe:** Singe etwas, was du als anstrengend empfindest. Es kann auch eine Passage oder Gesangstechnik sein, bei der tatsächlich Stimmprobleme auftreten können.

Jede Gesangsaufgabe wurde während der Untersuchungen drei Mal durchgeführt.

Singing Voice Handicap Index

Der Singing Voice Handicap Index (SVHI) ist ein Fragebogen, der von Cohen et al. [12] entwickelt wurde. Er besteht aus 36 Aussagen, die auf eine Selbsteinschätzung der Stimmprobleme abzielen. Die Fragen beziehen sich auf physikalische, emotionale, soziale und wirtschaftliche Auswirkungen von

Bauchmuskelfunktion und ohne Stimmstörungen?



Abb. 1: Beispiel für Vermessung der Ultraschallbilder mit dem Programm IC Measure 2.0.0.161 der Firma The Imaging Source.

Stimmstörungen. Jede Aussage kann auf einer Likert-Skala von null bis vier bewertet werden. Anhand des Gesamtscores erfolgte die Einteilung in die Gruppen mit und ohne Stimmstörung. Das Cut-off der Gesamtscores orientierte sich an der Graduierung von Lorenz et al. [13]. In dieser Studie wurde der deutschsprachige Fragebogen verwendet, der 2013 übersetzt und validiert wurde [14].

Ultraschallmessung

Um die motorische Funktion des TA und des OIA beim Singen messbar zu machen, wurde die Muskeldicke mittels Ultraschallgerät gemessen. Verwendet wurde der B-Mode. Dadurch kann die Muskeldicke quantifiziert und durch „Vorher-nachher“-Bilder eine Dickenveränderung zwischen zwei Bildern dokumentiert werden [15]. Der Ultraschallkopf wurde zwischen Beckenkamm, unterstem Rippenbogen und ca. 10 cm vom Bauchnabel entfernt platziert. Durch leichte Modellierungen wurden die Muskeln bestmöglich dargestellt. Dies ist ein gängiges Messverfahren, dessen Reliabilität durch viele Studien geprüft wurde [16, 17, 18].

Zur Vermessung der Ultraschallbilder wurde ein Online-Programm verwendet. Die Methodik orientiert sich an der Studie von Macdonald et al. [10]. Es wurde eine 1,5 cm lange Linie von dem Punkt aus gezeichnet, an dem die oberste Muskelfaser des TAs die Bauchhöhle kreuzt. Von dort aus zieht die Linie zur untersten Muskelfaser. Die Muskeldicke des TAs und des OIAs wurde durch eine Linie senkrecht über diesem Punkt gemessen (siehe Abb. 1).

Jede Gesangsaufgabe wurde drei Mal durchgeführt. Gewählt wurde das Bild, auf dem die Dickenzunahme der Muskeln am deutlichsten war.

Abdominal Hollowing Test

Die allgemeine motorische Kontrolle des TA wurde durch den Abdominal Hollowing Test (AHT) und einem Pressure Biofeedback Unit (PBU) getestet. Hierzu wurde der STABILIZER verwendet. Die Messungen wurden in Rückenlage durchgeführt. Dabei wurde das PBU zwischen dem lumbalen Bereich der Wirbelsäule

und der Unterlage platziert, wobei sich das untere Ende des Kissens auf Höhe der Spina iliaca posterior superior befand. Die Knie wurden in 90 Grad Beugung angewinkelt. Lee et al. [19] fanden heraus, dass die Bauchmuskelaktivität während des AHTs bei 90 bis 120 Grad Knieflexion höher ist als bei 45 Grad und 60 Grad. Danach wurde das Luftkissen auf 40 mmHg aufgepumpt. Die Probandinnen wurden instruiert („Erhöhe den Druck auf das Luftkissen, indem du den Bauchnabel mental nach innen oben ziehst.“) und durften vorab einen Testversuch machen. Mögliche Ausweichbewegungen wurden korrigiert. Danach wurde der Test in drei Schritten durchgeführt. Der Druck sollte zunächst um 5 mmHg, dann um 10 mmHg und schließlich um 15 mmHg erhöht und 10 Sekunden gehalten werden. Dabei wurde auf eine normale Atmung geachtet. Ein Nadelausschlag von $\pm 1-2$ mmHg wurde toleriert, größere Ausschläge innerhalb der zehn Sekunden wurden als ein Nichtgelingen notiert [20]. Das PBU ist zur Durchführung des AHT ein gängiges Messinstrument in Studien, die auf die Rekrutierung des TA abzielen [20-23].

Videoanalyse

Zur Beurteilung des Atemverhaltens und möglicher Nebentätigkeiten (NA) beim Singen wurden Videoaufnahmen gemacht, während die Probandinnen die Gesangsaufgaben jeweils drei Mal sangen. Dabei wurden die Videos von vorne, von der rechten Seite und von hinten aufgenommen. Anschließend wurden die Videos von einem klinischen unabhängigen Experten ausgewertet. Zur Beurteilung des Atemverhaltens wurde in einem Protokoll angekreuzt, ob die Probandin abdominal atmet, thorakal atmet oder eine Mischform zeigt. Im Falle von deutlichen NA konnte in einer Tabelle der Bereich, in dem die Bewegungen sichtbar waren, angekreuzt werden.

Statistische Auswertung

Die statistische Auswertung erfolgte mithilfe der Statistik Software SPSS und dem Microsoft Office-Programm Excel für Windows. Für die Ergebnisse der Ultraschalluntersuchungen

wurde für jede Gesangsaufgabe die Dickenveränderung des TA und des OIA in mm sowie die prozentuale Veränderung berechnet. Um die Gruppen hinsichtlich der Veränderung der Muskeldicke zu vergleichen, wurde der Mann-Whitney-U-Test angewendet. Für den Vergleich der AHT Ergebnisse zwischen den Gruppen wurde der Chi-Quadrat-Test gewählt. Bezüglich der Analyse des Atemverhaltens und der NA wurde kein statistischer Test angewendet. Hier wurden der prozentuale Anteil der Probandinnen berechnet, die ein bestimmtes Atemverhalten und NA in bestimmten Bereichen zeigten. Als Signifikanzniveau wurde $p < 0,05$ vorab festgelegt.

Ergebnisse

Probandengruppe

Insgesamt wurden 22 Probandinnen untersucht. Alle hatten seit mindestens einem Jahr Gesangserfahrungen und sangen mindestens 1,5 Stunden pro Woche. Zwei Probandinnen wurden aufgrund eines zu hohen BMI (> 25) von der Studie ausgeschlossen. Die Gruppeneinteilung erfolgte auf zwei Wegen:

- 1) Als Cut-off wurde ein SVHI Gesamtscore von 50 gewählt. 15 Probandinnen zeigten einen Score < 50 und wurden der Gruppe ohne Stimmstörungen zugeordnet. Fünf Probandinnen kamen mit einem Score ≥ 50 in die Gruppe mit Stimmproblemen.
- 2) Die randextremen Werte wurden miteinander verglichen. Sechs Probandinnen mit den niedrigsten Scores (≤ 18) wurden mit den fünf Probandinnen mit den höchsten Scores (≥ 50) verglichen. Die Altersspanne in der ersten Gruppe ohne Stimmprobleme (Gruppe 1a) liegt zwischen 22-47 ($\mu = 25,8$) und zwischen 23-28 ($\mu = 25$) in der Gruppe mit Stimmproblemen (Gruppe 1b). In der zweiten Gruppe liegt das Alter der Probandinnen ohne Stimmprobleme (Gruppe 2a) zwischen 22-47 ($\mu = 27,5$) und in der zweiten Gruppe mit Stimmproblemen (Gruppe 2b) zwischen 23-28 ($\mu = 25$). Tab. 1 gibt einen Überblick über die Gruppen. Bezüglich des Alters und des Gesangspensums unterscheiden sich die Gruppen nicht signifikant voneinander ($p > 0,05$). Auch bezüglich anderer Merkmale wie Gesangsgenre oder Stimmgattung unterscheiden sich die Gruppen nicht wesentlich voneinander.

Gruppe	SVHI-Gesamtscore	Anzahl Probandinnen	Altersspanne (Mittelwert)
Keine Stimmstörung (1a)	< 50	15	22-47 (25,8)
Mit Stimmstörung (1b)	≥ 50	5	23-28 (25,0)
Keine Stimmstörung (2a)	≤ 18	6	22-47 (27,5)
Mit Stimmstörung (2b)	≥ 50	5	23-28 (25,0)

Tab. 1: Beschreibung der Gruppen, SVHI=Singing Voice Handicap Index, μ =Mittelwert.

— Anzeige

Berufshaftpflichtversicherung
ab **79,40 €**
netto jährlich.

SPEZIELL FÜR PHYSIOTHERAPEUTEN

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

SELBSTÄNDIG.
WAS WIRKLICH WICHTIG IST.

ULLRICH
Inhaber Holger Ullrich
Versicherungs- und Finanzservice

		Ruhe	Aufgabe 1	Aufgabe 2	Aufgabe 3	Aufgabe 4
1a vs. 1b	Absolute Veränderung in mm	,106	,612 ,497	,349 ,168	,025 ,005	,266 ,230
2a vs. 2b	Prozentuale Veränderung	,017	,429 ,329	,030 ,030	,017 ,009	,662 ,429

Tab. 2: Ergebnisse des Mann-Whitney-U-Tests bezogen auf den Transversus abdominis. Gruppe 1a: SVHI<50, Gruppe 1b: SVHI≥50, Gruppe 2a: SVHI≤18, Gruppe 2b: SVHI≥50.

		Ruhe	Aufgabe 1	Aufgabe 2	Aufgabe 3	Aufgabe 4
1a vs. 1b	Absolute Veränderung in mm	,759	,933 ,866	,142 ,230	,119 ,230	,497 ,672
2a vs. 2b	Prozentuale Veränderung	,784	,662 ,429	,177 ,1256	,082 ,126	,329 ,662

Tab. 3: Ergebnisse des Mann-Whitney-U-Tests bezogen auf den Obliquus internus abdominis. Gruppe 1a: SVHI<50, Gruppe 1b: SVHI≥50, Gruppe 2a: SVHI≤18, Gruppe 2b: SVHI≥50.

Vergleich der Ultraschallergebnisse in den Gruppen

Die Ergebnisse des Mann-Whitney-U-Tests sind in Tabelle 2 dargestellt. Die Probandinnen aus Gruppe 2b zeigten einen signifikant dünneren TA in Ruhe als die Probandinnen aus Gruppe 2a ($p = 0,017$). Während der ersten Gesangsaufgabe konnte bei beiden Gruppen kein signifikanter Unterschied festgestellt werden. Bei der zweiten Gesangsaufgabe zeigten die Probandinnen aus Gruppe 2b einen signifikant größeren Dickenzuwachs des TA gegenüber den Probandinnen aus 2a. Dies gilt sowohl für die absolute Veränderung in mm ($p = 0,03$) als auch für die prozentuale Veränderung ($p = 0,03$). Auch für die dritte Gesangsaufgabe ergab der U-Test signifikante Werte. In Gruppe 1 beträgt der ermittelte p-Wert $p = 0,025$ für die absolute Veränderung in mm und $p = 0,005$ für die prozentuale Veränderung. Auch in Gruppe 2 zeigt der TA einen größeren Dickenzuwachs in Gruppe 2b gegenüber der Gruppe 2a, sowohl in mm ($p = 0,017$) als auch in Prozent ($p = 0,009$). Bezogen auf die vierte Gesangsaufgabe liegen die p-Werte über 0,05. Bei keiner Aufgabe konnte ein signifikanter Unterschied bezogen auf die Dickenveränderung des OIA ermittelt werden (Tab. 3).

Vergleich der AHT-Ergebnisse in den Gruppen

Die Druckerhöhung um 5 mmHg konnte von allen 20 Probandinnen korrekt durchgeführt und zehn Sekunden gehalten werden. Die zweite Anweisung, die Druckerhöhung um 10 mmHg, führten 13 Probandinnen aus Gruppe 1a korrekt durch, zwei gelang dies nicht. In Gruppe 1b gelang es drei von fünf Probandinnen. Es konnte kein signifikanter Unterschied festgestellt werden. In Gruppe 2a gelang allen sechs Probandinnen die Druckerhöhung um 10 mmHg und in Gruppe 2b führten drei von fünf Probandinnen den Test korrekt durch. Der Chi-Quadrat-Test ergab $p = 0,087$. Eine Druckerhöhung um 15 mmHg gelang acht von 15 Probandinnen aus Gruppe 1a. Aus Gruppe 1b führte keine Probandin den Test korrekt durch.

Der Chi-Quadrat-Test ergab einen signifikanten Unterschied ($p = 0,035$). Vier von sechs Probandinnen aus Gruppe 2a gelang die Druckerhöhung um 15 mmHg, aus Gruppe 2b gelang dies keiner Probandin. Auch hier konnte ein signifikanter Unterschied ermittelt werden ($p = 0,022$). Die Ergebnisse sind in Tabelle 4 zusammengefasst.

	+ 10 mmHg Gelungen	+ 10 mmHg Misslungen	p	+ 15 mmHg Gelungen	+ 105 mmHg Misslungen	p
1a	13	2	,197	8	7	,035
1b	3	2		0	5	
2a	6	0	,087	4	2	,022
2b	3	2		0	5	

Tab. 4: Ergebnisse des Chi-Quadrat-Tests, Gruppe 1a: SVHI<50, Gruppe 1b: SVHI≥50, Gruppe 2a: SVHI≤18, Gruppe 2b: SVHI≥50.

Vergleich der Ergebnisse der Videoanalyse in den Gruppen

Die Ergebnisse zeigen, dass in den Gruppen 1a und 2a die abdominale Atmung bei allen vier Gesangsaufgaben überwog. In den Gruppen 1b und 2b überwog bei Aufgabe eins bis drei die thorakale Atmung. Bei Aufgabe vier zeigten alle stimmgestörten Probandinnen eine Mischform.

Die Videoanalyse ergab außerdem, dass die Probandinnen mit Stimmproblemen (1b und 2b) deutlich mehr Nebenaktivitäten beim Singen zeigten als die gesunden Probandinnen. Dabei fanden vor allem im Bereich der Halswirbelsäule (HWS) deutliche Mitbewegungen statt. Auch die Bereiche LWS, die linke Schulter und der linke Arm waren besonders auffällig.

Diskussion

In dieser Studie sollte die motorische Funktion der Bauchmuskeln bei Sängerinnen mit und ohne Stimmstörungen ermittelt und auf mögliche Unterschiede untersucht werden.

Keine der Probandinnen erreichte einen SVHI-Gesamtscore >72. Somit hatten alle erkrankten Probandinnen lediglich eine leichtgradige Stimmstörung [13] und die Differenz der SVHI-Gesamtscores zwischen den Gruppen war gering. Für aussagekräftigere Ergebnisse wäre eine mittelgradige, wenn nicht sogar eine hochgradige Stimmstörung wünschenswert gewesen. Außerdem handelt es sich mit $n = 20$ um eine geringe Stichprobe. Eine zu kleine Stichprobengröße ist eine der wichtigsten Ursachen für ein nicht signifikantes Ergebnis [25].

Ultraschall stellt eine der wenigen klinischen Methoden zur Beurteilung der Morphologie und des Verhaltens der tiefen Bauchmuskeln dar [18]. Mehrere Studien zeigen, dass Ultraschall als Assessment die Gütekriterien erfüllt [17, 18, 26, 27]. Die Untersucherin hatte vier Wochen vor Beginn der Untersuchungen Zeit, den Umgang mit dem Gerät zu üben. Es kann diskutiert werden, ob mehr Erfahrung nötig gewesen wäre [27]. Die Messungen der Muskeldicke in Ruhe ergaben einen signifikant dünneren TA bei den Probandinnen mit einem SVHI-Score ≥ 50 (2a) im Vergleich zu den Probandinnen mit den Scores ≤ 18 (2b). Interpretiert man dieses Ergebnis, muss bedacht werden, dass viele Faktoren wie Alter, Geschlecht oder Trainingszustand die Muskeldicke beeinflussen können [28]. Es kann dennoch in Betracht gezogen werden, dass die niedrigere Muskeldicke in Gruppe 2b auf einen schwächeren TA hinweist [29].

Die Ergebnisse deuten außerdem darauf hin, dass Probandinnen mit Stimmstörungen den TA bei lauten und langanhaltenden Tönen stärker rekrutieren als gesunde Sängerinnen. Bisher gibt es über die Zusammenhänge zwischen der Bauchmuskelerkrutierung beim Singen und Stimmstörung wenige Studien. Macdonald et al. [10] fanden heraus, dass sich bei gesunden Sängerinnen die Muskeldicke des TA während verschiedener Gesangsaufgaben signifikant vergrößert. Die prozentuale Veränderung war dabei beim TA immer größer als beim OIA. In einer weiteren Studie wurde bei Sängerinnen mit Dysphonie eine Überaktivität des OIA und eine geringe Aktivität des TA festgestellt [11]. Die Ergebnisse dieser Studien widersprechen zunächst denen der vorliegenden Arbeit. Bei dieser überwog bei allen Probandinnen ohne Stimmstörungen die prozentuale Veränderung der OIA-Dicke. Weiterhin zeigten die Probandinnen mit Stimmproblemen teilweise signifikant höhere Werte bezogen auf die Veränderung der TA-Dicke, sowohl in Millimeter als auch prozentual.

Eine mögliche Erklärung für die unterschiedlichen Ergebnisse könnte die gewählte Ausgangsstellung sein. Macdonald et al. [10] und Rubin et al. [11] führten die Ultraschalluntersuchungen in Rückenlage durch, in der vorliegenden Arbeit wurde sich dagegen für den Stand entschieden. Troyer [30] fand heraus, dass der TA eine tonische Aktivität im Stand zeigt, die im Liegen nicht vorhanden ist. Auch Jung et al. [20] kamen zu dem Ergebnis, dass die Bauchmuskeleraktivität während des AHT im Stehen deutlich höher ist als in Rückenlage. Es ist also äußerst kritisch zu betrachten, ob man die Ergebnisse der vorliegenden Arbeit mit denen der oben genannten Studien vergleichen kann. Bei der Interpretation der Ergebnisse der oben genannten Studien und auch der Ergebnisse dieser Arbeit muss zusätzlich bedacht werden, dass neben dem Grad der Stimmstörung auch das Gesangsgenre, bzw. die gelernte Technik, einen Einfluss auf die Funktion der Bauchmuskeln haben könnte [8, 9, 31, 31]. Hier sind weitere Studien von Relevanz, die den Einfluss verschiedener Gesangsschulen und -techniken auf die Bauchmuskelfunktion beim Singen untersuchen.

Der AHT wurde in dieser Studie verwendet, um die motorische Kontrolle des TA zu messen. Eine standardisierte Durchführung dieses Assessments war schwierig, da sich viele Studien hinsichtlich der Ausgangsstellung des Patienten und dem Druck in mmHg, den es zu erhöhen galt, unterscheiden [33]. Die

Methodik des AHT in der vorliegenden Studie kann dennoch mit mehreren Artikeln begründet werden [19, 29, 22]. Die Untersucherin hatte vor Beginn der Messungen ein vierwöchiges Zeitfenster, um den Umgang mit dem STABILIZER zu üben. Es kann diskutiert werden, ob mehr Erfahrung nötig ist, um Ausweichbewegungen und Fehlerquellen erfassen zu können. Ob beim AHT mit dem PBU tatsächlich eine isolierte Kontraktion des TA erreicht wird, wird derzeit noch diskutiert [34, 35]. Es ist fraglich, ob eine isolierte Kontraktion überhaupt möglich ist oder ob es zu einer Co-Aktivierung des OIAs kommt [35]. Um eine bessere Aussage über die Kontraktion des TA und OIA während des AHT machen zu können, hätte das Ultraschallgerät eine bessere Biofeedback-Methode geboten als der STABILIZER [22]. In dieser Studie stellte sich heraus, dass die Gruppen mit einer leichtgradigen Stimmstörung eine Druckerhöhung um 15 mmHg durch den AHT signifikant schlechter ausführen konnten als die gesunden Sängerinnen. Man könnte überlegen, ob dieses Ergebnis auf einen schwächeren TA bei den Probandinnen mit Stimmproblemen bedeutet. Diese Überlegung würde damit einhergehen, dass der TA der Probandinnen aus Gruppe 2b in Ruhe signifikant dünner ist als der der Probandinnen aus 2a.

