



Fit im
Alter:

Geriatrische Versorgung in der Physiotherapie

Gesundheitswesen blickt ins Wahljahr 2017

IFK-Wirtschaftlichkeitsumfrage

Variabilität der Frailty-Prävalenz

Unterstützung pflegender Angehöriger im Quartier

Status freier Mitarbeiter – Genug ist genug

Geriatrische Versorgungsperspektiven

IFK-Intern

Berufspolitik

Wissenschaft

Praxis

Recht

Fortbildung

one tastisch

Ihr internes Portal für alles:

Mit opta data one setzen Sie Kommunikation und Expertenwissen gewinnbringend ein.

Ab dem 16. März registrieren und
Chance auf einen MINI ONE sichern!



opta data
one[®]

Wir machen's einfach.

Freuen Sie sich ab der **therapie Leipzig** (16. März 2017) auf viele praktische Inhalte und Tools speziell für den Arbeitsalltag in Heilmittelpraxen.

Lernen Sie opta data one schon heute auf optadata.one/heilmittel kennen.

opta
data

Liebe Leserinnen und Leser,

der Winter ist noch da. Die Wettervorhersage ist sich noch nicht einig ob es jetzt langsam wärmer werden soll, oder ob der Winter noch ein wenig länger anhalten wird. Die ideale Temperatur ist selbstverständlich eine subjektive Angelegenheit, aber die meisten unter uns freuen sich doch, wenn sich der Frühling ankündigt und die Natur aus ihrem Winterschlaf erwacht. Es wird wieder grün, die Pflanzen sprießen und die Tiere bekommen ihren Nachwuchs.

Auch die Therapeutenlandschaft scheint in einen neuen Frühling zu geraten. Noch ist es nicht wärmer geworden, aber es gibt so einige Anzeichen, dass es langsam wärmer werden könnte. Die langjährige und intensive Arbeit der IFK-Funktionäre und weiteren Beteiligten macht sich endlich bemerkbar. Es wird aber auch allerhöchste Zeit:

„Die Gesellschaft wird bekanntlich immer älter und damit der Bedarf an therapeutischem Personal immer größer.“

Den Praxen und deren Inhabern steht das Wasser bis zum Hals. Zu schaffen machen den Praxisinhabern nicht fehlende Verordnungen, sondern fehlende Fachkräfte. Die Gesellschaft wird bekanntlich immer älter und damit der Bedarf an therapeutischem Personal immer größer. Passend dazu ist das Titelthema der vorliegenden Ausgabe die geriatrische Versorgung in der Physiotherapie. Artikel zu diesem Schwerpunkt finden Sie in den Rubriken Wissenschaft (S. 20-24), Evidenz-Update (S. 25), Evidenzbasierte Praxis (S. 26-29) sowie im Blickpunkt (S. 33/37).

Der zunehmende Fachkräftemangel macht sich überall bemerkbar, weil sich zusätzlich zum demografischen Wandel immer weniger junge Menschen für einen Heilmittelberuf mit einer solch desolaten Vergütungssituation entscheiden. Vor allem auf dem Land müssen daher viele Versicherte auf ihre – oft dringend notwendigen – Therapien zu lange warten oder bekommen überhaupt keinen Termin. Die Folgekosten sind kaum zu beziffern: Patienten müssen im Krankenhaus bleiben, weil die ambulante Versorgung nicht gewährleistet ist; Patienten müssen ins Pflegeheim, weil sie zuhause nicht mehr versorgt werden können; Krankenhäuser müssen ambulante Therapien outsourcen, weil es nicht mehr rentabel ist; und letztlich müssen Praxen schließen, weil die Fixkosten nicht mehr zu tragen sind.

Die Frühlingszeichen bringt uns das neue Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz (HHVG). Ob es genügend Möglichkeiten schafft, um der finanziellen Malaise in der Physiotherapie ein Ende zu bereiten, ist abzuwarten, aber ein wenig Optimismus ist erlaubt, wie Sie auf den Seiten 18/19 nachlesen können. Die Gehälter müssen dringend steigen und den Praxen sollte es wieder möglich sein, eine vernünftige finanzielle Grundlage zu schaffen. Mit dem Wegfall der Grundlohnsummenbindung bis Ende 2019 ist immerhin ein erster wichtiger Schritt getan, um eine bessere Vergütung zu ermöglichen.

Darüber hinaus wäre ein direkter Zugang zum Therapeuten für ein ökonomisches und qualitativ hochwertiges Gesundheitssystem ein wichtiger Baustein. Erfahrungen aus dem Ausland belegen dies ohne weiteres. Außerdem sollte die vor Jahren schon sehr erfolgreich in Gang gesetzte Akademisierung der Therapieberufe so schnell wie möglich legalisiert und fest verankert werden. Damit könnte gewährleistet werden, dass es auch in Zukunft genügend gut ausgebildete Therapeuten in Deutschland gibt, um eine nachhaltige und gute Patientenversorgung sicherstellen zu können.

Es wird noch einige Monate dauern, bevor wieder warme Sommertage kommen. Ein wenig Frühling ist bereits am Horizont zu erblicken – hoffen wir, dass er sich schnell bemerkbar macht.

Ihr


Rick de Vries



■ IFK-intern

4 kurz berichtet

6 Gesundheitswesen blickt ins Wahljahr 2017

7 Einladung zur IFK-Jahreshauptversammlung

8 Impressionen der TheraPro in Stuttgart

10 Tauziehen um den Direktzugang

12 Neuer IFK-Selektivertrag Physio Vital

■ berufspolitik

14 IFK-Wirtschaftlichkeitsumfrage: Flächendeckende Versorgung gefährdet

18 Das Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz – Ein wichtiger Schritt für die Heilmittelversorgung

■ wissenschaft

20 Variabilität der Frailty-Prävalenz gemäß Fried Phänotyp in Abhängigkeit der Erhebungsmethode körperlicher Aktivität

25 Evidenz-Update

■ evidenzbasierte praxis

26 Herausforderungen und Lösungsansätze bei der Unterstützung pflegender Angehöriger im Quartier

■ recht

30 Status freier Mitarbeiter – Genug ist genug

■ fortbildung

34 Aktuelle und zukünftige Versorgungsperspektiven für geriatrische Patienten in der Physiotherapiepraxis

35 Symposium "Update Prothetik"

42 IFK-Fortbildungen

59 Fortbildungen allgemein

61 Anmeldeformular

■ blickpunkt

36 Kassenärztliche Bundesvereinigung entwickelt neues Programm zur Stärkung der geriatrischen Versorgung

■ mitgliederservice

38 Buchbesprechung

39 IFK-Regionalausschüsse

40 Physioservice des IFK

60 IFK-Kontakt

62 Beitrittsklärung

■ impressum

39 Impressum

■ Repschläger zu Vorsitzender des SHV ernannt



Der Spitzenverband der Heilmittelverbände (SHV) hat turnusmäßig seinen Vorstand gewählt und die Vorstandsvorsitzende des IFK, Ute Repschläger, mit einem einstimmigen Votum zur neuen Vorsitzenden ernannt. Sie folgt auf Karl-Heinz Kellermann vom Verband Physikalische Therapie (VPT), der den Vorsitz die letzten drei Jahre erfolgreich ausgeübt hat. Der SHV ist die maßgebliche Spitzenorganisation der Heilmittelerbringer auf Bundesebene. Aktuell besteht sie aus drei physiotherapeutischen Verbänden (IFK, VPT und ZVK) und einem ergotherapeutischen Verband (DVE) und repräsentiert damit nur 70.000 Therapeuten in ganz Deutschland. Während die Mitgliedsverbände daneben weiterhin als wichtige Einzelorgane fungieren, können sie mit vereinter Stimme umso nachdrücklicher die Interessen der Heilmittelerbringer umsetzen. Der SHV vertritt die ihm angehörenden Berufsverbände sowohl gegenüber der gesetzlichen Krankenversicherung und der Politik als auch gegenüber weiteren Akteuren im Gesundheitswesen. Ute Repschläger hat sich für ihre neue Aufgabe klare Ziele gesetzt: „Wir werden uns gemeinsam dafür einsetzen, den absehbar steigenden Bedarf an Heilmitteln nachhaltig zu sichern und den Status der Therapieberufe weiter aufzuwerten. Dafür gilt es in erster Linie, eine dauerhafte Regelung für angemessene Vergütungserhöhungen im therapeutischen Bereich zu etablieren und mehr therapeutische Kompetenzen im Rahmen des Direktzugangs einzubringen.“ Neben Karl-Heinz-Kellermann werden in den nächsten drei Jahren Arnd Longrée (DVE) und Andrea Rädlein (ZVK) die Positionen der stellvertretenden Vorsitzenden ausüben.

■ Ab Juli 2017 Heilmittel-Richtlinie für Zahnärzte

Bislang sind Zahnärzte nicht an eine Heilmittel-Richtlinie gebunden, wenn sie z. B. bei CMD eine Physiotherapie verordnen. Aufgrund dessen haben einzelne Krankenkassen mit Verweis auf das Wirtschaftlichkeitsgebot willkürlich ungerechtfertigte Rechenkungskürzungen in der Physiotherapie vorgenommen. Durch die neue Heilmittel-Richtlinie für Zahnärzte, die voraussichtlich am 1. Juli 2017 in Kraft treten wird, soll diese Rechtsunsicherheit beseitigt werden, damit Zahnärzte Heilmittel nach einem festen Regelwerk verordnen können. Als mögliche Diagnosen sind Erkrankungen aus dem Mund- und Kieferbereich sowie aus anatomisch direkt angrenzenden Strukturen genannt. Ebenso wie im Heilmittelkatalog für Vertragsärzte wird der Heilmittelkatalog für Vertragszahnärzte in verschiedene Indikationsbereiche unterteilt. Dazu werden mögliche vorrangige und ergänzende Heilmittel vorgegeben. Ärzte können beispielsweise bei craniomandibulären Störungen zwischen KG und MT als vorrangiges und Kälte-/Wärme- oder Elektrotherapie als ergänzendes Heilmittel wählen. Weitere Indikationsbereiche stammen aus dem neurologischen, chronischen und lymphatischen Bereich. Die neue Heilmittel-Richtlinie für Zahnärzte bedeutet zwar eine Einschränkung der derzeitigen Verordnungsmöglichkeiten. Allerdings ist positiv zu bewerten, dass sie Sicherheit und Verbindlichkeit für Zahnärzte schafft. Über die genauen Inhalte der neuen Richtlinie werden IFK-Mitglieder noch rechtzeitig vor Inkrafttreten informiert.



■ Neuer IFK-Flyer

Der erste Flyer der neuen Konzeptreihe ist druckfrisch verfügbar: Mit der Patienteninformation „Der Nacken“ können Patienten auf einen Blick eine Übersicht über die ganze Bandbreite an Symptomen, Diagnosen, Behandlungsmethoden und physiotherapeutischen GKV-Leistungen bei Beschwerden im Nackenbereich erhalten. Untermalt ist der Flyer mit neuen Pressefotos, die Patienten einen anschaulichen Überblick über die physiotherapeutische Behandlung von Nackenbeschwerden geben. IFK-Mitglieder können den Flyer zu einem Stückpreis von 0,50 Euro in der Geschäftsstelle anfordern oder über ein Faxformular bestellen, das im geschützten Mitgliederbereich auf der IFK-Homepage verfügbar ist.

■ „Wir brauchen alternative Versorgungsmodelle, Herr Schulz“

Die erste Station der Wahlkampftournee quer durch Deutschland führte den SPD-Kanzlerkandidaten Martin Schulz ins Ruhrgebiet. Bei einem Programmforum konnte der stellvertretende IFK-Geschäftsführer Dr. Björn Pfadenhauer dem Spitzenpolitiker für den Wahlkampf die Notwendigkeit alternativer Versorgungsmodelle mit auf den Weg geben. Bei der Veranstaltung mit über 600 Gästen hielt Martin Schulz nicht nur eine seiner ersten Wahlkampfreden, sondern hatte auch die Gelegenheit, sich an verschiedenen Themen-Stationen inhaltlich mit verschiedenen Politikfeldern zu beschäftigen. Dr. Björn Pfadenhauer nutzte beim Thema „Gesundheit und Pflege“ die Möglichkeit, dem designierten Parteivorsitzenden der SPD direkt zu Beginn seines Wahlkampfes aufzuzeigen, wie wichtig alternative Versorgungsmodelle für die flächendeckende Gesundheitsversorgung in der Bundesrepublik sind. Der IFK freute sich über die Chance, gesundheitspolitische Belange an den Spitzenpolitiker heranzutragen zu können: „Im Wahljahr 2017 ist es wichtig, dass die Sicherstellung flächendeckender Patientenversorgung, für die die Physiotherapie eine wichtige Rolle spielt, mit auf die Tagesordnung gesetzt wird“, so Pfadenhauer. Der IFK wird die Belange der Physiotherapie in den anstehenden Wahlkampfmonaten an alle Parteien heranzutragen.



Dr. Björn Pfadenhauer (r.) mit dem SPD-Kanzlerkandidaten Martin Schulz.

■ Osteopathische Behandlung durch Physiotherapeuten sicherstellen

Der IFK macht weiter Druck beim Thema Osteopathie. Im Gespräch mit dem Staatssekretär im saarländischen Gesundheitsministerium Stephan Kolling unterstrichen die IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger und der stellvertretende IFK-Geschäftsführer Dr. Björn Pfadenhauer die Notwendigkeit, einen rechtssicheren Rahmen zu schaffen, in dem Physiotherapeuten osteopathische Leistungen abgeben können. Im Rahmen des Spitzenverbands der Heilmittelverbände (SHV) hatte der IFK in einer gemeinsamen Pressemitteilung mit der Bundesärztekammer und dem Berufsverband der Orthopäden den Ansatz begrüßt, die osteopathische Therapie in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Ausbildung von Physiotherapeuten zu verankern. Im Zuge dessen forderten sie die Bundesländer auf, die damit verbundene Qualitätssicherung in der Anwendung osteopathischer Verfahren durch Verankerung in der Aus- und Weiterbildung von Physiotherapeuten zu unterstützen. Der IFK wird auch mit den weiteren Bundesländern im Gespräch bleiben, um dieser Forderung weiter Nachdruck zu verleihen.



Ute Repschläger und Dr. Björn Pfadenhauer (l.) trafen Staatssekretär Stephan Kolling in Saarbrücken.



Sonja Horn.



Lea Ulbort.

■ Verstärkung der IFK-Geschäftsstelle

Mit Sonja Horn hat das Zulassungswesen der IFK-Geschäftsstelle zum 1. Februar eine zusätzliche Verstärkung erhalten, um der stetig steigenden Zahl an Mitgliedern weiterhin einen reibungslosen Service gewährleisten zu können. Die 36-jährige Mutter von zwei Kindern wurde am Bochumer Universitätsklinikum Bergmannsheil zur Bürokauffrau ausgebildet und war viele Jahre für Abrechnungsfragen bei der Knappschaft-Bahn-See verantwortlich. Beim IFK wird sie das Referat Recht nun rund um Zulassungsbelange unterstützen. Zudem ist die ehemalige IFK-Auszubildende Lea Ulbort (24) nun fest in der Abteilung Kassenverhandlungen und Wirtschaft eingestellt und wird Sie in der Expertenhotline u. a. zu Abrechnungsfragen und Existenzgründung beraten. Sie übernimmt die Stelle von Dennis Kühler, der den IFK nach über elf Jahren Betriebszugehörigkeit verlassen hat. Auch Julia Krüger, die fast 20 Jahre für die Geschäftsstelle tätig war, hat sich im Februar beruflich umorientiert. Der IFK dankt beiden langjährigen Kollegen für die gute Zusammenarbeit und wünscht ihnen für die Zukunft alles Gute.

Gesundheitswesens blickt ins Wahljahr

Raika Sobiech

Wenn bei den alljährlichen Neujahrsempfängen der deutschen Ärzteschaft und des Bundesverbands der Freien Berufe (BFB) namhafte Entscheidungsträger und Interessenvertreter zusammenkommen, gilt es mit wichtigen Ansprechpartnern ins Gespräch zu kommen. Der IFK nutzte das Berliner Parkett, um Kooperationen für berufspolitische Anliegen der Physiotherapie zu vertiefen.



IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger tauschte sich mit dem Vizepräsidenten der Bundesärztekammer Dr. Max Kaplan aus. (Foto: Georg J. Lopata).



Ute Repschläger (1. v. r.) und der stellv. IFK-Geschäftsführer Dr. Björn Pfadenhauer (1. v. l.) im Gespräch mit der BFB-Hauptgeschäftsführerin Dr. Stephanie Bauer und dem BFB-Präsidenten Dr. Horst Vinken...



...sowie mit Dr. Günther E. Buchholz (2. v. r.) und dem Gesundheits-

Nachdem die Gesetzesinitiative, die osteopathische Therapie in die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung von Physiotherapeuten zu verankern, im vergangenen Jahr kurzfristig scheiterte, suchte die IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger beim Neujahrsempfang der Ärzteschaft u. a. das Gespräch mit dem Vizepräsidenten der Bundesärztekammer, Dr. Max Kaplan. Nach der gemeinsamen Pressemitteilung von Bundesärztekammer, der Deutschen Gesellschaft für Manuelle Medizin (DGMM), der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU) und dem Spitzenverband der Heilmittelverbände (SHV) sind nun weitere gemeinsame Aktivitäten geplant. Ziel ist es, endlich Rechtssicherheit für Physiotherapeuten bei der Ausübung osteopathischer Techniken zu schaffen.

Beim BFB-Neujahrsempfang führten Ute Repschläger und der stellvertretende IFK-Geschäftsführer Dr. Björn Pfadenhauer ein konstruktives Gespräch mit Dr. Günther E. Buchholz, dem

en 2017



politiker Hubert Hüppe (CDU). (Fotos: BFB/Henning Schacht).

stellvertretenden Vorstandsvorsitzenden der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung. Anlässlich der im Juli 2017 in Kraft tretenden Heilmittel-Richtlinie für Zahnärzte tauschten sie sich über die neuen Rahmenbedingungen zur Umsetzung der Richtlinie aus.

Neben den großen Themen Vergütung, Direktzugang und Bürokratieabbau werden im Wahljahr 2017 also noch einige weitere Anliegen auf die politische Tagesordnung gesetzt, um die Physiotherapie weiter voranzubringen.



Raika Sobiech
ist Referentin für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit des IFK.



IFK-Jahreshauptversammlung

18. März 2017 ■ 10:30–16:30 Uhr ■ IFK-Fortbildungszentrum ■ Bochum

Der Vorstand des IFK lädt alle IFK-Mitglieder herzlich zur Jahreshauptversammlung für das Geschäftsjahr 2016 ein. Wir würden uns sehr freuen, Sie auf unserer Mitgliederversammlung begrüßen zu können, zumal wichtige berufspolitische Diskussionen anstehen.

■ Kostenlose Fortbildung

Vor der Jahreshauptversammlung kann von 8:30 Uhr bis 10:00 Uhr eine kostenlose Fortbildungsveranstaltung zum Thema „Aktuelle und zukünftige Versorgungsperspektiven für geriatrische Patient*innen in der Physiotherapiepraxis“ besucht werden. Referent ist Prof. Dr. Christian Grüneberg, der auf den Seiten 34/35 einen Vorgeschmack auf die Inhalte der Fortbildung gibt. Für diese Veranstaltung werden – vorbehaltlich der Einigung auf der Spitzenverbandsebene – 2 Fortbildungspunkte vergeben. Eine vorherige Anmeldung ist zwingend erforderlich.

Tagesordnung

Stand: 15.02.2016

1. Begrüßung und Feststellung der Beschlussfähigkeit
2. Beschluss über Teilnahmemöglichkeit von Gästen
3. Rechenschaftsberichte des Vorstands
4. Bericht über die Finanzlage/Verabschiedung des Haushaltsplans 2017
5. Bericht der Kassenprüfer
6. Entlastung des Vorstands
7. Wahl der Kassenprüfer
8. Satzungsänderungen
9. Sonstige Anträge
10. Aktuelle Lage der Physiotherapie
 - a) Auswirkungen Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz (Aufhebung Grundlohnsummenbindung, Schiedsverfahren)
 - b) Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte
 - c) Osteopathie
 - d) Modellvorhaben für mehr Autonomie
11. Verschiedenes

Details und Anmeldung auf www.ifk.de unter Termine/Jahreshauptversammlung.

Impression TheraPro in



IFK-Regionalausschussvorsitzender Peter Stojanoff verbreitet gute Laune am IFK-Messestand.



IFK-Vorstandsmitglied Mark Rietz bei seinem Vortrag auf dem 11. physiokongress des Georg Thieme Verlags.

Raika Sobiech

Bei einer der wichtigsten Wissensplattformen für Therapeuten in Deutschland darf natürlich auch der IFK nicht fehlen. Bei der diesjährigen TheraPro in Stuttgart vom 27. bis 29. Januar war unser Verband nicht nur am Messestand anzutreffen, sondern gestaltete auch einen eigenen Vortragsblock im Rahmen des umfangreichen Kongressprogramms der Fachmesse.

Die berufliche Fortbildung bildet einen wichtigen Baustein im Veranstaltungskonzept der TheraPro. Der 11. physiokongress des Georg Thieme Verlags bot als einer von insgesamt vier Kongressen ein hochkarätiges Vortragsprogramm, das der IFK mitgestaltete. Unter dem Motto „Selbstvertrauen fördern“ zogen sich die Therapieziele Selbstvertrauen, Selbstwirksamkeit und Selbsteffizienz wie ein roter Faden durch das Programm.

Direkt am Eröffnungstag bot der IFK drei Vorträge auf: Der stellvertretende Vorstandsvorsitzende des IFK Mark Rietz rechnete in seinem Vortrag mit den ökonomischen Zwängen in der Heil- und Hilfsmittelversorgung ab und zeigte auf, wie das System effizienter gestaltet werden könnte. Die Bobath-Instruktorin Carmen Puschnerus befasste sich

en der Stuttgart



Der stellv. IFK-Geschäftsführer Dr. Björn Pfadenhauer (2. v. r.) mit den Referenten Karoline Munsch, Mark Rietz und Carmen Puschnerus (v. l. n. r.).

anschließend mit der Herausforderung Eigentaining und stellte Konzepte vor, die das kooperative Verhalten des Patienten fördern. Karoline Munsch, Dozentin an der HAWK Hildesheim, brachte den Zuhörern nahe, wie wichtig individuelle Zielvereinbarungen und Bewegungsanalyse für die Therapieplanung sind.

Am eigenen Messestand freuten sich die IFK-Experten vor allem am Wochenende über die sehr vielen Besucher und hatten alle Hände voll zu tun, Fragen zu Themen wie der neuen Arzt-Software, Osteopathie oder Direktzugang zu beantworten. Hinsichtlich Vergütungsverbesserungen stießen vor allem die bisherigen guten Verhandlungsergebnisse auf positive Resonanz.

Der IFK freut sich auf ein Wiedersehen im nächsten Jahr!



Karoline Munsch referierte über das Thema Therapieplanung.

Einladung zur therapie Leipzig

Vom 16. bis zum 18. März können Sie den IFK auch bei der therapie in Leipzig treffen. Dort begrüßen wir Sie an einem gemeinsamen Messestand des Spitzenverbands der Heilmittelverbände (SHV) in Halle 1, Stand-Nr. E30.

Herzlich willkommen sind alle Therapeuten ebenso bei der berufspolitischen Veranstaltung des SHV am 17. März 2017. Zwischen 13:30 und 14:15 Uhr stellen sich die Vorsitzenden der Mitgliedsverbände am Freitag auf der Mehrzweckfläche 3, CCL, Ebene 0, den Fragen rund um die Berufspolitik.

Tauziehen um den Direktzugang

Raika Sobiech

Das Thema Direktzugang zum Physiotherapeuten ist auf der politischen Tagesordnung angekommen. Welche verschiedenen Interessen sich in der aktuellen Debatte gegenüberstellen, das simulierten 27 Physiotherapie-Studierende der Hochschule für Gesundheit (hsg) in Bochum im Rahmen eines Planspiels des IFK.

Bereits zum dritten Mal bot der IFK Studierenden der benachbarten hsg die Möglichkeit, sich in die Situation einer Anhörung im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestags zu versetzen. In der Rolle von Vertretern der Physiotherapie, Ärzteschaft, Krankenkassen, Hochschulen, Wissenschaft, Patienten, Berufsfachschulen sowie der Politik lautete das Ziel, einen gemeinsamen Konsens über die Frage nach einer Einführung des Direktzugangs zu erarbeiten. Der ehemalige IFK-Geschäftsführer und heutige Oberbürgermeister von Herne, Dr. Frank Dudda, führte als Vorsitzender der Anhörung mit politischem Geschick und Humor durch die professionell inszenierte Veranstaltung.

Die Studierenden, die kurz vor dem Bachelor-Abschluss stehen, brachten mit starken Argumenten sowohl die Potenziale eines Direktzugangs als auch die Bedenken einzelner



Prof. Dr. Sven Dieterich und IFK-Vorstandsmitglied Rick de Vries mit den Preisträgern Hanno Krafft, Michael Moscheik und Mike Schneider sowie dem Herner Oberbürgermeister Dr. Frank Dudda (v.l.n.r.).



Der Herner Oberbürgermeister Dr. Frank Dudda (l.) führte mit politischem Geschick und Humor durch die Veranstaltung.

Interessengruppen auf den Punkt. Denise Wiczorek schlüpfte in die Rolle der Krankenkassen als Vertreterin des GKV-Spitzenverbands: „Es ist sehr interessant, sich in eine Position zu versetzen, die man selbst nicht vertritt, und so seine eigene Perspektive erweitern zu können.“ Sie argumentierte im Rahmen der Anhörung, dass die Krankenkassen den Direktzugang nur dann unterstützen könnten, wenn tatsächliche Kosteneinsparungen nachgewiesen seien.

IFK-Vorstandsmitglied und hsg-Dozent Rick de Vries war gemeinsam mit den hsg-Hochschullehrern Prof. Dr. Christian Grüneberg und Prof. Dr. Sven Dieterich sichtlich beeindruckt von den fundierten Diskussionsbeiträgen. Die studentischen Akteure aus physiotherapeutischen Verbänden, Hochschulen und Wissenschaft stellten heraus, dass der internationale Vergleich zeige, dass die Patientenzufriedenheit im Direktzugang steigt, weil schnellere Behandlungsergebnisse möglich und weniger Bild Diagnostik und Medikamente nötig sind. Die Patientenvertreter ergänzten, dass 40 Prozent der physiotherapeutischen Rezepte von Hausärzten verordnet würden, die ggf. nicht über das notwendige Fachwissen verfügen. Daher sei es besser, wenn Physiotherapeuten direkt selbst diagnostizierten. Entschiedene Gegenargumente brachten die studentischen Ärztevertreter vor, die Physiotherapeuten eine mangelnde fachliche Basis unterstellten und bei einem Direktzugang die Patientensicherheit nicht gewährleistet sahen.

„Die Möglichkeit, sich nicht nur fachlich, sondern auch berufspolitisch mit dem Thema Direktzugang auseinanderzusetzen, ist aus meiner Sicht sehr sinnvoll“, resümierte Hanno Krafft, der die Rolle des Gesundheitspolitikers vertrat. Gemeinsam mit seinen Mitstreitern Michael Moscheik und Mike Schneider aus dem Ausschuss für Gesundheit wurde er am Ende nicht nur zur besten Rednergruppe gewählt, sondern konnte im Anschluss an die Debatte auch einen konsensfähigen Vorschlag unterbreiten: zwei Modellvorhaben über einen Zeitraum von vier Jahren – eines zur Blankoverordnung, die der Arzt ohne Behandlungsanweisung ausstellt, und eines zum Direktzugang. Das könnte auch ein Vorbild für die reale Politik sein, waren sich die Studierenden einig.

~~unspezifisch~~ **gezielt** behandeln



HaemAcademy Fortbildung für Physiotherapeuten



Regelmäßige physiotherapeutische Maßnahmen können bei Menschen mit Hämophilie die Gelenkgesundheit wesentlich verbessern. Mit unserer Fortbildungsreihe möchten wir Ihnen die hierzu erforderlichen speziellen Kenntnisse praxisnah vermitteln.

- 3-tägiges Intensivprogramm mit umfangreichen Patientenpräsentationen
- Durchgeführt von Hämophiliespezialisten, Orthopäden und hämophilieerfahrenen Physiotherapeuten
- Mit 15 Punkten anerkennungsfähig

Mehr Informationen: haemacademy.de

Ihr Ansprechpartner: Herr Michel Kleiner 06131-903 1227

Neuer IFK-Sele

Dr. Björn Pfadenhauer



Sicht- und Tastbefund.

Der IFK bietet seinen Mitgliedern in Bayern ein neues Innovationsprojekt: Mit dem IFK-Gutscheinprojekt „Physio Vital“ hat der IFK mit der DB Netz AG einen Exklusivvertrag für ca. 3.000 förderberechtigte Mitarbeiter in Bayern schließen können. Das bedeutet einen weiteren Meilenstein im Bereich der Gesundheitsvorsorge für unseren Verband. Das Projekt steht seit Anfang März 2017 in den Startlöchern.

Mit „Physio Vital“ können IFK-Praxen in Bayern für Förderberechtigte der DB Netz AG präventive therapeutische Leistungen erbringen. Die Leistung umfasst einen Sicht- und Tastbefund, eine Wärmeanwendung, eine Massage sowie das Erlernen eines Eigenübungsprogramms.

■ Wie sieht der Gutschein aus?

Förderberechtigte erhalten nach Antrag von der DB Netz AG einen Gutschein in Form eines Anschreibens. Das Anschreiben enthält das Logo der DB Netz AG und des IFK. Die Anschreiben enthalten zudem ein Ausstellungsdatum, die Personalnummer sowie den Namen des Berechtigten.

Wichtig: Ohne diesen Gutschein kann die Leistung nicht abgerechnet werden.

■ Was ist der Gutschein wert?

Die Gutscheine haben einen Wert von jeweils 90,00 Euro inkl. MwSt. Zum Vergleich: Würde die Leistung über die derzeitigen vdek-Sätze abgerechnet, erzielte sie lediglich ein Vergütungsniveau von 64,14 Euro. Der IFK konnte also eine angemessene Leistungsvergütung für Sie aushandeln. Darüber freuen wir uns sehr.

ktivvertrag Physio Vital



■ Wie kommt der Gutschein zu mir?

Die DB Netz AG weist seine Förderberechtigten auf die Mitgliedersuche des IFK hin und verweist zugleich auf die Möglichkeit, sich in der IFK-Geschäftsstelle nach einer geeigneten Praxis in der Umgebung erkundigen zu können.

■ Was muss ich prüfen?

Nur ob der Gutschein ein Ausstellungsdatum, die Personalnummer und den Namen des Mitarbeiters enthält. Die Mitarbeiter sollen sich vor Ort in der Praxis zudem mit ihrem Mitarbeiterausweis identifizieren, der ebenfalls die Personalnummer und den Namen des Förderberechtigten enthält. Auf diese Weise können die Angaben auf dem Gutschein kontrolliert werden. Der Gutschein hat eine Gültigkeitsdauer von sechs Monaten.

■ Wie rechne ich ab?

Über die Internetseite www.ifkselektiv.de, die die opta data-Gruppe bereitstellt. Von hier aus gelangen Sie durch nur einen Klick auf das Portal www.physiovital-abrechnung.de. Zunächst müssen Sie ein Kontaktformular ausfüllen und absenden. Nach der kurzfristigen Mitgliedschaftsprüfung durch den IFK erhalten Sie von opta data Ihre individuellen Log-in-Daten. Mit diesen Zugangsdaten können Sie sich schnell über das Abrechnungsportal zur eigentlichen Abrechnungsmaske einloggen. Tipp: Sollten Sie sich bereits beim Projekt „Physio für Dich“ registriert haben, können Sie Ihre bereits für dieses Projekt erhaltenen Zugangsdaten verwenden. Mit der Abrechnungsmaske können Sie das Ausstellungsdatum, die



Wohlfühlmassage des Rückens.

Personalnummer sowie den Namen des Förderberechtigten erfassen und digital an den Abrechnungsdienstleister senden. Anschließend wird der Gutschein bearbeitet und die Zahlung innerhalb von drei Tagen veranlasst. Das Abrechnungsportal ist voraussichtlich Mitte März 2017 online. Die digitale Abrechnung ist für Sie kostenlos.

Alle Details erfahren Sie im geschützten Mitgliederbereich auf der IFK-Homepage (www.ifk.de). Gern können Sie sich auch in der Geschäftsstelle unter 0234 97745-48 oder physiovital@ifk.de informieren lassen.



Dr. Björn Pfdenhauer
ist stellv. IFK-Geschäftsführer und Referatsleiter
Fortbildung des IFK.

Dr. Michael Heinen



Bewegung ist Leben - so lautet seit vielen Jahren der griffige Slogan des IFK. In der Physiotherapie steckt in diesen Tagen sehr viel Leben, denn die Branche ist sehr stark in Bewegung und steht vor einigen historischen Weichenstellungen. Nicht zuletzt die aktuellen Zahlen der IFK-Wirtschaftlichkeitsumfrage 2016 bestätigen die Notwendigkeit, neue Rahmenbedingungen zu schaffen, um die zunehmend schwierige therapeutische Versorgung sicherzustellen.

IFK-Wirtschaftlich Flächen Versorgung

Das Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz (HHVG) bringt der Heilmittel-Branche u. a. die Aufhebung der Grundlohnsummenbindung und eine Verkürzung der Schiedsverfahren. Beides sind elementare Voraussetzungen, um das inakzeptable Vergütungsniveau in der Gesetzlichen Krankenversicherung endlich einmal deutlich anheben zu können. Der politische Auftrag hierzu wird voraussichtlich ab April dieses Jahres durch Inkrafttreten des HHVG erteilt werden. Da es aber anschließend kein Selbstläufer wird, auch die Krankenkassen von der dringenden Notwendigkeit zu überzeugen, für die Physiotherapie deutlich mehr Geld in die Hand zu nehmen als bisher, benötigen die Berufsverbände stichhaltige Zahlen und Fakten. Der IFK kann als einziger Verband bundesweit auf entsprechende betriebswirtschaftliche Datensätze zurückgreifen, die er seit mittlerweile über 20 Jahren regelmäßig im Rahmen der IFK-Wirtschaftlichkeitsumfrage bei seinen Mitgliedern abfragt.

■ Höhere Vergütung

Die wesentlichen Fazite der Umfrage haben wir in kompakter Form für Sie zusammengefasst. Hier wird z. B. deutlich, welche Probleme gerade in kleineren Praxen bestehen, die nicht nur im ländlichen Raum einen unverzichtbaren Beitrag zur medizinischen Versorgung der Bevölkerung leisten. Die Umsätze wachsen zwar an, was von den Krankenkassen immer wieder als Argument für die vermeintlich gar nicht so dramatische Lage angeführt wird. Dies wird aber durch noch viel stärker ansteigende Kosten aufgezehrt. Hier sind insbesondere die in den letzten Jahren stark zunehmenden Kosten für Bürokratie und Personal zu nennen.

1. Die ländliche Versorgung ist akut gefährdet, weil dort vornehmlich kleinere Praxen zu finden sind, die sich betriebswirtschaftlich kaum noch aufrechterhalten lassen.

keitsumfrage deckende ung gefährdet

Für Praxen mit bis zu 5 Therapeuten (Mitarbeiter zzgl. Inhaber) fallen Umsatz (165.607 €) und Brutto-Gewinn (58.905 €) sehr gering aus und rechtfertigen kaum das unternehmerische Risiko der Selbstständigkeit. Noch deutlicher wird dies in Praxen mit bis zu 3 therapeutischen Mitarbeitern, die einen Umsatz von 112.032 € und einen Brutto-Gewinn von 44.561 € erzielen. Dies sind rund 3 % weniger als der durchschnittliche Bruttoverdienst eines vollzeitbeschäftigten Arbeitnehmers in Deutschland beträgt. Zieht man vom Bruttogewinn des alleinstehenden Inhabers einer Kleinpraxis noch Steuern und Sozialabgaben ab, so verbleibt netto ein durchschnittlicher Monatsgewinn von nur rund 2.140 €. Zum Vergleich: Ein leitender Physiotherapeut im Krankenhaus kann laut TVöD sogar bis zu 52.335 € brutto im Jahr verdienen, und damit 17 % mehr als der selbstständige Inhaber einer Kleinpraxis, der zudem noch das Unternehmerrisiko zu tragen hat.

2. Praxisinhaber sind durch die schlechte wirtschaftliche Lage und die zunehmende Bürokratisierung gezwungen, immer mehr zu arbeiten.

Die wöchentliche Arbeitszeit des Inhabers ist um durchschnittlich 2,25 Stunden pro Woche angestiegen und liegt mittlerweile bei 45,38 Stunden pro Woche. Dabei ist die geleistete therapeutische Arbeit relativ konstant geblieben, während die Arbeitszeit für Verwaltungstätigkeiten um rund 19 % gestiegen ist. Neben dem erhöhten Verwaltungsaufwand bei der Arbeit des Praxisinhabers zeigt sich der Trend zu noch mehr Bürokratie auch an der Zahl der Büro-/Rezeptionsfachkräfte, die gegenüber der vorigen Umfrage noch einmal deutlich gestiegen ist. Insgesamt haben 78,7 % aller Praxen mindestens einen Mitarbeiter im Büro bzw. an der Rezeption beschäftigt. 2012 hatte der Wert noch bei 65,2 % gelegen. Von 2007 bis 2014 hat sich der Anteil sogar mehr als verdreifacht.

3. Die Praxisinhaber leiten ihre gestiegenen Umsätze an die Mitarbeiter weiter.

Der Gesamtumsatz einer durchschnittlichen Physiotherapiepraxis stieg zwischen 2012 bis 2014 um 21,4 %. Die Praxisausgaben haben sich im gleichen Zeitraum aber sogar um 24 % erhöht. Besonders fällt dabei der Anteil der Personalkosten (+ 27 %) ins Gewicht. Der Anteil der Personalkosten am Gesamtumsatz ist auf inzwischen rund 49 % angestiegen. Zum Vergleich: Noch 2007 hatte der Wert 41,61 % betragen. Dies erklärt sich zum einen damit, dass der Personalbedarf in der Physiotherapie deutlich gestiegen ist – die Zahl der therapeutischen Mitarbeiter stieg um rund 15,8 %. Es spricht aber zusätzlich dafür, dass die Praxisinhaber ihre Mehreinnahmen in großem Maße an ihr Personal weitergegeben haben und somit auch die angestellten Therapeuten von Vergütungserhöhungen indirekt profitieren.

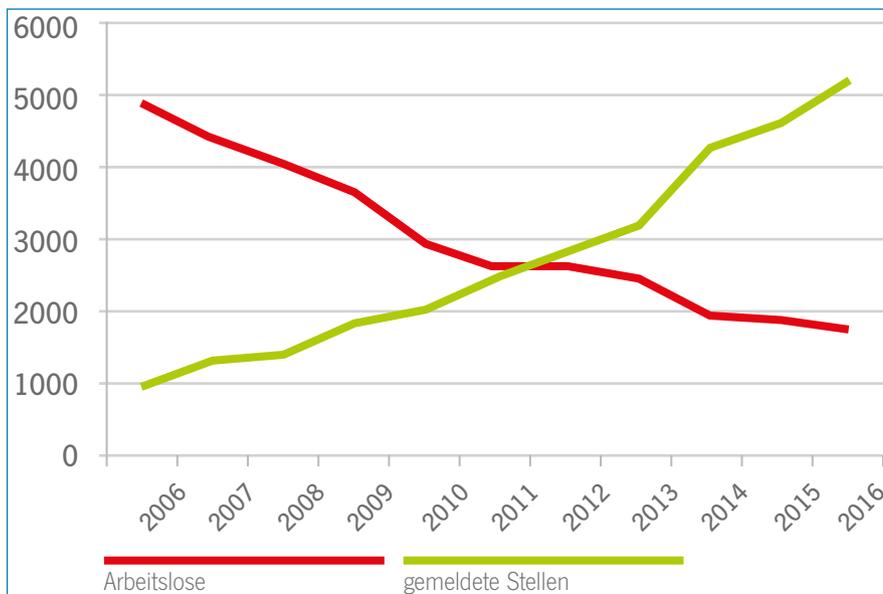
4. Die Mitglieder des IFK bestätigten, dass unsere Forderung nach dem Direktzugang richtig ist.

73,9 % der Praxen streben an, zukünftig im Direct Access zu praktizieren. 77,8 % fühlen sich jetzt schon befähigt, den Direktzugang ausüben zu können. Bedenklich stimmt in diesem Zusammenhang die Entwicklung bei den (sektoralen) Heilpraktikern, für die bereits 42,5 % eine Anerkennung erhalten haben (gegenüber nur 26,4 % im

73,9 % der Praxen streben an, zukünftig im Direct Access zu praktizieren

Jahr 2012). 20,45 % streben zudem eine Anerkennung an, so dass in absehbarer Zukunft über 60 % der

Physiotherapiepraxen auch als (sektorale) Heilpraktiker agieren. Aus Sicht des IFK sollten Physiotherapeuten aber nicht diesen Umweg gehen müssen, um eigenverantwortlich im Direktzugang arbeiten zu dürfen.



Entwicklung der Arbeitslosen und gemeldeten Stellen in der Physiotherapie. Quelle: Bundesagentur für Arbeit.

Offene Stellen melden

Indem Sie all Ihre offenen Stellen bei der Bundesagentur für Arbeit melden, können Sie dazu beitragen, dass die Statistik umso aussagekräftiger ist. Je mehr die Schere auseinanderklafft, desto stärker ist die Politik unter Handlungsdruck.

5. Trotz der schwierigen wirtschaftlichen Lage hat das Patientenwohl für die Physiotherapeuten oberste Priorität.

Die Behandlungszeiten in den wesentlichen Therapien liegen weiterhin im oberen Zeitfenster der in den Rahmenverträgen festgelegten Zeitkorridore. So wird z. B. die KG-Einzel (Regelbehandlungszeit: 15-25 Minuten) durchschnittlich 24,17 Minuten lang behandelt.

Dank der demographischen Entwicklung und der zunehmenden Nachfrage nach physiotherapeutischen Behandlungen haben die Praxen einen deutlich erhöhten Bedarf an Personal, das sie zudem besser vergüten. Der Fachkräftemangel tut hierzu sein Übriges. Die Zahl der offenen Stellen in der Physiotherapie hat sich in den letzten 10 Jahren um fast 500 % erhöht, während die Zahl der Arbeitssuchenden um über 60 % zurückgegangen ist.

anzeige

► Berufshaftpflichtversicherung

Deckungssummen:
 3.000.000,- Euro pauschal für Personen- u. Sachschäden
 100.000,- Euro für Vermögensschäden
 inkl. Privat- und Hundehalterhaftpflichtversicherung

Versicherte Risiken:

- angestelltes Hilfspersonal
- Erweiterter Straf-Rechtsschutz

Mögliche Nachlässe:

- Bündelnachlaß in Höhe von 10% bei gleichzeitigem Abschluß der Praxisinventarversicherung
- Bei Gemeinschaftspraxis Nachlaß in Höhe von 20 %, wenn sich alle beteiligten Praxisinhaber über einen Vertrag versichern

Der Deckungsschutz umfasst auch Behandlungen ohne ärztliche Verordnung und Hausbesuche

Jahresbeitrag in Euro

142,80

(inkl. 19 % Vers.-Steuer)

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

Die immer stärker steigende Nachfrage nach einem immer geringeren Angebot an (qualifizierten) Mitarbeitern führt über den Marktmechanismus ganz automatisch zu Gehaltssteigerungen. Ohne diese sind neue Mitarbeiter vielfach gar nicht mehr zu bekommen. Die Gehälter müssen für den Praxisinhaber aber betriebswirtschaftlich zu rechtfertigen sein. Kaum ein Praxisinhaber wird sich dagegen sträuben, seinen Mitarbeitern mehr Geld anzubieten, wenn es ihm die betriebswirtschaftlichen Rahmenbedingungen erlauben. Diese Voraussetzungen müssen aber zunächst geschaffen werden, wozu das HHVG für die nächsten Jahre eine erste unverzichtbare Grundlage bietet.

■ Mehr Autonomie

Die Steigerung der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit in den Praxen ist ein zentraler Punkt, den sich der IFK auf seine Agenda geschrieben hat. Ein weiterer wichtiger Punkt ist die Forderung nach mehr Autonomie. Physiotherapeuten besitzen beispielsweise bei muskuloskelettalen Beschwerden eine hohe Fachkompetenz und können dem Patienten zum Teil schneller und zielgerichteter helfen. Der IFK fordert daher seit Jahren einen direkten Zugang der Patienten zum Physiotherapeuten und führt hierzu mit der BIG direkt gesondert ein viel beachtetes Modellprojekt durch. In einem nächsten Schritt muss es jetzt darum gehen, die politischen Weichen für einen Direktzugang zu stellen, der den Physiotherapeuten mehr Eigenverantwortung und

In einem nächsten Schritt muss es jetzt darum gehen, die politischen Weichen für einen Direktzugang zu stellen, der den Physiotherapeuten mehr Eigenverantwortung und Freiheiten bietet.

Freiheiten bietet. Die IFK-Umfrage belegt: Ein Großteil der IFK-Praxen unterstützt diese Linie des Verbands. Es wird eine ganz wesentliche Forderung des IFK bleiben, die Autonomie auch in der Gesetzlichen Krankenversicherung durchzusetzen – und zwar für Physiotherapeuten, die dazu nicht den Umweg einer Heilpraktikerprüfung benötigen.

■ Mehr Qualität

Eine weitere interessante Erkenntnis der IFK-Wirtschaftlichkeitsumfrage 2016 besteht darin, dass die Praxisinhaber die betriebswirtschaftlichen Schwierigkeiten nicht auf ihren Patienten abwälzen. So liegen die Behandlungszeiten bei den Kernpositionen weiterhin im oberen Bereich der vereinbarten Zeitkorridore. Die KG-Einzel z. B. wird im Durchschnitt über 24 Minuten lang durchgeführt, obwohl eine 15minütige Behandlung von den Kassen in gleicher Höhe vergütet würde. Ein ähnliches Bild bietet sich bei der Manuellen Therapie, wo der Durchschnitt sogar bei rund 25 Minuten und damit an der oberen Grenze des Zeitkorridors liegt.

■ Fazit

Die aktuelle Umfrage offenbart vor allem die Folgen des zunehmenden Fachkräftemangels in der Branche. Praxisinhaber leiten Umsatzsteigerungen an die Mitarbeiter weiter, da der Wettbewerb um physiotherapeutische Fachkräfte immer größer wird, und müssen gleichzeitig immer länger arbeiten. Trotz der schwierigen wirtschaftlichen Lage steht das Patientenwohl für die Physiotherapeuten allerdings weiterhin an erster Stelle.

Dr. Michael Heinen
ist Leiter des Referats Kassenverhandlungen
und Wirtschaft.




red dot

FREI



THERA[®] THERAPIELIEGE FÜR THERAPIE UND MEHR



Besuchen Sie uns: Halle 1 / Stand F18

- Ideale Behandlungsliege mit einmaligem Design
- Mit besonders schmal konstruiertem Unterrahmen für große Beinfreiheit
- Stabile Konstruktion mit hoher Belastbarkeit
- Qualität und Wertigkeit Made in Germany
- Medizinprodukt

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

FREI AG AKTIVE REHA-SYSTEME Tel. 0 76 61 / 93 36 0 info@frei-ag.de www.frei-ag.de

www.frei-ag.de

AKTIVE REHA-SYSTEME

Das Heil- und Hilfsmittel Ein wichtiger Schritt für die Heil

Dr. Björn Pfadenhauer

Mitte Februar hat die Bundesregierung ihr im Koalitionsvertrag gegebenes Versprechen, in dieser Legislaturperiode auch die Heilmittelerbringer in den Blick zu nehmen, abermals eingelöst. Einen Erfolg können wir an dieser Stelle wirklich vermelden: Die Bindung an die Grundlohnsumme fällt – zumindest zunächst für drei Jahre. Wir hätten uns gewünscht, an dieser Stelle endlich über weitere grundlegende Verbesserungen für die Branche jubeln zu können. Doch wie so oft gibt es kein Licht ohne Schatten. So wurden gerade auf den letzten Metern, kurz vor der Verabschiedung des Gesetzes im Bundestag, völlig unnötige bürokratische Hürden mit einer sogenannten Transparenzregelung aufgebaut.

■ Fall der Grundlohnsummenbindung

Endlich eine gute Nachricht: Die Grundlohnsummenbindung ist gefallen. Zumindest für drei Jahre. Bisher sorgt dieser Mechanismus dafür, dass Vergütungsabschlüsse mit den gesetzlichen Krankenversicherungen aufgrund dieser Deckelung auf marginale Prozentsätze begrenzt werden. In der Branche waren sich alle einig: Passiert beim Vergütungsniveau nichts, wird der dringend benötigte Nachwuchs weiterhin abgeschreckt, sodass zukünftig immer mehr Verordnungen nicht abgearbeitet werden können. Sprich: Die Patienten erhalten nicht die Therapie, die sie dringend brauchen, weil zu wenige Therapeuten da sind, die sie erbringen könnten. Für eine nachhaltige Sicherstellung der Patientenversorgung hält der IFK daher eine zeitliche Begrenzung der Aufhebung der Grundlohnsummenbindung nicht für sinnvoll, da langfristig ein höheres Vergütungsniveau erforderlich ist.

Bereits Anfang des Jahres war absehbar, dass dieser Punkt wohl auch die Parlamentshürde nehmen würde, sodass wir in zahlreichen Vertragsgebieten bereits zweistufige Vergütungserhöhungen für das Jahr 2017 vereinbaren konnten – mit Spielraum für weitere Vergütungserhöhungen nach Inkrafttreten des HHVG. In Vertragsgebieten, in denen eine solche Lösung bisher nicht möglich war, konnten wir zumindest Sonderkündigungsrechte vereinbaren, die uns nun erlauben, zeitnah noch vor dem Sommer eine zweite Verhandlungsrunde einzuleiten.

Der Grundstein für höhere Vergütungen ist also gelegt. Nun wird sich in den Vergütungsrunden zeigen, ob der Anspruch des Gesetzgebers, höhere Vergütungen zu ermöglichen, auch durch die gesetzlichen Kostenträger widergespiegelt wird. Erste Abschlüsse in diesem Jahr weisen jedoch darauf hin, dass die Kassen ihren Sicherstellungsauftrag zur flächendeckenden Versorgung auch mit Heilmitteltherapien ernst nehmen wollen. Das ist eine gute Entwicklung, die wir weiter mitgestalten werden.