Die Videoanalyse wurde standardisiert, indem eine Stichprobe von vier Videos von zwei externen Untersuchern bewertet wurden. Die Ergebnisse wurden hinsichtlich der Interrater-Reliabilität untersucht. Bezogen auf die Analyse des Atemverhaltens ergab sich ein Kappa-Wert von 0,906 und 0,805 für die Analyse der Nebenaktivitäten. Diese Werte gelten als „stark“ [36]. Das Messverfahren kann also als reliabel betrachtet werden. Die Ergebnisse der Videoanalyse lassen darauf schließen, dass gesunde Sängerinnen tendenziell abdominal und stimmgestörte Sängerinnen vermehrt thorakal atmen. Tatsächlich wird in vielen Gesangsschulen zu einer abdominalen Atmung geraten, von einer Atmung in den Brustkorb wird meist abgesehen [8, 9]. Aus den Ergebnissen ging deutlich hervor, dass die Probandinnen aus Gruppe 1b, bzw. 2b bei allen vier Gesangsaufgaben die meisten Nebenaktivitäten zeigten. Vor allem die Bereiche Lendenwirbelsäule (LWS), HWS und der linke Arm und die linke Schulter sind betroffen. Die Ergebnisse lassen darauf schließen, dass Stimmstörungen mit einer unphysiologischen Haltung beim Singen einhergehen. Die Zusammenhänge zwischen der Haltung und Stimmproblemen wurde bereits in mehreren Studien untersucht [37, 38]. Dabei wird nicht zu selten auf die HWS verwiesen [37, 39, 40]. Die hohen Nebenaktivitäten

im Bereich der LWS könnten ein Zeichen für eine schlechte Rumpfstabilität sein. Kim et al. [41] kamen zu dem Erkenntnis, dass eine Dysbalance der Rumpfmuskeln eine Hyperlordose hervorrufen kann. Nach der CVT-Schule soll die Rückenmuskulatur beim Singen zwar so anspannen, dass das Hohlkreuz verstärkt werden würde, jedoch soll die gleichzeitige Anspannung der Bauchmuskulatur dem Hohlkreuz entgegenwirken [8]. Demnach könnte man eine Hyperlordose beim Singen mit einer zu starken Rücken- und zu schwachen Bauchmuskulatur erklären.

Schlussfolgerung

In dieser Studie wurde die motorische Kontrolle der Bauchmuskeln während des Singens bei 20 Sängerinnen mit und ohne Stimmstörungen untersucht.

Die Aussagekraft dieser Ergebnisse ist kritisch zu betrachten, da es sich um eine sehr kleine Stichprobe handelte. Außerdem ist es aufgrund eines Mangels an Forschung schwierig, die Ergebnisse in einen klinischen Kontext zu setzen. Es wurde deutlich, dass es unterschiedliche Auffassungen über die Rolle der Bauchmuskulatur beim Singen gibt. In zukünftigen Forschungsarbeiten muss bedacht werden, dass neben der Stimmstörung auch die Gesangsschule einen Einfluss auf die Bauchmuskelerkrutierung haben könnte.

Trotz kritischer Betrachtung können die Erkenntnisse dieser Arbeit für Physiotherapeut*innen, die Sänger*innen mit Stimmproblemen behandeln, durchaus hilfreich sein. Die Befundung und Behandlung der tiefen Bauchmuskeln, des Atemverhaltens und eine Haltungsschulung können wichtige Ergänzungen neben der Behandlung des Kehlkopfes selbst darstellen.

Die Zahlen in den rechteckigen Klammern verweisen auf Literaturangaben. Eine Literaturliste ist in der IFK-Geschäftsstelle erhältlich.

Nora Cryns, B. Sc. hat die Physiotherapieausbildung an der Uniklinik Köln 2018 abgeschlossen und das Bachelorstudium an der HS Osnabrück im Mai 2020 absolviert. Derzeit studiert sie Versorgungswissenschaft (M. Sc.) an der Universität zu Köln.



Evidenz-Update:

Johanna Pleus

In einer randomisiert kontrollierten Studie untersuchte ein Forscherteam aus den Niederlanden die Wirksamkeit von progressiven Sehnenbelastungsübungen im Vergleich zu exzentrischen Übungseinheiten bei Patienten mit Patellasehnen-Tendinopathie (PT). Die Ergebnisse wurden im British Journal of Sport Medicine veröffentlicht [1]. Es zeigte sich, dass progressive Sehnenbelastungsübungen in der konservativen Behandlung von PT wirkungsvoll eingesetzt werden können.

Hintergrund

Trainingseinheiten beginnen in der Regel mit einer Aufwärmphase, gefolgt vom Haupttraining und enden mit einer Cool-Down-Phase [1]. Dehnung bzw. Stretching wird als wesentlicher Bestandteil der Cool-Down-Phase nach den Richtlinien der American College of Sports Medicine (ACMS) [1] und der American Heart Association [3] gesehen. Die Hauptziele des Stretchings dienen der Verbesserung des Bewegungsumfanges (Range of Motion (ROM)) und der Verzögerung von Muskelkater [16]. Es gibt verschiedene Dehnmethoden nach dem Training, zum Beispiel passiv statisch, aktiv statisch, dynamisch oder die propriozeptiv neuromuskuläre Fazilitation (PNF) [11]. Trotz ihrer breiten Akzeptanz in Übungsprotokollen ist die Wirksamkeit von Dehnung nicht ausreichend belegt [21]. Frühere Forschungen haben gemischte und oft widersprüchliche Ergebnisse geliefert, wobei zahlreiche Studien darauf hindeuten, dass eine Dehnung nach dem Training nicht wirksam ist, um die Erholung zu verbessern. Darüber hinaus kann Dehnen für die Linderung wahrgenommener Muskelschmerzen oder bei der Reduzierung von Muskelkater unwirksam sein [22, 7, 24].

Daher war das Ziel dieses Systematic Reviews [2], randomisiert-kontrollierte Studien zu den Auswirkungen von Dehnungen nach dem Training auf die Parameter Muskelkater, Kraft und ROM im Vergleich zu passiver Erholung oder alternativen Erholungsmethoden (zum Beispiel Radfahren mit geringer Intensität) zu überprüfen. Dabei wurden die kurzfristige (≤ 1 Stunde nach Belastung) und die langfristige Erholung (24, 48 und 72 Stunden) untersucht.

Kurzfristige und von Dehnung



Methode

Dieser systematische Review folgte PRISMA-Richtlinien [14], den Cochrane Collaboration Guidelines for Evaluation of Risk of Bias in randomisierten Studien [18] und den AMSTAR 2-Empfehlungen [17]. Die Qualität der Studien wurde mit dem Grading of Recommendations Assessment, Development, and Evaluation (GRADE) bewertet [9].

Einschlusskriterien nach PICO-Schema.

Patienten:	jedes Geschlecht, Alter, jeder Gesundheitszustand und Trainingszustand
Intervention:	Dehnung (statisch passiv, statisch aktiv, dynamisch, PNF u. a.) direkt nach jeglicher Art von Training (zum Beispiel Krafttraining, Ausdauer, Kraft-Ausdauer), keine Begleitinterventionen
Comparison: (Vergleich)	passive Erholung oder alternative Erholung (zum Beispiel Aktivitäten mit geringer Intensität, Massage)
Outcome: (Ergebnis)	Primärououtcome: - kurzfristige Effekte (≤ 1 h nach dem Training) in Bezug auf Kraft, Muskelkater, ROM - langfristige Effekte (24, 48, 72 h nach dem Training) in Bezug auf Kraft, Muskelkater, ROM Sekundärououtcome: - Biochemische Marker für Muskelschäden; Muskel- und Sehnenverkürzungen; Nebenwirkungen der Erholungsmethode (Dehnungsarten oder passive und alternative Erholungen)
Studiendesigns:	randomisiert, kontrollierte Studien

langfristige Auswirkungen nach dem Training

Eine systematische Überprüfung und Metaanalyse von randomisierten kontrollierten Studien

Ergebnis

Die anfängliche Suche ergab 16.851 Ergebnisse. Nach Entfernung von Duplikaten und dem Screening von Abstracts sowie der Sichtung und Beurteilung hinsichtlich der Einschlusskriterien (PICOS) verblieben 21 Studien, die in die Bewertung mit einflossen.

Studienmerkmale

Die Stichprobengröße reichte von neun [5] bis 57 [12] Teilnehmern. Die Studienteilnehmer waren 17 bis 38 Jahre alt. Die Studien von Bonfim et al. [4] und McGrath et al. [12] bezogen sich auf eine gemischte Stichprobe von Männern und Frauen. In den restlichen Studien wurden nur männliche Teilnehmer untersucht. Alle Teilnehmer waren gesund, variierten jedoch erheblich in Bezug auf den Trainingszustand: In vier Studien wurden die Probanden als bewegungsarm oder untrainiert beschrieben [10, 19, 4], in fünf Studien als „körperlich aktiv“ oder „freizeitaktiv“ eingeordnet [13, 5, 12, 15, 8], in einer Studie wurde die Auswirkungen bei aerob trainierten Freizeitradlern bewertet [23] und nur eine Studie untersuchte Sportler [6].

Alle Studien hatten mindestens eine Kontrollgruppe, die Dehnungen nach dem Training durchführten. Aktives statisches Dehnen wurde in vier Studien [10, 4, 23, 8] angewandt, passives statisches Dehnen in sechs [19, 20, 5, 12, 15, 6] und PNF in zwei [13, 12]. McGrath et al. [12] verwendeten sowohl passives statisches Dehnen als auch PNF. Keine Studie verwendete dynamisches Stretching.

In fast allen Studien wurden Dehnungsübungen für die untere Extremität durchgeführt, wobei in einer Studie die obere Extremität gedehnt wurde [6]. Die Durchführung der Dehnungsübungen dauerte zwischen ca. einer Minute [12] und 30 Minuten [23, 8]. Die Dehnungsintensität wurde nur anhand subjektiver Empfindungen während der Übung gemessen. Vergleichsinterventionen nach dem Training variierten auch zwischen den Studien, wobei einige Studien mehr als eine Vergleichsgruppe hatten. Passive Erholung wurde in acht Studien als Vergleich verwendet [10, 19, 20, 13, 4, 5, 12, 6]. Zusätzliche Erholungsprotokolle umfassten Radfahren mit geringer Intensität [13, 5, 23] oder Laufen/Joggen [23, 8], Massage [5], Kryotherapie und/oder Eintauchen in kaltes Wasser [10, 15, 6].

Ergebnisse einzelner Studien

Primäre Endpunkte waren alle Bewertungen in Bezug auf Kraft, Bewegungsfreiheit und/oder Schmerzen, sowohl kurzfristig (das heißt bis ≤ 1 Stunde nach Erholung) als auch längerfristig (24, 48 und 72 Stunden nach Erholung).

Basierend auf den Studiendaten kamen einige Studien zu dem Schluss, dass Dehnung nach dem Training keinen wirksamen Regenerationseffekt hatte und Vergleichsinterventionen nicht überlegen waren [23, 8], einschließlich passiver Erholung, das heißt Ruhe [4, 5, 6]. In der Studie von Kokkinidis et al. [10] stellten die Autoren fest, dass Stretching und Kryotherapie der passiven Erholung überlegen waren, diese Effekte wurden jedoch nicht nach 24 Stunden, sondern erst nach 48 Stunden beobachtet. In der Studie von McGrath et al. [12] war PNF der passiven Erholung nicht überlegen und die Gruppe mit statischem Dehnen war die einzige Gruppe, die keine signifikante Abnahme des Muskelkaters nach 24 oder 48 Stunden zeigte.

In der Studie von Mika et al. [13] erhielten sich die Probanden nach Kurzkrafteinheiten in der Gruppe mit Radfahren mit niedriger Intensität schneller als in den Gruppen mit Dehnungseinheiten oder passiver Ruhe. In zwei Studien [19, 20] stellten die Autoren fest, dass das Dehnen nach dem Training die Erholung in Bezug auf Kraft und Muskelkater im Vergleich zu einer Gruppe mit passiver Ruhe nicht beeinträchtigt, aber auch nicht verbessert. Schließlich kamen Muanjai und Namsawang [15] zu dem Schluss, dass sowohl Dehnung als auch Kaltwassertauchen verwendet werden können, um Verbesserung der Erholung nach dem Training zu erreichen.

Dehnung vs. passive Erholung (Ruhe); kurzfristige Auswirkungen auf Kraft

Drei Studien hatten vergleichbare Daten (zum Beispiel Kraftmessungen der Kniestrecker) [19, 20, 13]. Eine davon verwendete PNF-Stretching [13], die anderen beiden passives statisches Dehnen [19, 20] und verglich diese Intervention mit passiver Ruhe. Die Ergebnisse zeigten, dass eine Dehnung nach dem Training es den Teilnehmern nicht ermöglichte, ihr vorheriges Kraftniveau wiederzuerlangen.

»Weder unterstützen noch widersprechen diese Daten der Verwendung von Dehnungen nach dem Training.«

Darüber hinaus lieferten die Studien Daten zur kurzfristigen Auswirkung auf die Wiedererlangung der Kraft bei passiver Erholung. Die Ergebnisse zeigten, dass eine passive Erholung nach dem Training es den Teilnehmern nicht ermöglichte, ihr anfängliches Kraftniveau wiederzuerlangen.

Dehnung vs. passive Erholung (Ruhe); mittelfristige (24 h) Effekte auf Muskelkater

Fünf Studien lieferten Daten, um Muskelkater nach 24 Stunden zu beurteilen [10, 19, 20, 4, 12]. Zwei verwendeten aktives statisches Dehnen [10, 4] und drei passives statisches Dehnen [19, 20, 12]. Die Ergebnisse zeigten keinen Einfluss der Dehnung nach dem Training auf den Muskelkater 24 Stunden nach dem Training.

Dehnung vs. passive Erholung (Ruhe); mittelfristige (48 h) Effekte auf Muskelkater

Es wurde in einer Studie ein aktiv statisch durchgeführtes Dehnen [4] und in drei Studien ein passives statisches Dehnen [19, 20, 12] durchgeführt. Die Ergebnisse zeigten, dass der Muskelkater in der Gruppe, die eine Dehnung durchführte, nach dem Training signifikant höher blieb. Die Ergebnisse zeigten keinen Einfluss einer Dehnung nach dem Training auf den Muskelkater 48 Stunden nach dem Training.

Dehnung vs. passive Erholung (Ruhe); mittelfristige (72 h) Effekte auf Muskelkater

Drei Studien hatten vergleichbare Daten für Muskelkater nach 72 Stunden [19, 20, 4]. Eine Studie, die aktives statisches Dehnen untersuchte [4] und zwei Studien, die passives statisches Dehnen untersuchten [19, 20]. Die Ergebnisse zeigten keinen Einfluss einer Dehnung nach dem Training auf den Muskelkater 72 Stunden nach dem Training.

Zusammenfassung

Dehnung wird traditionell für die Cool-Down-Phase von Trainingseinheiten genutzt mit der Absicht, dass es die Erholung fördert [1, 3]. Dieses Ziel wurde jedoch durch frühere Literatursynthesen infrage gestellt.

Insgesamt zeigte die Analyse der einzelnen Studien, dass es keine Evidenz dafür gab, dass Dehnung die Erholung im Vergleich zur passiven Erholung (das heißt Ruhe) oder zu alternativen Erholungsmethoden wie Radfahren und Kälteanwendung verbessert. Es gab keine gegenteiligen Hinweise, das heißt dass das Dehnen die Erholung beeinträchtigte. Selbst für sekundäre Endpunkte, wie zum Beispiel Blutlaktat, kann kein starkes Argument für eine Beschleunigung oder Verbesserung der Er-

holung durch Dehnung vorgebracht werden. Darüber hinaus war der Risk of Bias (Verzerrung) insgesamt hoch, sodass es in diesem Forschungsfeld an methodischer Gestaltung mangelt.

Aufgrund der Vielfalt der Ergebnisse und Zeitpunkte der Bewertungen waren nur vier metaanalytische Vergleiche möglich, alle zwischen Dehnung und passiver Erholung (das heißt Ruhe): Kraftniveaus nach ≤ 1 Stunde und Muskelkater bei 24, 48 und 72 Stunden. Insgesamt war das Dehnen nicht effektiver als die passive Erholung, um Kraftniveaus und Muskelkater auf die Ausgangswerte zurückzubringen.

Die aktuellen Ergebnisse stammen hauptsächlich aus Studien mit erwachsenen Männern unter 40 Jahren. Da alle Probanden gesund waren, ist unklar, wie Probanden mit Verletzungen und/oder Pathologien reagieren würden. Darüber hinaus umfassten nur zwei Studien Freizeitsportler [23] oder Sportler [6]. Auch stammen die meisten Erkenntnisse aus Studien, die sich auf die untere Extremität konzentrieren.

Bei einer Leitlinienentwicklung sollte anerkannt werden, dass die Empfehlung von Dehnungen nach dem Training als Mittel zur Verbesserung der Erholung auf Überzeugungen und nicht auf Daten basiert. Die Datenauswertungen stützen diese Überzeugungen nicht.

Schlussfolgerungen

Weder unterstützen noch widersprechen diese Daten der Verwendung von Dehnungen nach dem Training. Wenn jedoch das Dehnen nach dem Training die Erholung im Vergleich zur passiven Erholung (das heißt Ruhe) nicht zu verbessern scheint, ist die Umsetzung des ersteren bei Teilnehmern oder Athleten zumindest fraglich. Dennoch sind die Daten rar und heterogen. Derzeit sind die Empfehlungen, ob Stretching nach dem Training zum Zwecke der Erholung angewendet werden sollte, irreführend, da die (unzureichenden) verfügbaren Daten diese Behauptungen nicht stützen.

Die Zahlen in den rechteckigen Klammern verweisen auf Literaturangaben. Eine Literaturliste ist in der IFK-Geschäftsstelle erhältlich.

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





Der schmerzfreie Rücken

Stark und gesund: Die besten Übungen gegen die häufigsten Beschwerden

Kay Bartrow • Trias Verlag • 2020, 2008 Seiten • Preis: 19,99 Euro • ISBN: 978-3432109206

Kay Bartrow hat Menschen mit Rückenbeschwerden im Blick, die nachhaltig (bestehenden) Rückenproblemen entgegenwirken möchten. Bartrow ist als Physiotherapeut in Balingen tätig, zusätzlich gibt er Fortbildungen, hält Vorträge und schreibt Fachbücher.

Das Buch ist in drei Kapitel gegliedert, die Bartrow als „Schritte zu einer besseren Rückengesundheit“ bezeichnet. Im ersten Schritt („Wissen ist Macht“) werden dem Leser Hintergründe zum Thema Rückenschmerzen vermittelt. Erklärt wird die Entstehung von Rückenschmerzen, Aufbau und Funktion der Wirbelsäule, Zusammenhänge von Stress und Rückenbeschwerden sowie die verschiedenen Arten von Rückenschmerzen. Am Ende des Kapitels wird mit Mythen zum Thema Rückenschmerz aufgeräumt.

Das zweite Kapitel („Risikofaktoren“) bietet dem Leser Unterstützung bei der Erkennung von individuellen Risikofaktoren auf körperlicher, psychischer und sozialer Ebene, um eine Grundlage für die Wahl einer geeigneten Strategie in der Problembewältigung zu schaffen. Begleitet von praktischen Wahrnehmungsübungen und ersten Handlungsempfehlungen erläutert Bartrow hier mögliche Risikofaktoren, die Bedeutung der Körperhaltung sowie den Einfluss der Psyche bei der Entstehung von Rückenbeschwerden.

Nachdem in den ersten beiden Kapiteln das Verständnis für mögliche Ursachen von Rückenbeschwerden geschaffen wurde, befasst sich das dritte Kapitel, das mehr als die Hälfte des Buches ausmacht, mit der konkreten Trainingsgestaltung. Nach einer kurzen theoretischen

Einleitung werden 13 konkrete Übungsprogramme mit unterschiedlichen Zielstellungen präsentiert, aus denen entsprechend individueller Bedürfnisse gewählt werden kann: „Mobilisation und dynamische Elastizität“, „Krafttraining mit Theraband und Kurzhanteln“, „Das Core-Programm“, „Elastische und schmerzfreie Faszien mit Rollentraining“, „Training mit dem Pezziball“, „Kraft-Ausdauer-Challenge“, „Übungen für eine aufrechte Körperhaltung“, „Hüft-Aktiv-Programm für Kraft und Mobilität“, „Faszienmobilisation“, „Körperwahrnehmung“, „Dynamische Schulter-Nacken-Region“, „Rückenbasics für den Alltag – die ultimative Alltags-Challenge“, „Carletics und Autonomic – Übungen für Autofahrer“.

Die Übungsprogramme sind für vier Wochen ausgelegt und umfassen jeweils sieben bis zwölf Übungen. Zielstellung und Funktionsweise des jeweiligen Übungsprogramms sowie eine Übersicht der Trainingsanweisungen werden übersichtlich dargestellt. Die Beschreibung der Übungen erfolgt anschließend deutlich und anschaulich unterschützt durch entsprechende Fotos. Das Buch schließt ab mit fünf Tipps für die Erstversorgung von akuten Rückenschmerzen.