Der Preisangleichungsmechanismus des Versorgungsstärkungsgesetzes wurde durch die temporäre Aufhebung der Grundlohnsummenbindung aber nicht angetastet. Weiterhin werden bis 2021 die Vergütungsniveaus der Krankenkassen im jeweiligen Bundesland auf das Höchstpreisniveau angehoben, die sich jährlich aus dem niedrigsten Preis zuzüglich zwei Drittel der Differenz zwischen dem niedrigsten und höchsten Preis des betroffenen Landes ergeben.

■ Beschleunigung von Schiedsverfahren

Denkt man den Erfolg der Heilmittelerbringer beim Fall der Grundlohnsummenbindung von der Kassenseite, kann man davon ausgehen, dass diese nicht gerade begeistert sind, bot doch die Bindung jährlich ein gut kalkulierbares Verhandlungsrisiko für die Kostenträger. Dieses entfällt also nun, was zugleich die Gefahr birgt, dass Kassen und Verbände sich nicht immer so gut einig werden. Die Gefahr, dass Verhandlungen zwischen Kostenträgern und Leistungserbringern scheitern, ist also größer denn je. Damit rückt die Notwendigkeit von Schiedsverfahren zur Klärung des Konflikts deutlich nach vorn. Erfahrungsgemäß dauerten diese Schiedsverfahren durchaus länger als ein Jahr. Diese Gefahr besteht zum Glück jetzt nicht, weil das Gesetz vorsieht, dass Schiedsverfahren höchstens drei Monate lang dauern dürfen. Auch dies ist ein Schritt in die richtige Richtung.

■ Vergütungstransparenz

Der Gesetzgeber hat festgelegt, dass die Verbände und die Kostenträger in den Rahmenempfehlungen zu § 125 Abs. 1 SGB V Transparenzvorgaben für die Vergütungsverhandlungen zum Nachweis der tatsächlich gezahlten Tariflöhne oder Arbeitsentgelte an angestellte Physiotherapeuten zu vereinbaren haben. Er begründet dies damit, dass dem Fachkräftemangel nur entgegenzuwirken ist, indem die Vergütungsniveaus angehoben werden.

versorgungsgesetz – ritt mittelversorgung

Dieser Argumentation ist nichts entgegenzusetzen, doch hier muss die Gretchenfrage gestellt werden: Wie konnte es überhaupt so weit kommen? Die Vergütungsstrukturen für angestellte Physiotherapeuten sind nur deshalb niedrig, weil sich im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung – nicht zuletzt aufgrund der oben genannten gesetzlichen Beschränkungen – ein unzureichendes Vergütungsniveau entwickelt hat. Das ermöglicht den halbwegs wirtschaftlichen Betrieb einer Physiotherapiepraxis je nach Lage, Größe und Region meistens nur dann, wenn der Praxisinhaber hinsichtlich seiner erhöhten Arbeitsleistung und seines Betriebsergebnisses zu Abstrichen bereit ist. So sollte der Fall der Grundlohnsummenbindung zuvorderst die wirtschaftlichen Belange einer Praxis in ein sichereres Fahrwasser heben, in dem nicht schon der längere krankheits- oder schwangerschaftsbedingte Ausfall einer einzigen Mitarbeiterin nach kurzer Zeit existenzbedrohende Ausmaße annimmt.

Nun ist es Aufgabe der Berufsverbände und des Spitzenverbands der Krankenkassen, entsprechende Regelungen in den Rahmenempfehlungen umzusetzen. Betrachtet man jedoch die derzeitige Situation von Angebot und Nachfrage auf dem physiotherapeutischen Arbeitsmarkt, wird doch auch dem Letzten deutlich, dass höhere Vergütungsstrukturen sich – wenn Praxisinhaber sie auch endlich zahlen können – nach den Gesetzen der Marktwirtschaft ganz allein einstellen. Den zusätzlichen bürokratischen Aufwand der Transparenzregelung könnte man sich also getrost sparen.

■ Modellvorhaben zur Heilmittelversorgung

Der Gesetzgeber ist hinsichtlich der Autonomiebestrebungen der Branche deutlich hinter den Erwartungen zurückgeblieben. Man könnte auch sagen, hier wurde eine hervorragende Chance zur breiten Erprobung sinnvoller Versorgungsmodelle nicht genutzt.

Modellvorhaben zur Erprobung einer Blankoverordnung in die Regelversorgung sind nicht geeignet, sinnvolle alternative Versorgungsmodelle aufzuzeigen. Eine Blankoverordnung kann Probleme, die sich aus demographischen und morbiditätsbedingten Versorgungsrealitäten zwangsläufig ergeben, nicht lösen. Wir können nur nochmals betonen:

Eine sinnvolle Versorgungsform, die die Patientenversorgung nachhaltig sichert, ist nur über den Direktzugang zu erreichen. Internationale Erfahrungen zeigen heute bereits, dass diese Versorgungsform effektiver und effizienter ist als die Versorgung im bisherigen System. Sie steigert beispielsweise die Patientenzufriedenheit und hilft, die Zahl der Arbeitsunfähigkeitstage zu reduzieren. Kosteneinsparungen im Gesundheitswesen lassen sich nur über den Direktzugang erreichen, denn so werden einerseits bessere Behandlungsergebnisse erzielt, andererseits reduziert sich die Höhe der Kosten für den Arztbesuch sowie für unnötige bildgebende Verfahren oder sogar Operationen.

■ Fazit

Ein Erfolg ist da! Zwar hätten wir uns mehr Grund zum Jubeln gewünscht. Positiv bleibt jedoch festzustellen, dass die Absicht, die Patientenversorgung nachhaltig zu sichern und zumindest die Grundlage zur Bekämpfung existenzieller Branchenprobleme zu schaffen, durch den temporären Wegfall der Grundlohnsummenbindung erreicht wurde. Denn wer hätte vor wenigen Jahren noch gedacht, dass wir teilweise Erhöhungen von acht bis zehn Prozent als Verhandlungsergebnisse erzielen können, wie sie dank der Aussicht auf die Gesetzesänderung nun bereits in einigen Vertragsgebieten vereinbart werden konnten. Hier hat die Beharrlichkeit der Berufsverbände endlich wahrnehmbare Früchte getragen.

Für die nächste Legislaturperiode hat sich die Politik dennoch Potenzial aufgespart, die nachhaltige Stärkung der Branche, die nicht zuletzt allen Patientinnen und Patienten zugutekommt, weiter voranzutreiben.

Dr. Björn Pfadenhauer
ist stellv. IFK-Geschäftsführer
und Referatsleiter Fortbildung des IFK.



Variabilität der Fried Phänotyp in Erhebungsmethode körp

Die Geriatrie wird in Zukunft ein sehr wichtiges Arbeitsfeld in der Physiotherapie darstellen. Durch Fortschritte in der Medizin werden die Menschen nicht nur älter, sondern auch die Zahl älterer Personen steigt an. Der individuelle Gesundheitszustand und das Maß an Selbstständigkeit unterscheiden sich jedoch zwischen Senioren gleichen Alters. Es besteht eine Notwendigkeit, Leute zu identifizieren, denen es weniger gut geht, um möglichst vielen ein gesundes Altern zu ermöglichen. Dazu ist es essenziell, für den klinischen Alltag geeignete Assessments mit optimalen Gütekriterien zu entwickeln. Nachfolgend geht es um die Weiterentwicklung eines solchen Assessments, des Fried Phänotyps zur Diagnose von Frailty. Im Rahmen dieser Bachelorarbeit wurde untersucht, wie sich die Frailty-Prävalenz ändert, wenn für das Item „körperliche Aktivität“ des Fried Phänotyps unterschiedliche Erhebungsmethoden verwendet werden.

■ Einleitung

Frailty, zu Deutsch Gebrechlichkeit, beschreibt ein geriatrisches Syndrom, das auf dem Grundgedanken basiert, dass der Gesundheitszustand nicht altersabhängig ist und den Blick auf den ganzheitlichen Menschen anstatt auf eine bestimmte Krankheit lenkt [1, 2]. Der Frailty-Zustand wird als verstärkte Vulnerabilität beschrieben, wodurch ein erhöhtes Risiko besteht, beim Auftreten eines bestimmten Ereignisses (z. B. Sturz) negative Gesundheitsfolgen zu erleiden und beispielsweise körperlich abhängig zu werden [2]. Um diese Personen zu identifizieren, ist im klinischen Setting eine Risikoeinstufung wichtig. Der Frailty-Status sollte daher stets erfasst werden [3]. Physiotherapeuten im geriatrischen Setting stehen in einem intensiven Kontakt mit älteren Personen und besitzen somit sehr gute Möglichkeiten, Assessments qualifiziert durchzuführen.

Die in der Literatur beschriebene Frailty-Prävalenz liegt zwischen vier Prozent bis hin zu knapp 60 Prozent bei selbstständig zuhause lebenden Probanden [4]. Diese Unterschiede im Aufkommen von Frailty können einerseits auf demographische Charakteristika zurückgeführt werden: Beispielsweise ist die Prävalenz bei Frauen höher ausgeprägt, sie steigt mit dem Alter oder besteht eine soziale bzw. geographische Abhängigkeit [5-7]. Andererseits kann die stark variierende Zahl auch auf die Verwendung unterschiedlicher Assessments und Definierung anderer Cut-Off-Werte zurückführbar sein [4, 5].

In der Literatur werden bis zu 27 unterschiedliche Frailty-Assessments beschrieben [8]. Die zwei gängigsten sind der Fried Phänotyp und der Frailty Index [2]. Der Fried Phänotyp charakterisiert Frailty anhand von fünf Merkmalen:

- ungewollter Gewichtsverlust
- Erschöpfung
- geringe körperliche Aktivität
- langsame Gehgeschwindigkeit
- Kraftlosigkeit

Frailty liegt vor, wenn drei oder mehr dieser Kriterien erfüllt sind, während zwei oder ein erfülltes Kriterium dem Zustand pre-frail entsprechen. Ältere Menschen, die kein Kriterium erfüllen, werden als non-frail bzw. robust klassifiziert [9].

Die Frailty-Prävalenz, gemessen durch den Fried Phänotyp, reichte in einem Review von 4,9 Prozent bis 27,3 Prozent (pre-frail: 34,6 bis 50,9 Prozent) bei älteren Menschen über 65 Jahre [5]. Grund für diese immer noch erhebliche Variabilität könnte sein, dass in der Literatur modifizierte Varianten des ursprünglichen Fried Phänotyps verwendet wurden.

Die Verwendung unterschiedlicher Erhebungsmethoden limitiert in erheblichem Maße die Möglichkeit, Prävalenzdaten zu vergleichen. Eine Arbeit von Theou und Kollegen [7] zeigt, dass in Studien sehr häufig insbesondere das Kriterium körperlicher Aktivität modifiziert worden ist. Die Erhebungsmethode der einzelnen Items – subjektiv oder objektiv untersucht –, die Zahl der Items sowie die Verwendung eines anderen Erhebungsinstruments bzw. Cut-Off-Werts haben jedoch Einfluss auf die Variabilität der Frailty-Prävalenz [7].

Die Fragen zur Erhebung des Kriteriums „körperliche Aktivität“ im Fried Phänotyp stammen ursprünglich, d. h. in der ersten Version, aus dem Minnesota Leisure Time Physical Activity Questionnaire (MLTPAQ) [9].

anzeige



Spezielles Versicherungskonzept für PHYSIOTHERAPEUTEN

z.B. Berufshaftpflichtversicherung

1 Inhaber jährlich **79,40 €** zuzüglich 19 % Versicherungssteuer.

ULLRICH Versicherungs- und Finanzservice · Postfach 94 02 21 | 51090 Köln · Inhaber: Holger Ullrich
Telefon: 02204 30833-0 · Fax: 30833-29 · info@versichert-mit-ullrich.de · www.versichert-mit-ullrich.de

Frailty-Prävalenz

Abhängigkeit der körperlicher Aktivität

Carina Ziller

Einige Autoren kritisieren die Verwendung des MLTPAQ im Fried Phänotyp [7, 10]. Abgefragt wird, wie häufig und wie lange 18 verschiedene Aktivitäten (z. B. Spazierengehen) in den letzten zwei Wochen durchgeführt wurden. Diesen Aktivitäten werden Kalorienwerte zugeordnet, die dann summiert und anhand von Cut-Off-Werten in zu geringe oder ausreichende Aktivität klassifiziert werden [9]. Ein Kritikpunkt ist u. a., dass der für die jüngere Generation entwickelte Fragebogen (z. B. sinngemäß „Wie oft spielen Sie Squash?“) bei älteren Menschen nicht gut geeignet ist [11].

Die genannten Gründe führten u. a. dazu, dass unterschiedliche Erhebungsinstrumente zur Beurteilung des Kriteriums „körperliche Aktivität“ verwendet wurden und dadurch die Vergleichbarkeit von Prävalenzwerten reduziert ist. Es ist jedoch nicht eindeutig belegt, welche Effekte Veränderungen der Erhebung körperlicher Aktivität (Akzelerometrie, unterschiedliche Fragebögen) auf die Prävalenz von Frailty haben.

■ Fragestellung

Ziel dieser Studie ist es, die Variabilität der Frailty-Prävalenz gemäß Fried Phänotyp in Abhängigkeit der Erhebungsmethode körperlicher Aktivität darzustellen.

Die zentrale Fragestellung lautet, welchen Einfluss eine Modifikation der Erhebungsmethode des Kriteriums „geringe körperliche Aktivität“ auf die Frailty-Prävalenz bei älteren Menschen über 65 Jahren hat, die sich in ambulanter physiotherapeutischer Behandlung befinden.

Im Einzelnen ist zu fragen:

1. Sind die ursprünglich von Fried und Kollegen gewählten Cut-Off-Werte des aktivitätsinduzierten Energieumsatzes auch für andere Erhebungsinstrumente gültig?
2. Wie ändert sich die Erfüllung des Kriteriums „geringe körperliche Aktivität“ bei Verwendung von spezifischen Cut-Off-Werten oder allgemein anerkannten Empfehlungen für ältere Menschen?
3. Unterscheiden sich die Ergebnisse „körperlicher Aktivität“ der einzelnen Erhebungsinstrumente? Welche Erhebungsmethode weist in dieser Population die höchste Übereinstimmung mit den objektiv gemessenen Werten des Akzelerometers auf?

■ Methodik

Teilnehmer wurden zusammen mit Kommilitonen einer weiteren Bachelorarbeit mit dem Titel „Prävalenz des Frailty-Syndroms in der ambulanten physiotherapeutischen Versorgung“ [12], initiiert durch die Arbeitsgruppe „Alter und Mobilität“ im Studienbereich Physiotherapie an der Hochschule für Gesundheit, Bochum (Prof. Dr. C. Grüneberg, Prof. Dr. C. Thiel, T. Braun), rekrutiert. Pilotmessungen wurden an zwei Probanden durchgeführt.

Einschlusskriterien	Ausschlusskriterien
<ul style="list-style-type: none"> ■ Älter als 65 Jahre ■ In physiotherapeutischer Behandlung (mit GKV-/PKV-Rezept) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Keine hinreichenden Sprachkenntnisse in Deutsch ■ Keine Zeit, an Untersuchung teilzunehmen ■ Unfähigkeit, die Studieninformationen zu verstehen und das informierte schriftliche Einverständnis zu geben (z. B. durch schwere Aphasie, schwere kognitive Beeinträchtigungen/Demenz, Blindheit) – subjektiv vom Untersucher beurteilt bzw. ggf. Durchführung des Mini-Cogs ■ Akute Krankheit ■ Kurzfristige physische Einschränkung der Gehfähigkeit, die dem Alltag nicht entspricht (z. B. gebrochenes Bein)

Tabelle 1: Ein- und Ausschlusskriterien.

Im Detail wurde folgendermaßen vorgegangen:

1. Suche nach geeigneten ambulanten physiotherapeutischen Einrichtungen in Bochum (mind. fünf Mitarbeiter, mind. 20 Prozent geschätzter Anteil an geriatrischen Patienten über 65 Jahre, Vorhandensein eines Untersuchungsbereichs)
2. Randomisierung
3. Anfrage der Praxen zur Teilnahme (postalisch und telefonisch)
4. Listenerstellung von möglichen Teilnehmern
5. Rekrutierung von Teilnehmern in der Praxis unmittelbar vor bzw. nach der jeweiligen physiotherapeutischen Behandlung (s. Tabelle 1)
6. Termin 1: Probandeninformation, Einverständniserklärung, Aushändigung des Akzelerometers
7. Termin 2 nach einer Woche: Erhebung Frailty Phänotyp und Aktivitätsfragebögen (insgesamt ca. 45 min. Erhebungszeit)

■ Assessments:

Der Frailty Phänotyp wurde in der deutschen Version von Braun, Thiel, Schulz und Grüneberg (2015) verwendet. „Ungewollter Gewichtsverlust“ lag bei einer Abnahme des Körpergewichts von mind. 4,5 kg im letzten Jahr vor, das Kriterium „Erschöpfung“ wurde durch zwei subjektive Fragen erhoben. Zur Beurteilung der

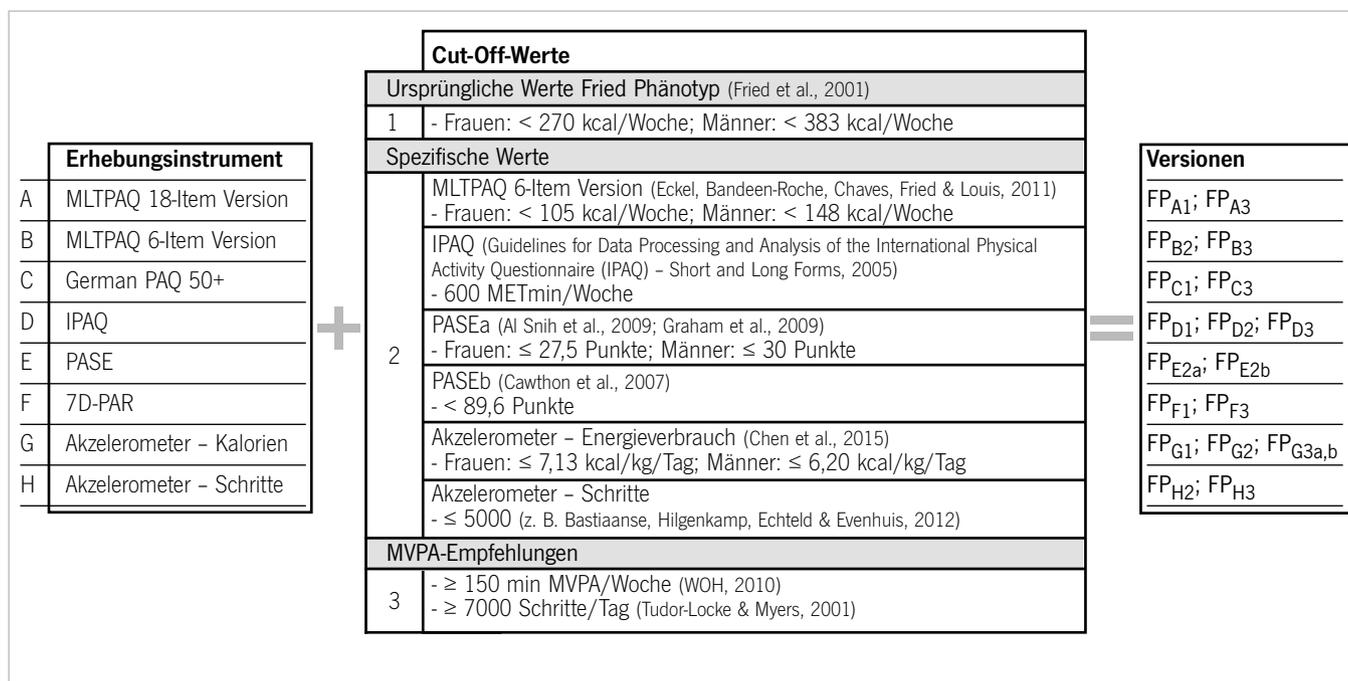


Abb. 1: Darstellung der 18 verschiedenen Phänotyp-Varianten. (FP = Fried Phänotyp; German PAQ 50+ = German Physical Activity Questionnaire 50+; IPAQ = International Physical Activity Questionnaire; MLTPAQ = Minnesota Leisure Time Physical Activity Questionnaire; MVPA = moderate-to-vigorous physical activity; PASE = Physical Activity Scale for the Elderly; 7D-PAR = Seven Day Physical Activity Recall).

Items „verminderte Gehgeschwindigkeit“ und „Kraftverlust“ wurde die Zeit über 4,57 m sowie die Handkraft durch einen Jamar-Dynamometer gemessen. Geschlechts- sowie BMI-spezifische Cut-Off-Werte entschieden über eine Erfüllung der beiden letztgenannten Kriterien. Zur Beurteilung des Kriteriums „geringe körperliche Aktivität“ wurden unterschiedliche Erhebungsmethoden und Cut-Off-Werte verwendet. Frailty lag vor, wenn drei oder mehr Kriterien erfüllt waren, der Zustand pre-Frailty bei ein bzw. zwei positiven Items. Als robust bzw. nicht frail wurden diejenigen bezeichnet, die kein Kriterium erfüllten [9, 13].

Probanden trugen den individuell eingestellten Aktivitätsmesser (Actigraph Akzelerometer wGT3X) über sieben Tage. Den Empfehlungen zur Erhebung bzw. Auswertung von Gabrys und Kollegen [14] wurde Folge geleistet.

Neben dem ursprünglich im Fried Phänotyp verwendeten MLTPAQ und dem objektiven Akzelerometer zur Erhebung der körperlichen Aktivität wurden folgende weitere Fragebögen in Form eines Interviews erhoben: German Physical Activity Questionnaire 50+ [15], Seven Day – Physical Activity Recall (7D-PAR) [16], International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) [17, 18] und Physical Activity Scale for the Elderly (PASE) [19-21].

■ Datenauswertung

In die Datenauswertung eingeschlossen wurden Probanden, deren Akzelerometer an mind. vier Tagen je mind. sechs Stunden getragen wurde. Die aufgenommenen Rohdaten (cpm – counts per minute) des Akzelerometers wurden mit dem Programm ActiLife ausgewertet. Der durchschnittliche Energieverbrauch (in kcal), Zeit in MVPA (moderate to vigorous physical activity) und die Schritte pro Tag wurden berechnet. Die verbrachte Zeit in MVPA wurde zum einen nach dem Modell von Freedson, Melanson und Sirard [22] ab 1.952 cpm und zum anderen nach dem speziell für ältere

Menschen entwickelten Modell von Copeland und Eslinger [23] ab 1.041 cpm definiert.

19 unterschiedliche Fried Phänotyp-Varianten wurden kreiert, indem jeweils das Kriterium „geringe körperliche Aktivität“ durch die einzelnen Erhebungsmethoden A bis H ersetzt wurde (s. Abb. 1). Die Bestimmung von Cut-Off-Werten für die Einteilung in „geringe körperliche Aktivität“ erfolgte nach drei verschiedenen Methoden:

- (1) nach den vorgeschlagenen Cut-Off-Werten von Fried et al. (2001),
- (2) falls vorhanden: basierend auf einer spezifischen Einteilung des Fragebogens oder bereits verwendeten Werten in Frailty-Studien oder
- (3) anhand von empfohlenen MVPA-Cut-Off-Werten zur Einteilung in „geringe körperliche Aktivität“.

■ Ergebnisse

Der Erhebungszeitraum in den fünf teilnehmenden physiotherapeutischen Einrichtungen in Bochum war von Ende Oktober bis Anfang Dezember 2015. Im Rahmen der Prävalenzstudie [12] wurden 64 ältere Personen gefragt, an der Subuntersuchung teilzunehmen. Davon nahmen 17 Probanden (15,45 %) an der vorliegenden Studie teil und 16 (8 Frauen, 8 Männer) wurden in die Datenanalyse einbezogen.

Die Teilnehmer waren im Durchschnitt 71 Jahre alt (Standardabweichung (SD): 4,8), hatten einen BMI von 29,7 kg/m² (SD: 5,1) und kamen mit dem achten Rezept in diesem Jahr zum Physiotherapeuten. Probanden hatten im Durchschnitt 6,29 (SD: 1,404) valide Tage und trugen an diesen Tagen den Akzelerometer 709,1 (SD: 123,14) Minuten. Bei Betrachtung der Variablen Geschlecht, Alter und BMI gab es keine signifikanten Unterschiede zwischen den Gruppen des primären Phänotyps (FPA1).

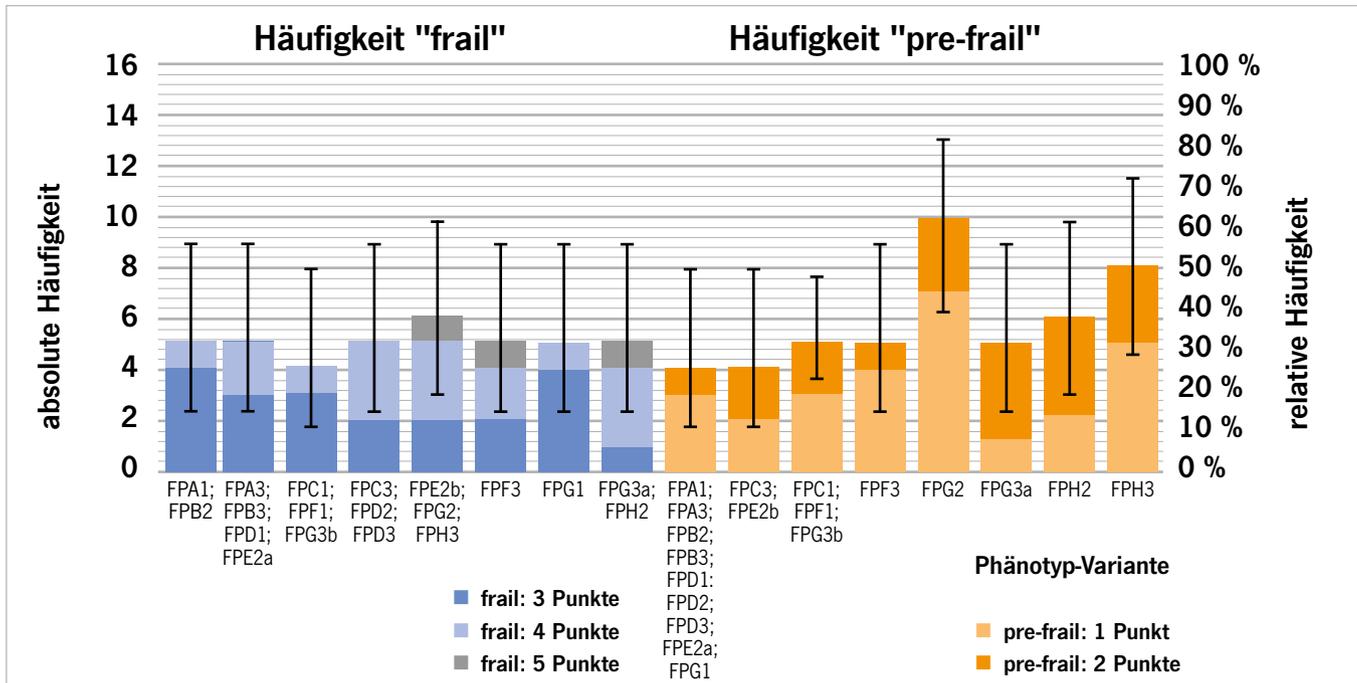


Abb. 2: Frailty-Prävalenz – Fried Phänotypen-Kategorie „frail“ und „pre-frail“. Dargestellt ist die absolute und relative Häufigkeit der Kategorie „frail“ bzw. „pre-frail“ mit 95 % Konfidenzintervallen in Abhängigkeit der Phänotyp-Varianten (FPXX). Zusätzlich wurde die Anzahl der erfüllten Kriterien farblich markiert.

Frailty-Prävalenz

In der Stichprobe wurden anhand der Phänotyp-Varianten zwischen 25 Prozent (n = 4) und 37,5 Prozent (n = 6) der Probanden als frail eingestuft (s. Abbildung 2).

Den Zustand pre-frail zeigten 25 Prozent (n = 4) bis 62,5 Prozent (n = 10) der Probanden und zwischen 0 Prozent (n = 0) und 43,75 Prozent (n = 7) wurden als robust eingestuft. Während in der Kategorie robust eine hohe Variabilität (43,75 Prozent) durch die einzelnen Erhebungsmethoden zustande kam, nahm diese Variabilität mit Zunahme der Punktzahl im Phänotyp ab (pre-frail: 37,5 Prozent; frail: 12,5 Prozent).

Das am häufigsten erfüllte Kriterium (43,75 Prozent) im Fried Phänotyp war das Item „Gehgeschwindigkeit“. „Erschöpft“ fühlten sich 37,5 Prozent der Studienteilnehmer, 31,25 Prozent konnten die erforderliche „Handkraft“ nicht erreichen, während nur 12,5 Prozent das Kriterium „ungewollter Gewichtsverlust“ erfüllten. Ob das Kriterium „geringe körperliche Aktivität“ erfüllt war oder nicht, unterschied sich je nach Erhebungsvariante. Insgesamt bestand eine Variation in den erhobenen Daten von 100 Prozent.

Diskussion

Die Häufigkeit von Frailty (25 bis 37,5 Prozent frail bzw. 25 bis 62,5 Prozent pre-frail) variierte bei Verwendung unterschiedlicher Erhebungsmethoden in der Stichprobe (n = 16) enorm. Dies lässt sich darauf zurückführen, dass bei den Teilnehmern das Kriterium „geringe körperliche Aktivität“ abhängig von der Erhebungsmethode und den verwendeten Cut-Off-Werten zwischen 0 und 100 Prozent erfüllt war.

Die Frailty-Prävalenz ist in der vorliegenden Erhebung im Vergleich zu anderen Studien relativ hoch. Im Review von Collard, Boter, Schoevers und

Voshaar [6] wird bei zuhause lebenden älteren Menschen von einer Frailty-Prävalenz von 10,7 Prozent (95 %-CI: 10,5-10,9 %) und pre-Frailty Häufigkeit von 41,6 Prozent (95 %-CI: 41,2-42 %) berichtet [6]. Von der ursprünglichen Population in der „Cardiovascular Health Study“ waren nur 6,9 Prozent frail und 46,6 Prozent pre-frail [9].

Ursache für eine höhere Prävalenz könnten länder- bzw. stadt-spezifische Unterschiede sein, aber auch die Vermutung, dass Menschen, die in physiotherapeutischer Behandlung sind, häufiger frail sind. Demgegenüber stehen die Ergebnisse der Prävalenzstudie in Bochum: In der Gesamtpopulation war die Frailty-Prävalenz niedriger als in der hier vorliegenden Subuntersuchung festgestellt. Sie betrug 14,5 Prozent (95 %-CI: 7,9-21,1 %) [12] – mehr Personen, die frail waren, haben sich also für eine Teilnahme an dieser Studie entschieden.

Limitationen

Inwieweit die vorhandene Stichprobe als repräsentativ für andere zuhause lebende ältere Menschen ist, sei in Frage gestellt. Diese Menschen kommen bereits mit einem gewissen körperlichen Problem bzw. Schmerzen zum Physiotherapeuten, was sich wiederum auf die Menge an körperlicher Aktivität sowie den Frailty-Zustand auswirken kann. Auf der anderen Seite weisen Patienten aufgrund der Physiotherapie-Einheiten (sofern diese aus aktiven Übungen bestehen) und der Bewältigung des Wegs generell ein gewisses Maß an körperlicher Aktivität auf, wodurch das Kriterium „geringe körperliche Aktivität“ seltener erfüllt sein wird. Für weitere Studien ist es sinnvoll, ähnliche Untersuchungen bei einer umfassenderen Population durchzuführen, die z. B. auch Menschen in Pflegeheimen mit einschließt.

■ Ausblick

In naher Zukunft könnte die Messung mit einem objektiven Erhebungsinstrument wie dem Akzelerometer ein standardisiertes Verfahren werden, das auch von sogenannten „non-professionals“ verwendet werden kann, um eine häufigere Anwendung des Frailty Phänotypen und somit die Bedeutung von Frailty in der klinischen Praxis weiter voranzutreiben [35]. Die technischen Möglichkeiten von mobilen Endgeräten nehmen zu und so scheint die Verwendung eines Smartphones zur Erfassung der „körperlichen Aktivität“ als praktikabel. Vorgeschlagen wird außerdem, das Verhalten körperlicher Aktivität durch mehrere PA Assessment Tools zusammen zu erheben [11]. Ferner erscheint der Einbezug von kombinierten Ergebnissen von sowohl körperlicher Aktivität als auch sitzendem Verhalten als sinnvoll [36].

■ Praktische Implikation

Neben der wissenschaftlichen Relevanz des Vergleichs von Studien zeigt sich vor allem der Bedarf zur Weiterentwicklung des Fried Phänotyp-Assessments. Für die standardisierte Verwendung im geriatrischen Setting sind standardisierte populationsunabhängige Cut-Off-Werte zu entwickeln. Dadurch ließen sich die Gütekriterien verbessern, um den Fried Phänotyp langfristig für die Verwendung im klinischen Alltag im geriatrischen Setting zu qualifizieren. Bis dahin schlägt die Autorin vor, körperliche Aktivität bei älteren Menschen nur grob zu screenen und bei Unsicherheiten bezüglich des Bewegungsverhaltens neben einem Fragebogen ein objektives Messinstrument (Akzelerometer) einzusetzen.

anzeige



www.severins.de

**Wenn's um Ihre Abrechnung geht,
habe ich IMMER den Durchblick!**

severins 
ABRECHNUNGEN. UND MEHR!

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

**Besuchen Sie uns im
Internet!**

www.severins.de
E-Mail: info@severins.de

... individuelle Trainingsprogramme anhand objektiver Daten entwickeln.

Vor allem anhand objektiv erhobener Daten können individuelle Trainingsprogramme entwickelt, Verlaufsdokumentationen geführt und Verbesserungen erkannt werden. Das kann z. B. bei der Finanzierung von Frailty-Präventionsprogrammen durch den Kostenträger eine Rolle spielen [13].

Für die Arbeit als Physiotherapeut ist es wichtig zu wissen, dass bereits durch Beeinflussung eines der fünf Frailty-Kriterien, vorrangig durch Steigerung der körperlichen Aktivität, die Widerstandsfähigkeit gegenüber äußeren Stressoren aufgebaut und somit der Frailty-Zustand verbessert werden kann. Von Bedeutung ist dies in den physiotherapeutischen Bereichen der Prävention, des Screenings, der Diagnostik, Prävention, präoperativen Versorgung und der Therapie.

■ Schlussfolgerung

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Verwendung unterschiedlicher Erhebungsinstrumente und Cut-Off-Werte Unterschiede in der Erfüllung des Kriteriums „geringe körperliche Aktivität“ bewirkten, die sich teils mehr, teils weniger auf die Frailty-Prävalenz auswirkten. Eine starke Variabilität konnte hinsichtlich der Erfüllung des Kriteriums durch unterschiedlich publizierte Cut-Off-Werte gesehen werden. Forscher und Therapeuten im klinischen Setting sollten sich dessen bei der Wahl eines modifizierten Phänotyps bewusst sein.

Die Studie lieferte keine klaren Ergebnisse hinsichtlich der Wahl eines geeigneten Fragebogens zur Beurteilung des Items „körperliche Aktivität“ im Fried Phänotyp. Der Vorschlag, populationsunabhängige Ansätze mit einer validen Erhebungsmethode zu standardisieren und zu verwenden, wird unterstützt, um den Frailty Phänotyp für den klinischen Alltag leichter zugänglich zu machen sowie Studien miteinander vergleichen zu können. Weitere repräsentativere Studien sind notwendig, um eine konkrete Aussage über das Erhebungsinstrument und das Maß an Aktivität, das in Hinblick auf Frailty notwendig ist, treffen zu können und einheitliche Werte festzulegen.

Ein herzliches Dankeschön an Herrn Prof. Dr. Christian Thiel und Herrn Tobias Braun, M.Sc., Hochschule für Gesundheit in Bochum, die diese Arbeit unterstützt und betreut haben.

Carina Ziller, B.Sc.

ist Absolventin der Hochschule für Gesundheit in Bochum und zweite Preisträgerin des IFK-Wissenschaftspreises in der Kategorie „Klinische Forschung“.



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

Evidenz-Update

Monika Hümmelink

Kann Stürzen in der älteren Generation vorgebeugt werden?

In der älteren Generation unserer Gesellschaft sind Unfälle und Verletzungen aufgrund von Stürzen ein allgemeines Phänomen, das exponentiell mit jedem weiteren Lebensjahr ansteigt. 30 Prozent der Senioren über 65 Jahre stürzen einmal jährlich. Frakturen sind häufig die Folge und können zu permanenter reduzierter Mobilität und Pflegebedürftigkeit führen. Stürze zu verhindern ist nicht nur für jedes Individuum und seine Gesundheit, sondern auch im Hinblick auf die Kosten im Gesundheitssystem von Bedeutung.

Eine süddeutsche Forschungsgruppe untersuchte die Effekte eines multifaktoriellen Sturzpräventionsprogramms im Setting der Hausarztversorgung auf die Sturzrate innerhalb eines Jahres bei Senioren zwischen dem 65. und 94. Lebensjahr. Zweites Ziel war die Inzidenz der sturzbedingten Unfälle und die Evaluation der Effekte des Trainingsprogramms auf die physischen Funktionen und die Sturzangst.

Die Mediziner der teilnehmenden Hausarztpraxen nahmen selbstständig lebende Senioren über 65 mit einem erhöhten Sturzrisiko in das Präventionsprogramm auf. Die Kriterien für ein erhöhtes Sturzrisiko waren wie folgt definiert: mindestens ein Sturz in den vergangenen zwölf Monaten, niedriges physisches Funktionieren oder subjektive oder objektive Gleichgewichtsdefizite und Sturzangst. Senioren mit physischen oder mentalen Einschränkungen, die die Assessments oder die Teilnahme am Präventionsprogramm beeinflusst hätten, wurden ausgeschlossen. Primäres Messparameter für den Ausgang der Studie war die Anzahl der Stürze, die die Senioren in einem Sturztagebuch notierten. Zur Evaluation der physischen Funktionen und der Sturzangst wurden der „Timed-Up-and-Go-Test“, der „Chair-Stand-Test“, der modifizierte Romberg-Test und die deutsche Version der Falls Efficacy Scale-International durch die Allgemeinmediziner zu Beginn der Studie sowie abermals nach zwölf Monaten eingesetzt.

Das Interventionsprogramm bestand aus einem 16-wöchigen angeleiteten Übungsprogramm (Kraft und Ausdauer, Gleichgewichts- und Gehtraining mit verschiedenen Schwierigkeitsgraden, Verhaltensaspekten, Wahrnehmungs- und Funktionstraining) durch einen Sturzpräventions-Instruktor. Die Kontrollgruppe erhielt keine strukturierte Behandlung zur Sturzprävention.

Die Ergebnisse zeigen während der zwölfmonatigen Studiendauer eine niedrigere Sturzrate in der Präventionsgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe. Zudem zeigten die Teilnehmer des Sturzpräventionsprogrammes signifikante Verbesserungen in weiteren Messparametern gegenüber den Teilnehmern der üblichen Behandlung.

Zurzeit werden in Australien 280 Senioren über 65 Jahren für eine geplante randomisierte Studie rekrutiert, in der die Effektivität eines dual-task funktionellen Trainings zur Sturzprävention bei selbstständig lebenden älteren Menschen erforscht wird. Die

Interventionsgruppe erhält für jeweils sechs Monate ein dual-task Übungsprogramm, ein step-down-Erhaltungsprogramm und ein Follow-Up. Die Kontrollgruppe erhält die übliche Versorgung. Der Ausgang der Studie wird nach sechs, zwölf und 18 Monaten primär über die Häufigkeit der Stürze und sekundär u. a. über die Kriterien Muskelkraft der unteren Extremität, Greifkraft, das Gehen, dynamische Balance, ADL und Lebensqualität ausgewertet. Darüber hinaus ist die Forschergruppe auch an der Kosteneffektivität des Sturzpräventionsprogramms interessiert.

■ Fazit

Die aktuellen Studien zeigen, dass das Thema Sturzprävention in der Gesundheitsversorgung der alternden Gesellschaft eine große Bedeutung einnimmt, da die Folgen eines Sturzes für das einzelne Individuum verheerend sein können und die Folgekosten für das Gesundheitssystem steigen. Die deutsche Studie integriert die Sturzprävention in das Screening im deutschen Hausarztssystem und zeigt unter der Prämisse eines einzelnen RCT die Tendenz, dass selbstständig lebende Senioren von einem Sturzpräventionsprogramm profitieren können. Die Studie aus Australien kann möglicherweise diese Tendenz stärken und das Sturzpräventionsprogramm ggf. noch um den Aspekt der dual-task Übungen ergänzen.



Monika Hümmelink, M.Sc.
ist Physiotherapeutin und Mitglied im IFK-Fach-
ausschuss Fortbildung/Wissenschaft.

Eine Literaturliste ist in der IFK-Geschäftsstelle erhältlich.

Herausforderungen bei der Unterstützung pflegender Angehöriger

Tanja Segmüller

Im Praxisprojekt Quartiersnahe Unterstützung pflegender Angehöriger – „Quart-UpA“ (gefördert aus Mitteln der EU und dem Land NRW) ging es um die Verbesserung der quartiersnahen Unterstützung pflegender Angehöriger. Von März 2013 bis Juni 2015 sollten die Leistungsanbieter im Pflegefeld in zwei Modellregionen in Nordrhein-Westfalen (Altena im Märkischen Kreis sowie Heiligenhaus und Wülfrath im Kreis Mettmann) miteinander vernetzt und befähigt werden, neue Dienstleistungen für pflegende Angehörige anzubieten. Handlungsleitend war dabei eine deutliche Orientierung am Wohnquartier – pflegende Angehörige benötigen Hilfe vor Ort. Methodisch war eine Orientierung am Aktionsforschungs- und Praxisentwicklungsansatz leitend, alle Beteiligten sollten mit eigenen Zielsetzungen, Ideen und Möglichkeiten eingebunden werden. Das Projekt soll nun als Beispiel für weitere Kommunen/Kreise dienen.

In diesem Beitrag werden die Herausforderungen, die bei der Unterstützung pflegender Angehöriger bestehen, sowie zwei beispielhafte Ergebnisse dargestellt. Das methodische Vorgehen des Projekts sowie die weiteren Projektergebnisse können an dieser Stelle nicht ausführlicher beschrieben werden. Diese können aber im gerade erschienen Buch zum Projekt nachgelesen werden.

■ Definition pflegender Angehöriger und Beschreibung Quartier

Pflegende Angehörige sorgen als nicht-professionelle Bezugspersonen unentgeltlich im häuslichen Bereich für Pflegebedürftige. In der Regel sind es Familienmitglieder, auch Kinder und darüber hinaus Freunde, Bekannte und nahestehenden Personen, die Verantwortung für einen pflegebedürftigen Menschen übernehmen, wobei auch mehrere Personen für einen Pflegebedürftigen zuständig sein können.

Die Unterstützung erstreckt sich auf alle Bereiche des menschlichen Lebens und reicht von der direkten Pflege (u. a. auch Kommunikation, Bewegung, Ernährung, Körperpflege, hauswirtschaftliche Tätigkeiten) bis hin zu Sozialem und Organisatorischem (Erledigung der Post, Bankgeschäfte). In der Regel geschieht dies mit einer Einschränkung der eigenen Lebensgestaltung. Durch die fließenden Übergänge zwischen familiärer Fürsorge und pflegerischer Unterstützung sind sich viele Angehörige ihrer Rolle als pflegende Angehörige nicht bewusst.

Unter **Quartier** wird der subjektiv empfundene Lebensraum (auch Viertel, Kiez) rund um die Wohnung verstanden. Alltagsgebundenen Aktivitäten, wie Einkäufe, Erledigungen oder Besorgungen, finden hier statt. „Gute Quartiere“ weisen einen Mix an Möglichkeiten auf. Quartiere haben oft „natürliche“ Grenzen, entsprechen manchmal auch Stadtteilen. Viele menschliche Aktivitäten finden eher ortsgebunden statt. Schule, Kindergarten usw., aber auch Gesundheitsleistungen, wie Physiotherapie, werden überwiegend örtlich aufgesucht.

Pflegefreundlichkeit ist ein weiterer, speziellerer Fokus – besonders im Hinblick auf pflegende Angehörige und ihre Bedürfnisse. Um die Pflege sicherzustellen, benötigen sie viele Angebote vor Ort: niedergelassene Ärzte mit kurzen Wartezeiten, Lieferservices z. B. durch die Apotheke, Fahrdienste, zugehende Beratung, Tagespflege und andere entlastende Dienste. Sie brauchen aber auch selbst Unterstützung, um ihre Gesundheit zu erhalten, z. B. Gesprächskreise, Entspannungs- und Bewegungsangebote, Kreatives mit der Möglichkeit zum Austausch und in diesen Zeiten eine verlässliche Versorgung des Pflegebedürftigen [1].

■ Lebenserwartung und Pflegebedürftigkeit

Menschen in Deutschland leben länger und bleiben länger „gesund“ bzw. leben mit ihren chronischen Krankheiten. Die mittlere Lebenserwartung beträgt zurzeit etwa 83 Jahre bei Frauen und 78 Jahre bei Männern. Bis zum Jahr 2060 wird sich die Lebenserwartung weiter erhöhen auf über 89 Jahre bei Frauen und 85 Jahre bei Männern [2].

Dabei steigt auch die Zahl pflegebedürftiger Menschen stetig an. Im Jahr 2013 waren 2,6 Millionen Menschen in Deutschland in die Pflegeversicherung eingestuft. Die meisten dieser Menschen, 1,86 Millionen, werden zuhause versorgt und sind damit oft eine große Herausforderung für alle Beteiligten. Ausschließlich durch pflegende Angehörige wurden im Jahr 2013 1,25 Millionen Menschen versorgt. Weitere 616.000 Pflegebedürftige wurden zusammen mit ambulanten Pflegediensten zuhause versorgt [3].

■ Herausforderungen bei der Unterstützung pflegender Angehöriger

Nachfolgend werden zentrale Bedarfe und Herausforderungen bei der Unterstützung pflegender Angehöriger dargestellt.

Wissen ist notwendig

Der Umgang mit Pflegebedürftigkeit erfordert viel Wissen – oft lassen sich dadurch die Versorgungssituationen insbesondere für pflegende

und Lösungsansätze der Angehöriger im Quartier



Abb. 1: Herausforderungen bei der Unterstützung pflegender Angehöriger.

Angehörige erleichtern. Auch Informationen über Finanzierungen, Zuständigkeiten usw. sind nötig. Seit Einführung der Pflegeversicherung im Jahr 1995 (SGB XI) werden informierende und schulende Aktivitäten in diesem Feld vom Gesetzgeber deutlich gestützt. Die Beratung hat dabei in den letzten Jahren einen besonderen Stellenwert als „Pflichtaufgabe“ erhalten. Meist geht es hier jedoch nur um rechtlich-organisatorische Inhalte. Geregelt sind jedoch nur Mindestnormen, die Ausgestaltung vor Ort zeigt sich indes sehr unterschiedlich [4]. Seit Jahren sieht der §45 SGB XI auch individuelle häusliche Einzelschulungen nach dem Bedarf der Familie vor – diese werden jedoch eher selten in Anspruch genommen [5].

Bedürfnis nach Beratung und Edukation vor Ort

Pflegende Angehörige haben besondere Bedürfnisse der Beratung und Edukation, um Kompetenzen für die Bewältigung der häuslichen Pflege zu erweitern oder neu zu erlernen. Eine fachpflegerische Begleitung und Beratung ist besonders in der Anfangsphase der Pflegeübernahme und auch im weiteren Verlauf der Pflegesituation für die Familien wichtig. Institutionelle Akteure in den Versorgungssystemen, z. B. im Entlassungsmanagement der Krankenhäuser, nehmen pflegende Angehörige meist nicht in ihrer eigenständigen Rolle und nicht als „Koproduzenten“ der häuslichen Versorgungssituation wahr [6]. Der Wert der von pflegenden Angehörigen geleisteten Arbeit als familiäre Sorgearbeit sollte von den Akteuren im Pflegefeld daher nicht als selbstverständliche Leistung eingeordnet und verstanden werden.

Geringe Inanspruchnahme von Hilfen

Noch immer fällt die geringe Inanspruchnahme von professionellen Unterstützungsangeboten auf, daher muss die individuelle Passung der Angebote in den Blick genom-

men werden [7]. Auch psychosoziale Angebote sind notwendig, um pflegende Angehörige zu unterstützen [8].

Belastung und persönliches Wachstum

Bei einem Drittel der pflegenden Angehörigen von Menschen mit Demenz hat sich eine Depression manifestiert [9]. Es ist davon auszugehen, dass Vereinsamung und depressive Tendenzen nicht nur pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz betreffen. Pflegende Angehörige berichten aber auch über positive Konsequenzen der Pflegetätigkeit, z. B. durch ein persönliches, intrapsychisches Wachstum. Anhand dieses Aspekts zeigt sich, wie wichtig eine individuelle Unterstützung der pflegenden Angehörigen ist. Da die Belastung und das persönliche Wachstum von der Resilienzfähigkeit (Widerstandsfähigkeit gegen Stress) des Individuums abhängig ist, muss die aktuelle Situation des pflegenden Angehörigen stets mit berücksichtigt werden, um spezifische Bedarfe zu identifizieren und passgenaue Unterstützung anbieten zu können [9, 10].

Zugang zu Beratung

Um die Inanspruchnahme von Informations- und Beratungsangeboten vor Ort zu steigern, ist eine professionelle und kontinuierliche Öffentlichkeitsarbeit der Beratungsstellen erforderlich. Durch intensive Öffentlichkeitsarbeit mittels Presseberichten, Onlineangeboten und Aushängen an Orten des täglichen Lebens z. B. in Supermärkten, Bäckereien oder Arzt- und Therapiepraxen kann die Inanspruchnahme gesteigert werden. Zukünftig sollte der Nutzung und den Zugängen von vorhandenen Angeboten zur Unterstützung und Entlastung von pflegenden Angehörigen mehr Aufmerksamkeit zukommen [11].

Begleitung und Beratung möglichst frühzeitig

Um pflegenden Angehörigen passende Hilfen anbieten zu können und ein individuelles Pflegearrangement mit multidimensionaler Unterstützung aufbauen zu können, bedarf es einer frühzeitigen Verknüpfung durch proaktive und präventiv ausgerichtete individuelle Fallarbeit [12]. Diese zugehende Fallarbeit kann nur gelingen, wenn sie in ein regionales/kommunales Care-Management eingebettet ist. Beratende Akteure und

Betroffene benötigen umfassende und aktuelle Informationen über die vor Ort/im Quartier vorhandenen Unterstützungsangebote. Erforderlich ist ein bedürfnisangepasstes „Timing“ unterschiedlicher Beratungsangebote im individuellen Verlauf der Pflegezeit [13].