Der erfahrene Physiotherapeut Bartrow adressiert die Inhalte seines Buches explizit an Menschen, die Rückenbeschwerden vorbeugen bzw. entgegenwirken möchten. Seine Texte sind laienverständlich und patientenorientiert formuliert. Der fachliche Wissensgewinn für Physiotherapeuten hält sich daher in Grenzen. In puncto Wissensvermittlung von Therapieinhalten und Hintergründen an Rückenschmerzpatienten sowie für die Gestaltung individueller Übungsprogramms lässt sich hier aber sicherlich die ein oder andere Anregung für die Berufspraxis mitnehmen.

Judith Backes



Yoga für Kiefer, Nacken und Schultern

Die besten Asanas gegen Schmerzen und Verspannungen

Patricia Römpke • Trias Verlag • 2021, 146 Seiten, Taschenbuch • Preis: 14,99 Euro • ISBN: 978-3432113302

Fast jedem sind sie bekannt – Kopf-, Kiefer- und Nackenschmerzen. Die Autorin Patricia Römpke vermittelt in diesem Buch einen ergänzenden Ansatz zur klassischen physiotherapeutischen Intervention bei den eingangs genannten Beschwerden. Durch gezielte Yogaübungen soll Spannungen

aktiv begegnet und Stress abgebaut werden.

Der Übungsteil beginnt mit einer speziellen Technik der Tiefenentspannung, dem sogenannten Nidra Yoga. Anschließend werden weitere Techniken beschrieben, die auch Yoga-Unerfahrene gut anwenden können, um Körper (und Geist) zu entspannen und auf die eigentlichen Übungen vorzubereiten.

Es folgt ein gut strukturierter Praxisteil, in dem die Autorin verschiedene Yogapositionen einzeln vorstellt. Sie werden von der Ausgangsstellung über die Ausführung mit möglichen Modifikationen und Hilfsmitteln bis hin zur Wirkung näher beleuchtet. Jede Übung

ist mit entsprechender Bebilderung versehen, wodurch die Anweisungen gut nachvollziehbar sind.

Das Buch enthält gut verständliche Einführungen in die nötigen Hintergründe und Wirkweisen. Anatomische Grundkenntnisse und physiologische Zusammenhänge werden auch für den fachfremden Leser verständlich vermittelt. Entsprechende Illustrationen, etwa zur Muskulatur, verdeutlichen die Erklärungen.

Nach dem erstmaligem Einübungsdurchlauf enthält das Buch auch Übungsprogramme, die zusammengefasst speziell für Entspannung, Nackenbeschwerden, Kiefer- und Schulterprobleme jeweils auf einer Doppelseite zum Nachschlagen abgebildet sind. Diese können kostenlos über einen QR-Code abgerufen werden. Um QR-Code zu aktivieren, muss der Leser allerdings den Kaufbeleg zur Hand haben.

Die umfangreiche Literaturliste setzt sich vor allem aus deutschsprachiger Literatur zusammen. Wer sich in das Thema Yoga einarbeiten möchte, wird hier fündig.

Denise Girvan



Freie Mitarbeiter Deutsche

Marc Balke

Der Einsatz von freien Mitarbeitern ist in vielen physiotherapeutischen Praxen bereits gang und gäbe. Aber Vorsicht: Die Deutsche Rentenversicherung prüft in Physiotherapiepraxen den Status des freien Mitarbeiters und unterstellt häufig ein sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis. Danach werden die Praxisinhaber aufgefordert, für die betroffenen Mitarbeiter die Sozialversicherungsbeiträge in nicht unerheblichem Umfang nachzuzahlen.

Ein aktuelles Urteil des Landessozialgerichts Baden-Württemberg (L 4 BA 75/20) aus dem vergangenen Jahr beschreibt die aktuelle Situation eindrücklich: Ein Physiotherapeut mit einer eigenen privaten Praxis war daneben als freier Mitarbeiter in einer Gemeinschaftspraxis tätig. Grundsätzlich überprüften die Praxisinhaber, ob sie die Behandlung persönlich übernehmen konnten. Ansonsten wurden die Behandlungen den entsprechenden freien Mitarbeitern angeboten. Die durchgeführten Behandlungen wurden vollständig über das Abrechnungssystem der Praxis abgerechnet.

Die Deutsche Rentenversicherung stellte fest, dass der Physiotherapeut abhängig beschäftigt und sozialversicherungspflichtig sei. Dagegen klagten sowohl er als auch die Praxisinhaber erfolgreich vor dem Sozialgericht. Die Deutsche Rentenversicherung legte aber Berufung gegen das Urteil ein, welche Erfolg hatte.

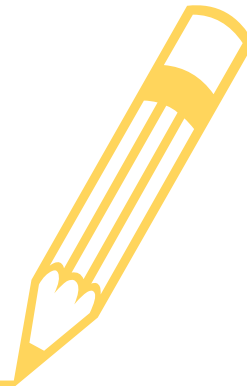
Kriterien für Sozialversicherungspflichtigkeit

Das Landessozialgericht stellte fest, dass die konkrete Ausgestaltung und die Eingliederung in die Organisationsstruktur und die Arbeitsabläufe der Gemeinschaftspraxis maßgeblich seien. Der Physiotherapeut habe grundsätzlich nur die Patienten behandelt, die ihm von den Inhabern der Gemeinschaftspraxis überlassen worden seien. Zudem habe er die in der Praxis vorgehaltene Ausstattung genutzt ohne Zugang zu eigenen Behandlungsräumen, die er jederzeit ohne Abstimmung hätte benutzen können. Ferner habe er keine eigene Werbung gemacht und wurde weder auf dem Praxisschild noch im Internetauftritt der Gemeinschaftspraxis als freier Mitarbeiter namentlich genannt. Darüber hinaus rechneten stets die Inhaber über das Abrechnungssystem der Gemeinschaftspraxis die durchgeführten Behandlungen mit den Krankenkassen beziehungsweise die Rechnungsstellung gegenüber den Privatpatienten ab.

Fehlendes Unternehmerrisiko

Der Physiotherapeut habe weder eigenes Kapital, relevante Betriebsmittel noch die eigene Arbeitskraft mit der Gefahr des Verlusts eingesetzt und daher

Rentenversicherung prüft kritisch



ohne Unternehmerrisiko gehandelt. Stattdessen habe er für die erbrachten Behandlungen eine pauschale prozentuale Vergütung der von der Gemeinschaftspraxis abgerechneten Vergütungen mit den gesetzlichen Krankenkassen und den Privatpatienten erhalten.

Zusammenfassung

Wesentliche Punkte, die nach Ansicht des Landessozialgerichts das Vorliegen einer Sozialversicherungspflicht begründen, sind die starke Einbindung des freien Mitarbeiters in die vorgegebene organisatorische Struktur der Praxis, die mangelnde Klarstellung des Status als freier Mitarbeiter sowie das fehlende Unternehmerrisiko.

Fazit

Jeder Praxisinhaber, der eine Zusammenarbeit mit einem freien Mitarbeiter eingehen möchte, muss wissen, dass der freie Mitarbeiter ebenso Selbstständiger ist wie der Praxisinhaber. In Bezug auf den freien Mitarbeiter stehen dem Praxisinhaber keine Kontroll- und Weisungsrechte zu. Im Gegenteil bestimmt dieser seine Arbeits- und Urlaubszeit selbst und darf auch für andere Auftraggeber tätig sein. Von den Patienten wird er idealerweise durch eigene Werbung als Selbstständiger wahrgenommen.

Statusfeststellungsverfahren durchführen!

Vor Beginn des Vertragsverhältnisses sollte ein sogenanntes Statusfeststellungsverfahren bei der Deutschen Rentenversicherung durchgeführt werden. Bei dieser Prüfung entscheidet die Deutsche Rentenversicherung aufgrund einer Gesamtwürdigung der Umstände des Einzelfalls, ob eine selbstständige oder eine sozialversicherungspflichtige Tätigkeit vorliegt. Dann haben die Beteiligten zumindest Gewissheit.

Weitere Informationen zur Anstellung eines freien Mitarbeiters finden IFK-Mitglieder im Merkblatt „Freier Mitarbeiter“ (P 19) im Physioservice. Das Merkblatt enthält außerdem einen Mustervertrag für eine freie Mitarbeit.

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



Digitale Transfo

Gesundheitskompetenz im Digit



Johanna Pleus

„Was macht Digitalisierung mit der Gesundheit?“ fragte Prof. Andréa Belliger vom Institut für Kommunikation & Führung in Luzern zu Beginn ihres Vortrags zum Thema Gesundheitskompetenz im digitalen Zeitalter während des digitalen IFK-Jubiläumssymposiums im Juni vergangenen Jahres.

Prof. Belliger stellte zunächst die beiden Begriffe „Digitalisierung“ und „digitale Transformation“ gegenüber. Während „Digitalisierung“ die Übersetzung von etwas Analogem in etwas Digitales beschreibe, gehe der Begriff „digitale Transformation“ weit über die eigentliche Technologie hinaus und beschreibe einen gesellschaftlichen Veränderungsprozess, der in die Werte und Normen der Gesellschaft hineinreiche. Spricht man über digitale Transformation im Gesundheitswesen, gehe es daher nicht nur um den Einsatz von Apps oder Big Data, sondern um eine neue Haltung.

Um die digitale Transformation zu veranschaulichen, wählte Prof. Belliger die Analogie eines Baumes. Die Wurzeln symbolisieren die zunehmende Organisation aller Lebensbereiche in Netzwerken. Diese neue Organisationsform, die Konnektivität, sei der Schlüssel zur digitalen Transformation.

Im Gegensatz zu klassischen, in sich geschlossenen Systemen besitzen Netzwerke keine fixen Rollen und Funktionen, keine klaren Grenzen und arbeiten nicht hierarchisch. Netzwerke arbeiten „bottom up“ anstatt „top down“, wachsen also von unten heran und sind selbst organisierend. Daher lassen sich Netzwerkstrukturen nicht auf klassische Weise verwalten und fordern neue Formen der Führung. Umso wichtiger ist es, in Netzwerken Kräfte der Selbstorganisation freizusetzen.

Schon lässt sich auch im Gesundheitswesen eine Konnektivität feststellen. Während sich die traditionellen Akteure noch hauptsächlich auf der Systemseite befinden, sind die Patienten und Konsumenten immer mehr in Netzwerkstrukturen unterwegs und vernetzen sich digital. Informationen über Erkrankungen werden in Online-Quellen gesucht und Patienten-Communities bieten den Austausch untereinander.

Der Baumstamm in der Analogie symbolisiert für Prof. Belliger die neuen Werte und Normen der digitalen Transformation, die

Informationen alen Zeitalter

in der Vernetzung gründen. Zu diesen Werten zählen eine offene Kommunikation, Transparenz, Partizipation, Empathie und Authentizität. Alle Produkte, Dienstleistungen und auch die Art zu kommunizieren werden an diesen Werten gemessen.

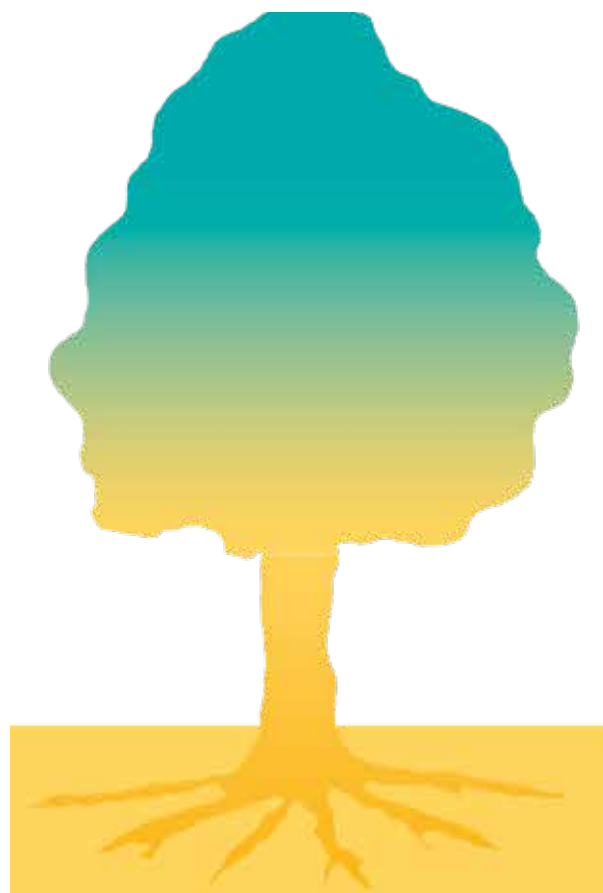
Zum Wachsen benötigt der Baum, also die digitale Transformation, Wasser. In der Baum-Analogie stellen die vielfältigen technologischen Innovationen wie Gesundheits-Apps diesen Treiber der digitalen Transformation dar.

In den Früchten des Baums manifestiert sich schließlich die digitale Transformation. Hier finden sich die konkreten Ausprägungen und Handlungsfelder im Gesundheitswesen, die in der Vernetzung gründen, neue Werte und Normen in sich tragen (offene Kommunikation, Transparenz und Partizipation) und durch Technologien ermöglicht werden. Als Beispiel hierfür nennt Prof. Belliger den Bereich Patientenkommunikation, von der Patienten zunehmend fordern, diese offen, ehrlich, selbstkritisch und im Dialog stattfinden zu lassen. Der Patient möchte als aktiver und selbstbestimmter Kommunikationspartner und weniger als passiver Empfänger involviert werden, um dann partizipativ Entscheidungen treffen zu können.

Prof. Belliger bezeichnete die digitale Transformation zusammenfassend als einen umfassenden Veränderungsprozess, bei dem es zu einem Übergang von geschlossenen, steuerbaren Systemen mit klaren Rollen und Funktionen hin zu neuen Organisationsformen und Netzwerken kommt.



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



IFK-Fortbildung:

Digitale Transformation.

Das Phänomen jenseits von Gesundheits-Apps und smarten Algorithmen

Prof. Dr. Andréa Belliger
15. März 2022 | online

Die digitale Transformation verändert unsere Gesellschaft tiefergreifender als andere Veränderungsprozesse zuvor. Digitale Transformation ist im Kern kein technologischer, sondern vielmehr ein kultureller Transformationsprozess, der mit neuen Werten und Normen wie offener Kommunikation, Transparenz und Partizipation einhergeht.

In der Online-Fortbildung am 15. März 2022 geht Prof. Belliger den Fragen nach, was digitale Transformation als Phänomen im Gesundheitswesen jenseits von Gesundheits-Apps und smarten Messgeräten eigentlich ist, was die Veränderung antreibt, wie der Übergang von Systemen zu Netzwerken den Umgang mit Gesundheit und Krankheit beeinflusst und welche Forderungen an die Akteure im Gesundheitswesen seitens der Gesellschaft im Raum stehen.

Mehr Informationen finden Interessierte auf Seite 61 in dieser Ausgabe sowie auf der IFK-Internetseite.

Das **un**-normale Train



Horst Lutz Life Kinetik ist eine Trainingsform, die Wahrnehmungsaufgaben mit kognitiven Herausforderungen und ungewöhnlicher, Spaßiger Bewegung koppelt. Das Ziel ist, durch die unterschiedlichen Aufgaben viele neue Verbindungen zwischen den Gehirnzellen zu schaffen, um im Alltag leistungsfähiger zu werden. Diplom-Sportlehrer Horst Lutz hat das Trainingsprogramm entwickelt. Seiner Auffassung nach eignet es sich auch gut für den ergänzenden Einsatz in der Physiotherapiepraxis. Im Folgenden beschreibt er die Grundzüge dieser Trainingsform.

Die Übungen des un-normalen Trainings Life Kinetik kombinieren ungewohnte Bewegungsaufgaben mit kognitiven Herausforderungen und Wahrnehmungsaufgaben. Entgegen dem sonst üblichen Vorgehen in der physiotherapeutischen Praxis wird nicht so lange geübt, bis eine Bewegung automatisiert ist, sondern die Übung wird verändert, sobald von zehn Versuchen vier bis fünf erfolgreich durchgeführt wurden. Die Patienten führen also ständig Aufgaben aus, die sie so noch nie gemacht haben, was nicht selten zu Slapstick-artigen Situationen und damit herzhaftem Gelächter führt.

Studien zeigen, dass Life Kinetik auf diese Weise neuronale Lernvorgänge anregt, neue Gehirnzellen einbindet, eine eindeutig verbesserte Konnektivität diverser Areale im Gehirn schafft [1], die Gleichgewichtsfähigkeit und die Auge-Hand- und Auge-Bein-Koordination erhöht [2], das Stressempfinden bei gleichzeitiger Erhöhung der Erholungsfähigkeit deutlich reduziert [3] sowie die Konzentrationsfähigkeit [4] und die Leistungsfähigkeit des visuellen Systems verbessert [5].

Nicht nur in der Physiotherapiepraxis, sondern im Zusammenhang mit jeder Art von Therapie ist es beson-

Die un-normale Übung

„Parallelball“

Was sind das nun für Übungen, die angeblich so un-normal sein sollen? Ein Beispiel ist der Parallelball: Nehmen Sie jeweils einen Gegenstand in jede Hand, der nicht zu Bruch geht, wenn er auf den Boden fällt (und das wird bestimmt passieren!), also beispielsweise zwei Bälle oder zusammengerollte Socken.

Es sollen nun zwei Bewegungen kombiniert werden, die einzeln ausgeführt jeder sofort kann:

1. Hände kreuzen, einmal die linke Hand oben und einmal die rechte Hand oben.
2. Die Gegenstände gleichzeitig senkrecht ca. 20 cm nach oben werfen und wieder fangen.

In Kombination werden nun die Gegenstände senkrecht nach oben geworfen und mit gekreuzten Händen wieder gefangen. Dann werfen die gekreuzten Hände die Gegenstände wieder senkrecht nach oben, lösen die Kreuzung wieder auf und fangen die Gegenstände wieder (siehe Abbildung).

Sollte es Ihnen ein paar Mal gelingen, versuchen Sie bitte, die andere Hand oben zu kreuzen, weil ganz bestimmt immer die gleiche Hand oben war...

ing Life Kinetik



So sind Patienten aufnahmefähiger für die danach folgende eigentliche Therapie.

ders interessant, dass Life Kinetik tatsächlich den Dopaminspiegel erhöht [3]. Das Training sorgt für gute Stimmung, in der Regel wird viel gelacht. Dadurch wird ein Klima geschaffen, in dem der Patient besonders motiviert und lernfähig ist. Die Patienten sind so aufnahmefähiger für die danach folgende, eigentliche Therapie. Der Therapieerfolg ist schließlich auch davon abhängig, wie motiviert der Patient in der Therapie ist.

Die Übungen sind so ausgewählt, dass jeder im Alter zwischen vier und 104 sie mit ganz geringen Veränderungen problemlos ausführen kann, völlig unabhängig vom körperlichen Fitnessgrad. Senioren und kleine Kinder können die Übung „Parallelball“ beispielsweise mit Jongliertüchern ausführen.

Weil die Übungen nicht beherrscht werden müssen, man ganz im Gegenteil sogar im Vorteil ist, wenn es nicht sofort klappt (weil nur dann das Gehirn nach Lösungen sucht), ist Life Kinetik für jeden einsetzbar. Keine Übung wiederholt sich auf die gleiche Art und Weise noch einmal, daher beinhaltet Life Kinetik einen sehr umfangreichen Übungsfundus.

Fazit

Optimale Therapieerfolge benötigen motivierte und engagierte Patienten. Ein erhöhter Dopaminspiegel sorgt für eine verbesserte Lernbasis. Life Kinetik schafft diese verbesserte Lernbasis und sorgt zudem für viele in über 40 wissenschaftlichen Erhebungen nachgewiesene Effekte.

Die Zahlen in den rechteckigen Klammern verweisen auf Literaturangaben. Eine Literaturliste ist in der IFK-Geschäftsstelle erhältlich.

Um Life Kinetik-Performance-Kurse in der Physiotherapiepraxis anbieten zu können, können Interessierte eine Ausbildung zum Life Kinetik Coach machen, in der Theorie und Praxis des Life Kinetik-Konzepts vermittelt werden.

Weitere Informationen: www.lifekinetik.com

Horst Lutz ist Diplom-Sportlehrer und Autor, und ist als Trainer und Dozent für Unternehmen, Vereine, Verbände und Bildungsinstitutionen aktiv. Seit 2007 verbreitet er seine selbst entwickelte Trainingsmethodik Life Kinetik durch Trainer-Ausbildungen und Coachings in verschiedenen Ländern.