Vernetzung der Akteure vor Ort

Eine verbindliche Vernetzung der Beratenden mit den haupt- und ehrenamtlichen Akteuren und Institutionen vor Ort ist dringend erforderlich. Die im Projekt Quart-UpA entwickelte Vernetzung der lokalen Akteure kann nur durch eine neutrale Moderation seitens der Stadt gelingen. Erst dann können in der Folge vernetzte Akteure gemeinsam neue, passgenaue und direkte Angebote für pflegende Angehörige entwickeln. Die Städte (und Kreise) in NRW sind im Rahmen einer Pflegeinfrastrukturplanung gefordert, im Sinne der pflegenden Angehörigen moderierend, koordinierend und vernetzend tätig zu werden [1].

Mindestanforderungen und Berater-Curriculum

Beratung vor Ort sollte von Pflegefachpersonen mit spezieller Qualifizierung und Erfahrung in der häuslichen Pflege durchgeführt werden. Wichtig ist zukünftig die Definition von Mindestanforderungen an die Qualität der Berater und der Beratung sowie der Zugänglichkeit zum Beratungsangebot. Zukünftig notwendig wäre ein Curriculum für kommunal tätige Pflegeberater und ein definiertes Beratungskonzept [14].

Spannweite der Angebote und Intransparenz

Deutschlandweit gibt es zahlreiche Initiativen und Angebote für pflegende Angehörige. Aufgrund von Heterogenität, Intransparenz und unterschiedlichen Umfängen der Beratungsangebote fällt es pflegenden Angehörigen und auch den Akteuren im Feld derzeit jedoch schwer, die Qualität der vorgefundenen Beratung einzuschätzen und überhaupt zum passenden Angebot zu gelangen bzw. weiterzuvermitteln [14]. Häufig verbleibt es bei den Beratungskontakten vor Ort bei einer reinen Informationsweitergabe und eher rechtlich-organisatorischer Beratung [4]. Nur in Einzelfällen gelingt eine professionelle, individuelle Beratung und Begleitung über einen längeren Zeitraum- im Sinne eines Case-Managements. Dies hat sicherlich auch mit der aktuell begrenzten per-

sonellen Ausstattung der einzelnen Beratungsstellen zu tun.

Adressaten der Beratung

Häufig scheinen bei den Beratern die Bedürfnisse des Pflegebedürftigen im Fokus zu stehen und nicht die des Pflegenden Angehörigen, die sich sehr unterscheiden können. Hier sind zukünftig zum einen eine einheitliche Dokumentation und zum anderen eine Evaluation der Beratungsangebote hilfreiche Instrumente, die angewendet werden sollten, um die Bedarfsgerechtigkeit und Qualität der Beratung beurteilen zu können [14].

Beratung der Berater

Kommunale Pflegeberater benötigen begleitende Fallkonferenzen und regelmäßige Supervisionen/Kollegiale Beratung, um ihre Tätigkeit mit den Kollegen reflektieren zu können und so mittelfristig die Qualität der Beratung zu sichern und langfristig weiterzuentwickeln [15]. Diese Beratung der Berater findet derzeit kaum statt.

Ausgewählte Ergebnisse

In den beteiligten Projektorten wurden die identifizierten Herausforderungen bei der Unterstützung pflegender Angehöriger direkt bearbeitet. Die „Bekanntmachung“ der bestehenden Angebote vor Ort war ein wichtiges Ziel für die Projektbeteiligten und auch Wunsch der beteiligten pflegenden Angehörigen.

Ein neu entwickelter, doppelseitiger Flyer ermöglicht nun in jedem Projektort eine Übersicht zu den vorhandenen Angeboten. Enthalten



Abb. 2: Im Projekt erstellter Flyer zu vorhandenen



„Bobath für pflegende Angehörige“

Exklusiv für IFK-Mitglieder gibt es eine Vereinbarung mit der BARMER über „Bobath-Pflegekurse“: Finanziert von der Pflegeversicherung können Physiotherapeuten seit Mai 2011 Kurse und häusliche Schulungen nach dem Bobath-Konzept für pflegende Angehörige hirngeschädigter Patienten anbieten.

Der IFK konnte eine Vergütungsvereinbarung erzielen, die in Verbindung mit dem erstmaligen Zugang zur Pflegeversicherung als berufspolitischer Meilenstein für die Physiotherapie zu werten ist. Voraussetzung ist ein Bobath-Zertifikat und eintägiger Einführungskurs „Pflegende Angehörige“ in das Konzept durch die IFK-Fortbildung.



Informationen für pflegende Angehörige in der Stadt Heiligenhaus.

sind Infos zu: Art des Angebots, Kontaktdaten und Erreichbarkeit. Der Flyer liegt an Orten aus, die pflegende Angehörige in den Städten täglich aufsuchen, und wird auch in der Beratung ausgegeben. Da es sich um ein doppelseitiges DIN-A4-Blatt handelt, kann es jederzeit unkompliziert nachgedruckt werden. In einem Pressetermin wurde es der Öffentlichkeit vorgestellt.

Da bei der Zielgruppe immer wieder die geringe Inanspruchnahme von Hilfen und Gesundheitsangeboten auffällt, wurden im Projekt speziell auf die Bedürfnisse pflegender Angehöriger abgestimmte Angebote an etablierten Institutionen wie der Volkshochschule und der Stadtbücherei angeboten.

Es handelt sich u. a. um ein Entspannungsangebot (Progressive Muskelentspannung) mit anschließendem Gesprächskreis für die pflegenden Angehörigen und Vertretung selbiger in der Zeit des Kurses zu Hause, z. B. durch einen ambulanten Pflegedienst.

Fazit

Die Befunde und Empfehlungen des Projekts Quart-UpA finden sich im Wesentlichen in den Empfehlungen der „Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Stärkung der Rolle der Kommunen in der Pflege“ wieder [16]. Insbesondere in zwei Feldern identifiziert die Arbeitsgruppe, die von September 2014 bis Mai 2015 getagt hat, Handlungsbedarf:

- angemessene Steuerungsmöglichkeiten der Angebotsstrukturen vor Ort sowie
- effiziente Kooperations- und Koordinationsstrukturen inklusive einer besseren Verzahnung der kommunalen Beratung im Rahmen der Daseinsvorsorge und im Rahmen der Rolle der Kommunen als Sozialleistungsträger mit den Beratungsangeboten und -aufgaben der Pflegekassen.

Die Bund-Länder-Arbeitsgruppe befürwortet zudem die Erprobung von kooperativem Handeln von Pflegekassen und Kommunen in sogenannten „Modellkommunen Pflege“ für fünf Jahre. Neben der Bündelung von Know-how zu pflegenden Angehörigen in den Kommunen und Landkreisen scheint eine Übersicht der Initiativen, Projekte und Akteure auf der Landesebene sinnvoll zu sein. Das Land Nordrhein-Westfalen plant in diesem Zusammenhang ein „KompetenzNetzwerk Angehörigenunterstützung und Pflegeberatung NRW“.

Hinweis: Im Rahmen des Deutschen Pflegetags wird die Autorin die Ergebnisse des Projekts in einem Vortrag am 24. März 2017 in Berlin vorstellen.



Tanja Segemüller, M.Sc.
ist Pflegewissenschaftlerin (MScN, BScN) und Krankenschwester am Department of Community Health an der Hochschule für Gesundheit in Bochum.
tanja.segmuller@hs-gesundheit.de.

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



„Ihre Unterlagen leite ich direkt an den zuständigen Kollegen weiter – für eine zügige und reibungslose Abrechnung.“

Doris Klein ///
Mitarbeiterin Dokumentenlogistik

Die RZH macht Ihre Abrechnung und bietet Ihnen zahlreiche Dienstleistungen, die Sie individuell buchen können.

Profitieren Sie jetzt von umfangreichen Leistungen zu Top-Konditionen.

Spezialist für Sonstige Leistungserbringer in der ARZ Haan AG

RZH.



Wir sind für Sie da.

Michael Rest ///
Vertriebsleiter

Telefon 0281/9885-111
www.rzh.de

Status freier Mitarbeiter – Genug ist

Katrin Volkmar

Vielen Praxisinhabern und freien Mitarbeitern bereitet die aktuelle Verwaltungspraxis der Deutschen Rentenversicherung Bund (DRV) zur Scheinselbstständigkeit große Sorgen. Obwohl nach wie vor die gesetzliche Möglichkeit freier Mitarbeit besteht, bescheidet die DRV den Großteil an Statusfeststellungsverfahren negativ. Eine solche Handlungsweise, die für Praxisinhaber und freie Mitarbeiter eine immense finanzielle Belastung bedeutet, darf sich die Branche nicht länger interventionlos ansehen. Der IFK hat daher ein offizielles Schreiben an das Direktorium der DRV verfasst, das wir hier für Sie abgedruckt haben:

Sehr geehrte Frau Präsidentin Roßbach,
sehr geehrte Damen und Herren,

als Bundesverband vertreten wir im gesamten Bundesgebiet die Interessen selbstständiger Physiotherapeuten, die in eigener Praxis selbstständig tätig sind oder aber als selbstständige freie Mitarbeiter für Praxen und andere Einrichtungen arbeiten.

Seit einigen Jahren schon – insbesondere seit dem Beschluss des LSG Bayern vom 13.02.2014 – und vermehrt in letzter Zeit – vornehmlich seit dem Urteil des BSG vom 24.03.2016 (Az. B 12 KR 20/14 R) – müssen wir leider feststellen, dass eine sehr große Anzahl an Praxen damit konfrontiert wird, dass im Rahmen von Betriebsprüfungen oder aber aus Anlass von beantragten Statusfeststellungsverfahren die Tätigkeit von Physiotherapeuten als selbstständige freie Mitarbeiter seitens der Deutschen Rentenversicherung nicht anerkannt wird.

Die Prüfung der von uns begleiteten Verfahren hat ergeben, dass mittlerweile kaum noch Einzelfallprüfungen erfolgen, sondern jeder Antrag auf Statusfeststellung bzw. jede Betriebsprüfung pauschal mit Musterschreiben entschieden wird, ohne dass der vorgetragene Sachverhalt Berücksichtigung findet. Die Begründung der Rentenversicherung, den Status von Physiotherapeuten als selbstständige Mitarbeiter nicht anzuerkennen, geht so weit, dass nach unserem Eindruck faktisch die Möglichkeit, als selbstständiger Physiotherapeut für andere Praxen und Einrichtungen zu arbeiten, abgeschafft worden ist.

Nachfolgend möchten wir näher auf die für uns nicht nachvollziehbaren Gründe eingehen, die die Rentenversicherung für die zahlreichen Ablehnungsbescheide der Statusfeststellungsverfahren immer wieder anführt:

■ Abrechnungspraxis

Das in jedem Verfahren seitens der Rentenversicherung vorgetragene (Haupt-)Argument der unterstellten „Scheinselbstständigkeit“ ist, dass Physiotherapeuten, die als freie Mitarbeiter Patienten im Auftrag von Praxen behandeln, schon alleine deshalb nicht selbstständig sein können, weil sie nicht selbst mit den gesetzlichen Krankenkassen abrechnen.

Uns ist völlig unverständlich, wie es zu dieser Schlussfolgerung kommen kann. Zum einen besteht zwischen den freien Mitarbeitern und den gesetzlichen Krankenkassen gerade kein Vertragsverhältnis, das gegenseitige Rechte und Pflichten begründen könnte, zum anderen existiert keine gesetzliche Grundlage, weder im SGB V noch in anderen Rechtsvorschriften, die eine unmittelbare Abrechnungsmöglichkeit zwischen den gesetzlichen Krankenkassen und den freien Mitarbeitern schafft. Eine Kassenzulassung und die damit verbundene Abrechnungsmöglichkeit ergibt sich aus § 124 SGB V. Danach können nur Leistungserbringer mit eigenen Praxisräumen zugelassen werden. Freie Mitarbeiter haben aber gerade keine eigenen Praxisräume, weil sie nicht als kassenzugelassene Praxisinhaber tätig werden wollen, sondern sie beabsichtigen, im Auftrag für kassenzugelassene Praxen tätig zu werden. Deshalb haben auch die gesetzlichen Krankenkassen in den gemäß § 125 SGB V zwischen ihnen und den kassenzugelassenen Leistungserbringern vereinbarten Rahmenverträgen die Möglichkeit geschaffen, gesetzlich Versicherte durch freie Mitarbeiter des Praxisinhabers versorgen zu lassen. Schließlich ergibt sich aus den Empfehlungen des GKV Spitzenverbands gemäß § 124 Abs. 4 SGB V zur einheitlichen Anwendung der Zulassungsbedingungen nach § 124 Abs. 2 SGB V für Leistungserbringer von Heilmitteln, die als Dienstleistung an Versicherte abgegeben werden, dass die Tätigkeit von freien Mitarbeitern ohne eigene Kassenzulassung und Abrechnungsmöglichkeit legitim ist.

arbeiter genug

Auch der 3. Senat des BSG hat dazu für die ab 1989 geltende Rechtslage bereits entschieden, dass diese Bestimmungen sowie die weiteren Regelungen des Leistungserbringerrechts des SGB V (§§ 125 ff SGB V) einer Heilmittelabgabe durch freie Mitarbeiter des zugelassenen Leistungserbringers nicht entgegenstehen würden.

Ebenso führte erst kürzlich der 12. Senat des BSG in seinem Urteil vom 24.03.2016 unter Bezugnahme auf die gefestigte Rechtsprechung an, dass die Regelungen der §§ 124, 125 SGB V ausschließlich das Verhältnis zwischen Krankenkasse und (zuge- lassenem) Leistungserbringer betreffen.

Unter Beachtung dieser höchstrichterlichen Rechtsprechung ver- bietet es sich daher sogar, eine „Scheinselbstständigkeit“ von selbstständigen Physiotherapeuten – hauptsächlich gestützt auf die Zulassungsbedingungen im System der GKV – anzunehmen.

■ Kapitaleinsatz und Unternehmerrisiko

Des Weiteren verlangt die Rentenversicherung stets einen Kapital- ein- satz sowie ein Unternehmerrisiko, wobei diese geforderten Kriterien zu sehr an den Anforderungen für gewerbliche Betriebe gemessen werden.

Soweit bei der Beurteilung eines Unternehmerrisikos auf den Einsatz eigenen Kapitals bzw. eigener Betriebsmittel abgestellt wird, ist dies keine notwendige Voraussetzung für eine selbststän- dige Tätigkeit. Dies gilt schon deshalb, weil anderenfalls geistige oder andere betriebsmittelarme Tätigkeiten nie selbstständig ausgeübt werden können (vgl. BSG, Urteil vom 30. Oktober 2013 AZ: B 12 R 3/12 R; Urteil des Senats vom 27. Februar 2015 AZ: L 4 R 3943/13; Urteil des Senats vom 24. April 2015 AZ: L 4 R 1787/14).

Proflex

Proflex

Die neue Generation der Stolzenberg-Therapieliegen

- Formschönes Design
- Zahlreiche Ausstattungsvarianten
- Individuelle Farbgestaltung
- Neuluxuspolsterung mit Sattelstichnaht
- Max. Belastbarkeit: 200kg
- Sicherheitssperbox gemäß MPG und BfArM
- Geprüfte Medizinprodukte
- Qualität - Made in Germany

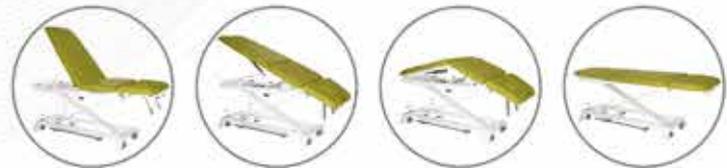
therapie
LEIPZIG
Besuchen Sie uns!
16. - 18. März 2016
Halle 1 / Stand C12

**Liegen
Spezial**

Informationen zur Aktion
Liegen Spezial finden Sie
auf www.stolzenberg.org



**MADE IN
GERMANY**



Stolzenberg
PHYSIO | MEDICAL FITNESS

Besuchen Sie unsere Ausstellung

Stolzenberg GmbH | Dieselstraße 22 | 50374 Ertfeldt
Tel: 02235 / 71849 Fax: 02235 / 67871 | www.stolzenberg.org

Die Sozialgerichte weisen zurecht darauf hin, dass die Rentenversicherung zu sehr einer Sichtweise verhaftet ist, die lediglich gewerblichen Unternehmern mit erheblichem Betriebsmittelbedarf die Möglichkeit einer selbstständigen Tätigkeit zubilligt. Auch nach Ansicht der sozialgerichtlichen Rechtsprechung soll dies weder der gesetzlichen Regelung des § 7 Abs. 1 SGB IV noch der Vielfalt des wirtschaftlichen Lebens gerecht werden (vgl. zur selbstständigen Tätigkeit eines Piloten ohne eigenes Flugzeug BSG, Urteil vom 28. Mai 2008 AZ: B 12 KR 13/07 R).

■ Tätigkeitsort

Alle Ablehnungsbescheide führen als Grund für die Annahme eines abhängigen Beschäftigungsverhältnisses an, dass die Therapeuten ihren Tätigkeitsort nicht frei wählen können und dieser Umstand gegen eine selbstständige Tätigkeit spreche.

Hierbei wird nicht berücksichtigt, um was für eine Art Tätigkeit es sich handelt.

Der Ort der Therapiemaßnahme wird nicht durch den zugelassenen Praxisinhaber – dem Auftraggeber – bestimmt, sondern von dem Arzt, der die kassenärztliche Heilmittelverordnung ausstellt. Der Arzt wiederum ist an § 11 der Heilmittel-Richtlinie gebunden. Der Arzt darf nur dann einen Hausbesuch verordnen, wenn der Kassenpatient aus medizinischen Gründen nicht in der Lage ist, die Praxis aufzusuchen. Wird kein Hausbesuch verordnet, muss (!) der Kassenpatient in den zugelassenen Praxisräumen behandelt werden. Auch der Praxisinhaber als Auftraggeber ist an die kassenärztliche Heilmittelverordnung gebunden und kann nicht entscheiden, wo er Kassenpatienten behandelt.

Das SG Karlsruhe (Urteil vom 24.01.2013, AZ: S 17 R 1382/12) nimmt in seiner Entscheidung auf die ständige Rechtsprechung des Bundessozialgerichts Bezug; nach Meinung des BSG kann eine abhängige Beschäftigung nicht damit begründet werden, dass der freie Mitarbeiter Patienten in den Praxisräumen des Praxisinhabers behandelt, die festgelegten Sprechstunden einhält, die in der Praxis vorhandenen Geräte benutzt und sich des vorhandenen Hilfspersonals bedient.

So auch die aktuelle Rechtsprechung des BSG vom 24.03.2016.

In einem Verfahren vor dem Sozialgericht Berlin (Urteil vom 26.02.2014, AZ: S 208 KR 2118/12) war es für den Richter nicht entscheidungserheblich, dass der freie Mitarbeiter – ein Anästhesist – hinsichtlich der Arbeitszeit und des Arbeitsortes an die Vorgaben des Krankenhauses gebunden war.

Schließlich verwundert es doch sehr, dass selbst in Verfahren, in denen die freien Mitarbeiter ausschließlich (!) Hausbesuche durchführen, die Rentenversicherung – wie es scheint routiniert – den Ablehnungsbescheid damit begründet, dass der Therapeut in den Praxisräumen des Auftraggebers tätig sei, daher bezüglich des Orts weisungsgebunden und somit in die Organisationsstruktur des Auftraggebers eingebunden sei.

■ Weisungsgebundenheit

In zahlreichen uns vorliegenden Verfahren wird argumentiert, dass die Möglichkeit, Aufträge anzunehmen oder abzulehnen, für die Beurteilung, ob

ein abhängiges Beschäftigungsverhältnis vorliege oder nicht, nicht von maßgeblichem Gewicht sei. Die Rentenversicherung vertritt die Auffassung, dass es auch einem abhängig beschäftigten Therapeuten in der Regel freistehe, Aufträge insbesondere unter Berücksichtigung der in der Branche üblichen Teilzeitbeschäftigung zu übernehmen oder abzulehnen.

Diese Auffassung irritiert doch sehr, weil die Entscheidungsbefugnis, Tätigkeiten auszuführen oder nicht, einem abhängig Beschäftigten doch gerade nicht obliegt. Ganz im Gegenteil: Es handelt sich hierbei um die Kardinalpflicht eines abhängig Beschäftigten aus dem Arbeitsvertrag, nämlich die Erbringung der vertraglich geschuldeten Leistung. Diese steht nicht zur Disposition eines Arbeitnehmers. Wird ein abhängig beschäftigter Therapeut seitens des Praxisinhabers angewiesen, einen bestimmten Patienten zu behandeln, ist er hierzu verpflichtet und kann nicht entscheiden, ob er die Behandlung übernehmen will.

Im Übrigen: Eine in der Heilmittelbranche vorherrschende und daher „übliche“ Teilzeitbeschäftigung ist uns nicht bekannt.

So ist auch folgende, sich immer wiederholende Auffassung der Rentenversicherung schwer in Einklang mit der aktuellen Rechtslage und Rechtsprechung zu bringen:

(...)

„Der Therapeut entscheidet, „ob“ es zu einem Vertragsabschluss kommt. Im Rahmen des Statusfeststellungsverfahrens wird hingegen erst eine Tätigkeit beurteilt, „wenn“ ein Vertrag zustande gekommen ist. Mithin ist die Möglichkeit der Ablehnung eines Auftrags für die sozialversicherungsrechtliche Beurteilung irrelevant. Eine Ablehnung von angebotenen Aufträgen ist im gleichen Maße möglich wie ein Arbeitnehmer die Möglichkeit hat, einen ihm angebotenen Arbeitsplatz abzulehnen. Bei Annahme des Angebots/Arbeitsplatzes besteht hier eine abhängige Beschäftigung.“ (...)

An dieser Stelle wird der Vertragsabschluss vom Vertragsinhalt nicht ausreichend abgegrenzt, sodass es hier zu unvermeidbaren Rechtsirrtümern der Sachbearbeiter der Rentenversicherung kommt. Es wird nicht unterschieden zwischen dem Dienstvertrag als Dauerschuldverhältnis und dem einzelnen Behandlungsauftrag. Es kann aber nicht sein, dass ein Rechtsirrtum dazu führt, dass über einen Zeitraum von mehreren Jahren eine hohe Anzahl von Statusfeststellungsverfahren, die eine bestimmte Berufsgruppe betreffen, in fast jedem Fall negativ beschieden wird.

■ Unser Anliegen

Mit diesem Schreiben beabsichtigen wir selbstverständlich nicht, Einzelfallentscheidungen zu erörtern; diese Vorgehensweise wäre rechtlich nicht möglich und entspricht auch nicht unserer Intention.

Unser Anliegen ist, eine nachvollziehbare auf rechtlich fundierter Grundlage basierende Verfahrensweise zu erarbeiten, um selbstständige Physiotherapeuten, sowohl auf Auftraggeber- als auch auf Auftragnehmerseite in sozialversicherungsrechtlicher Hinsicht kompetent beraten zu können.

Aufgrund der unüberschaubaren Masse an Verfahren, die mit scheinbar standardisierten Begründungen negativ beschieden werden, müssen wir aber den Eindruck gewinnen, dass die Berufsgruppe der Physiotherapeuten generell als abhängig Beschäftigte qualifiziert werden soll.

Die Konsequenz dieser Verfahrensweise bezüglich der Statusfeststellung ist dramatisch spürbar: Aufgrund des sich seit Jahren verschärfenden Fachkräftemangels in der Heilmittelbranche bereitet es Praxisinhabern ohnehin schon seit längerer Zeit große Schwierigkeiten, die Patienten in dem notwendigen Umfang zu versorgen. Viele Physiotherapeuten ziehen es vor, als freie Mitarbeiter ihren Beruf auszuüben, um flexibel, weisungsfrei und insbesondere auch um gleichzeitig für mehrere Praxen arbeiten zu können. Angesichts der mittlerweile kaum zu erreichenden Anerkennung als freier Mitarbeiter durch die Deutsche Rentenversicherung Bund, schrecken die Praxisinhaber davor zurück, auch weiterhin freie Mitarbeiter zu beauftragen und gehen oft sogar noch einen Schritt weiter, indem die bislang bestehenden Vertragsverhältnisse mit freien Mitarbeitern gelöst werden.

Somit verschärft sich die Situation des Fachkräftemangels noch einmal um ein Vielfaches. Die Folge wird mittelfristig sein, dass kassen zugelassene Praxisinhaber keine ausreichende Personalkapazität haben, die es ermöglicht, gesetzlich Versicherte aufgrund kassenärztlicher Heilmittelverordnungen in dem geforderten Umfang zu behandeln. Das vom Gesetzgeber im SGB V normierte System des unbedingten Anspruchs auf die notwendige therapeutische Behandlung kann ohne eine ausreichende Anzahl an Physiotherapeuten nicht garantiert werden, sodass dann in letzter Konsequenz auch die gesetzlichen Krankenkassen nicht in der Lage sein werden, den ihnen obliegenden Versorgungs- und Sicherstellungsauftrag zu erfüllen.

Wir bitten Sie daher dringend, sich aus der Führungsebene der DRV diesem Thema anzunehmen und mit Ihrer Fachebene eine rechtlich sowie sachlich nachvollziehbare Linie abzustimmen.

Einer Stellungnahme gehen wir gespannt entgegen.

Ideal und zielführend wäre außerdem, wenn wir im Rahmen eines persönlichen Treffens in Ihrem Hause die konkrete Problematik erörtern könnten.



Katrin Volkmar
ist Juristin im IFK-Referat Recht.



5-Stufen-Erfolgsmodell: HUR Konzepte steigern Praxisgewinn

Die Sozialgesetzgebung und die Kostenträger haben mit dem §20 verschiedene Möglichkeiten geschaffen, um den Leistungserbringern Zusatzeinnahmen zu ermöglichen und gleichzeitig die alternde Bevölkerung zu mehr Gesundheitsvorsorge zu ermutigen.

Das Unternehmen HUR bietet jetzt ein erfolgversprechendes 5-Stufen-Modell mit dem Sie in eine aussichtsreiche Zukunft einsteigen und von der demographischen Entwicklung, in Verbindung mit Ihren physiotherapeutischen Möglichkeiten, profitieren können.

Bei entsprechendem geschulter Vorgehensweise kann der Physiotherapeut bereits mit der Heilmittelposition Krankengymnastik am Gerät (KGG) interessante Umsätze erwirtschaften.

Darauf aufbauend bietet HUR die erste Erweiterungsmöglichkeit: Das neue, nach §20 SGB V zertifizierte „Präventives Rückentraining“. Hierbei handelt es sich um eine frei wählbare Präventionsleistung, die von den Krankenkassen teilweise, oder komplett bezuschusst wird. Ziel dieser Primärprävention ist, die betroffenen Patienten über eine Art Anschubfinanzierung in ein gesundheitsförderndes Verhalten zu lenken. Auch hier kann der Physiotherapeut das fertige HUR-Konzept sofort bei sich umsetzen.

Alle folgenden Module sind hauptsächlich Leistungen, die der Patient ohne Unterstützung von Krankenkassen möglichst lebenslang in Anspruch nehmen soll. Diese Leistungen bauen entweder auf unserem Präventionsangebot nach §20 auf oder werden nach Abarbeitung von Rezepten direkt vom Physiotherapeuten angeboten. Hierzu zählt die klassische Mitgliedschaft zum weniger betreuten Training mit dem HUR-Trainingszirkel, spezielle Test- und Trainingsangebote zur Sturzprävention und nachhaltiges Körpergewichtsmanagement.

Lernen Sie die durchdachten
HUR-Konzepte auf der Messe



in einem persönlichen Beratungsgespräch kennen.

Hier erleben Sie auch die neuesten Weiterentwicklungen von HUR. Ein Besuch lohnt sich: **FIBO Halle 7 / Stand D 05,**
Therapie Leipzig Halle 1 / Stand C 11

Beratungstermin auf der Messe vereinbaren:
07441/860179-0 oder info@hur-deutschland.de

Weitere Informationen: www.hur-deutschland.de

Aktuelle und zukünftige Versorgungsperspektiven für geriatrische Patienten in der Physiotherapie

Prof. Dr. Christian Grüneberg

Für die diesjährige Fortbildung im Rahmen der IFK-Jahreshauptversammlung am 18. März 2017 konnte Prof. Dr. Christian Grüneberg von der Hochschule für Gesundheit in Bochum gewonnen werden. Der Dekan des Departements für Angewandte Gesundheitswissenschaften und Leiter des Studienbereichs Physiotherapie forscht schwerpunktmäßig im Bereich der physiotherapeutischen Versorgung zur Mobilität älterer Menschen und wird in seinem Vortrag aktuelle und zukünftige Versorgungsperspektiven für geriatrische Patienten in der Physiotherapiepraxis aufzeigen.

Ältere Menschen des gleichen Alters haben nicht alle die gleiche Lebenserwartung. Ebenso variiert ihr Risiko für negative Gesundheitsereignisse [1] wie zum Beispiel Stürze, Krankenhauseinweisungen, die Entwicklung von Pflegebedürftigkeit, Inkontinenz oder ein Delir. Dieser vulnerable Zustand älterer Menschen für negative Gesundheitsereignisse, die schon durch ein kleines belastendes Ereignis ausgelöst werden können, wird Frailty genannt [2].

Aktuell gibt es keine allgemeingültige Definition von Frailty [3]. Eine Konsensgruppe definiert Frailty als ein physiologisches Syndrom, charakterisiert durch eine reduzierte Reserve und verminderte Abwehrfähigkeit von Stressoren, die aus einem kumulierenden Niedergang multipler physiologischer Symptome entstehen und eine Anfälligkeit für negative Ereignisse haben [4]. Eine reduzierte Reserve bedeutet, dass den betroffenen älteren Personen nicht ausreichend physische, kognitive und soziale Ressourcen zur Verfügung stehen, um adäquat auf Stressoren reagieren zu können [5].

Die Prävalenz von Frailty liegt bei 14 bis 24 Prozent in der Bevölkerungsgruppe 65+ [3]. Erste Ergebnisse der Arbeitsgruppe „Mobilität im Alter“ der Hochschule für Gesundheit weisen darauf hin, dass diese Zahlen möglicherweise auch für das Versorgungssetting „Physiotherapiepraxis“ gültig sind.

In den letzten Jahrzehnten führten verschiedene Definitionen und Modelle der Frailty [3] zur Entwicklung einer Vielzahl unterschiedlicher Messinstrumente [6,

7, 8] und Versorgungskonzepte. Diese sind sehr eng mit den jeweils zugrunde liegenden Modellen der Frailty verknüpft und werden im Vortrag bei der IFK-Jahreshauptversammlung am 18. März 2017 für die Anwendung in der Physiotherapiepraxis diskutiert. Denn insbesondere in internationalen Publikationen klinischer Studien und Leitlinien wird der Physiotherapie eine wichtige Rolle in der Früherkennung, Diagnostik und Versorgung älterer Menschen mit Frailty zugesprochen [9, 10, 11, 12, 13]. Soll der Frailty vorgebeugt oder soll sie behandelt werden, bildet ein von Physiotherapeuten angeleitetes und kontrolliertes körperliches Training oft die Hauptkomponente der meist multimodalen Intervention [10, 11, 14, 15].

Best-Practice-Leitlinien zur Behandlung von Frailty [13, 10] empfehlen bei Verdacht auf Frailty (möglicherweise aufgrund eines Screenings) eine eingehende Diagnostik mittels geriatrischem Assessment [16]. Dabei werden physische, emotionale, psychologisch-kognitive und soziale Einschränkungen erfasst. Einschränkungen sollten gezielt mit interdisziplinär abgestimmten Maßnahmen behandelt werden, die an die Ziele, Belastbarkeit und Kontextfaktoren der betroffenen Patienten angepasst sind. Angehörige, Betreuer und Pflegende sollten intensiv und frühzeitig eingebunden werden [11]. Somit können bestimmte Assessments zielgerichtet eingesetzt werden, um die Interventionen auszuwählen, zu priorisieren und zu steuern. Effektivität und Effizienz

ftige ektiven tienten piepraxis

eines solchen Vorgehens sind in ersten Studien belegt [17, 18]. Demzufolge erhielten ältere Personen mit Defiziten der Handkraft, Gehgeschwindigkeit bzw. der körperlichen Aktivität ein körperliches Training (Kraft, Ausdauer, Balancetraining), Menschen mit hohem Gewichtsverlust dagegen ernährungstherapeutische Maßnahmen (Lieferung von Mahlzeiten, Nahrungsergänzungsmittel). Interventionen wie Trainingsinterventionen zur Verbesserung von Kraft und zum Muskelaufbau [17, 19], körperliche Aktivität [20], Ernährungstherapie und -supplementierung [17], kognitives Training, Überprüfung der Medikamente und Reduktion der Polypharmazie [4] und die interprofessionelle Betreuung [4] gelten – alleine oder in Kombination – grundsätzlich als wirksam [2, 15, 18, 21].

Welche aktuellen und zukünftigen Versorgungsperspektiven für geriatrische Patienten dies für die Physiotherapiepraxis bietet, wird im Vortrag von Prof. Dr. Christian Grüneberg am 17. März dargestellt und mit dem Auditorium aus IFK-Mitgliedern diskutiert.

Prof. Dr. Christian Grüneberg

ist Professor für Physiotherapie, Dekan des Departements für Angewandte Gesundheitswissenschaften und Leiter des Studienbereichs Physiotherapie an der Hochschule für Gesundheit in Bochum.
christian.grueneberg@hs-gesundheit.de



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

Weitere Informationen zur IFK-Jahreshauptversammlung finden Sie auf S. 7 in dieser Ausgabe.

Save
the date:

Symposium „Update Prothetik“ und IFK- Wissen- schaftstag am **30. Juni 2017**

Der IFK-Wissenschaftstag bietet mit seinem Symposium eine Plattform für den Austausch zwischen Praxis und Wissenschaft sowie zwischen Therapeuten in Praxen und Krankenhäusern. In diesem Jahr werden sich die Vorträge der ärztlichen und therapeutischen Experten rund um das Thema Prothetik drehen. Weitere Informationen zum Programm finden Sie in Kürze auf der IFK-Homepage sowie in der nächsten Ausgabe dieser Zeitschrift.

■ Anmeldung

Sichern Sie sich schon jetzt Ihren Platz für die Veranstaltung und melden Sie sich in der IFK-Geschäftsstelle bei Herrn Wagner unter 0234 97745-38 oder wagner@ifk.de an. Für den IFK-Wissenschaftstag werden fünf Fortbildungspunkte, vorbehaltlich einer Einigung auf Spitzenverbandsebene, vergeben.

Kassenärztliche Bundes entwickelt neues Pro Stärkung der geriatrische

Dr. Burkhard John, Christian Oberthür

Innovative Versorgungsmodelle für die ambulante Versorgung durch Vertragsärztinnen und Vertragsärzte werden seit dem Jahr 2004 durch die Vertragswerkstatt der KBV entwickelt. In einem interdisziplinären Projektteam arbeiten Ärzte, Therapeuten, Juristen, Volkswirte, Qualitätsexperten und Honorarfachleute zusammen und erstellen gemeinsam Konzepte für Patienten mit einem besonderen Versorgungsbedarf. Das Team konzentriert sich auf Krankheitsbilder und Versorgungsaufträge, die eine lange und koordinierte Behandlung benötigen und stellt sich je nach Themengebiet neu auf.

Die KBV hat im Jahr 2016 ein neues Versorgungskonzept für geriatrische Patienten entwickelt. Damit unterbreitet die KBV einen konzeptionellen Vorschlag zur Weiterentwicklung der besonderen geriatrischen Diagnostik und Therapie für Patienten mit besonders komplexem Fallgeschehen, welches häufig mit einer deutlich verminderten Alltagskompetenz einhergeht.

■ Schwerpunktpraxen sollen entstehen

Durch einen berufsgruppenübergreifenden Ansatz sollen Strukturen unter der Prämisse „ambulant vor stationär“ verbessert werden. Das Konzept sieht dafür zwei Behandlungsebenen vor: Der behandelnde Hausarzt stellt den Bedarf einer spezifischen geriatrischen Versorgung fest und überweist den Patienten für eine zeitweise Mitbehandlung an einen an der Vereinbarung teilnehmenden Arzt, also an eine Schwerpunktpraxis. Besondere Merkmale solcher Praxen sind die zusätzliche Qualifikation des Arztes und das Vorhandensein eines multiprofessionellen Teams in geeigneten Räumlichkeiten. Diese Schwerpunktpraxen sollen die Hausärzte bei der Arbeit entlasten und Patientenprobleme im ambulanten Bereich lösen. Die Notwendigkeit von Pflege soll verhindert oder vermindert werden. Die Teamarbeit des Vertragsarztes mit Ergo- und Physiotherapeuten, Logopäden und Pflegekräften ist integraler Bestandteil des Konzeptes und soll noch wirksamer in die Organisation der ambulanten ärztlichen Versorgung eingebunden werden. Dadurch sollen die bisher schon vorhandenen regionalen Entwicklungen in eine flächendeckende Versorgungsstruktur überführt und einheitliche Qualitätsstandards für die geriatrische Versorgung in Deutschland etabliert werden.

Die spezifische geriatrische Versorgung kann insbesondere durch Vertragsärzte mit der Zusatzbezeichnung „Geriatric“ und durch Internisten mit der Schwerpunktbezeichnung „Geriatric“ erbracht werden. Ärzte müssen eine qualifizierte Medizinische Fachangestellte beschäftigen, die über mindestens drei Jahre Berufserfahrung in einer ärztlichen Praxis und über persönliche, soziale und fachliche Kompetenzen in der Versorgung geriatrischer Patienten verfügt. Auf Anweisung des Arztes unterstützt sie die Hausbesuchstätigkeit und arbeitet eng mit Ärzten, Therapeuten und Pflegediensten zusammen. Der Hausarzt bleibt immer der zentrale Ansprechpartner.

■ Zum Wohle des Patienten

Im Vordergrund steht der Aufbau teamorientierter Versorgungsstrukturen für Therapie und Diagnostik. Weitere Schwerpunkte setzt das Programm auf ein multiprofessionelles geriatrisches Assessment zur Feststellung des Therapiebedarfs. Auch die Behandlungsplanung sowie die Förderung von Qualitätszirkeln und Fallkonferenzen erhalten in dem Konzept einen hohen Stellenwert. Die Tertiärprävention für ältere Patienten soll vorangetrieben und das Angebot im Bereich der Demenzversorgung erweitert werden. All diese Punkte zielen darauf ab, die Mobilität und Selbstständigkeit der betroffenen Patienten so lange wie möglich zu bewahren, um ihnen ein Leben in gewohnter Umgebung zu ermöglichen.

■ Enge Zusammenarbeit im multiprofessionellen Team

Im Bereich der klinischen Geriatrie hat sich der Einsatz multiprofessioneller Teams als äußerst sinnvoll erwiesen. Oft können positive Effekte zur Verbesserung der Alltagskompetenz erreicht werden. Solche Strukturen sind im ambulanten Bereich bisher kaum vorhanden. Teilweise übernehmen Tageskliniken diese Aufgaben, aber um die Patienten wirklich flächendeckend, wohnortnah und vor allem langfristig über Wochen zu versorgen, ist es erforderlich, ambulante multiprofessionelle Teams zu etablieren.

Zum Kern des multiprofessionellen Teams gehören nach dem Versorgungskonzept Physio- und Ergotherapeuten sowie Logopäden. Vertragsärzte sollen nach dem Versorgungskonzept entsprechende Anstellungs- und/oder Kooperationsvereinbarungen nach der (Muster-)Berufsordnung schließen. Die Zusammenarbeit hat unter Beachtung geltender berufs- und sozialrechtlicher Bestimmungen zu erfolgen. Der Teamansatz umfasst die Koordination sowie die Planung der Behandlung durch alle Mitglieder des Teams. Bestandteil ist u. a. eine geriatrische Komplexbehandlung in hierfür geeigneten Räumlichkeiten. Diese ist auch in der Häuslichkeit des Patienten, sofern erwünscht und möglich, durchführbar. Für eine qualitätsgesicherte geriatrische Versorgung und optimale Therapieplanung sieht das Konzept u. a. regelmäßige Teambesprechungen vor.

vereinigung gramm zur n Versorgung

„Die Herausforderungen vor dem Hintergrund des demografischen Wandels sind groß.“

■ Angehörigenschulungen

Zusätzlich sollen die pflegenden Angehörigen mit einbezogen werden. Dazu werden Schulungen zum Umgang mit Verhaltenssymptomen der Patienten und zum Schutz der Gesundheit der Angehörigen angeboten. Es gilt zum einen, Krankenhausaufenthalte zu vermeiden und zum anderen, eine geriatrische Anschlussbehandlung nach einem Krankenhausaufenthalt sicherzustellen. Gerade multimorbide geriatrische Patienten mit besonders komplexem Fallgeschehen können von den Schwerpunktpraxen profitieren.

■ Ausblick

Die Herausforderungen vor dem Hintergrund des demografischen Wandels sind groß. Mehr als ein Drittel der deutschen Bevölkerung wird im Jahr 2030 älter als 60 Jahre sein. Um den Anforderungen von morgen gerecht zu werden, sind innovative Lösungen zur kooperativen und qualitätsgesicherten Versorgung von geriatrischen Patienten gefragt. Mit dem dargestellten Versorgungskonzept soll eine zukunftsfähige und effiziente Versorgungsstruktur mit geriatrischen Schwerpunktpraxen entstehen, die dem hohen Versorgungsbedarf an geriatrischen Leistungen Rechnung trägt. Ziel ist es, ein Versorgungsnetzwerk mit teamorientierten Strukturen aufzubauen, das sich eng an den Bedürfnissen der geriatrischen Patienten orientiert. Bei der Entwicklung des Versorgungskonzeptes wurde intensiv mit einschlägigen Verbänden und Fachgesellschaften diskutiert. In einem nächsten Schritt werden Gespräche zum SGV-Konzept der KBV mit den Krankenkassen geführt, damit dieses als Anlage zum Bundesmantelvertrag konzipierte Versorgungsprogramm allen Versicherten zur Verfügung gestellt werden kann.

Dr. Burkhard John
ist Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt.



Christian Oberthür
ist Senior-Referent im Dezernat Ärztliche Leistungen und Versorgungsstruktur der Kassenärztlichen Bundesvereinigung.



Spezialisierte geriatrische Diagnostik

Seit Juli 2016 gibt es für Ärzte bereits die Möglichkeit, spezialisierte geriatrische Diagnostik durchzuführen, in die Therapeuten mit einbezogen werden müssen. Der IFK rät Physiotherapeuten, dabei Folgendes zu beachten:

- Bei den vertraglich geforderten diagnostischen Assessments ist je nach Bedarf mindestens ein Physiotherapeut, ein Ergotherapeut oder ein Logopäde einzubinden.
- Im Anschluss erstellt der spezialisierte geriatrische Arzt einen Behandlungsplan und legt ihn dem Hausarzt vor.
- Falls nötig, werden dabei auch Empfehlungen zu Heilmitteln gegeben, die wohnortnah durchgeführt werden sollen.
- Ärzte sind dazu verpflichtet, patientenorientierte Fallbesprechungen mit den eingebundenen Berufsgruppen durchzuführen.
- Geriatrische Assessments können in der Schwerpunktpraxis des Arztes oder in einer therapeutischen Praxis in unmittelbarer räumlicher Nähe durchgeführt werden.
- Laut Vereinbarung muss der Therapeut über folgende Voraussetzungen verfügen:
 - Entsprechende Ausbildung
 - Mindestens zwei Jahre Berufserfahrung
 - Mindestens eine nachgewiesene Fortbildung im Bereich Geriatrie
 - Erfahrung in der Anwendung von Assessmentverfahren

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)

Die KBV nimmt als Dachverband der einzelnen Kassenärztlichen Vereinigungen eine Schlüsselstellung im System der gesetzlichen Krankenversicherung ein. Rund 72 Millionen gesetzlich Krankenversicherte erhalten deutschlandweit die gleiche hochwertige medizinische Betreuung. Neben dem sogenannten Sicherstellungsauftrag ist die Aufgabe der KBV vor allem die politische Interessenvertretung der rund 165.000 in Praxen ambulant tätigen Ärzte und Psychotherapeuten: Wenn es um Gesetzgebungsverfahren oder gesundheitspolitische Entscheidungen auf Bundesebene geht, bringt die KBV die Position der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten ein. Sie ist der Partner der Krankenkassen bei Verhandlungen zum Leistungsspektrum in der ambulanten Versorgung und zur Bereitstellung der finanziellen Mittel für diese Versorgung.

Buchbesprechung

Physiotherapie für alle Körpersysteme – Evidenzbasierte Tests und Therapie

Das Fachbuch *Physiotherapie für alle Körpersysteme – Evidenzbasierte Tests und Therapie* legt den Grundstein zum Verständnis physiologischer Prozesse des menschlichen Körpers bezogen auf die Wirkungsweise physiotherapeutischer Behandlungstechniken. Es vermittelt vertieftes Wissen zu den einzelnen physiologischen Vorgängen, die durch die Anwendung physiotherapeutischer Maßnahmen hervorgerufen werden. Gleichzeitig schlagen die Autoren Möglichkeiten zur Therapie und Behandlung von Erkrankungen des Bewegungssystems vor.

Das Buch gliedert sich dabei in insgesamt zehn Kapitel. Im ersten Kapitel werden die Effekte von physiotherapeutischen Techniken auf der Ebene der Physiologie ausführlich erklärt. Die Vermittlung zellulärer Mechanismen bildet auch die Grundlage für alle weiteren Kapitel. In den folgenden Abschnitten zeigen die Autoren eine Unterteilung in medizinische Fachbereiche und neben den existierenden Testverfahren auch Behandlungsmöglichkeiten näher auf. Die Fachbereiche gliedern sich in Faszien, kardiopulmonale Rehabilitation, Verdauungssystem, Beckenbodenrehabilitation, zentrales, peripheres und vegetatives Nervensystem, Schmerz und Schmerztherapie sowie allopathische und naturheilkundliche Arzneimitteltherapie. Übersichtliche Literaturnachweise befinden sich immer am Ende eines jeden Kapitels.

Das Buch richtet sich sowohl an Personen, die ihr physiologisches Basiswissen zu typischen Krankheitsbildern auffrischen wollen, als auch an erfahrene Praktiker, die ihre bereits vorhandenen fachlichen Kompetenzen um Ergebnisse aus Forschung und Wissenschaft erweitern möchten. Zahlreiche Abbildungen und Darstellungen runden das Buch ab. Ausführliche Beschreibungen und die ganzheitliche Betrachtung des Körpers ermöglichen dem Leser, seine bisherige Vorgehensweise in der Therapie zu reflektieren und mit weiteren Methoden zu komplettieren bzw. zu ergänzen. Das Buch schafft dafür einen guten Überblick. Als Einsteiger- oder Basiswerk eignet sich dieses Werk für jedermann, da die Autorengruppe um van den Berg die medizinischen Wirkungsmechanismen der Physiotherapie bei Störungen der Organsysteme sehr gut und verständlich darstellt. Dennoch erscheint der Titel des Buchs irreführend, da der Anteil an evidenzbasierten Tests – im Vergleich zum Rest des Buchs – einen eher kleinen Stellenwert einnimmt. Vielmehr werden bereits bekannte Fakten und medizinisches Basiswissen vermittelt. Die beschriebenen Tests sind ausführlich erklärt und meist mit entsprechenden Quellenangaben belegt.

Julian Brock, B.Sc., Physiotherapie, M.A. Health Business Administration

■ Physiotherapie für alle Körpersysteme – Evidenzbasierte Tests und Therapie

Frans van den Berg (Hrsg.)
Georg Thieme Verlag, Stuttgart, 2016, 1. Auflage
624 Seiten
Preis: 89,99 Euro
ISBN: 978-3-13-174831-7

Promotion in den Therapiewissenschaften

Das Buch „*Promotion in den Therapiewissenschaften*“ entstand vor dem Hintergrund der Tagungen „Empowerment für eine Promotion in den Gesundheitsfachberufen“. Diese wurden in 2011 an der Universität Halle-Wittenberg und in 2014 unter dem Namen des Vereins Hochschulen für Gesundheit e. V. an der Alice Salomon Hochschule in Berlin durchgeführt. Die zweite Tagung wurde von über 100 Teilnehmer besucht. Das vorliegende Buch fasst die vielen interessanten Facetten zusammen und gibt den aktuellen Stand zur wissenschaftlichen Nachwuchsförderung von Hochschulabsolventen mit einem beruflichen therapeutischen Hintergrund wieder.

Seit 2002 gibt es in Deutschland die ersten Bachelorabsolventen, seit gut zehn Jahren auch Masterabsolventen. Damit wird eine Orientierung für Promotionsinteressierte immer wichtiger. Besonders Masterabsolventen von Fachschulen sind vor Beginn einer Promotion vor besonderen Herausforderungen gestellt. In dem Buch kommen verschiedene Autoren der Therapiewissenschaften zu Wort, die u. a. persönliche Anekdoten, Erfahrungen, Mittel und Wege eines erfolgreichen Promotionsprozesses weitergeben und damit aufzeigen, wie ein Promotionsprozess erfolgreich gelingen kann. Dabei geht es in einigen Kapiteln darum, den Promovenden Mut zu machen, sich den komplexen Herausforderungen einer Promotion zu stellen. Hier sind u. a. die Kapitel von Robert Richter, Minettchen Herchenröder oder Benigna Brandt zu nennen. In den Beiträgen von Monika Lohkamp und Dörte Zietz finden sich Hinweise auf die finanzielle Förderung von Promotionen im Ausland. Eine weitere Perspektive des Buchs ist die Thematisierung der Kontextbedingungen der Nachwuchsförderung. Hier werden u. a. verschiedene Graduiertenkollegs vorgestellt, z. B. eines an der Universität Halle-Wittenberg, das in Beiträgen von Johann Behrens und Holm Thieme thematisiert wird.

Fazit: Promotionsinteressierte und Promovenden finden in diesem Buch eine Orientierung für das eigene Vorgehen. Besonders die persönlichen Erfahrungen erfolgreicher Promovenden sind bereichernd und können Promotionsinteressierten oder Promovenden auf ihrem Weg neue Türen öffnen. Der Preis für das Taschenbuch ist auch vertretbar.

Patrick Heldmann, M.Sc.