Long-COVID:

Wie können Phy Patienten helfen



Jana Elbert

Dr. Claudia Ellert ist Gefäßchirurgin und leitende Oberärztin am Klinikum Wetzlar. Im Herbst 2020 erkrankte sie an COVID-19 mit einem milden Verlauf und danach an Long-COVID. Weil sie aufgrund dessen nicht in ihren eigentlichen Job zurückkehren konnte, beschloss sie, etwas für andere Long-COVID-Patienten zu tun – und initiierte und entwickelte in Zusammenarbeit mit der MedReha Lahn-Dill ein ambulant Rehasport-Programm.

Frau Dr. Ellert erzählen Sie uns bitte, warum Sie dieses Rehasport-Programm für Long-COVID-Patienten entwickelt haben.

Dr. Claudia Ellert: Ich bin im November 2020 an COVID-19 erkrankt mit einem eher leichten Verlauf. Ich hatte zehn Tage leichte Symptome eines grippalen Infekts mit Geschmacks- und Geruchsverlust und Gliederschmerzen. Nach drei Wochen bin ich wieder arbeiten gegangen, habe das aber nach einigen Tagen abgebrochen. Ich konnte auf der kognitiven Seite die vielen, schnellen Informationen nicht mehr so verarbeiten, wie man das in einem Akut-krankenhaus in einer leitenden Position tun muss.

Früher habe ich Triathlon gemacht, nach der akuten Phase wollte ich wieder in Bewegung kommen. Joggen ging aber nicht, also habe ich mir Nordic-Walking-Stöcke gekauft, da man dabei die Belastung gut modifizieren kann. Am Anfang ging es normal, aber etwa sechs Wochen nach der eigentlichen Infektion kam dann ein Leistungseinbruch. Damit ging die Long-COVID-Symptomatik so richtig los: Kleinste Belastungen waren schon zu viel und selbst dann kam es zu einem richtigen körperlichen Einbruch mit Schwächeanfällen und Herzrhythmusstörungen.

Daraufhin habe ich eine knapp vierwöchige stationäre Rehabilitation absolviert, es gab zu dem Zeitpunkt allerdings

noch keine spezifischen Rehasport-Konzepte für Long-COVID-Patienten. Vielfach wurden die klassischen pneumologischen Konzepte genutzt und ich habe gemerkt, dass diese bei mir nicht anschlagen. Während und nach dem Reha-Aufenthalt hat sich mein körperlicher Zustand sogar verschlechtert.

Wie kam das?

Dr. Claudia Ellert: Es ist schwierig die Zusammenhänge zu verstehen, da die körperliche Erschöpfung und die Symptome wie Kopf- und Muskelschmerzen erst Tage verzögert zur eigentlichen Belastung auftreten. Ich habe festgestellt, dass es im Grunde wenig Expertise zu postviralen Krankheitsbildern gibt. Ich habe daher angefangen, mich mit den Grundlagen der Erkrankung zu befassen und bin dabei auf Untersuchungen im Zusammenhang mit dem Chronischen-Fatigue-Syndrom (ME/CFS) gestoßen. Aus der eigenen Betroffenheit und auch der Tatsache, dass ich in meinem Beruf nicht arbeiten konnte, wollte ich etwas für Long-COVID-Patienten tun. Das einfachste, pragmatischste und auch am schnellsten umzusetzende war der Rehasport.

Ich habe anfangs noch verschiedene Trainingsmethoden ausprobiert, in der Hoffnung, dass bestimmte Trainingsformen funktionieren könnten. Heute bin ich an dem Punkt, dass ich höchstens eine Stunde spazieren gehen kann. Alles was anstrengender ist, löst Symptome aus. Dieses Symptom nennt man „Belastungsintoleranz“ oder „post-exertional malaise“ (PEM), eine durch körperliche oder kognitive Belastung ausgelöste Erschöpfung, die mehrere Stunden, Tage oder

Physiotherapie und Rehasport und worauf ist zu achten?

Wochen anhält und durch Schlaf nicht zu durchbrechen ist. Natürlich ist bei jedem Patienten das Belastungsniveau individuell, aber es ähnelt sich. Für die meisten Patienten, abgesehen von den schweren, ans Haus gebundenen Fällen, sind Belastungen mit Herzfrequenzen über 100-110 Schlägen pro Minute nicht möglich, ohne verzögert Beschwerden auszulösen.

Wie sieht Ihr Rehasport-Programm genau aus?

Dr. Claudia Ellert: Uns ist aufgefallen, dass grade die jungen Patienten, die vorher fit waren, am häufigsten durch die neuro-kognitiven Probleme eingeschränkt sind. Das sind Aufmerksamkeits-, Konzentrations- oder Wortfindungsstörungen. Wir machen viel kognitives Training und Gleichgewichtsübungen. Wir integrieren auch atemtherapeutische Übungen und Entspannungsübungen: Bei der Erkrankung spielt die sogenannte autonome Dysfunktion eine Rolle. Das heißt, dass das autonome Nervensystem – Sympathikus und Parasympathikus, die normalerweise ausgeglichen nebeneinander agieren – zugunsten des Sympathikus verschoben ist. Es herrscht also eine permanente Sympathikusaktivierung, das ist wie eine permanente Stressreaktion. Daher gilt es, Techniken zu finden, die den Parasympathikus aktivieren. Das können Entspannungsübungen sein, die man aus dem Yoga, Chi Gong oder aus der progressiven Muskelentspannung kennt. Das ist nichts, was die Krankheit behandelt, aber man kann damit die Symptomatik lindern.

Sie haben jetzt vor allem Ansätze beschrieben, um die Symptome zu behandeln, nicht die Ursachen.

Dr. Claudia Ellert: Es gibt in der Erforschung zu den Ursachen von Long-COVID zunehmend Ergebnisse, die vielversprechend, auch hinsichtlich daraus abgeleiteter Therapie, sind. Aktuell stehen uns aber leider noch keine Therapien außerhalb von klinischen Studien zur Verfügung. Aus therapeutischer Sicht ist daher das „Pacing“ besonders wichtig, also das Selbst- bzw. Energiemanagement, um zu erkennen, wo die individuelle Grenze liegt. Der Patient wird angeleitet, sich innerhalb dieser Grenze zu bewegen, sodass er keine Symptome auslöst.

Es gibt wegweisende Ergebnisse, in denen man sieht, dass es zu ausgeprägten Veränderungen im Blut der Patienten kommt. Durch Entzündungsvorgänge in den Innenwänden der Blutgefäße kommt es zur ausgeprägten Gerinnselbildung und damit zur Unterversorgung von Organen und Geweben wie der Muskulatur. Zusätzlich gibt es Erkenntnisse dahingehend, dass die Mitochondrien – also die Kraft-

werke der Zellen – nicht ausreichend Energie produzieren. Aus diesem Grund funktionieren aktivierende Therapien auch nicht. Das ist für das Verständnis der Therapeuten sehr wichtig.

Wie kann denn ambulante Physiotherapie – eventuell nach einer Reha – Patienten mit Long-COVID-Symptomen behandeln?

Dr. Claudia Ellert: Es ist leicht zu verstehen, dass drei Wochen einer stationären Reha-Maßnahme für eine Genesung nicht ausreichen. Ein Großteil der Patienten, bei denen die Lungenbeteiligung im Vordergrund stand, hat beispielsweise nach der Reha weiterhin Luftnot. Bei jungen, nicht vorerkrankten Patienten sehen wir von der postviralen Fatigue geprägte Beschwerden mit Belastungsintoleranz und

Rehasport-Angebot der MedReha Lahn-Dill

Das Rehasport-Angebot der Lahn-Dill-Kliniken richtet sich an Patienten mit einer Long-COVID-Symptomatik. Das kann eine geringere Leistungsfähigkeit bei alltäglichen und sportlichen Tätigkeiten oder auch eine Einschränkung im beruflichen Alltag sein.

Inhalte des Rehasport-Programms sind:

- Atemtherapie
- Entspannungstechniken
- Gleichgewichtstraining
- Individuelle Belastungssteuerung
- Stress- und Ermüdungsmanagement
- Kognitives Training

Außerdem werden den Patienten zusätzliche Angebote gemacht:

- Psychotherapie als Einzel- und Gruppentherapie
- Ergotherapie
- Akupunktur
- Ernährungsberatung
- Krankengymnastik (am Gerät)

„Belastungsintoleranz“ ist eine durch körperliche oder kognitive Belastung ausgelöste Erschöpfung, die auch gewohnte sportliche Aktivitäten dramatisch einschränkt.

neurokognitiven Einschränkungen. Die wird nicht in ein paar Wochen besser und muss daher mit ambulanter Physiotherapie weiter behandelt werden. Wichtig ist, dass der Therapeut darauf achtet, ob eine Belastungsintoleranz vorliegt, wenn er mit einem Long-COVID-Patienten zu tun hat.

Und nur innerhalb der eigenen Belastungsgrenzen sollte der Patient sich betätigen?

Dr. Claudia Ellert: Genau. Es gibt eine kürzlich aktualisierte britische Leitlinie zu ME/CFS (Myalgische Enzephalomyelitis/Chronisches Fatigue Syndrom). Darin heißt es, dass körperliche Aktivierungstherapie bei einer Belastungsintoleranz kontraindiziert ist. Da muss man wirklich vorsichtig sein. Wenn die Symptomatik ausgelöst bzw. verstärkt wird, weil der Patient versucht zu trainieren, kann ein lebenslanges, chronisches und stark einschränkendes Krankheitsbild die Folge sein. Das ist nicht zu unterschätzen. Daher ist Pacing sehr ernst zu nehmen. Auch wenn es schwer zu verstehen und umzusetzen ist, weil es gegen die Intuition der Betroffenen wie auch der Therapeuten ist.

Gibt es aus Ihrer Erfahrung einen Zusammenhang zwischen der Schwere des Verlaufs einer Corona-Infektion – vielleicht sogar mit intensivmedizinischer Behandlung – und der Art der Long-COVID-Symptome?

Dr. Claudia Ellert: Das ist definitiv so. Es gibt zwei Gruppen, die man unterscheiden muss: Die hospitalisierten Patienten mit einem schwereren Verlauf sind eher dominiert von den organischen Einschränkungen. Von den Patienten wurden viele beatmet, diese haben ein im Vordergrund stehende pulmonale Einschränkungen und benötigen eine lange Phase der Rekonvaleszenz (Genesung). Bei diesen Patienten steht häufig eine Organbeteiligung und Atemproblematik im Vordergrund. Diese Gruppe profitiert von bestehenden Konzepten, wie wir sie aus der Rehabilitation von schweren Akuterkrankungen kennen. Da sind beispielsweise die Atemtherapie und Trainingsmethoden zum Muskelaufbau wie auch der Steigerung der kardialen Leistungsfähigkeit in den Vordergrund zu stellen.

Die Nicht-Hospitalisierten – oftmals die Jüngeren und Frauen ohne Vorerkrankungen – haben häufiger Belastungsintoleranzen und neuro-kognitive Probleme. Bevor ein Therapeut also ein



Therapiekonzept festlegt, ist das entscheidende Kriterium, ob der Patient eine Belastungsintoleranz hat oder nicht. Wenn die nicht vorliegt, kann klassisch therapiert und körperlich aktiviert werden. Bei einer Belastungsintoleranz ist dies kontraindiziert.

Beide Patientengruppen profitieren auch von einer begleitenden Psychotherapie, um Belastungen durch die Schwere der Akuterkrankung oder auch durch die monatelang anhaltenden Einschränkungen zu verarbeiten. Je nach Beschwerdesymptomatik werden zusätzliche Maßnahmen wie Ergotherapie oder Logopädie notwendig. Dies sind jeweils Einzelfallentscheidungen.

Wie kann man die Belastungsintoleranz diagnostizieren?

Dr. Claudia Ellert: Wegweisend ist oft schon die Schilderung des Patienten. Wenn er über einen wellenförmigen Verlauf der Beschwerden berichtet, er diese immer wieder durch körperliche oder geistige Belastungen auslöst, sie dann über Tage anhalten und durch Schlaf nicht zu bessern sind, ist eine Belastungsintoleranz hochwahrscheinlich. Es ist bekannt, dass die aerobe Kapazität bei Long-COVID-Patienten stark eingeschränkt ist. Dies lässt sich in einer Spiroergometrie nachweisen. Weitere objektive Testmöglichkeiten findet man auf der Seite vom Fatigue Centre der Charité.

Jana Elbert, B. A. ist Referentin für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit des IFK.





Anja Schlüter

Gibt es eine Verjährungsfrist für die Abrechnung von Verordnungen?

Im neuen bundesweiten Rahmenvertrag wurde auch die Verjährungsfrist für die Abrechnung von Verordnungen neu geregelt. Bis zum 31. Juli 2021 war diese noch Teil der „alten“ Verträge und damit unterschiedlich lang – abhängig vom Vertragsgebiet. Praxisinhaber sahen sich daher mit verschiedenen Fristen konfrontiert und den Überblick zu behalten, war für viele nicht einfach.

Seit dem 1. August 2021 gibt es für die Verjährungsfrist für die Abrechnung von Verordnungen eine einheitliche Regelung für alle gesetzlichen Krankenkassen. In § 18 des Bundesrahmenvertrags finden sich alle Regelungen, die die Abrechnung von Verordnungen betreffen. Im 5. Absatz ist der späteste Abrechnungszeitraum einer Verordnung wie folgt definiert:

„Forderungen aus Vertragsleistungen können von den zugelassenen Leistungserbringern nach Ablauf von neun Kalendermonaten, gerechnet vom Ende des Monats, in dem sie abgeschlossen worden sind, nicht mehr erhoben werden. Dies gilt auch für Forderungen von gesetzlichen Zuzahlungen nach § 43c SGB V. Maßgeblich ist das Datum des Rechnungseingangs. Für verspätet eingehende Rechnungen besteht kein Vergütungsanspruch.“

Ab wann – und vor allem für welche Verordnungen – gilt diese neue Frist denn nun tatsächlich und welche Verordnungen unterliegen noch den „alten“ Verjährungsfristen?

Dies kann dem Vertrag nicht eindeutig entnommen werden. Daher haben die maßgeblichen Verbände diese Frage im Nachgang mit dem GKV-Spitzenverband im Rahmen des offiziellen Fragen-und-Antworten-Katalogs klären können:

- Verordnungen, bei denen die letzte Behandlung auf einer Verordnung vor dem 1. August 2021 durchgeführt wurde, unterliegen den „alten“ Verjährungsfristen, welche den „alten“ Verträgen entnommen werden können.
- Verordnungen, bei denen die letzte Behandlung auf einer Verordnung nach dem 1. August 2021 durchgeführt wurde, unterliegen der neuen Verjährungsfrist von neun Monaten nach Ende des Monats in dem sie abgeschlossen wurden.

Merke: Ausschlaggebend für die Dauer der Verjährungsfrist ist das letzte Behandlungsdatum auf einer Verordnung.

Für die Einhaltung der Frist gilt übrigens – in den alten Verträgen sowie im neuen Vertrag – das Datum des Rechnungseingangs der Verordnungen bei den Krankenkassen.

Bei Fragen zur Berechnung von Verjährungsfristen oder Informationen zu den „alten“ Regelungen können IFK-Mitglieder sich an die Expertenhotline: Tel.: 0234 97745-333 oder abrechnung@ifk.de wenden: Der aktuelle Rahmenvertrag findet sich zum Download im geschützten Mitgliederbereich der IFK-Internetseite unter „Mitglieder-Service – Rahmenverträge/Preislisten/Beihilfevorschriften“.



Darüber hinaus stellt der IFK all diese – und weitere Informationen – in entsprechenden Merkblättern im Physioservice bereit. Der von den Verbänden und dem GKV-Spitzenverband konsentrierte Fragen-und-Antworten-Katalog zum Rahmenvertrag ist ebenfalls auf der IFK-Seite unter „Beruf – Heilmittel-Richtlinie“ zu finden. IFK-Mitglieder können ihn zudem in der Geschäftsstelle anfordern.



Anja Schlüter ist stv. Leiterin des IFK-Referats Fortbildung und Wissenschaft.



IFK-Regionalausschüsse

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

Altes Land/Nordheide: Bettina Janßen-Bäcker
Tel.: 04164 6859

Berlin: Oliver Grunow
Tel.: 030 4716882

Bodensee/Südbaden: Peter Stojanoff
Tel.: 07541 26262 | peter.stojanoff@t-online.de

Böblingen: Eva Schmidt
Tel.: 07034 285838 | schmidtlemacher@aol.com

Bonn und Umgebung: Sergej Borkenhagen
Tel.: 0228 94495521 | sergej.borkenhagen@x-physio.de

Borken: Herco Schreurs
Tel.: 02874 2775

Dortmund: Dr. John Schiefflers
Tel.: 0231 5864014 | dr.j.schiefflers@gmail.com

Düsseldorf: Jan Selder
Tel.: 0211 9137180

Erfurt: Anke Hösl
Tel.: 0361 5512617

Essen: Ingrid Schalk
Tel.: 0201 792421

Gütersloh: Sascha Homuth
Tel.: 05241 7090480 | info@physiotherapie-homuth.de

Hameln: Tammo Horn
Tel.: 05151 98780 | info@elithera.de

Hamm: Monique Rüter gen. Schulte-Geithe
Tel.: 02381 9140537

Herford/Bünde: Raimund Sattler
Tel.: 05746 920066 | rs@praxis-wiehenpark.de

Herne und Umgebung: Christoph Biele
Tel.: 02325 62631 | christophbiele@aol.com

Köln: Ulrike Kinsky
Tel.: 0221 644735 | ulrike.kinsky@philomatho.de

Krefeld: Stefan Niermann
Tel.: 02151 610404 | late.niermann@arcor.de

Leipzig und Umgebung: Jaqueline-Constanze di Pol
Tel.: 0160 7820812

Leverkusen: Jörg Schnorr
Tel.: 0177 4019346 | jschnorr@t-online.de

Lübeck und Umgebung: Justinus Wiggert
Tel.: 0451 83333 | kontakt@wiggert-physio.de

Mecklenburg-Strelitz: Susanne Dreyer
Tel.: 03981 205111 | physiodreyer@web.de

Kreis Mettmann: Kathrin Hölz
Tel.: 0211 241111 | praxis-hoelz@gmx.de

Mittelfranken: Peter Bucelski
Tel.: 09122 12565 | praxis@bucelski.de

Mönchengladbach: Monika Huntjens
Tel.: 02161 183639

München: Hendrik Chaban
Tel.: 089 18703333 | info@chaban.de

Münster: Michael Seidel
Tel.: 02501 4600

Neuss: Sabine Michaelis
Tel.: 02131 601850 | sabine.michaelis@web.de

Niederrhein: Wilma Strikkers-Haukes
Tel.: 02824 977771

Nordhorn: Jesco Schiebener
Tel.: 05921 806573

Oberpfalz: Benjamin Eder
Tel.: 09403 3827 | benjamin.eder@eden-reha.de

Oldenburg und Umgebung: Wolfgang Salhofen
Tel.: 04402 9154007

Kreis Olpe: Adolf Schmidlin
Tel.: 02722 6367742 | as@elithera-attendorn.de

Osnabrück: Denise Girvan
Tel.: 0541 44017047 | info@vivid-os.de

Remscheid: Geert van der Wal
Tel.: 02191 840491

Rheinland-Pfalz/Saarland: Barbara Dittgen
Tel.: 0681 3946780 | barbara.dittgen@outlook.de

Rostock: Doreen Bastian
Tel.: 0381 31100

Schmitten und Umgebung (Taunus): Ulrike Bös
Tel.: 06082 929258

Solingen: Christiane Bruchhaus-Marek
Tel.: 0212 337285

Stuttgart und Umgebung: Doris Iro
Tel.: 0711 2364053

Südhessen: Uwe Riemann
Tel.: 069 71677607 | info@riefit.de

Viersen: Panagiotis Mazaris
Tel.: 02162 814161 | info@mazaris.de

Westfalen: 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

Wuppertal: Doris Keller
Tel.: 0202 464067

Würzburg: Astrid Rappert
Tel.: 0931 883697

**Ansprechpartner
für die Bereiche**

Freiburg: Susanne Weiß
Tel.: 0761 2909442

Halle und Umgebung: Susanne Barnbeck
Tel.: 034602 23765

Pforzheim/Vaihingen: Tan Hung Dümchen
Tel.: 0170 8357430

Wiesbaden: Birgit Naujoks-Pauler
Tel.: 0611 8110519

Kontakt

Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.

www.ifk.de

Gesundheitscampus-Süd 33 | 44801 Bochum | Tel.: 0234 97745-0 | Fax: 0234 97745-45 | E-Mail: ifk@ifk.de

Geschäftsführung

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

Sekretariat

E-Mail: ifk@ifk.de

Martina Bierbrodt

Telefon 97745-25 | Telefax 97745-525

Jenny Caspari

Telefon 97745-43 | Telefax 97745-45

Presse-/Öffentlichkeitsarbeit

E-Mail: presse@ifk.de

Jana Elbert

Telefon 97745-73 | Telefax 97745-573

Sylvia Schulz

Telefon 97745-24 | Telefax 97745-524

Katharina Thiemann

Telefon 97745-28 | Telefax 97745-528

Projektmanagement/ Digitalisierung

E-Mail: projekte@ifk.de

Sandra Collisi

Telefon 97745-48 | Telefax 97745-548

Referat Recht

Marc Balke

(stv. Geschäftsführer und Referatsleiter)

Telefon 97745-0 | Telefax 97745-525

E-Mail: ifk@ifk.de

Rechtsberatung

E-Mail: ifk@ifk.de

Andrea Beckmann-Mebus

Telefon 97745-0 | Telefax 97745-45

Anja Helling

Telefon 97745-0 | Telefax 97745-45

Katrin Volkmar

Telefon 97745-0 | Telefax 97745-45

Kassenzulassung

E-Mail: zulassung@ifk.de

Fabienne Cieslar (Kassenzulassung)

Hotline 97745-777 | Telefax 97745-564

Nadine Lins

(Kassenzulassung, Mitgliederverwaltung)

Hotline 97745-777 | Telefax 97745-541

Anzeigenberatung

E-Mail: anzeigen@ifk.de

Irmhild Ribbe

Telefon 97745-333 | Telefax 97745-535

Auszubildende

Julia Galent

Telefon 97745-67 | Telefax 97745-45

Julia Hofmann

Telefon 97745-17 | Telefax 97745-45

Leon Materla

Telefon 97745-47 | Telefax 97745-45

Sarah-Christin Renner

Telefon 97745-23 | Telefax 97745-45

Referat

Kassenverhandlungen + Wirtschaft

Dr. Michael Heinen (Referatsleiter)

Telefon 97745-0 | Telefax 97745-527

E-Mail: ifk@ifk.de

Rechnungswesen

E-Mail: buchhaltung@ifk.de

Andrea Henning

(Mahn- und Rechnungswesen)

Telefon 97745-42 | Telefax 97745-542

Barbara Labuda

(Mahn- und Rechnungswesen)

Telefon 97745-13 | Telefax 97745-513

GKV-Abrechnung und Wirtschaft

E-Mail: abrechnung@ifk.de

Jaclyn Gaedigk (Mitgliederberatung)

Telefon 97745-333 | Telefax 97745-562

Irmhild Ribbe (Mitgliederberatung)

Hotline 97745-333 | Telefax 97745-535

Kathrin Roigk (Mitgliederberatung)

Hotline 97745-333 | Telefax 97745-544

Julia Töpfer (Mitgliederberatung)

Hotline 97745-333 | Telefax 97745-539

Eileen Vonnemann (Mitgliederberatung)

Hotline 97745-333 | Telefax 97745-563

Referat Fortbildung + Wissenschaft

Anja Schlüter (stv. Referatsleiterin)

Telefon: 97745-0 | Telefax 97745-525

E-Mail: ifk@ifk.de

Wissenschaft

E-Mail: wissenschaft@ifk.de

Johanna Pleus

Telefon 97745-61 | Telefax 97745-561

Fortbildungen

E-Mail: fortbildung@ifk.de

Sebastian Neuhaus

Telefon 97745-18 | Telefax 97745-518

Matthias Wagner

Telefon 97745-38 | Telefax 97745-538

Gabriele Weuthen

Telefon 97745-29 | Telefax 97745-529

IFK-Gründerzentrum physio-START

E-Mail: gruenderzentrum@ifk.de

Telefon 97745-111 | Telefax 97745-45

IQH

E-Mail: info@iqhv.de

Dr. Michael Heinen (Geschäftsführer)

Telefon 97745-36 | Telefax 97745-536

Anja Schlüter

(Qualitätsmanagementbeauftragte Physiotherapie)

Telefon 97745-36 | Telefax 97745-536

Eileen Vonnemann

(Mitglieder-/Workshopverwaltung)

Telefon 97745-36 | Telefax 97745-536

physiotherapie

Fachmagazin des Bundesverbands selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.

Herausgeber/Verlag und Redaktion:

Bundesverband selbstständiger

Physiotherapeuten – IFK e. V.

Gesundheitscampus-Süd 33 | 44801 Bochum

Telefon: 0234 97745-0 | Telefax: 0234 97745-45

E-Mail: ifk@ifk.de | Internet: www.ifk.de

Chefredaktion:

Brigitte Heine-Goldammer

Dr. Björn Pfadenhauer

Verbandsredaktion:

Ute Repschläger | Mark Rietz | Marc Balke |

Sandra Collisi | Jana Elbert | Dr. Michael Heinen |

Johanna Pleus | Anja Schlüter | Sylvia Schulz |

Katharina Thiemann

alle erreichbar in der IFK-Geschäftsstelle

Wissenschaftlicher Beirat:

Prof. Dr. N. Annunziato, Institut für Neurowissen-

schaften, Abt. Entwicklungsstörungen, Universität

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

Grönemeyer, Institut für Radiologie und Mikro-

therapie, Universität Witten/Herdecke | Prof. Dr. C.

Grüneberg, Fachhochschule für Gesundheit,

Bochum | Prof. Dr. C. Gutenbrunner, Klinik für

Rehabilitationsmedizin der Medizinischen Hochschule

Hannover | Prof. Dr. C. Zalpour, Fakultät Wirt-

schafts- und Sozialwissenschaften, FH Osnabrück |

Dr. T. Ewert, Bayerisches Landesamt für Gesundheit

und Lebensmittelsicherheit, Erlangen

Anzeigenleitung: Irmhild Ribbe

Telefon: 0234 97745-333

Telefax: 0234 97745-535 | E-Mail: anzeigen@ifk.de

Anzeigenschluss: Ausgabe 2/2022:

31. Januar 2022. Zurzeit gilt die Preisliste in den

Mediadaten 01-2022.

Redaktionsschluss: 17. November 2021

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

Produktion: Lensing Medien GmbH |

44149 Dortmund

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: 11.000 Exemplare

Nachdruck: Fotomechanische Wiedergabe, sonstige

Vervielfältigungen sowie Übersetzung des Text-, Bild-

und Anzeigenteils, auch auszugsweise, nur mit aus-

drücklicher Genehmigung des Verbands. Für unver-

langt eingesandte Manuskripte und Bilder wird keine

Haftung übernommen. Persönlich gekennzeichnete

Artikel geben nicht in jedem Fall die Meinung des IFK

wieder.

Hinweis zum Gendern: Der IFK steht für Vielfalt und

Gleichberechtigung. Es wird daher ausdrücklich

darauf hingewiesen, dass mit dem generischen

Maskulinum sämtliche Personengruppen gemeint

sind. Gastbeiträge veröffentlicht der IFK in der

Original-Schreibweise der verfassenden Person in

Bezug auf die Kategorie Geschlecht.

ISSN 0934-9421

Fotonachweis: IFK-Archiv | Autoren | S. 6 oben/

7 oben: Leipziger Messe, Uwe Frauendorf | S. 8:

iStock.com/fizkes | S. 18: iStock.com/art-Tayga |

S. 36: iStock.com/wavebreakmedia | S. 42: Regina

Jaeger | S. 44/45: Horst Lutz | S. 46/48: Claudia

Ellert | Titelseite: iStock.com/monticello

Expertenhotline
Zulassung
97745-777

Expertenhotline
Abrechnung
97745-333

Expertenhotline
Fortbildung
97745-999

Poster: Stückpreis 3,00 €*



- ☐ „Bewegung ist Leben“

Bestellmenge: _____



- ☐ „Wir stärken Ihnen den Rücken“

Bestellmenge: _____



- ☐ „Entwicklung spielend fördern“

Bestellmenge: _____



- ☐ „Wir bringen Sie wieder auf die Beine“

Bestellmenge: _____



- ☐ „Wohlbefinden erleben“

Bestellmenge: _____



- ☐ „Vorbeugend aktiv sein“

Bestellmenge: _____



- ☐ „Wir bewegen Sie!“

Bestellmenge: _____



- ☐ „Wir lassen Sie nicht hängen“

Bestellmenge: _____



- ☐ „Termin verpasst?“

Bestellmenge: _____



- ☐ „Zuzahlungspflicht“

Bestellmenge: _____



- ☐ „Wir sind die Bewegungsexperten“

Bestellmenge: _____



- ☐ „Fachkräftemangel“

Bestellmenge: _____



- ☐ „Chronisch krank?“

Bestellmenge: _____



- ☐ „Rezept falsch ausgestellt?“

Bestellmenge: _____

Patientenflyer: Stückpreis 0,50 €*



- ☐ Präventionsangebote

Bestellmenge: _____



- ☐ Bobath-Therapie Erwachsene

Bestellmenge: _____



- ☐ Bobath-Therapie Kinder

Bestellmenge: _____



- ☐ Manuelle Therapie

Bestellmenge: _____



- ☐ PNF

Bestellmenge: _____



- ☐ Psychomotorik

Bestellmenge: _____



- ☐ Gerätegestützte Krankengymnastik

Bestellmenge: _____



- ☐ Vojta-Therapie

Bestellmenge: _____



- ☐ CMD Craniomandibuläre Dysfunktion

Bestellmenge: _____



- ☐ Der Nacken

Bestellmenge: _____

PhysioBalance:

Nur für PhysioBalance-Lizenznehmer

- ☐ Patientenbroschüre:

Stückpreis 0,50 €*

Bestellmenge: _____



- ☐ Poster:

„Wohlbefinden erleben“

Stückpreis 3,00 €*

Bestellmenge: _____



Sonstiges:



- ☐ IFK-Präsentation:

„Was ist Physiotherapie?“
für IFK-Mitglieder kostenlos



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

Bestellungen an:

Bundesverband selbstständiger
Physiotherapeuten – IFK e. V.

Gesundheitscampus-Süd 33
44801 Bochum

Tel. 0234 97745-0

Fax 0234 97745-45

E-Mail: ifk@ifk.de

Internet: www.ifk.de

Name _____

Vorname _____

Straße _____

PLZ/Ort _____

Datum/Unterschrift _____

*zzgl. Porto und MwSt.

A Abrechnung

- | | | |
|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> OA1 Bundeseinheitliches Heilmittel-Positionsnummern-Verzeichnis ○ A 2 Abrechnung Privatpatienten ○ A 3 Gruppenvertrag opta data ○ A 4 Kostenträgerverzeichnis ○ A 5 a Zuzahlungsliste ab 01.08.2021 ○ A 5 b Zuzahlungsliste ab 01.12.2021 ○ A 6 Prüfpflichten ○ A 6 Anlage 1 Prüfpflichten Checkliste Vorderseite Muster 13 ○ A 6 Anlage 2 Prüfpflichten Checkliste Vorderseite Muster Z13 ○ A 6 Anlage 1_2 a Prüfpflichten Checkliste Rückseite Muster 13 und Muster Z13 | <ul style="list-style-type: none"> ○ A 6 Anlage 4 Prüfpflichten Checkliste Übersicht Korrekturzeitpunkt und -möglichkeiten ○ A 7 Aktuelle Abrechnungsfragen ○ A 8 Informationen zur Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte ○ A 9 Wahltarif Kostenerstattung ○ A 10 Zahlungsverzug ○ A 11 Fristenberechnung ○ A 12 Muster Verlaufsdocumentation ○ A 13 Frühförderung/Komplexleistungen ○ A 14 Ausfallgebühr ○ A 15 Zuzahlungsregelungen GKV und andere Kostenträger ○ A 17 ICD-10-Code | <ul style="list-style-type: none"> ○ A 18 Hausbesuche ○ A 19 Infos Entlassmanagement ○ A 19 a Infos Entlassmanagement für Krankenhäuser ○ A 20 Infopaket: Neue Heilmittel-Richtlinien 2020 Vertragsärztliche und Vertragszahnärztliche Versorgung ○ A 21 Präsentation Heilmittel-Richtlinie Vertragsärzte ab 01.01.2021 ○ A 22 Präsentation Heilmittel-Richtlinie Vertragszahnärzte ab 01.01.2021 |
|--|---|---|

B Berufspolitik

- | | | |
|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ○ B 1 Leitbild des IFK ○ B 2 Innovationen für die Physiotherapie ○ B 3 Die Physiotherapiepraxis der Zukunft | <ul style="list-style-type: none"> ○ B 4 Bewertung der Wirtschaftlichkeitsumfrage PhysioPrax 2.0 ○ B 5 Standpunkt Osteopathie | <ul style="list-style-type: none"> ○ B 6 Richtgrößen |
|---|---|---|

G Gesetze

- | | | |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ○ G 1 Kündigungsschutzgesetz ○ G 2 Mutterschutzgesetz ○ G 3 Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz ○ G 4 Arbeitszeitgesetz ○ G 5 Arbeitsstättenverordnung ○ G 6 Masseur- u. Physiotherapeutengesetz (MPhG) | <ul style="list-style-type: none"> ○ G 7 Heilpraktikergesetz ○ G 8 Heilmittelwerbegezet ○ G 10 Heilmittel-Richtlinie ○ G 11 Richtlinien zur maschinenlesbaren Abrechnung ○ G 12 Teilzeit- und Befristungsgesetz (TzBfG) ○ G 13 Bundesurlaubsgesetz | <ul style="list-style-type: none"> ○ G 14 Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz ○ G 15 Arbeitsgerichtsgesetz ○ G 16 Entgeltfortzahlungsgesetz ○ G 17 Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte |
|---|--|--|

I Patienteninfo

- | | | |
|---|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ○ I 1 Was ist Physiotherapie? ○ I 2 Zuzahlungsregelung ○ I 2 a Neue Zuzahlungshöhe seit 01.08.2021 ○ I 3 Wahltarife ○ I 4 Heilmittel-Richtlinie ○ I 5 Asthma ○ I 6 Schlaganfall ○ I 7 Parkinson ○ I 8 Künstliches Schultergelenk ○ I 9 Behinderungen | <ul style="list-style-type: none"> ○ 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 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 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 ○ I 27 Genehmigung von Heilmittel-verordnungen |
|---|--|---|

M Praxismanagement/Recht

- | | | |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ○ M 1 Musterbehandlungsvertrag (ohne Erläuterungen)* ○ M 1 Musterbehandlungsvertrag (inkl. Erläuterungen) ○ M 3 Präventionsvertrag ○ M 4 Sonderkonditionen ○ M 6 Leitfaden Steuerrecht ○ M 7 Berichtspositionen ○ M 7 a Information Ausführlicher Physiotherapeutischer Bericht ○ M 8 Praxismarketing ○ M 9 Praxisprüfungen ○ M 10 Rundfunkgebühren und GEMA ○ M 11 Fortbildungsverpflichtung | <ul style="list-style-type: none"> ○ M 12 Behandlung ohne ärztliche Verordnung / Sektoraler Heilpraktiker ○ M 13 Datenschutz ○ M 13 a Mustervertrag Auftragsverarbeitung ○ M 13 b Datenschutzkonforme Übermittlung/Faxen? Aber sicher! ○ M 13 c Muster Einwilligungserklärung zur Nutzung von Fotoaufnahmen ○ M 14 Betriebsärztliche und sicherheits-technische Betreuung ○ M 14 a DGuV V2 Unfallverhütungsvorschrift ○ M 14 b Gefährdungsabschätzung in therapeutischen Praxen ○ M 15 Aufbewahrungsfristen | <ul style="list-style-type: none"> ○ M 17 Aushangpflichtige Gesetze ○ M 18 Mustervertrag Gemeinschaftspraxis ○ M 19 Mustervertrag Praxisgemeinschaft ○ M 20 Mustervertrag Partnerschaftsgesellschaft ○ M 21 Verordnungsvordruck beschränkter HP ○ M 22 MRSA-Patienten in PT-Praxen ○ M 23 Patientenrechtegesetz ○ M 24 Muster Patienteneinwilligung Mailingaktionen ○ M 25 Mustervertrag Betriebliche Gesundheitsförderung ○ M 26 Coronavirus/Informationen für Praxisinhaber (M 26a-f in M 26 enthalten) ○ M 27 Therapieliegen |
|---|--|--|

* Online ausdrucken oder kostenpflichtig als Block bestellen.

P Personal

- | | | |
|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ○ P 1 Muster Personalwesen ○ P 2 Betriebliche Altersvorsorge ○ P 3 Physiotherapieschüler und Studenten ○ 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 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 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 | <ul style="list-style-type: none"> ○ P 20 Befristeter Arbeitsvertrag ○ P 21 Befristeter Arbeitsvertrag bei Schwangerschafts-/Elternzeitvertretung ○ P 22 Mustervertrag Rezeptionsfachkraft ○ P 23 Mustervertrag KFZ-Benutzung ○ P 24 Mustervertrag Fachlicher Leiter ○ P 25 Personalbeschaffung ○ P 26 Mindestlohn |
|--|---|---|

W Wellness und Prävention

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ○ W 1 IFK-Wellnessmarke PhysioBalance ○ W 2 Präventives Gerätetraining | <ul style="list-style-type: none"> ○ W 3 Finanzierung von Präventionsangeboten ○ W 4 PhysioPlus |
|---|---|

Z Existenzgründung und Praxisschließung

- | | | |
|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ○ Z 1 Versicherungsschutz pact Finanz AG ○ Z 2 Öffentliche Fördermittel ○ Z 3 Praxiswertermittlung mit Mustervertrag ○ Z 4 Praxisverkauf ○ Z 4 Rehasport und Funktionstraining | <ul style="list-style-type: none"> ○ Z 5 Medizinproduktegesetz ○ Z 6 Rentenversicherungspflicht ○ Z 7 Abschluss eines Mietvertrags ○ Z 8 BFH-Urteil Zweitpraxis ○ Z 9 Medizinische Versorgungszentren | <ul style="list-style-type: none"> ○ Z 10 Integrierte Versorgung ○ Z 11 Freiwillige Arbeitslosenversicherung ○ Z 12 Praxisnachfolge bei Tod |
|--|--|--|

Bestellungen an:

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

Bitte senden Sie die Unterlagen an:

E-Mail	
Name	Vorname
Straße	PLZ Ort

Die maßgeblichen Spitzenorganisationen der Heilmittelerbringer und der Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-SV) haben einen bundesweiten Vertrag geschlossen, der unter anderem neue Regeln zur Fortbildungspflicht und Vergabe von Fortbildungspunkten (FP) beinhaltet.

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

Der erste Betrachtungszeitraum beginnt bundeseinheitlich am 1. August 2021 für alle zu diesem Zeitpunkt zugelassenen Leistungserbringer bzw. tätigen fachlichen Leitungen. Eine Übertragung der Fortbildungspunkte auf den nächsten Betrachtungszeitraum ist nicht möglich. Ausnahme: Wurden im Zeitraum 1. August 2020 bis 31. Juli 2021 mehr als 15 Fortbildungspunkte erworben, können davon bis zu 15 Punkte auf den Betrachtungszeitraum ab dem 1. August 2021 angerechnet werden.

Für alle am 1. August 2021 Zugelassenen/fachlichen Leiter endet der vierjährige Betrachtungszeitraum am 31. Juli 2025. Wichtig: Alle bisher vereinbarten Betrachtungszeiträume verlieren mit Inkrafttreten des neuen Rahmenvertrags ihre Gültigkeit.

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

Die Erfüllung der Fortbildungsverpflichtung ist durch den zugelassenen Leistungserbringer auf Anforderung der Krankenkasse bzw. ihres Kassenartenverbands nachzuweisen. Erfüllt der zugelassene Leistungserbringer bzw. die fachliche Leitung die Fortbildungsverpflichtung nicht fristgerecht innerhalb des Betrachtungszeitraums von vier Jahren, hat er bzw. sie diese unverzüglich nachzuholen. Ergibt sich bei der Überprüfung durch die Krankenkasse beziehungsweise des Kassenverbands, dass der Fortbildungspflichtige die Fortbildungspunkte für jeden abgeschlossenen Betrachtungszeitraum ab dem 1. August 2021 dennoch ganz oder teilweise nicht nachweisen kann, setzt ihm die Krankenkasse oder der Kassenartenverband eine Nachfrist von zwölf Monaten. Die nachgeholten Fortbildungen werden nicht auf die laufende Fortbildungsverpflichtung angerechnet.

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

Nähere Informationen zur Fortbildungsverpflichtung hält das Expertenteam des Referats Fortbildung und Wissenschaft der IFK-Geschäftsstelle bereit (E-Mail: fortbildung@ifk.de, Tel.: 0234 97745-999). Darüber hinaus finden IFK-Mitglieder alle Informationen zur Fortbildungsverpflichtung im Merkblatt „Fortbildungsverpflichtung“ (M 11).