■ Promotion in den Therapiewissenschaften

Heidi Höppner (Hrsg.)
Mabuse Verlag, Frankfurt/Main, 2015, 1. Auflage
141 Seiten
Preis: 24,95 Euro
ISBN: 978-3-86321-281-0

■ IFK-Regionalausschüsse

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

- **Altes Land/Nordheide** | Bettina Janßen-Bäcker
Tel.: 02164 6859
 - **Bergisches Land/Sauerland** | Uwe Weber
Tel.: 02297 9099700
 - **Berlin** | Oliver Grunow
Tel.: 030 4716882
 - **Bodensee/Südbaden** | Peter Stojanoff
Tel.: 07541 26262 | peter.stojanoff@t-online.de
 - **Borken** | Herco Schreurs
Tel.: 02874 2775
 - **Dortmund** | E. John Schiefflers
Tel.: 0231 526499 | schiefflers@gmail.com
 - **Dresden und Umgebung** | Jutta Rosenau
Tel.: 0351 4767087
 - **Düren** | Alexa Beuth-Heyartz
Tel.: 02421 17555
 - **Düsseldorf** | Jan Selder
Tel.: 0211 9137180
 - **Erfurt** | Anke Hösl
Tel.: 0361 5512617
 - **Essen** | Ingrid Schalk
Tel.: 0201 792421
 - **Gießen (Mittelhessen)** | Gesine Pabel
Tel.: 06404 90106
 - **Gütersloh** | Sascha Homuth
Tel.: 05241 7090480 | info@physiotherapie-homuth.de
 - **Hamburg** | Anita Brüche
Tel.: 040 614410
a.brueche@krankengymnastik-hamburg.de
 - **Hamm** | Christof Eickenbusch
Tel.: 02381 541329
 - **Hannover/Hildesheim** | Marlis Pantaleo
Tel.: 05121 691133 | 29.06.2016
 - **Herford/Bünde** | Raimund Sattler
Tel.: 05746 920066 | praxis@wiehen-park.de
 - **Herne und Umgebung** | Inga Deffner
Tel.: 02323 9604700 | inga_klemczak@web.de
 - **Köln** | Ulrike Kinsky
Tel.: 0221 644735 | ulrike.kinsky@philomatho.de
 - **Krefeld** | Stefan Niermann
Tel.: 02151 610404 | late.niermann@arcor.de
 - **Kreis Höxter** | Heinz Erhard Ridder
Tel.: 05253 940740
 - **Kreis Mettmann** | Kathrin Hölz
Tel.: 0211 241111 | praxis-hoelz@gmx.de
 - **Leipzig und Umgebung** | Jaqueline-Constanze di Pol
Tel.: 0160 7820812
 - **Leverkusen** | Jörg Schnorr
Tel.: 0177 4019346 | jschnorr@t-online.de
 - **Lübeck und Umgebung** | Justinus Wiggert
Tel.: 0451 83333 | kontakt@wiggert-physio.de
 - **Mecklenburg-Strelitz** | Susanne Dreyer
Tel.: 03981 205111 | physiodreyer@web.de
 - **Mittelfranken** | Peter Bucelski
Tel.: 09122 12565 | praxis@bucelski.de
 - **München** | Hussam Chaban
Tel.: 089 18703333 | info@chaban.de
 - **Mönchengladbach** | Monika Huntjens
Tel.: 02161 183639
 - **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
 - **Paderborn** | Thomas Niehoff
Tel.: 05254 647078
 - **Remscheid** | Geert van der Wal
Tel.: 02191 840491
 - **Rheinland-Pfalz/Saarland** | Martina Grünhagen
Tel.: 0681 376667 | service@rehazentrum-saar.de
 - **Rostock** | Doreen Bastian
Tel.: 0381 31100
 - **Schmitten und Umgebung (Taunus)** | Ulrike Bös
Tel.: 06082 929258
 - **Soest** | Gabriele Tetting
Tel.: 02922 83247
 - **Solingen** | Christiane Bruchhaus-Marek
Tel.: 0212 337285
 - **Stuttgart und Umgebung** | Doris Iro
Tel.: 0711 2364053
 - **Südhausen** | Uwe Riemann
Tel.: 069 71677607 | info@riefit.de
 - **Viersen** | Panagiotis Mazaris
Tel.: 02162 814161 | info@mazaris.de
 - **Westsachsen** | Peter Plaumann
Tel.: 03741 521840
 - **Wilhelmshaven/Friesland** | Kai Fischer
Tel.: 04421 64090
 - **Witten/Ennepe-Ruhr-Kreis** | Gerd Appuhn
Tel.: 02302 399390
 - **Wolfsburg** | Matthias Kunz
Tel.: 05362 63976
 - **Würzburg** | Astrid Rappert
Tel.: 0931 883697
 - **Wuppertal** | Doris Keller
Tel.: 0202 464067
- Ansprechpartner für die Bereiche**
- **Freiburg** | Susanne Weiß
Tel.: 0761 2909442
 - **Halle und Umgebung** | Susanne Duelli
Tel.: 034602 23765
 - **Pforzheim/Vaihingen** | Tan Hung Dümchen
Tel.: 0170 8357430
 - **Wiesbaden** | Birgit Naujoks-Pauler
Tel.: 0611 8110519

physiotherapie

Fachmagazin des Bundesverbands selbstständiger
Physiotherapeuten – IFK e. V.

Herausgeber/Verlag und Redaktion:

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

Chefredaktion:

Mark Rietz

Verbandsredaktion:

Ute Repschläger | Rick de Vries
Ulrike-Christin Borgmann | Sina Böse | Julian Brock
Dr. Michael Heinen | Dr. Björn Pfadenhauer
Raika Sobiech, alle erreichbar in der IFK-Geschäftsstelle

Wissenschaftlicher Beirat:

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

Anzeigenleitung:

Irmhild Ribbe
Telefon: 0234 97745-333 | Telefax: 0234 97745-535
E-Mail: ribbe@ifk.de

Anzeigenschluss:

Ausgabe 3/2017: 31. März 2017
Zurzeit gilt die Preisliste in den Mediadaten 01-2017.

Redaktionsschluss:

31. Januar 2017

Layout:

Erich Füllgrabe | Herne | null@gmdf.de

Produktion:

Print Office | Postfach 10 14 06 | 44606 Herne

Erscheinungsweise:

6 x jährlich

Bezugspreis:

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

Zahlungsbedingungen:

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

Erfüllungsort und Gerichtsstand:

Bochum

Auflage:

10.500 Exemplare

Nachdruck:

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

ISSN 0934-9421

Fotonachweis:

IFK-Archiv | Georg J. Lopata | Autoren
Titelfoto: fotolia.com

physioservice

Poster: Stückpreis 3,00 €*



- | | | | |
|---|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> „Bewegung ist Leben“
Bestellmenge:..... „Wir stärken Ihnen den Rücken“
Bestellmenge:..... „Entwicklung spielend fördern“
Bestellmenge:..... | <ul style="list-style-type: none"> „Wir bringen Sie wieder auf die Beine“
Bestellmenge:..... „Wohlbefinden erleben“
Bestellmenge:..... „Vorbeugend aktiv sein“
Bestellmenge:..... | <ul style="list-style-type: none"> „Wir bewegen Sie!“
Bestellmenge:..... „Wir lassen Sie nicht hängen“
Bestellmenge:..... „Termin verpasst?“
Bestellmenge:..... „Zuzahlungspflicht“
Bestellmenge:..... | <ul style="list-style-type: none"> „Wir sind die Bewegungsexperten“
Bestellmenge:..... „Fachkräftemangel“
Bestellmenge:..... „Chronisch krank?“
Bestellmenge:..... „Rezept falsch ausgestellt?“
Bestellmenge:..... |
|---|--|--|--|

Patientenflyer: Stückpreis 0,50 €*



- | | | | |
|--|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> Präventionsangebote
Bestellmenge:..... Bobath-Therapie Erwachsene
Bestellmenge:..... Bobath-Therapie Kinder
Bestellmenge:..... | <ul style="list-style-type: none"> Manuelle Therapie
Bestellmenge:..... PNF
Bestellmenge:..... Manuelle Lymphdrainage
Bestellmenge:..... | <ul style="list-style-type: none"> Psychomotorik
Bestellmenge:..... Gerätegestützte Krankengymnastik
Bestellmenge:..... | <ul style="list-style-type: none"> Vojta-Therapie
Bestellmenge:..... CMD Craniomandibuläre Dysfunktion
Bestellmenge:..... |
|--|---|---|---|

Bestellungen an:

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



PhysioBalance:
Nur für PhysioBalance-Lizenznehmer

- | | | |
|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> Patientenbroschüre
Stückpreis 0,50 €*
Bestellmenge:..... | <ul style="list-style-type: none"> Poster: „Wohlbefinden erleben“
Stückpreis 3,00 €*
Bestellmenge:..... Gutschein 25er Set:
10,00 €*
Bestellmenge:..... | <ul style="list-style-type: none"> Handtuch
50 x 100 cm:
12,00 €*
Bestellmenge:..... 100 x 150 cm:
20,00 €*
Bestellmenge:..... |
|--|---|--|

Name _____

Vorname _____

Straße _____

PLZ | Ort _____

Datum / Unterschrift _____

Sonstiges:

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

Fachmagazin physiotherapie

Für IFK-Mitglieder im Mitgliedsbeitrag enthalten

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

Broschüre:

Die Leistungsvielfalt in der gesetzlichen Krankenversicherung

Bestellmenge:.....



*zzgl. Porto und MwSt.

Abrechnung (A)

- A 1 Bundeseinheitliches Heilmittel-Positionsnummern-Verzeichnis
- A 2 Abrechnung Privatpatienten
- A 3 Gruppenvertrag opta data
- A 4 Kostenträgerverzeichnisse
- A 5 Zuzahlungslisten
- A 6 „Prüfpflichten“
- A 7 Aktuelle Abrechnungsfragen
- A 8 Musterschreiben für den Praxisalltag
- A 9 Wahltarif Kostenerstattung
- A 10 Zahlungsverzug
- A 11 Fristenberechnung
- A 12 Muster Verlaufsdocumentation
- A 13 Frühförderung/Komplexleistungen
- A 14 Ausfallgebühr
- A 15 Alles über Zuzahlungen
- A 16 Präsentation „Korrekte HMV“
- A 17 ICD-10-Code
- A 18 Hausbesuche

Berufspolitik (B)

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

Existenzgründung und Praxisschließung (Z)

- Z 1 Versicherungsschutz pact Finanz AG
- Z 2 Öffentliche Fördermittel
- Z 3 Praxiswertermittlung mit Mustervertrag Praxisverkauf
- Z 4 Rehasport und Funktionstraining
- Z 5 Medizinproduktegesetz
- Z 6 Rentenversicherungspflicht
- Z 7 Abschluss eines Mietvertrags
- Z 8 BFH-Urteil Zweitpraxis
- Z 9 Medizinische Versorgungszentren
- Z 10 Integrierte Versorgung
- Z 11 Freiwillige Arbeitslosenversicherung
- Z 12 Praxisnachfolge bei Tod

Gesetze (G)

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

Personal (P)

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

Praxismanagement/Recht (M)

- M 1a Behandlungsvertrag Privatpatient*
- M 1b Behandlungsvertrag Anschlussbehandlung
- M 1c Behandlungsvertrag Beschränkte HP-Erlaubnis
- M 1d Muster Privatrechnung
- M 2 Behandlungsvertrag Kassenpatient*
- M 3 Präventionsvertrag
- M 4 Sonderkonditionen
- M 5 Firmen-Preisvergleich KG-Gerät
- M 6 Leitfaden Steuerrecht
- M 7 Mitteilung an den Arzt
- M 8 Praxismarketing
- M 9 Praxisprüfungen
- M 10 Rundfunkgebühren und GEMA
- M 11 Fortbildungsverpflichtung
- M 12 Behandlung ohne ärztliche Verordnung
- M 13 Datenschutz
- M 14 Betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung
- M 15 Aufbewahrungsfristen
- M 16 Bausteine Öffentlichkeitsarbeit
- M 17 Aushangpflichtige Gesetze
- M 18 Mustervertrag Gemeinschaftspraxis
- M 19 Mustervertrag Praxisgemeinschaft
- M 20 Mustervertrag Partnerschaftsgesellschaft
- M 21 Verordnungsvordruck beschränkter HP
- M 22 MRSA-Patienten in PT-Praxen
- M 23 Patientenrechtegesetz
- M 24 Muster Patienteneinwilligung Mailingaktionen
- M 25 Mustervertrag Betriebliche Gesundheitsförderung

Wellness + Prävention (W)

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

Patienteninfo (I)

- I 1 Was ist Physiotherapie?
- I 2 Zuzahlungsregelung
- I 3 Wahltarife
- I 4 Heilmittel-Richtlinie
- I 5 Asthma
- I 6 Schlaganfall
- I 7 Parkinson
- I 8 Künstliches Schultergelenk
- I 9 Behinderungen
- I 10 Osteoporose
- I 11 Nordic Walking
- I 12 Gesunder Rücken
- I 13 CMD
- I 14 Kopfschmerz
- I 15 Aquagymnastik
- I 16 Unfallverhütung für Kinder
- I 17 Fußdeformitäten
- I 18 Krebspatienten
- I 19 Demenz
- I 20 KiSS-Kinder
- I 21 Tinnitus
- I 22 Schleudertrauma
- I 23 Beckenbodentraining
- I 24 Bobath-/Vojta-Therapie
- I 25 Morbus Bechterew
- I 26 Muskelverspannung
- I 27 Genehmigung von Heilmittelverordnungen

■ = aktualisiert ■ = neu

* Online ausdrucken oder kostenpflichtig als Block bestellen.

exklusiv + kostenlos Bestellung an:

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

Bitte senden Sie die Unterlagen an:

E-Mail

Name/Vorname

Straße

PLZ | Ort

■ Fortbildungspunkte:

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

Neurologische Konzepte

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 Bewegungspotenzial auszuschöpfen.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: **Kurs 3** (B. Weis /C. Puschnerus)
Teil I 26.03.-28.03.2017 und
Teil II 24.04.-28.04.2017 und
Teil III 12.06.-14.06.2017 und
Teil IV 25.09.-29.09.2017
Kurs 4 (J. Halfens)
Teil I 27.03.-31.03.2017 und
Teil II 07.05.-11.05.2017 und
Teil III 29.07.-02.08.2017
Kurs 5 (B. Weis)
Teil I 15.06.-21.06.2017 und
Teil II 07.10.-14.10.2017
Kurs 6 (E. Selz)
Teil I 10.07.-14.07.2017 und
Teil II: 04.09.-08.09.2017 und
Teil III: 11.12.-15.12.2017
Kurs 7 (B. Weis)
Teil I 16.10.-18.10.2017 und
Teil II 02.12.-06.12.2017 und
Teil III 28.01.-30.01.2018 und
Teil IV 13.04.-17.04.2018

Kurs 8 (C. Puschnerus)
Teil I 27.11.-01.12.2017 und
Teil II 15.01.-19.01.2018 und
Teil III 14.05.-18.05.2018

Ort: Bochum

Kurs 9 (B. Weis)
Teil II 30.03.-03.04.2017 und
Teil III 30.05.-01.06.2017 und
Teil IV 01.09.-05.09.2017

Ort: Berlin

Kurs 10 (M. Rehle)
Teil I 27.11.-04.12.2017* und
Teil II Februar 2018
*02.12.2017 unterrichtsfrei

Ort: Leonberg

Referenten: Jos Halfens, PT, IBITA-Senior-Instruktor,
Evelyn Selz, PT, Bobath-IBITA-Instruktorin,
Bettina Weis, PT, Bobath-IBITA-Instruktorin,
Carmen Puschnerus, PT, Bobath-IBITA-Instruktorin,
Myriam Rehle, PT, Bobath-IBITA-Instruktorin

Kosten (pro Kurs): 1.437,00 EUR (M) | 1.642,00 EUR (NM)
UE: 150 (Kurse 4, 6, 8) (pro Kurs)
160 (Kurse 3, 5, 7, 9) (pro Kurs)
F-Punkte 150 (Kurse 4, 6, 8) (pro Kurs)
160 (Kurse 3, 5, 7, 9) (pro Kurs)

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: 30.10.-31.10.2017

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

■ Weitere Informationen

In unserem Fortbildungsprogramm 2016/2017, das Sie kostenlos in unserer Geschäftsstelle anfordern können und im Internet unter www.ifk.de finden Sie weitere Informationen zu den angebotenen Fortbildungen. Mit dem kostenlosen Fortbildungsnewsletter erhalten Sie aktuelle Hinweise und Infos über innovative Fortbildungen per E-Mail. Einfach eintragen unter www.ifk.de/fortbildung.

Teilzahlungen für kostenintensive Fortbildungen sind auf Anfrage möglich!

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 170,00 EUR (M) | 195,00 EUR (NM)
UE: 17 (pro Kurs)
F-Punkte: 17 (pro Kurs)

1.1.3 Info: Ingrid Topel: 0234 97745-11 Bobath-Grundkurs (Kinder) Weiterbildungslehrgang für Therapie von Kindern und Jugendlichen Kurs II

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Zweijährige Berufserfahrung in Vollzeit nach Abschluss der Ausbildung, davon 12 Monate mit Patienten mit cerebraler Bewegungsstörung im Kindes- und Jugendalter sowie einen Nachweis über die Möglichkeit, in den Zeiten zwischen den Kursteilen mit Patienten mit entsprechender Indikation zu arbeiten. Die Nachweise sind durch Übersendung entsprechender Unterlagen zu führen (keine selbst ausgestellten Bescheinigungen). Als anrechenbare Berufserfahrungszeiten gelten Tätigkeiten mit mindestens einem Umfang von 15 Wochenarbeitsstunden. Teilzeitbeschäftigten werden entsprechend ihrer wöchentlichen Arbeitszeit berücksichtigt.

Termine: Teil I: 20.11. – 01.12.2017 und
 Teil II: 19.02. – 02.03.2018 und
 Teil III: 16.04. – 27.04.2018 und
 Teil IV: 18.06. – 29.06.2018 und
 Teil V: 10.09. – 21.09.2018

Referentin: Gina Koehler, Bobath- und
 SI-Lehrtherapeutin

Ärztliche
 Leitung: Dr. Uli Hafkemeyer, Bobath-Arzt

Ort: Drensteinfurt-Münster

Kosten (gesamt): 3.940,00 EUR (M) | 4.595,00 EUR (NM)
 UE: 408 (gesamt)
 F-Punkte: 408 (gesamt)

1.1.4 Info: Ingrid Topel: 0234 977 45-11
**Bobath-Refresher-Kurs für Kinder,
 Jugendliche und Erwachsene**

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

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

Termin: 21.10. – 25.10.2017

Referentin: Friederike Pust, PT, Bobath-Lehrtherapeutin

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 400,00 EUR (M) | 460,00 EUR (NM)
 UE: 40 (pro Kurs)
 F-Punkte: 40 (pro Kurs)

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

In mehr als der Hälfte aller Fälle von Pflegebedürftigkeit übernehmen Angehörige oder 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: 25.03.2017

Ort: Bochum

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

Kosten: 150,00 EUR
 UE: 10
 F-Punkte: 8

1.2 Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 977 45-24
**PNF – Proprioceptive
 Neuromuskuläre Facilitation**

Die Proprioceptive Neuromuskuläre Facilitation 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 neurowissenschaftliche Erkenntnisse stellt das PNF-Konzept einen Zugang auf allen Ebenen der ICF (Internationale Klassifikation von Funktionen der WHO) dar.

Teilnahmevoraussetzung:
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.
 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 (A. Müßigbrod)
 Teil I: 25.06. – 29.06.2017 und
 Teil II: 23.08. – 27.08.2017 und
 Teil III: 07.03. – 11.03.2018
 Kurs 3 (U. Engelbach)
 Teil I: 02.10 – 06.10.2017 und
 Teil II: 21.11. – 25.11.2017 und
 Teil III: 29.05. – 02.06.2018

Ort: Bochum

Kurs 4 (Engelbach)
 Teil I: 17.10. – 21.10.2017 und
 Teil II: 01.12. – 05.12.2017 und
 Teil III: 15.06. – 19.06.2018

Ort: Berlin

Referenten: Ulrich Engelbach, PT, HP, anerkt. PNF-Fachlehrer | Anke Müßigbrod, PT, IPNFA®-Advanced-Instruktorin, anerkt. PNF-Fachlehrerin

Kosten (pro Kurs): 1.075,00 EUR (M) | 1.180,00 EUR (NM) (gesamt)
 UE: 150 (gesamt pro Kurs)
 F-Punkte: 150 (gesamt pro Kurs)

Ein gesamter Kurs besteht aus drei Teilen, die nur zusammenhängend gebucht werden können (als Block). Verschiebungen und Umbuchungen der einzelnen Module sind regulär nicht möglich.

1.3 Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 977 45-24
Vojta-Workshops

Workshop 1 Die Reflexlokomotion nach Vojta – Die Koordinationskomplexe „Reflexkriechen“ und „Reflexumdrehen“ in Bezug zur Muskelfunktionsdifferenzierung, myofasciale Zusammenhänge.

Termin: 11.11. – 12.11.2017

Referenten: Iris Ginsberg, Vojta-Lehrtherapeutin
 Mitglied der IVG e. V. und Co-Referent

Ort: Berlin

Kosten: 155,00 EUR (M) | 170,00 EUR (NM)
 UE: 16
 F-Punkte: 16

1.4.1 Info: Ingrid Topel 0234 97745-11
**Sensorische Integrationstherapie
 Einführung in die Diagnostik und therapeutisch-pädagogische Förderung wahrnehmungsgestörter Kinder**

S. I. ist der Prozess des Ordners und Verarbeitens von Sinnesreizen aus der Umwelt und vom eigenen Körper im zentralen Nervensystem, damit der Mensch sich sinnvoll und emotional ausgeglichen mit seiner Umwelt auseinandersetzen kann. Dieser normale neurologische Vorgang spielt in der Kindesentwicklung eine elementare Rolle, weil das Kind seine Erfahrungen nutzt, um Neues zu erlernen. Hierdurch entstehen stetig neue Vernetzungen im Nervengeflecht des Gehirns und ermöglichen so einen kontinuierlichen Prozess des Lernens in allen Entwicklungsbereichen. Kinder mit Fehlfunktionen der Sensorischen Integration zeigen häufig Auffälligkeiten in der Körper- und Hand-Finger-Motorik, Probleme im Spielverhalten, Lernschwierigkeiten und mangelnde soziale Kompetenz. Die Sensorische Integrationstherapie wurde maßgeblich von der US-amerikanischen Ergotherapeutin und Entwicklungspsychologin Dr. A. Jean Ayres (1920-1989) entwickelt und zählt mittlerweile zu den wichtigsten neurophysiologischen Behandlungskonzepten in der interdisziplinären pädiatrischen Zusammenarbeit. Ziel dieser Fortbildung ist es, Fachkräften im pädiatrischen Arbeitsfeld einen Einblick in dieses wertvolle Therapiekonzept zu geben und im diagnostischen und therapeutischen Bereich die fachliche Kompetenz zu erweitern.

Teilnahmevoraussetzung:
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 09.10. – 11.10.2017

Referentin: Ulla Schwöppe, PT, Bobath- und Vojta-Therapeutin

Ort: Bochum

Kosten: 264,00 EUR (M) | 298,00 EUR (NM)
 UE: 30
 F-Punkte: 30

1.4.2 Info: Alexandra Yilmaz: 0234 97745-46
Erkennen und Ausführen – Eigentraining in der Neurorehabilitation

Umsetzung und Durchführung eines Eigentrainings stellt für Patienten mit neurologischen Erkrankungen und ihre Therapeuten eine große Herausforderung dar. Um sie meistern zu können, vermittelt dieser Kurs Methoden, mit denen u. a. die Lernmotivation und Übungsbereitschaft von Patienten geschult werden. Dem Therapeuten werden zudem Überprüfungsmöglichkeiten der Lern- und Übungsfortschritte an die Hand gegeben, die auch eine standardisierte und damit effiziente Form der Rückmeldung an den Arzt ermöglichen. Kursteilnehmer

lernen und erlernen damit eine Methodik, mit der Patienten geschult werden, die korrekte Übungsausführung zu kontrollieren. Dieser Kurs vermittelt einen didaktisch-methodischen Rahmen zur Schulung des Eigentrainings und die nötigen „Bausteine“ für Patienten, die kognitiv zum Eigentaining in der Lage sind. Er kann unabhängig oder unter Einbeziehung von gerätgestützter Therapie angewendet werden.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: Teil I: 07.10. – 08.10.2017 und
Teil II: 20.01.2018

Referentin: Carmen Puschnerus, PT, Bobath-IBITA-Instruktorin

Ort: Bochum

Kosten (gesamt): 290,00 EUR (M) | 330,00 EUR (NM)

UE: 30 (gesamt)

F-Punkte: 30 (gesamt)

Der Kurs besteht aus zwei Teilen, und kann nur zusammenhängend gebucht werden.