Neurologische Konzepte

1.1.1 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Bobath-Grundkurs (Erwachsene IBITA anerkannt)

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 Bewegungspotential 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 2 (Weis)	
Teil 1:	13.01. – 20.01.2022 und
Teil 2:	29.04. – 05.05.2022
Kurs 3 (Selz)	
Teil 1:	13.02. – 17.02.2022 und
Teil 2:	30.05. – 03.06.2022 und
Teil 3:	17.10. – 21.10.2022
Kurs 4 (Weis)	
Teil 1:	26.04. – 28.04.2022 und
Teil 2:	07.06. – 13.06.2022 und
Teil 3:	11.08. – 15.08.2022
Kurs 5 (Puschnerus)	
Teil 1:	16.05. – 20.05.2022 und
Teil 2:	20.06. – 24.06.2022 und
Teil 3:	18.09. – 22.09.2022
Kurs 6 (Weis)	
Teil 1:	17.08. – 24.08.2022 und
Teil 2:	27.11. – 03.12.2022
Kurs 7 (Weis)	
Teil 1:	24.10. – 26.10.2022 und
Teil 2:	05.12. – 09.12.2022 und
Teil 3:	09.01. – 11.01.2023 und
Teil 4:	10.03. – 15.03.2023

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

Ort: Bochum

Kosten: 1.585,00 EUR (M) | 1.810,00 EUR (NM) (gesamt/pro Kurs)

UE: 150 (gesamt/pro Kurs, Kurse 1, 2, 4, 3, 5, 6); 160 (gesamt/pro Kurs, Kurs 7) /// **FP:** 150/160 (gesamt/pro Kurs) (s. UE der Kursreihe)

Hinweis: Die Kurse bestehen aus 2, 3, oder 4 Kursteilen. Nur zusammenhängend buch- und belegbar.

1.1.2 Info: Sebastian Neuhaus: 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: 22.10. – 23.10.2022

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

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

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

1.1.3 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Bobath-Grundkurs (Kinder)

Weiterbildungslehrgang in der Therapie von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen

Das Bobath-Konzept ist ein bewegungstherapeutisches Konzept, das sich seit Jahrzehnten in den Bereichen der Entwicklungspädiatrie und Neurorehabilitation erfolgreich etabliert hat. Mit dem Abschluss des Bobath-Kurses qualifizieren sich die Teilnehmer für das international anerkannte Weiterbildungszertifikat Bobath TherapeutIn der Gemeinsamen Konferenz der Bobath-Kurse e. V. (G.K.B.) und der European Bobath Tutors Association (EBTA). In unserer Weiterbildung legen wir besonderen Wert auf die individuelle Supervision der Kursteilnehmenden. Der theoretische und praktische Unterricht bezieht sich auf die ICF (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit und Behinderung), die Grundlagen der Bewegungsentwicklung und der Bewegungskontrolle, dem „Clinical Reasoning“ und der Inklusion. Praktikumsstellen befinden sich: Neurologisches Rehabilitationszentrum für Kinder, Jugendliche und Erwachsene, Bremen-Friedehorst, Klinikum links der Weser, Physiotherapiepraxen für Säuglinge/Kinder in Bremen und Oldenburg. Körperbehindertenschule Bremen, Schwerpunktpraxis Kinder Logopädie.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Zweijährige Berufserfahrung in Vollzeit* nach Abschluss der Ausbildung, davon 12 Monate mit Patienten mit allg. orthopädischer Bewegungsstörung im Säuglings- Kindes- und Jugendalter sowie einen Nachweis über die Möglichkeit, in den Zeiten zwischen den Kursteilen mit Patienten in den genannten Altersstufen mit entsprechender Indikation cerebraler Bewegungsstörung 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:	16.02. – 25.02.2022 und
Teil II:	11.05. – 20.05.2022 und
Teil III:	07.09. – 16.09.2022 und
Teil IV:	09.11. – 18.11.2022 und
Teil V:	15.02. – 24.02.2023

Referentinnen: Claudia Reiß, Senior-Bobath-Lehrtherapeutin, PT; Maike Huth, Bobath-Lehrtherapeutin

Ort: Bremen

Kosten: 4.535,00 EUR (M) | 5.285,00 EUR (NM) (gesamt)

UE: 400 (gesamt) /// **FP:** 400 (gesamt)

Hinweis: Dieser Kurs besteht aus 5 Kursteilen. Nur zusammenhängend buch- und belegbar.

1.1.4 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Bobath-Refresher-Kurs für Kinder, Jugendliche und Erwachsene

Dieser Refresherkurs dient dazu, das eigene therapeutische Vorgehen zu überdenken und mit neuem Wissen und Erfahrungen zu bereichern. Die einzelnen Inhalte

werden in Theorie und Praxis bearbeitet und Erfahrungen ausgetauscht. Das Mitbringen einer Videosequenz mit einer Fragestellung ist ausdrücklich erwünscht.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin: 18.05. – 22.05.2022

Referentin: Friederike Pust, PT, Bobath-Lehrtherapeutin

Ort: Bochum

Kosten: 450,00 EUR (M) | 510,00 EUR (NM)

UE: 40 /// **FP:** 40

1.1.5 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Pflegerische Angehörige – Schulung von pflegenden Angehörigen in der Neurorehabilitation

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin: 10.12.2022

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

Ort: Bochum

Kosten: 170,00 EUR

UE: 10 /// **FP:** 8

1.2 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 PNF – Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

Kurs 2

Teil I: 18.02. – 22.02.2022 und

Teil II: 25.03. – 29.03.2022 und

Teil III: 15.11. – 19.11.2022

Kurs 3

Teil I: 22.04. – 26.04.2022 und

Teil II: 15.06. – 19.06.2022 und

Teil III: 13.01. – 17.01.2023

Kurs 4

Teil I: 23.09. – 28.09.2022 und

Teil II: 21.10. – 25.10.2022 und

Teil III: 25.04. – 29.04.2023

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

Ort: Bochum

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

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

Hinweis: Ein gesamter Kurs besteht aus drei Teilen. Nur zusammenhängend buch- und belegbar. Verschiebungen und Umbuchungen einzelner Module regulär nicht möglich.

1.3 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Vojta-Workshops

Die Ersatzmuster in der Spontanmotorik und in der Reflexlokomotion nach Vojta

In den Fortbildungen werden bereits vermittelte Inhalte in den Vojta-Therapiekursen wieder aufgefrischt. Ferner wird über aktuelle Entwicklungen in der Vojta-Therapie informiert und eine Vertiefung zu bestimmten Anwendungsbereichen angeboten. Neben theoretischen Einheiten steht vor allem die praktische Anwendung der Vojta-Therapie im Vordergrund. Zur Bereicherung der Veranstaltungen ist es wünschenswert, dass die Teilnehmer vorher ihre individuellen Fragen und Themenwünsche mitteilen. Einen umfangreichen Erfahrungsaustausch unter „Vojta-Therapeuten“ und die fachliche Unterstützung in der praktischen Anwendung der Vojta-Therapie ermöglicht die Vorstellung eigener Patienten in den entsprechenden Vojta-Workshops.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 12.11. – 13.11.2022

Referentin: Ute Westerfeld, Vojta-Lehrtherapeutin, Mitglied der IVG e. V., u. a.

Ort: Bochum

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

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

1.4 Info: Matthias Wagner: 0234 97745-38 Neurorehabilitation bei Multipler Sklerose

Dieser Kurs eröffnet neue Perspektiven in der Behandlung von MS-Patienten. Er vermittelt neue evidenzbasierte Erkenntnisse der Neurorehabilitation und deren praxisnahe Umsetzung im Therapiealltag. Therapie, Sport, Selbsthilfe. Das sind die Säulen der Therapie bei Patienten mit MS. Je nach Symptomatik wird ein individuelles, technikkübergreifendes Konzept vorgestellt. Ein umfassendes Skript und viele Videobeispiele runden diesen Kurs ab.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 21.04. – 22.04.2022

Referentin:

Sabine Lamprecht, M.Sc. Neurorehabilitation, PT

Ort: Bochum

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

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

1.5 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 homeCMT-Konzept

Die Fortbildungen bieten einen fundierten, praxisnahen Einstieg in das homeCMT-Konzept an. Zielsetzung des homeCMT-Konzepts ist es, den Gebrauch des betroffenen Arms für alltägliche Aktivitäten der Patienten gezielt durch eine intensive, vierwöchige Therapie zu fördern. Neben Grundlagen des CMT-Konzepts stehen praktische Übungen im Mittelpunkt. Ziel ist es, dass Therapeuten lernen wie sie das neue, evidenzbasierte Therapieverfahren gemeinsam mit den Patienten sowie deren Übungsbegleitern umsetzen können.

Teilnahmevoraussetzung: Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: auf Anfrage

Referentinnen: Julia Keyser, PT, Bobath-Therapeutin, PNF-Therapeutin, homeCMT-Therapeutin; Marion Peters, PT, Bobath-Therapeutin, Vojta-Therapeutin, homeCMT-Therapeutin

Ort: Bochum

Kosten: 230,00 EUR (M) | 260,00 EUR (NM)

UE: 7 /// **FP:** 7

Manualtherapeutische Konzepte

2.1 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Manuelle Therapie in Bochum

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. Prüfungsvoraussetzung: Absolvierte MTE-Zertifikatsausbildung bzw. derzeit Absolvent der Fortbildungsreihe, schriftlicher Befund. Klinikvoraussetzung: Absolvierte MTE-Zertifikatsausbildung bzw. derzeit Absolvent der Ausbildungsreihe

Termine:

OK IV	11.01. – 14.01.2022	
Prüfung*	21.01. – 22.01.2022	
UK III	25.01. – 28.01.2022	
UK I	05.02. – 08.02.2022	(ausgebucht)
OK III	15.02. – 18.02.2022	
OK II	22.02. – 25.02.2022	
UK II	08.03. – 11.03.2022	
OK IV	14.03. – 17.03.2022	
OK III	05.04. – 08.04.2022	
OK I	06.05. – 09.05.2022	
OK IV	09.05. – 12.05.2022	
UK I	21.05. – 24.05.2022	
UK III	25.05. – 28.05.2022	
OK II	07.06. – 10.06.2022	
OK IV	08.08. – 11.08.2022	
Prüfung*	12.08. – 13.08.2022	
UK II	16.08. – 19.08.2022	
OK I	23.08. – 26.08.2022	
OK III	30.08. – 02.09.2022	
UK III	06.09. – 09.09.2022	
UK I	13.09. – 16.09.2022	
Prüfung*	30.09. – 01.10.2022	
OK II	26.10. – 29.10.2022	
UK II	01.11. – 04.11.2022	
OK IV	22.11. – 25.11.2022	
OK III	28.11. – 01.12.2022	
Prüfung*	02.12. – 03.12.2022	
UK I	06.12. – 09.12.2022	
OK I	12.12. – 15.12.2022	

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

Ort: Bochum

Kosten: 355,00 EUR (M) | 420,00 EUR (NM) (pro Kurs) * (Prüfung) 265,00 EUR (M) | 315,00 EUR (NM)

UE: 40 (pro Kurs) | 15 (pro Klinikkurs) /// *keine UE für Prüfung /// **FP:** 40 (pro Kurs) | 15 (pro Klinikkurs) /// *keine UE für Prüfung

Verbindliche Kursreihenfolge: Untere Körperhälfte (UK) I, Obere Körperhälfte (OK) I, UK II, OK II, UK III, OK III, OK IV und Prüfung. Wir empfehlen bei der Buchung eines MT-Kurses, relativ zeitnah die Folgekurse zu buchen, da die MT-Reihen schnell ausgebucht sind.

2.2 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Manuelle Therapie in Soltau

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

E2	27.01. – 30.01.2022
E1	21.04. – 24.04.2022
EM	05.05. – 08.05.2022
W3	26.05. – 29.05.2022
W1	25.08. – 28.08.2022
WM	08.09. – 11.09.2022
W1	10.09. – 13.09.2022
E1	13.10. – 16.10.2022
W2	10.11. – 13.11.2022
Prüfung*	01.12. – 02.12.2022

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

Ort: Soltau

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

UE: 37 (pro Kurs) *keine UE für Prüfung /// **FP:** 37 (pro Kurs) *keine FP für Prüfung

2.3 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Manuelle Therapie nach dem Maitland®-Konzept

Einführung in das Maitland®-Konzept (Level 1)

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

Teil I	16.08. – 20.08.2022 und
Teil II	10.10. – 14.10.2022 und
Teil III	22.01. – 26.01.2023 und
Teil IV	17.04. – 21.04.2023

Referentin: Birgit Ferber-Busse, Senior-Teacher IMTA

Ort: Bochum

Kosten: 2.180,00 EUR (M) | 2.510,00 EUR (NM) (gesamt)
UE: 213 (gesamt) /// **FP:** 200 (gesamt/9ECTS)

Ein gesamter Kurs besteht aus vier Teilen, die nur zusammenhängend gebucht werden können. Videoclips mit Untersuchungs- und Behandlungstechniken werden während des Seminars kostenfrei als Download zur Verfügung gestellt. Im Kurspreis inbegriffen ist ein farbig bebildertes Level I Skript. Teilnehmer sollten in diesem Kurs eigene Patienten nach rechtzeitiger, vorheriger Absprache mit der IFK-Geschäftsstelle vorstellen!

2.4 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 DFOMT-OMT-Fortbildungen in Hamburg

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

Pelvis	14.02. – 17.02.2022
Prüfung	12.03.2022 *
MTT	19.05. – 22.05.2022 **
LWS	03.10. – 06.10.2022
Viscerale	29.11. – 02.12.2022

Ort: Hamburg | * Hittfeld | ** Soltau

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

Kosten: 400,00 EUR (M) | 450,00 EUR (NM) (pro Kurs)

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

Kurs für Wissenschaftliches Arbeiten

In diesem Modul wird das Verständnis für wissenschaftliches Arbeiten vermittelt. Dabei sind das kritische Lesen und Beurteilen von Studien anhand unterschiedlicher Evaluierungsskalen (z. B. Pedro, CONSORT) ein wesentlicher Bestandteil. Dieses Wissen wird mittels Hausaufgaben gefestigt und vertieft. Am Ende der Fortbildung besitzt jeder Teilnehmer die Fähigkeit zur Durchführung einer eigenen Studie sowie das anschließende Verfassen eigener Literatur, mindestens in Form der OMT-Abschlussarbeit anhand der gelehrten Kriterien.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. MT-I-Zertifikat.

Termine:

WA III 25.05. – 26.05.2022

WA IV 31.10. – 01.11.2022

Referentin: Bettina Thiel Dipl.-Ing.

Ort: Hamburg

Kosten: 220,00 EUR (M) (pro Kurs)

UE: 18 (pro Kurs) /// **FP:** 18 (pro Kurs)

2.4 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 DFOMT-OMT-Fortbildungen in Hamburg

DFOMT-Mentored Clinical Practice (MCP)

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: 09.05. – 13.05.2022 oder
21.10. – 25.10.2022

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

Ort: Hamburg

Kosten: 690,00 EUR (pro Kurs)

2.5 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.

Termine: 04.03. – 06.03.2022 oder
18.11. – 20.11.2022

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

Ort: Bochum

Kosten: 345,00 EUR (M) | 425,00 EUR (NM) (pro Kurs)

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

2.6 Info: Gabriele Weuthen 0234 97745-29 Manual Therapy Education – Advanced Level

Aufbauend auf der MT-Zertifikatsausbildung von Manuel Therapy Education vermittelt das Advanced-Level eine umfassende Expertise in der Wissenschaft und Praxis der muskuloskelettalen Physiotherapie. Zentral ist die fortschreitende Entwicklung des therapeutischen Denkens und Handelns für das Management neuromuskuloskelettaler Schmerzen und Erkrankungen. Basierend

auf einem multidimensionalen Diagnostik- und Klassifikationsmodell werden konzeptübergreifende, evidenzbasierte und klinisch effektive Strategien des Patientenmanagements innerhalb eines biopsychosozialen Paradigmas auf Expertenniveau angewendet. Die Kurse sind auf spezifische Themen fokussiert und können in beliebiger Reihenfolge absolviert werden.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

01.03. – 04.03.2022 Persistierende Schmerzen
13.06. – 16.06.2022 Manipulation der Wirbelsäule
26.09. – 29.09.2022 Control Impairment und Dekonditionierung

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

Ort: Bochum

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

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

2.7 Info: Matthias Wagner: 0234 97745-38 Craniomandibuläre Dysfunktion (CMD)

CranoConcept®-Lehrgang: Physiotherapie am Kauorgan CranoConcept®-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/ Zahnarzt. Von Vorteil wäre eine berufliche Praxiserfahrung von mindestens zwei Jahren.

Termine:

21.01. – 23.01.2022 Advanced-1
06.05. – 08.05.2022 Advanced-2

Referenten: Prof. Dr. Matthias Fink; Matthias Löber, PT, OMT; Daniel Schulz, PT, OMT

Ort: Bochum

Kosten: Basic/Advanced I + II:

Physiotherapeuten: 470,00 EUR (M) | 525,00 EUR (NM)

Ärzte/Zahnärzte: 595,00 EUR (M) | 655,00 EUR (NM)

UE: 25 (pro Kurs), *34 (pro Kurs) /// **FP:** 25 (pro Kurs), *34 (pro Kurs)

Die Reihenfolge: CMD-Basic, CMD-Advanced-1, CMD-Advanced-2 ist verbindlich. Die Reihenfolge der Masterkurse ist frei wählbar. Sämtliche Module (Basic, Advanced-1, Advanced-2) müssen einzeln gebucht werden. Die ausgeschriebenen Kursreihen sind als Vorschläge zu betrachten.

2.8 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 CMD- Physiotherapeutische Diagnostik und Therapie der Kiefer- und Zervikalregion

Schmerzen in Verbindung mit der Gesichts-, Kopf- und Nackenregion werden interdisziplinär diagnostiziert und therapiert. Insbesondere Patienten mit Kiefergelenks- und Kopfschmerzen werden zur konservativen Therapie überwiesen. Für welche Patienten ist Physiotherapie/Manuelle Therapie effektiv und für welche nicht? Wie sieht eine analytische physiothera-

peutische Diagnostik aus? Wie differenziere ich die craniomandibuläre zur kraniozervikalen Region? Welche Aspekte kennzeichnen eine effektive Therapie?

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

Teil I: 01.02. – 04.02.2022 oder

Teil II: 21.06. – 24.06.2022 oder

Teil I: 04.10. – 07.10.2022

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

Ort: Bochum

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

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

Die Kursreihenfolge ist verbindlich: Teil I, Teil II.

MTT/KG-Gerät

3.1 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 KGG-Gerätegestützte Krankengymnastik in Hattingen

Medizinisches Training dient der konsequenten Weiterführung therapeutischer Interventionen zur Rehabilitation und Prävention. 25 Jahre Lehr- erfahrung garantieren einen praxisnahen und wissenschaftlichen Bezug. Optional ist eine Aufbau- fortbildung in pathologieorientierter Trainings- therapie zur Vervollständigung Ihrer Kompetenz als Experte in der medizinischen Trainingswissenschaft möglich.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

Teil I 14.01. – 15.01.2022 online und

Teil II 21.01.2022** und

Teil II 22.01. – 23.01.2022* oder

Teil I 02.04. – 03.04.2022 und

Teil II 09.04. – 10.04.2022 oder

Teil I 01.07. – 02.07.2022 online und

Teil II 08.07.2022** und

Teil II 09.07. – 10.07.2022* oder

Teil I 26.11. – 27.11.2022 und

Teil II 03.12. – 04.12.2022

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

Ort: *Hattingen/**Bochum

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

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

Die Kursteile I und II sind nur zusammenhängend buchbar.

3.1.1 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Trainingstherapeutische Rehabilitationsnachsorge „T-RENA“

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: 04.02. – 05.02.2022 online oder
22.07. – 23.07.2022 online oder
16.12. – 17.12.2022 online

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

Ort: online

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

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

Manuelle Lymphdrainage

4.1 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Manuelle Lymphdrainage

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

Teil I* 02.03. – 13.03.2022 und

Teil II* 20.04. – 01.05.2022 oder

Teil I** 12.09. – 23.09.2022 und

Teil II** 07.11. – 18.11.2022

* Mo. + Di. sind unterrichtsfrei

** Wochenenden sind unterrichtsfrei

Referenten: Lymphologic® med. Weiterbildungs GmbH-Lehrerteam

Ort: Bochum

Kosten: 1.450,00 EUR (M) | 1.550,00 EUR (NM) (gesamt/ pro Kurs)

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

Die Kursteile I und II sind nur zusammenhängend buchbar

4.2 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Manuelle Lymphdrainage Refresher

Der Refresher umfasst alles Neue aus der Lymphologie, lichen Kompressionsverbänden mit neuen Materialien. Zusätzlich zeigen wir Ihnen die Möglichkeiten einer kurzen und gezielten Dokumentation auf und helfen Ihnen bei der Lösung besonderer therapeutischer Probleme (z. B. Kopflymphödem, Brustlymphödem, Genital- lymphödem etc.). Die Wochenendfortbildung beinhaltet Kompressionsmaterial, das nach dem Kurs in Ihr Eigentum übergeht.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin: 13.05. – 14.05.2022

Referenten: Lymphologic® med. Weiterbildungs GmbH-Lehrerteam

Ort: Bochum

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

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

Prävention

5.1 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Betrieb in Bewegung

Da die Gesundheit 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 arbeitsplatzbezogenen Verhaltens- und Verhältnisprävention entwickelt, das somit dem Leitfaden Prävention zur Umsetzung des § 20a SGB V entspricht. Ein neues „Baukastensystem“ ermöglicht eine individuelle Anpassung an die Bedingungen unterschiedlicher Produktions- und Dienstleistungsunternehmen. Damit kann das neue System in kleinen, mittleren und Großbetrieben eingesetzt werden. Das Ziel, möglichst viele Mitarbeiter zu einem gesunden, bewegten Lebensstil zu motivieren sowie ihre gesundheitsfördernden Ressourcen zu stärken, ist durch diesen modularen Aufbau erreichbar. Weitere Informationen können Sie vorab gerne anfordern.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut. Gültige KddR-Lizenz als Rückenschulungsinstruktor. Die Teilnahme an diesem Kurs ist nur für IFK-Mitglieder und deren Angestellte möglich.

Termin: 06.05. – 08.05.2022

Referenten: Alexandra Drauwe, PT; Andrea Schlicker, M.A., PT; Jesco Schiebener, PT

Ort: Bochum

Kosten: 355,00 EUR (M)

UE: 24 /// **FP:** 22

5.2 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Präventionscoach Diabetes mellitus Typ 2

Mit mehr als 7 Millionen Erkrankten in Deutschland, Tendenz steigend, ist der Typ 2 bei Diabetes eine hohe Belastung für das Gesundheitssystem. Die Fortbildung hat das Ziel, Physiotherapeuten für das Thema Diabetes mellitus Typ 2 zu sensibilisieren und zum Präventionsexperten für diese Erkrankung zu machen. Im Rahmen der Diabetes mellitus Typ 2 Prävention bilden die Bewegung und die Ernährung die Basis für eine nachhaltige Minimierung eines Erkrankungsrisikos. Die bereits erfolgreich etablierten Präventionsmaßnahmen wurden zusammen mit einer Diätassistentin und Diabetesberaterin entwickelt. Die Fortbildung zum Präventionscoach Diabetes mellitus Typ 2 beinhaltet neben den möglichen Maßnahmen aus dem Handlungsfeld Bewegung auch einen Einblick in die Grundlagen der Ernährungstherapie.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 12.03. – 13.03.2022

Referenten: Susanne Hochstrat, Diätassistentin, Diabetesberaterin DDG | Peter Engels, PT, MT

Ort: Krefeld

Kosten: 330,00 EUR (M) | 375,00 EUR (NM) (pro Kurs)

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

5.3 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Rückenschulungsinstruktor-Fortbildung

Die Rückenschulungsinstruktor-Fortbildung wird nach den neuen Richtlinien und Qualitätsstandards durchgeführt. Zur Erhaltung der Rückengesundheit stehen hierbei der

salutogenetische Gedanke sowie biopsychosoziale Aspekte im Vordergrund. Es werden viele Praxisbeispiele gezeigt.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: 21.03. – 26.03.2022 oder
07.11. – 12.11.2022

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

Ort: Bochum

Kosten: 475,00 EUR (M) | 565,00 EUR (NM) (pro Kurs)

UE: 60 (pro Kurs) /// **FP:** 60 (pro Kurs)

5.4 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Feldenkrais in der Rückenschule

Dieser Kurs erweitert Ihr Spektrum als Rückenschullehrer. Es werden Inhalte der Feldenkrais-Methode gezeigt, welche speziell in der Rückenschule angewendet werden können. Hierbei stehen die „Bewusstheit durch Bewegung“ und die Auseinandersetzung mit dem Selbstbild an erster Stelle.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 22.03. – 23.03.2022

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

Ort: Bochum

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

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

5.5 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Rückenschule-Übungskurs

In diesem Kurs erlernen Sie eine Vielzahl an Übungsmöglichkeiten mit und ohne Kleingeräten, um wirklich effektiv und zeitgemäß Rückenschulungskurse 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 Kurses gültige KddR-Lizenz als Rückenschulungsinstruktor.

Termin: 08.11. – 09.11.2022

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

Ort: Bochum

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

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

5.6 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: 20.06. – 22.06.2022

Referent: Harald Jansenberger, Sportwissenschaftler, Trainer für Sturzrehabilitation

Ort: Bochum

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

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

Allgemeine physiotherapeutische Kurse

6.1 Info: Matthias Wagner: 0234 97745-38 Achtsamkeit als Schlüssel zur Selbstfürsorge

Mehr Gelassenheit und Präsenz in einer anspruchsvollen Arbeitswelt. Achtsamkeit reduziert Stress und fördert das körperliche und mentale Wohlbefinden. Sie hilft uns, den Herausforderungen des Arbeitsalltags mit mehr Gelassenheit und Souveränität zu begegnen. Als kraftvolle Ressource kann sie geübt, gelernt und gezielt eingesetzt werden – sowohl akut zur Entschleunigung, als auch als Grundton der Lebensführung, um Gesundheit und Lebensfreude zu fördern und eine empathische innere Haltung zu kultivieren. An diesem Impulstag lernen Sie die Grundlagen der Achtsamkeit kennen und sie im Rahmen der Selbstfürsorge anzuwenden. Sie erfahren, welchen Einfluss Achtsamkeit auf Ihren Umgang mit schwierigen Gedanken und Gefühlen hat, wie sie Ihnen zur Wahrnehmung von Glück verhilft und welchen Mehrwert sie in der Kommunikation mit Patienten, Kunden und Kollegen bietet.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 10.09.2022

Referentin: Monika A. Pohl, PT

Ort: Bochum

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

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

6.2 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 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:

Teil I: 05.11. – 06.11.2022 und

Teil II: 28.01. – 29.01.2022 und

Teil III: 22.04. – 23.04.2022

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

Ort: Bochum
Kosten: 615,00 EUR (M) | 695,00 EUR (NM) (gesamt)
UE: 58 (gesamt) /// **FP:** 58 (gesamt)
 Nur zusammenhängend buchbar.

6.3 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Ernährung und Heilung

Unsere Ernährung liefert uns alles was wir für ein gesundes Leben benötigen. Tut sie das heute wirklich noch? Das Seminar beleuchtet die heutigen Probleme und was unser Organismus wirklich benötigt. Physiologische Wechselwirkungen zwischen physiotherapeutischen Interventionen und einseitiger Ernährung sollen beleuchtet werden. Das Seminar ist auch Bestandteil der IFK-Osteopathie-Fortbildung und beschäftigt sich deshalb mit Ernährung und Heilung im Kontext osteopathischer Techniken.

Teilnahmevoraussetzung:
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: 29.09. – 30.09.2022

Referent: Tom Fox, Sportwissenschaftler, kPNI-Therapeut, Heilpraktiker
Ort: Bochum
Kosten: 235,00 EUR (M) | 280,00 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 20 (pro Kurs)

6.4.1 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Faszien – Automobilisation

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

Teilnahmevoraussetzung:
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: 09.04.2022 oder
 29.10.2022

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

6.4.2 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Faszien der Organe

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

Teilnahmevoraussetzung:
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: 02.03. – 13.03.2022 oder
 12.11. – 13.11.2022

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

6.4.3 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Faszien – Diagnostik und Behandlung

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

Teilnahmevoraussetzung:
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: 15.01.2022 oder
 27.08.2022

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

6.4.2 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Faszien und transversale Septen

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

Teilnahmevoraussetzung:
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: 19.02.2022 oder
 08.10.2022

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

6.5 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Funktionelle Neuroanatomie der Motorik und ihre Störungen

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

Teilnahmevoraussetzung:
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.
Termin: 18.03.2022

Referent: Prof. Dr. Nelson Annunciato

Ort: Online
Kosten: 170,00 EUR (M) | 200,00 EUR (NM)
UE: 8 /// **FP:** 8

6.6 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Gedächtnis und seine Störungen: Schwerpunkt DEMENZ

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

Teilnahmevoraussetzung:
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: 15.12.2021 oder
 31.03.2022

Referent: Prof. Dr. Nelson Annunciato
Ort: Online
Kosten: 170,00 EUR (M) | 200,00 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 8 /// **FP:** 8

6.7 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Immunsystem und Hormonsystem

Positive Therapieergebnisse sind nur auf der Basis einer ausgewogenen psychoimmunologischen Funktion des Organismus zu erreichen. Das Seminar soll die Funktionsweisen dieser Systeme, dessen Einwirkungen auf das physiotherapeutische Konzept und Wechselwirkungen beleuchten. Eine wichtige Rolle hierbei spielt das Hormonsystem. Viele externe Einflüsse können unsere Hormonbalance nachhaltig stören und zu somatischen Dysfunktionen führen. Das Seminar ist auch Bestandteil der IFK-Osteopathie-Fortbildung und beschäftigt sich deshalb mit dem Thema Psychosomatik, Immunsystem und Hormonsystem im Kontext osteopathischer Techniken.

Teilnahmevoraussetzung:
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 07.03. – 08.03.2022

Referent: Tom Fox, Sportwissenschaftler, kPNI-Therapeut, Heilpraktiker
Ort: Bochum
Kosten: 280,00 EUR (M) | 310,00 EUR (NM)
UE: 20

6.8 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 K-Taping® Pro

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.
Anatomische Kenntnisse.

Termine: 07.05. – 08.05.2022 oder
03.12. – 04.12.2022

Referenten: Instruktoressen der K-Taping®-Academy

Ort: Bochum

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

UE: 20 (pro Kurs)

6.10 **Info:** Matthias Wagner: 0234 97745-38 **CoachingMeditationen**

Meditative Übungen für Therapie, Prävention und Selbstfürsorge. Bei einer CoachingMeditation handelt es sich um die Essenz aus dem lösungsorientierten Kurzzeitcoaching in Verbindung mit einer Meditation. Sie baut auf der Erfahrung auf, dass wir in einem Zustand der Entspannung von Körper und Geist wesentlich besser in der Lage sind, Situationen zu überblicken, sie bewusst zu interpretieren und stimmige Entscheidungen zu treffen. Neben dem theoretischen Hintergrund erhalten die Teilnehmer einen Leitfaden an die Hand, der sie befähigt, CoachingMeditationen zielgerichtet in der Einzelbetreuung, Betrieblichen Gesundheitsförderung und in diversen Kursformaten anzuwenden. Dabei steht auch das Wohlergehen des Therapeuten/der Therapeutin im Fokus. Auf diese Weise gelingt nicht nur die Selbstfürsorge, sondern auch der Brückenschlag vom Behandler zum Coach.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 09.11.2022

Referentin: Monika A. Pohl, PT

Ort: Online

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

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

6.11 **Info:** Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 **Palliative Care für Physiotherapeuten – Basiskurs**

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

Teil I 17.06. – 19.06.2022 und

Teil II 02.09. – 04.09.2022

Referenten: Dr. Axel Munker, Leitender Arzt, Abt. Schmerztherapie und Palliativmedizin; Barbara Herzog, PT u. a.

Ort: Bochum

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

UE: 40 (gesamt/pro Kurs) /// **FP:** 40 (gesamt/pro Kurs)
Der Kurs besteht aus zwei Teilen und kann nur zusammenhängend gebucht werden.

6.12 **Info:** Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 **Palliative Care Update**

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: 21.05.2022 oder
05.11.2022

Referentin: Barbara Herzog, PT

Ort: Bochum

Kosten: 125,00 EUR (M) | 145,00 EUR (NM) (pro Kurs)

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

6.13 **Info:** Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 **Pharmakologie**

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 12.03. – 13.03.2022

Referentin: Kathrin Frenzel, Apothekerin

Ort: Bochum

Kosten: 235,00 EUR (M) | 280,00 EUR (NM)

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

6.14 **Info:** Matthias Wagner: 0234 97745-38 **Physiotherapeutische Maßnahmen bei Schwindel/Vestibulärtraining**

verschiedene Schwindelerkrankungen erkennen und behandeln

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 29.10. – 30.10.2022

Referent: Thomas Paul Sierla, PT

Ort: Bochum

Kosten: 180,00 EUR (M) | 215,00 EUR (NM)

UE: 14 /// **FP:** 14

6.15 **Info:** Sebastian Neuhaus: 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 üblichen Voraussetzungen erfüllt sind. Vermittelt werden Kenntnisse und Fähigkeiten in der Berufs- und Gesetzeskunde, vor allem rechtliche Grenzen sowie Grenzen und Gefahren diagnostischer und therapeutischer Methoden bei der nicht-ärztlichen Ausübung der Heilkunde. Ferner werden die Inhalte weiterer Rechtsvorschriften, deren Anwendung im Interesse des Patientenschutzes notwendig sind, vorgestellt.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: 20.01.2022 oder
02.06.2022* oder
03.11.2022

Referent: RA Dr. Klaus Erfmeyer

Ort: Bochum

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

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

Bitte beachten Sie auch das zu dieser Fortbildung passende Kursangebot „Praktische Tipps für den Start als sektoraler Heilpraktiker für Physiotherapie“ (10.2) auf S. 63.

6.16 **Info:** Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 **Sektoraler Heilpraktiker – Diagnostik und Indikationsstellung**

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: 01.03. – 05.03.2022 oder
19.09. – 23.09.2022

Kursleiter: Prof. Dr. Christoff Zalpour
Referenten: Prof. Dr. Harry von Piekartz; Marco Kauert, M.Sc., HP | u. a.

Ort: Bochum

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

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

6.17 Info: Sebastian Neuhaus: 023497745-18 Der Schmerzpatient – Theoretischer Hintergrund, Befundaufnahme und Behandlung

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, Ergotherapeut, Logopäde oder Arzt.

Termine:

Modul 1: 07.02. – 09.02.2022 und

Modul 2: 23.05. – 25.05.2022

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

Ort: Bochum

Kosten: 550,00 EUR (M) | 620,00 EUR (NM) (gesamt)

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

6.18 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Spiraldynamik® Einführungskurs – Der Fuß

Der Spiraldynamik® Einführungskurs ist die beste Möglichkeit, Spiraldynamik® in Theorie und Praxis kennen zu lernen. Erleben Sie Ihre eigene Bewegungsvielfalt als Geniestreich der Natur mit Entfaltungspotential. Entdecken Sie neue Perspektiven in der Therapielandschaft. Beschwerden und Deformitäten sind vielfältig. Für Betroffene eine enorme Belastung, für Therapeuten immer wieder eine Herausforderung. Durch den koordinierten Gebrauch der Füße lassen sich diese umgestalten – und dies in größerem Ausmaß als erwartet. Spiraldynamik® bietet ein anwenderfreundliches Therapiekonzept, verständlich und alltagstauglich. Kernelemente sind die dreidimensionale Anatomie und Koordination des Fußes. Werden Dyskoordinationen und Deformitäten der Füße unter die Lupe genommen, lassen sich individuelle therapeutische Strategien ableiten.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 30.10.2022

Referenten: Markus Majer, Heilpraktiker, Dozent für Spiraldynamik®; Hilke Engel-Majer, PT, Dozentin für Spiraldynamik®

Ort: Bochum

Kosten: 145,00 EUR (M) | 160,00 EUR (NM)

UE: 10 /// **FP:** 8

6.20 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Spiraldynamik® Einführungskurs – Beckenboden

Sie bekommen einen praxisbezogenen Einblick in das Bewegungs- und Therapiekonzept der Spiraldynamik®, Sie können die Pathologien des Fußes im gesamtanatomischen Kontext beurteilen, Sie leiten aus diesem Kontext das therapeutische Vorgehen ab.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 09.04.2022

Referenten: Markus Majer, Heilpraktiker, Dozent für Spiraldynamik®; Hilke Engel-Majer, PT, Dozentin für Spiraldynamik®

Ort: Bochum

Kosten: 145,00 EUR (M) | 160,00 EUR (NM)

UE: 10 /// **FP:** 8

6.21 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 P.E.P. – System zur lokalen Stabilität der Gelenke

Im Praxisalltag steht man als Therapeut häufig vor der Herausforderung dem Patienten eine auf seine Bedürfnisse angepasste Therapie zu bieten, die in hohem Maß flexibel, nachvollziehbar und gleichzeitig auf neustem wissenschaftlichem Stand ist. In diesem Kurs wird Fast-Tracking-Physiotherapie vermittelt, in dem man lernt das multimodale therapeutische Management um aktive Physiotherapie effektiv und effizient einzusetzen und die Handhabbarkeit für Therapeuten im Alltag zu strukturieren und zu erleichtern. Der tägliche Anspruch in der Therapie auf sich verändernde Genesungsprozesse zu reagieren und diese individuell anzupassen wird mit dem P.E.P.-System theoretisch und praktisch umgesetzt. Evidenzbasiertes Wissen um die Effizienz der Stabilität der Wirbelsäule bei Muskel-Skelett-Erkrankungen wird gezielt aufgearbeitet, vermittelt und patientenzentriert und praxisorientiert umgesetzt. Auf der biomechanischen und neurophysiologischen Basis der Wirbelsäulenstabilität werden Untersuchungs- und Behandlungstechniken der tiefen lokalen Muskeln für HWS und LWS erlernt und praktisch geübt. Systematisch ergänzt werden die therapeutischen Übungen zur Optimierung der lokalen Stabilität der Gelenke, Beweglichkeit und Kraftausdauer und weiterer Merkmale mit manuellen Techniken, Patientenedukation und Biofeedback. An den Beispielen der Diagnosegruppen HWS und LWS erfolgt die Anwendung von Strategien und Modifikationen unter Einbezug der neusten Evidenz und dem patientenspezifischen Bedarf.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: LWS 18.02. – 20.02.2022

HWS 16.06. – 18.06.2022

Referentin: Christine Hamilton

Ort: Bochum

Kosten: 350,00 EUR (M) | 370,00 EUR (NM) (pro Kurs)

UE: 26 (pro Kurs) /// **FP:** 26 (pro Kurs)

6.22 Info: Matthias Wagner: 0234 97745-38 Digitale Transformation.

Das Phänomen jenseits von Gesundheits-Apps und smarten Algorithmen

Die digitale Transformation verändert unsere Gesellschaft tiefgreifender als andere Veränderungsprozesse zuvor. Digitale Transformation ist im Kern kein technologischer, sondern vielmehr ein kultureller Transformationsprozess, der mit neuen Werten und Normen wie offene Kommunikation, Transparenz und Partizipation einher geht. Das Inputreferat geht der Frage nach, was digitale Transformation als Phänomen im Gesundheitswesen jenseits von Gesundheitsapps und smarten Messgeräten eigentlich ist, was die Veränderung antreibt, wie der Übergang von Systemen zu Netzwerken den Umgang mit Gesundheit und Krankheit beeinflusst und welche Forderungen an die Akteure im Gesundheitswesen seitens der Gesellschaft im Raum stehen.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 15.03.2022

Referenten: Prof. Dr. Andrea Belliger

Ort: online

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

UE: 8

Sportphysiotherapie

7.1 Info: Sebastian Neuhaus: 023497745-18 Golf-Physio-Trainer (EAGPT)®

Der Originalkurs – europaweit. Lehrtools (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 Golf-physioTherapy e. V. & GolfMedical Therapy e. V., Korea Süd und Japan.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: Golfphysio-Trainer

21.04. – 24.04.2022 oder

22.09. – 25.09.2022

Golfphysio-Therapeut

21.10. – 23.10.2022

Ort: Köln/Trainerakademie Univ.

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

Kosten: 940,00 EUR (M) | 990,00 EUR (NM) (pro Kurs) inkl. Arbeitsskript, auf USB-Stick, Driving Range Nutzung, Pausensnacks

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

7.2 Info: Sebastian Neuhaus: 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:

Kurs I Donaustauf

Teil 1: 20.04. – 27.04.2022 und

Teil 2: 15.06. – 22.06.2022 oder

Kurs II Donaustauf

Teil 1: 13.07. – 20.07.2022 und

Teil 2: 28.09. – 05.10.2022 oder

Kurs III Donaustauf

Teil 1: 09.11. – 16.11.2022 und

Teil 2: 2023 oder

Kurs I Plauen

Teil 1: 05.10. – 12.10.2022 und

Teil 2: 2023

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

Termin: auf Anfrage

Ort: Donaustauf/Plauen

Referenten: Dr. med. Karsten Albig; Helmut Hoffmann; Sebastian Köhler; H.-P. Meier; Armin Rubach; Stefan Schwarz; Dr. med. Marc Trefz

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

UE: 75 (pro Kursteil)

Dieser Kurs ist durch den IFK zur Verlängerung einer KddR-Rückenschullehrerlizenz anerkannt. Nur für IFK-Mitglieder buchbar. – Bitte legen Sie Ihrer Anmeldung eine Mitgliedsbescheinigung des IFK bei. Anmeldeabschluss: eine Woche vor Kursbeginn. Die Kursaus-schreibung und die Vergabe der Fortbildungspunkte für diesen Kurs erfolgt nicht durch den IFK, sondern unter der alleinigen Verantwortung des Veranstalters. Anmeldung und Information unter: Eden Reha GmbH, Frau Steinbach und Herr Benjamin Eder, Lessingstraße 39-41, 93093 Donaustauf, Tel.: 09403 3821 (Mo. bis Fr. 9.00-15.00 Uhr), Fax: 09403 3811, E-Mail: fortbildung@eden-reha.de

Osteopathische Techniken

8.1 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Fortbildung Osteopathie

Der IFK und die Ärztevereinigung für Manuelle Medizin (ÄMM) haben 2019 zur Etablierung einheitlicher Qualitätsstandards in der Osteopathie-Ausbildung inhaltliche Standards festgelegt und in einem gemeinsamen Curriculum festgehalten. Die „Zertifizierungsgesellschaft – Abschluss Osteopathie für Physiotherapeuten“ (ZOP) erkennt auf der Basis eines bundesweit einheitlichen Ausbildungscurriculums die Osteopathie-Fortbildung des IFK an. Die bundeseinheitlichen Standards werden bereits auch von vielen gesetzlichen Krankenkassen anerkannt und die Patienten können eine Teilkosten-erstattung dieses Behandlungsverfahrens als Satzungsleistung erhalten. Eine Liste der Krankenkassen erhalten Mitglieder, Fortbildungsteilnehmer und ZOP zertifizierte in unserer Geschäftsstelle. Über die ZOP kann jede Osteopathie-Fortbildung anderer Anbieter anerkannt werden, wenn sie dem Curriculum von IFK und ÄMM entspricht. Unsere Fortbildungsexperten beraten Sie gern dazu.

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

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

nach 660 UE bescheinigen wir Ihnen einen Abschluss „Grundkurs“ Osteopathie.

Der Einstieg in die Fortbildung kann nach Absolvierung eines EO-Kurses über das Modul MT, P, V oder C gewählt werden. Die Fortbildung wird in Anlehnung an die WHO-Standards Osteopathie durchgeführt. Die Fortbildung besteht aus sechs Modulen, die themenorientiert angeboten werden. Dabei kann, unter Berücksichtigung fachlicher Notwendigkeiten, zwischen und innerhalb der Module gewechselt werden. Bereits absolvierte Ausbildungseinheiten können nach Vorlage aussagefähiger Unterlagen und einer entsprechenden Prüfung anerkannt werden.

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut.

Termine:

EO	28.01. – 29.01.2022	*
EO	25.02. – 26.02.2022	*
V1	27.02. – 01.03.2022	
P1	24.03. – 26.03.2022	
V2	28.04. – 30.04.2022	
P2	12.05. – 14.05.2022	
EO	17.06. – 18.06.2022	*
V3	23.06. – 25.06.2022	
P3	22.09. – 24.09.2022	
EO	14.10. – 15.10.2022	*
V4	20.10. – 22.10.2022	
P4	10.11. – 12.11.2022	
EO	09.12. – 10.12.2022	*

*Theorie online (1. Tag)/Praxis (2. Tag)

IFK-Fortbildungsleiter: Thomas Widmann, PT, MT, univ. MAS, Fachlehrer MT; u. a.

Ort: Bochum

Kosten: EO: 210,00 € (M) | 250,00 € (NM) (pro Kurs); P1-4, V1-4, C1-4, SO1-4, IK 1-6: 280,00 € (M), 310,00 € (NM) (pro Kurs); BUP 220,00 € (M) | 300,00 € (NM) (pro Kurs); Präp1-2 110,00 € (M) | 150,00 € (NM) (pro Kurs); Abschlussprüfung: 280,00 € (M), 310,00 € (NM)

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

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

PhysioBalance

9.1 Info: Matthias Wagner: 0234 97745-38 RückenYoga

(Basis- und Aufbaukurs)

Rückengesundheit ist sowohl in der Therapie, als auch in der Prävention und dem Betrieblichen Gesundheitsmanagement eines der wichtigsten Themen. Bei der Entstehung von Rückenbeschwerden spielt neben einseitiger Bewegung und vielem Sitzen auch die psychische Belastung eine entscheidende Rolle. Yoga bietet Synergien, wie kaum eine andere Übungsform. Neben gezielter Stärkung der Muskulatur werden auch die Dehnfähigkeit der Gewebe und die Entspannungsfähigkeit verbessert. Dabei entsteht eine Balance aus Stabilität und Flexibilität, die sich positiv auf die äußere und innere Haltung auswirkt und gleichzeitig das Wohlbefinden des Übenden fördert. Achtsamkeit als wesentlicher Bestandteil des RückenYogahilft, die eigenen Stressmuster zu identifizieren und bewusst aufzulösen, noch bevor sie sich körperlich manifestieren und zu Beschwerden führen. Auf diese Weise lassen sich Rückenschmerzen dauerhaft und wirkungsvoll vermeiden.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: 12.02. – 13.02.2022 Basiskurs*

21.05. – 22.05.2022 Basiskurs online

20.08. – 21.08.2022 Aufbaukurs

(*ausgebucht, Warteliste möglich)

Referentin: Monika A. Pohl, PT

Ort: Bochum

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

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

Praxismanagement

10.1 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Marketing für selbstständige Physiotherapeuten

In den letzten 15 Jahren hat sich die Physiotherapie und unser Gesundheitsmarkt stark gewandelt. Die Therapieangebote sind enorm gewachsen, ebenso die Anforderungen an die Physiotherapeuten. Neue Aspekte drängen sich in den Arbeitsalltag. Um Ihre Kompetenzen in der täglichen Praxis bestmöglich zu präsentieren, braucht es Marketingkenntnisse und eine Strategie. Themen wie z. B. Social Media, mehr Therapieangebote härterer Wettbewerb, Fachkräftemangel, Akademisierung, Selbstverständnis der Patienten, aber auch „Corona“ u. a., verändern heutzutage rasant den Alltag des Therapeuten. Marketingkenntnisse helfen Ihnen. Diese sind insbesondere für die spezialisierte Physiotherapie und selbstständige Physiotherapeuten wichtig.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin: 26.08.2022

Referent: Christian Westendorf

Ort: Bochum

Kosten: 105,00 EUR (M) | 120,00 EUR (NM)

UE: 7

10.2 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Praktische Tipps für den Start als sektoraler Heilpraktiker für Physiotherapie

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: 20.01.2022 oder
03.11.2022

Referent: RA Dr. Klaus Erfmeyer

Ort: Bochum

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

* und deren Angestellte

UE: 3,5 (pro Kurs)

10.3 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Praxisgründung I – Recht und Abrechnung

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: 25.02.2022 **Bochum** oder
25.11.2022 **Bochum** oder
03.06.2022 **Berlin** oder
30.09.2022 **Hamburg**

Referentinnen: Anja Schlüter, Betriebswirtin, Referat Kassenverhandlungen und Wirtschaft (IFK e. V.); Katrin Volkmar, Rechtsanwältin, Referat Recht (IFK e. V.)

Kosten: 60,00 EUR (M) * | 70,00 EUR (NM) (pro Kurs)

* und deren Angestellte

UE: 6 (pro Kurs) /// **FP:** 1 (pro Kurs)

10.4 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Praxisgründungsseminar II – Betriebswirtschaft

Der Schritt in die Selbstständigkeit will gut überlegt und geplant sein. Schon in der Vorbereitungsphase tauchen zahlreiche Fragen auf 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.

Termine: 26.02.2022 **Bochum** oder
26.11.2022 **Bochum** oder
04.06.2022 **Berlin** oder
01.10.2022 **Hamburg**

Referenten: Raimund Ernst, M.A.; Anna Moj

Kosten: 50,00 EUR (M) * | 65,00 EUR (NM) (pro Kurs)

* und deren Angestellte

UE: 4 (pro Kurs)

10.5 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Praxisübergabe und Altersnachfolge

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: 11.03.2022 oder 04.11.2022

Referenten: Johannes Gönnerwein; Jens Uhlhorn

Ort: Bochum

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

UE: 10 (pro Kurs)

10.6 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Psychologie und Kommunikation

In der Fortbildung werden die Grundlagen der Kommunikation und des Johari-Fensters sowie das 4-Ebenen-Modell nach Schulz von Thun thematisiert. Weitere Inhalte stellen Rapport/Joining mit dem Patienten, Empathievermögen, situative, personelle und berufliche Kompetenz sowie verbale und nonverbale Kommunikation dar. Besondere Praxisrelevanz haben außerdem die Themen Reflexionsvermögen, Konfliktfähigkeit und Umgang mit Stresssituationen.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 11.06. – 12.06.2022

Referent: Dagmar Meurer-Schepers

Ort: Bochum

Kosten: 235,00 EUR (M) | 280,00 EUR (NM)

UE: 20

IQH-Fortbildungen

11.1 Info: Eileen Vonnemann: 0234 97745-36 Workshopreihe Qualitätsmanagement

Das Institut für Qualitätssicherung in der Heilmittelversorgung e. V. (IQH) bietet Heilmittelerbringern ein QM-System an, dessen Inhalte in zweitägigen Workshops vermittelt werden. Vor dem Beginn des Workshops erhalten die Teilnehmer die Dokumentation zum QM-System, anhand der die Arbeitsabläufe der Praxis durchleuchtet und im erforderlichen Umfang optimiert werden. IQH-Mitgliedspraxen haben anschließend die Möglichkeit, eine IQH-gelenkte Selbstbewertung durchzuführen; nach erfolgreicher Durchführung sind Sie berechtigt, sich eine Konformitätsbe-

scheinigung Ihres QM-Systems mit den Vorgaben des IQH Excellence Systems auszudrucken.

Termine: 25.02. – 26.02.2022 **Bochum** oder
10.06. – 11.06.2022 **Bochum** oder
auf Anfrage **Berlin** oder
auf Anfrage **Hamburg** oder
06.10. – 07.10.2022 **Nürnberg**

Referent: Dr. Eckhard Becker

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

(pro Workshop)

UE: 18 (pro Workshop)

Aufbaukurs Qualitätsmanagement II:

Aufbauend auf der ersten Workshopreihe wird die Praxis auf eine freiwillige Zertifizierung gemäß DIN EN ISO 9001 : 2015 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.

Termin: 03.06.2022 **Bochum** oder
auf Anfrage **Berlin** oder
07.02.2022 **Nürnberg** oder
09.12.2022 **Nürnberg**

Referent: Dr. Eckhard Becker

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

(pro Workshop)

UE: 9 (pro Workshop)

11.2 Info: Eileen Vonnemann: 0234 97745-36 Workshopreihe Qualitätsmanagement in Kurorten

Heilmittelpraxen, die ambulante Vorsorgeleistungen nach § 23 Abs. 2 SGB V im Kurort erbringen, sind seit Inkrafttreten der „Vereinbarung nach § 137 d Abs. 3 SGB V“ zum 1. September 2010 verpflichtet, ein (einrichtungs-)internes Qualitätsmanagement (QM) in ihrer Praxis einzuführen. Darin sind grundsätzliche Anforderungen an ein QM-System festgelegt worden, die das auf Grundlage der DIN EN ISO 9001 : 2015 erstellte QM-System des Instituts für Qualitätssicherung in der Heilmittelversorgung e. V. (IQH) erfüllt.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: auf Anfrage

Referentin: Kerstin Runggaldier

Ort: Bochum

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

(pro Workshop)

UE: 19 (pro Workshop)



DIPLOMA

Private staatlich anerkannte Hochschule
University of Applied Sciences



Beratungs-
telefon
+49 (0)5722
28 69 97 32

Fernstudium neben dem Beruf ... flexibel von überall!

Berufsbegleitende akademische Weiterbildung:

- Physiotherapie (B.Sc.)
Aufbaustudium oder ausbildungsbegleitend
- Medizinalfachberufe (B.A.)
für Berufstätige in Therapie- u. Pflege
- Angewandte Gesundheits- und
Therapiewissenschaften (M.A.)
- Gesundheitsmanagement (B.A. / M.A.)
- Naturheilkunde und komplementäre
Heilverfahren (B.Sc.)

diploma.de

Anzeigentermine 2022

Ausgabe 2-2022:	31. Januar 2022
Ausgabe 3-2022:	31. März 2022
Ausgabe 4-2022:	31. Mai 2022
Ausgabe 5-2022:	29. Juli 2022
Ausgabe 6-2022:	30. September 2022



Jetzt anfordern:
anzeigen@ifk.de

IFK-Mediadaten

01|2022

Die Penzel-Therapie – AKUPUNKT-MASSAGE nach Penzel.



EUROPÄISCHE
PENZEL-AKADEMIE

D-37619 Heyen/Bodenwerder
Telefon: +49/5533/9737-0
www.apm-penzel.de




Kurse 2022
DE: Heyen, Hagen,
Kressbronn/Bodensee
AT: Reichersberg,
Linz

Wir bescheinigen Fortbildungspunkte.
Nächster APM-A-Kurs in Heyen
19. bis 23.03.2022 - Sichern Sie sich jetzt einen Platz!

PT-ANZEIGEN

Angebote und Gesuche

**Von PT-ANZEIGEN profitieren
IFK-Mitglieder doppelt:**

Anzeigen im IFK-Fachmagazin
„physiotherapie“ erscheinen
in einer Auflage von
11.000 Exemplaren
und dann erhalten Sie auf
Stellen- und Praxisangebote einen
Rabatt in Höhe von 10 Prozent.

Wir beraten Sie gern: anzeigen@ifk.de

Privatpraxis in Herne sucht Physiotherapeut/in

Kleines und motiviertes Team, das großen Wert auf eine angenehme und entspannte Atmosphäre legt, sucht Verstärkung in Voll- oder Teilzeit. Es wird in einer 40-Minuten Taktung gearbeitet und es werden ausschließlich Privatpatienten behandelt. Die Zufriedenheit und Bedürfnisse unserer Patienten hat bei uns oberste Priorität.

Es werden folgende abgeschlossene Fortbildungen gefordert:

- Manuelle Lymphdrainage • Manuelle Therapie sowie:
- Patientenorientierung • Kommunikationsfähigkeit • Engagement

Geboten wird: • übertarifliche Bezahlung • Unbefristeter Arbeitsvertrag • Moderne Praxis • Familiäres Praxisteam

Bei Interesse freuen wir uns über eine Bewerbung (postalisch oder per E-Mail) an:
**Praxis für Physiotherapie Bettina Brinkmann • Wiescherstraße 20
44623 Herne • 02323 1466175 • hannerfloth@gmx.de**



Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.

Gesundheitscampus-Süd 33
44801 Bochum

Telefax: 0234 97745-45

E-Mail: fortbildung@ifk.de

Bitte ankreuzen:

Ich bin

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

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

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

☐ Ja ☐ Nein

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

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

Bitte deutlich lesbar ausfüllen!

Name, Vorname Geburtsdatum

PLZ, Ort Straße, Hausnummer

Telefon (tagsüber) Telefax

E-Mail

Hiermit melde ich mich zu folgendem Kurs verbindlich an:

Kurs: _____

am: _____

in: _____

Referent/in: _____

ggf. Vorkurs absolviert am: _____

Praxisstempel

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

Ort, Datum Unterschrift

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

Überweisung

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

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE93ZZZ00000327416

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

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

Name, Vorname

PLZ, Ort Straße, Hausnummer

BIC

IBAN

Ort, Datum Unterschrift

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

ab:

als: (Bitte Zutreffendes ankreuzen)

1. **Ordentliches Mitglied** (1|2)
freiberuflich tätiger Physiotherapeut
(Monatsbeitrag 33,00 Euro)
2. **Außerordentliches Mitglied** (1|3)
juristische Person mit Kassenzulassung zur Abgabe physiotherapeutischer/krankengymnastischer Leistungen
(Monatsbeitrag 33,00 Euro)
3. **Fördermitglied I** (1)
angestellt tätiger Physiotherapeut
(Monatsbeitrag 8,50 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 3,20 Euro)
6. **STARTER-Mitglied** (1)
Physiotherapeuten, die beabsichtigen, ihren Beruf zukünftig selbstständig auszuüben (Monatsbeitrag 18,00 Euro)

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

Abonnement ohne IFK-Mitgliedschaft

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, Hausnummer

PLZ, Ort

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte deutlich lesbar ausfüllen!

Name, Vorname

Geburtsdatum

PLZ, Ort

Straße, Hausnummer

Telefon (tagsüber)

Telefax

E-Mail

Internet

IK-Nummer

(geplantes) Zulassungsdatum

Ort, Datum

Unterschrift

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich ausdrücklich damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten – zum Zwecke der Mitgliederverwaltung – gespeichert und verarbeitet werden. Diese Erklärung kann ich jederzeit widerrufen.

- 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

1. Einzugsermächtigung Mitgliedsbeitrag

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

2. Einzugsermächtigung Abonnement Fachmagazin Physiotherapie

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

Qualitätsmanagement: ... mit uns können Sie sich das leisten.

Es gibt zumindest drei gute Gründe für Praxisinhaber,
jetzt ein Qualitätsmanagementsystem in ihrer Praxis zu implementieren.

Erstens:

Das Institut für Qualitätssicherung in der Heilmittelversorgung (IQH) e. V. bietet Praxisinhabern ein Qualitätsmanagementsystem, das man sich leisten kann. Dies gilt sowohl für den zeitlichen Aufwand als auch für die Kosten.

Zweitens:

Heilmittelerbringer und ihre Patienten profitieren in der Praxis täglich von einem sinnvollen Qualitätsmanagementsystem. Ein professionelles Praxismanagement, Mitarbeiterentwicklung und patientenorientierte Behandlungsabläufe sind eine wichtige Basis, um für die Herausforderungen der Zukunft optimal gewappnet zu sein.

Drittens:

Qualitätsmanagement ist zukunftsorientiert und wird bei der Vorbereitung auf die weiteren Entwicklungen des deutschen Gesundheitswesens zunehmend wichtiger.

**Dokumentieren Sie Qualität und unterscheiden Sie sich dadurch von anderen Praxen!
Nutzen Sie diesen Wettbewerbsvorteil!**

Workshop Qualitätsmanagement I

Bochum

25.02. – 26.02.2022 oder
10.06. – 11.06.2022

Berlin

auf Anfrage

Hamburg

auf Anfrage

Nürnberg

06.10. – 07.10.2022

Referent: Dr. Eckhard Becker | **Kosten pro Workshop:** 420,00 EUR (M) | 526,00 EUR (NM) **UE:** 18 (pro Workshop)

Workshop Qualitätsmanagement II

Bochum

03.06.2022

Berlin

auf Anfrage

Nürnberg

07.02.2022 oder 09.12.2022

Referent: Dr. Eckhard Becker | **Kosten pro Workshop:** 210,00 EUR (M) | 263,00 EUR (NM) **UE:** 9 (pro Workshop)



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

Gesundheitscampus-Süd 33
44801 Bochum

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

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



Wenn Software,
dann THEORG!

Besuchen Sie uns
persönlich:

TheraPro Stuttgart

28. - 30.01.2022

Halle 4, Stand A50

therapie LEIPZIG

24. - 26.03.2022

Halle 1, Stand E18

Digitale Praxis – ganz einfach mit THEORG!

Ihre Praxis soll digitaler werden? Die Software THEORG unterstützt Sie mit grundlegenden Funktionen für die Praxisverwaltung: Von der Patienten- und Rezeptverwaltung, der Terminplanung und Dokumentation bis hin zur Verwaltung von Selbstzahlerleistungen und vieles mehr – THEORG hat die Lösung!

Sogar die Abrechnung können Sie mit THEORG im Handumdrehen erledigen – egal, ob Sie maschinenlesbar oder mit einem Abrechnungsunternehmen abrechnen.

Arbeiten Sie mit THEORG wie und wo Sie wollen: **am PC, per App am Tablet oder unterwegs am Smartphone!**

SOVDWAER GmbH

Franckstraße 5
71636 Ludwigsburg

Tel. 0 71 41 / 9 37 33-0
Fax 0 71 41 / 9 37 33-99

info@sovdwaer.de
www.sovdwaer.de

THEORG
Software für THERapieORGanisation