1.4.3 Info: Ingrid Topel 0234 97745-11 Entwicklungsbeobachtung und -diagnostik sensomotorischer Funktionen in der Pädiatrie

Das Seminar richtet sich an Fachkräfte im pädiatrischen Arbeitsfeld, die sich schwerpunktmäßig einen Überblick über aktuelle Verfahren, verschiedene Instrumente der Diagnostik und Beobachtung der kindlichen Entwicklung und deren Abweichungen bzw. Pathologien verschaffen wollen. Ziel ist es, die diagnostische Erfahrung zu verbessern und so eine höhere Sicherheit bei der Konzeption differenzierter therapeutischer bzw. pädagogischer Fördermaßnahmen zu erlangen. Ein grundlegender Baustein des Seminars ist die theoretische und praktische Darstellung des Entwicklungspfad des Körpermotorik bis zum freien Laufen und dessen Entwicklungsvarianten. Neben der theoretischen Darstellung werden die Seminarinhalte anhand von Fallbeispielen in Video und evtl. Live-Demonstrationen sowie durch praktische Erfahrungen vermittelt.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 11.07. – 13.07.2017

Referentin: Ulla Schwöppe, PT, Bobath- und Vojta-Therapeutin

Ort: Bochum

Kosten: 264,00 EUR (M) | 298,00 EUR (NM)

UE: 30

F-Punkte: 30

www.ifk.de/fortbildungen

1.4.4 Info: Ingrid Topel 0234 97745-11 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, technikübergreifendes Konzept vorgestellt. Ein umfassendes Skript und viele Videobeispiele runden diesen Kurs ab.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 15.05. – 16.05.2017

Referenten: Sabine Lamprecht, u. a.

Ort: Bochum

Kosten: 190,00 EUR (M) | 220,00 EUR (NM)

UE: 15

F-Punkte: 15

1.4.5 Info: Ingrid Topel 0234 97745-11 Physiotherapeutische Behandlung bei Querschnittslähmung

Die Behandlung querschnittsgelähmter Patienten unterscheidet sich grundlegend von der Therapie anderer zentraler Lähmungsbilder. Hier steht nicht nur die Wiederherstellung gestörter Motorik im Vordergrund, sondern auch das Erlernen von neuen kompensatorischen Bewegungsmustern. Dieser Kurs soll das nötige theoretische Wissen über die speziellen pathophysiologischen Grundlagen sowie deren Auswirkungen vermitteln, und praktische Handlungskompetenzen erarbeiten. Dazu gehört insbesondere die Fähigkeit, Transfertechniken individuell auf den Betroffenen zuzuschneiden und ihm zu vermitteln. Darüber hinaus soll ein Überblick über neue Entwicklungen in der Therapie, wie dem Einsatz von Robotik gegeben werden.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 16.09. – 17.09.2017

Ort: Bochum

Termin: 06.05. – 07.05.2017

Ort: Nürnberg

Referent: Wilfried Mießner, B.A., PT

Kosten: 180,00 EUR (M) | 200,00 EUR (NM)

UE: 20

F-Punkte: 20

Manualtherapeutische Konzepte

2.1 Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24 Manuelle Therapie in Bad Nauheim 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: Schriftlicher Befund.

Termine:	BUV**	11.03.2017
	UK III	28.03. – 31.03.2017
	OK IV	04.04. – 07.04.2017
	UK II	25.04. – 28.04.2017
	OK I	16.05. – 19.05.2017
	OK III	20.06. – 23.06.2017
	OK II	11.07. – 14.07.2017
	UK II	05.09. – 08.09.2017
	OK IV	26.09. – 29.09.2017
	UK I	10.10. – 13.10.2017
	UK III	24.10. – 27.10.2017
	OK II	14.11. – 17.11.2017
	BUV**	18.11.2017
	Prüfung*	08.12.2017

Ausbildungs- Klausur Orthmayr, PT, MManipTh (AU),
leitung: Fachlehrer MT u. a.

Ort: Bad Nauheim

Kosten (pro Kurs): 320,00 EUR (M) | 380,00 EUR (NM)
*Prüfung: 160,00 EUR (M) | 190,00 EUR (NM)
** BUV: 110,00 EUR (M) | 150,00 EUR (NM)
UE: 40 (pro Kurs) | * keine UE für Prüfung
** 10 BUV
F-Punkte: 40 (pro Kurs) | * keine FP für Prüfung
** 10 BUV

Die Reihenfolge der Module ist verbindlich. Modul 8 kann frei zwischen Modulen 1-7 belegt werden. Der Abstand zwischen den einzelnen Modulen soll mindestens 3 Monate betragen. Die Fortbildung sollte innerhalb von 4 Jahren abgeschlossen werden. Die Abschlussprüfung kann frühestens nach 2 Jahren erfolgen.

2.2 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Manuelle Therapie in Berlin

Wissenschaftlich fundiertes, internationales, integratives, sensomotorisches und arthrokinesematisches Konzept (Biokybernetisches Modell). Gemäß unserer hollistischen Einstellung zur Ursachensuche von Dysfunktionen werden neben den klassischen Untersuchungs- und Behandlungstechniken auch Möglichkeiten aufgezeigt, die interessante neue Zugangswege erlauben. Wir bieten über 20 Jahre Lehrerfahrung in einem praxiserfahrenen, zertifizierten Lehrteam. Diese mindestens 2-jährige MT-Ausbildung wird für eine aufbauende, Primärkontakt orientierte, Osteopathie-Fortbildung anerkannt. Dadurch können Sie in nur 3 Jahren die „IFK-Fortbildung Osteopathie“ in Anlehnung an die WHO-Standards absolvieren. Die Reihenfolge der Kurse ist verbindlich. Der Abstand zwischen den einzelnen Kursen soll mindestens 3 Monate betragen. Die Fortbildung sollte innerhalb von 4 Jahren abgeschlossen werden. Die Abschlussprüfung kann frühestens nach 2 Jahren erfolgen.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Prüfungsvoraussetzung: Schriftlicher Befund und MTT/KGG-GK 1 (20 UE) und BUV (10 UE).

Termine:	E1	21.04. – 23.04.2017
	W1	21.07. – 23.07.2017
	E1	15.09. – 17.09.2017

BUV 16.09.2017
W2 20.10. – 22.10.2017
E1 17.11. – 19.11.2017

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

Ort: Berlin

Kosten (pro Kurs): 250,00 EUR (M) | 285,00 EUR (NM)
UE: 30 (pro Kurs)
F-Punkte: 40 (4-tägige Kurse)
30 (3-tägige Kurse), außer Prüfungskurs
10 BUV (pro Kurs)

2.3 Info: Ingrid Topel: 0234 97745-11 Manuelle Therapie in Bochum

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: Schriftlicher Befund

Klinikkursvoraussetzung: Absolvierte MTE-Zertifikatsausbildung bzw. derzeit Absolvent der Ausbildungsreihe.

Termine: OK IV 13.03.–16.03.2017
OK III 21.03.–24.03.2017
Prüfung* 25.03.–26.03.2017
OK I 08.04.–11.04.2017
UK I 19.04.–22.04.2017
UK III 22.05.–25.05.2017
OK II 30.05.–02.06.2017
OK IV 11.06.–14.06.2017
UK I 04.07.–07.07.2017
UK II 11.07.–14.07.2017
Prüfung* 18.08.–19.08.2017
OK I 22.08.–25.08.2017
OK III 29.08.–01.09.2017
UK III 05.09.–08.09.2017
OK I 09.10.–12.10.2017
OK II 17.10.–20.10.2017
UK I 13.11.–16.11.2017
UK II 21.11.–24.11.2017
OK IV 27.11.–30.11.2017
Prüfung* 08.12.–09.12.2017
OK III 12.12.–15.12.2017

Termine Klinikcourse:

LWS & Knie/Fuß
13.05. – 14.05.2017
Obere HWS & Kiefergelenk
01.07. – 02.07.2017
BWS & Ellenbogen/Hand
09.09. – 10.09.2017
Becken & Hüfte
11.11. – 12.11.2017

Ausbildungs- Torsten Kristant, PT, MT, Fachlehrer MT,
leitung: Ausbildungsleiter MTE u. a.

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 320,00 EUR (M) | 380,00 EUR (NM)
(Prüfung) 240,00 EUR (M) | 285,00 EUR (NM)
UE: 40 (pro Kurs) | 15 (pro Klinikkurs) |

*keine UE für Prüfung
F-Punkte: 40 (pro Kurs) | 15 (pro Klinikkurs) |
*keine UE für Prüfung

2.4 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Manuelle Therapie in Leonberg

Wir bieten über 20 Jahre Lehrerfahrung in einem praxiserfahrenen, zertifizierten Lehrteam. Diese mindestens 2-jährige MT-Ausbildung wird für eine aufbauende, Primärkontakt orientierte, Osteopathie-Fortbildung anerkannt. Dadurch können Sie in nur 3 Jahren die „IFK-Fortbildung Osteopathie“ in Anlehnung an die WHO-Standards absolvieren. Die Reihenfolge der Kurse ist verbindlich. Der Abstand zwischen den einzelnen Kursen soll mindestens 3 Monate betragen. Die Fortbildung sollte innerhalb von 4 Jahren abgeschlossen werden. Die Abschlussprüfung kann frühestens nach 2 Jahren erfolgen.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Prüfungsvoraussetzung: Schriftlicher Befund und MTT/KGG-GK 1 (20 UE) und BUV (10 UE).

Termine: Prüfung 17.03. – 18.03.2017
E1 23.03. – 25.03.2017
E1 03.05. – 05.05.2017
E4 11.05. – 14.05.2017
W1 25.05. – 27.05.2017
BUV 01.07.2017
E2 27.07. – 29.07.2017
W2 17.08. – 19.08.2017
W4 24.08. – 26.08.2017
E1 21.09. – 23.09.2017
W1 26.10. – 28.10.2017
E1 09.11. – 11.11.2017
E2 22.11. – 24.11.2017
Prüfung 15.12. – 16.12.2017

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

Ort: Leonberg

Kosten (pro Kurs): 250,00 EUR (M) | 285,00 EUR (NM)
Refresher-Rabatt: 30%. Quereinstieg nach Prüfung der Voraussetzungen möglich.

UE: 30 (pro Kurs)
F-Punkte: 40 (4-tägige Kurse)/30 (3-tägige Kurse)
außer Prüfungskurs, 10 (BUV)

Kursreihenfolge Zertifikatsausbildung:
E1/E2/W1/W2/E3/W3/E4/W4/MTT/KGG-GK1/
Zertifikatsprüfung. Der MTT-GK1 und BUV (Bildgebendes Untersuchungsverfahren) kann zwischen den einzelnen Kursen absolviert werden. Ein MTT-GK2 kann optional zur Erlangung der Abrechnungsbefugnis Position 20507 KG-Gerät belegt werden: s. S. 52 MTT/KGG GK1+2. Eintägige Gasthörerchaften sind nach vorheriger Anmeldung kostenlos möglich.

Weitere Informationen zu den Fortbildungen finden Sie in der aktuellen Fortbildungsbroschüre oder im Internet: www.ifk.de/fortbildungen

2.5 Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24 Manuelle Therapie in Soltau

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: E1 04.05.–07.05.2017
EM 18.05.–21.05.2017
WM 08.06.–11.06.2017
E2 15.06.–18.06.2017
W2 24.08.–27.08.2017
W1 07.09.–10.09.2017
EM 19.10.–22.10.2017
E1 02.11.–05.11.2017
Prüfung* 09.11.–12.11.2017
W3 07.12.–10.12.2017

Ausbildungs-

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

Ort: Soltau

Kosten (pro Kurs): 280,00 EUR (M) | 330,00 EUR (NM)
62,00 EUR (M) Nachprüfung
77,00 EUR (NM) Nachprüfung

UE: 37 (pro Kurs)

F-Punkte: 37 (pro Kurs)

2.5 Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24 Klinikcourse/Refresher-Kurse

Diese Kursreihe dient der Prüfungsvorbereitung und begleitet die Teilnehmer bis zur Zertifikatsprüfung MT. Unter Anleitung werden Behandlungs- und Untersuchungsprozedere auf der Grundlage eines Krankheitsbildes (theoretische/praktische Wiederholung aller Muskel- und Gelenktechniken der MT) reflektiert und praktisch trainiert.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.
Vorkurs mind. MT W1.

Termine: 29.04.–30.04.2017 LWS/BWS/ISG
14.10.–15.10.2017 Hüfte/Fuß/Knie
02.12.–03.12.2017 Ellenbogen/Schulter/
Kiefer

Kursleiterin: Sabine Klingenspor, MSc., PT, OMT

Ort: Seevetal

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

UE: 15 (pro Kurs)

F-Punkte: 15 (pro Kurs)

2.6 Info: Alexandra Yilmaz: 0234 97745-46 Manuelle Therapie nach dem Maitland®-Konzept

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: Teil I 28.10. – 01.11.2017 und
Teil II 09.01. – 13.01.2018 und
Teil III 12.02. – 16.02.2018 und
Teil IV 09.04. – 13.04.2018

Referentin: Birgit Ferber-Busse, IMTA-Teacher

Ort: Bochum

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

UE: 213 (gesamt)

F-Punkte: 213 (gesamt)

Ein gesamter Kurs besteht aus vier Teilen, die nur zusammenhängend gebucht werden können. Teilnehmer sollten in diesem Kurs eigene Patienten nach rechtzeitiger, vorheriger Absprache mit der IFK-Geschäftsstelle vorstellen!

2.7 Info: Ingrid Topel: 0234 97745-11

McKenzie

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

Der zweite Teil der Reihe baut direkt auf dem Kurs A auf. Die Teilnehmer übertragen ihre Kenntnisse auf HWS und BWS und arbeiten die Besonderheiten dieser Region heraus. Sie erlernen sinnvolle und einfache Kategorisierung in die HWS-Syndrome sowie deren Behandlung. MDT betont die Selbstbehandlung von Patienten. Die Anamnese analysiert das Schmerzverhalten der Patienten im Alltag. Die standardisierte klinische Untersuchung betont repetierte Belastungstests. Die Instrukturen untersuchen und behandeln Live-Patienten.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Absolvierter Kurs A.

Termin: 19.06 – 22.06.2017

Referent: Georg Supp, PT, Dip. MDT, Senior Instructor McKenzie Institut International

Ort: Bochum

Kosten: 449,00 EUR (M) | 479,00 EUR (NM)

UE: 36

F-Punkte: 36

2.7 Info: Ingrid Topel: 0234 97745-11

McKenzie

Mechanische Diagnose und Therapie nach McKenzie (MDT) Kurs C – Problemlösung, LWS/untere Extremität

Die Teilnehmenden vertiefen ihre Fähigkeiten und Fertigkeiten bezüglich Untersuchung und Behandlung mit dem McKenzie Konzept bei Patienten mit lumbalen Beschwerden. Sie identifizieren und korrigieren häufig gemachte Fehler. Sie diskutieren Probleme in der Untersuchung und Behandlung von Patienten mit Wirbelsäulenproblemen und werden sicherer bezüglich Progression und Anwendung von Techniken. Sie sind in der Lage, definierte klinische Bilder differenzialdiagnostisch gegeneinander abzugrenzen. Sie übertragen die Prinzipien auf muskuloskeletale Beschwerden der unteren Extremität und wenden die Untersuchungs- und Behandlungsstrategien patientengerecht an.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Absolvierter Kurse A und B.

Termin: 02.11 – 05.11.2017

Referent: Georg Supp

Ort: Bochum

Kosten: 449,00 EUR (M) | 479,00 EUR (NM)

UE: 36 (pro Kurs)

F-Punkte: 36 (pro Kurs)

Kursreihenfolge: A-B-C-D ist zwingend.

2.8 Info: Ingrid Topel: 0234 97745-11

MULLIGANconcept® „Mobilisation with movement“ (Modul 1+2)

Das Mulligan-Concept®, benannt nach dem neuseeländischen Physiotherapeuten Brian Mulligan, ist ein modernes und evidenzorientiertes Konzept in der Behandlung von Patienten mit neuromuskuloskeletalen Beschwerden. In zahlreichen Studien wurde die Wirksamkeit der Techniken bereits nachgewiesen. Die Kombination von passiver Mobilisation durch den Therapeuten und aktiver Bewegung des Patienten, die sog. „Mobilisation with Movement (MWM)“ hat einen positiven Einfluss auf struktureller und neurophysiologischer Ebene. Vor allem bei der Behandlung des Tennisellenbogens und bei zervikogenen Kopfschmerzen und Schwindel stellt die Therapie nach dem Mulligan-Konzept den „state-of-the-art“ dar.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: 30.06. – 02.07.2017 (Modul 1)

23.09. – 25.09.2017 (Modul 2)

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

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 370,00 EUR (M) | 400,00 EUR (NM)

UE: 27 (pro Kurs)

F-Punkte: 27 (pro Kurs)

Kursaufbau: Mulligan Modul 1 (Einführung, HWS, Obere Extremität) | Mulligan Modul 2 BWS/LWS, Untere Extremität) | Mulligan Modul 3 (Refresher/Prüfung)

2.9 Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24

DFOMT-OMT-Fortbildungen in Hamburg

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: 07.05. – 10.05.2017 Visceral 1

13.07. – 16.07.2017 BWS

14.09. – 17.09.2017 Technik

26.10. – 29.10.2017 Visceral 2

Ort: Hamburg

Termin: 04.11. – 05.11.2017 Prüfung*

Ort: Seevetal

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

Kosten (pro Kurs): 330,00 EUR (M) | 380,00 EUR (NM)

*Prüfung: 310,00 EUR (M) | 360,00 EUR (NM)

UE: 34 (pro Kurs)*11

F-Punkte: 34 (pro Kurs)

Kursreihenfolge: Pelvis, LWS, BWS, HWS, wissenschaftliches Arbeiten, Modul Visceral 1 und 2, MTT1 u. MTT2, Technik, Abschlussprüfung OMT. Die Reihenfolge der OMT-Kurse ist beliebig. Der Technikkurs kann erst nach Absolvierung aller OMT/MTT-Kurse belegt werden.

2.9 Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24

DFOMT-OMT-Fortbildungen in Hamburg

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 Ausbildung 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 I 01.04. – 02.04.2017

WA IV 13.02. – 14.02.2016

WA II 19.03. – 20.03.2016

Referentin: Dipl.-Ing. Bettina Thiel

Ort: Hamburg

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

UE: 18 (pro Kurs)

F-Punkte: 18 (pro Kurs)

2.9 Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24

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 Partizipationsbeschränkungen 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.

Ausbildungs- : Martin Thiel, M.Sc., OMT, Fachlehrer
leitung MT | André Wolter, OMT, Fachlehrer MT

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

2.10 Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24
Manuelle Therapie MTT (DFOMT) in Soltau

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

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: MTT I 27.04. – 30.04.2017
MTT II 30.09. – 03.10.2017

Ausbildungsleiter: Martin Thiel, M.Sc., OMT, Fachlehrer für MT/OMT | u. a.

Ort: Soltau

Kosten (pro Kurs): 330,00 EUR (M) | 380,00 EUR (NM)
UE: 34 (pro Kurs)
F-Punkte: 34 (pro Kurs)

2.11 Info: Ingrid Topel: 0234 97745-11
Manual Therapy Education Advanced Level

Aufbauend auf der Zertifikatsausbildung von Manual Therapy Education bietet das Advanced-Level den zweiten Ausbildungsabschnitt innerhalb des Konzeptes. Im Mittelpunkt steht die weitere Entwicklung klinischer Expertise des therapeutischen Denkens und Handelns für das Management neuromuskuloskeletaler Schmerzen und Dysfunktionen durch Erweiterung und Vertiefung des bisherigen Clinical Reasoning und der Diagnostik- und Therapiemöglichkeiten.

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: 08.05. – 12.05.2017 Zervikothorakale und Schulterregion
17.09. – 21.09.2017 Thorakale Region

Kursleiter: Torsten Kristant, PT, MT, Fachlehrer MT, Ausbildungsleiter MTE | u. a.

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 375,00 EUR (M) | 425,00 EUR (NM)

UE: 45 (pro Kurs)
F-Punkte: 45 (pro Kurs)

2.12 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29
Triggermanipulation und Athromuskuläre Programmierung TAP

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

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 27.06. – 29.06.2017

Referenten: Dennis Kraus | Thomas Widmann, PT, MT, univ. MAS, Fachlehrer MT | und Lehrerteam

Ort: Bochum

Kosten: 312,00 EUR (M) | 384,00 EUR (NM)
UE: 30
F-Punkte: 30

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

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

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

Termine: Masterkurs*: 18.05. – 21.05.2017
Basic: 16.06. – 18.06.2017
Advanced-1: 25.08. – 27.08.2017
Advanced-2: 01.12. – 03.12.2017
Masterkurs*: 07.06. – 10.06.2018

Ort: Hannover

Termine: Basic: 20.10. – 22.10.2017
Advanced-1: 12.01. – 14.01.2018
Advanced-2: 20.04. – 22.04.2018

Ort: München

Termine: Basic: 07.07. – 09.07.2017
Advanced-1: 06.10. – 08.10.2017
Advanced-2: 26.01. – 28.01.2018

Ort: Bochum

Dozenten: Prof. Matthias Fink | Matthias Löber, PT, OMT | Daniel Schulz, PT, OMT | Dr. Reza Amir | u. a.

Kosten (pro Kurs): Physiotherapeuten
395,00 EUR (M) | 445,00 EUR (NM)
Ärzte/Zahnärzte
540,00 EUR (M) | 595,00 EUR (NM)
Masterkurse Physiotherapeuten
495,00 EUR (M) | 565,00 EUR (NM)
Masterkurse Ärzte/Zahnärzte
650,00 EUR (M) | 735,00 EUR (NM)

UE: 25 (pro Kurs)
*34 (pro Kurs)
F-Punkte: 25 (pro Kurs)
*34 (pro Kurs)

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

2.15 Info: Ingrid Topel 0234 97745-11
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 physiotherapeutische Diagnostik aus? Wie differenziere ich die craniomandibuläre zur kraniozervikalen Region? Welche Aspekte kennzeichnen eine effektive Therapie?

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: Teil II 26.09. – 29.09.2017

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

Ort: Bochum

Kosten: 340,00 EUR (M) | 380,00 EUR (NM)
UE: 30 (pro Kurs)
F-Punkte: 30 (pro Kurs)

2.16 Info: Ingrid Topel 0234 97745-11
Manuelle Therapie und Kopfschmerzen

Patienten, die unter Kopfschmerzen leiden, sind eine besondere Herausforderung im klinischen Alltag. Aber wie können wir zwischen zervikogenen Kopfschmerzen, Migräne, Spannungskopfschmerzen und kontraindizierten Verhältnissen differenzieren? Viele Symptome sind identisch, Kopfschmerzarten ändern sich im Laufe der Zeit, manche Patienten leiden unter mehreren Kopfschmerzarten. In diesem Kurs wird die aktuelle Klassifikation der International Headache Society (IHS) vorgestellt, die relevante physiotherapeutische Forschung präsentiert und mit Hilfe von Fallstudien Lösungsstrategien der evidenzbasierten manualtherapeutischen Diagnostik und Therapie aufgewiesen.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 04.10. – 06.10.2017

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

Ort: Bochum

Kosten: 320,00 EUR (M) | 340,00 EUR (NM)
UE: 25
F-Punkte: 25

2.17 Info: Ingrid Topel 0234 97745-11 Schulterschmerzen - Physiotherapeutische Diagnostik und Therapie

Patienten mit Schulterschmerzen stellen eine große Herausforderung in der täglichen Praxis dar. Wissenschaftliche Forschungsergebnisse zeigen eindeutig, dass strukturspezifische Diagnosen nahezu unmöglich sind. Was macht unsere spezifische physiotherapeutische Diagnostik aus? Wie entwickeln wir eine zielgerichtete Therapie und Management? Dieser Kurs, der in 2 Kurse über je 2 Tage aufgeteilt ist, bietet die Möglichkeit das eigene Denken und Handeln klinisch effektiver zu gestalten. Ein in der täglichen Praxis wertvolles Klassifikationssystem erlaubt eine Zuordnung der wesentlichen Schultererkrankungen und ihrer klinischen Muster zu Bewegungs- bzw. Kontrollbeeinträchtigungen („movement“ bzw. „control impairment“) und ein individuelles Patientenmanagement mit „hands-on“- und „hands-off“- Techniken.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: Teil I 13.05. – 14.05.2017
Teil II auf Anfrage

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

Ort: Bochum

Kosten: 190,00 EUR (M) | 220,00 EUR (NM)
UE: 15
F-Punkte: 15

MTT/KG-Gerät

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

Medizinisches Training dient der konsequenten Weiterführung therapeutischer Interventionen zur Rehabilitation und Prävention. 25 Jahre Lehrerfahrung garantieren einen praxisnahen und wissenschaftlichen Bezug. Optional ist eine Aufbauausbildung in pathologieorientierter Trainingstherapie zur Vervollständigung Ihrer Kompetenz als Experte in der medizinischen Trainingswissenschaft möglich.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: Teil I 13.05. – 14.05.2017 und
Teil II 10.06. – 11.06.2017
oder
Teil I 07.10. – 08.10.2017 und
Teil II 21.10. – 22.10.2017

Referenten: Kursleiter des Teams des WidmannSeminars: Thomas Widmann, PT, MT, univ. MAS, Fachlehrer MT | und Lehrerteam

Ort: Hattingen

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

Die Kursteile I und II sind nur zusammenhängend buchbar.

3.2 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Medizinische Trainingstherapie – Gerätegestützte Krankengymnastik (KGG)

Medizinisches Training dient der konsequenten Weiterführung therapeutischer Interventionen zur Rehabilitation und Prävention. 25 Jahre Lehrerfahrung garantieren einen praxisnahen und wissenschaftlichen Bezug. Optional ist eine Aufbauausbildung in pathologieorientierter Trainingstherapie (POT) möglich. Dies macht Sie zum Experten in der medizinischen Trainingswissenschaft.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: GK1 25.03. – 26.03.2017
oder
GK1 20.05. – 21.05.2017 und
GK2 17.06. – 18.06.2017
oder
GK1 02.11. – 03.11.2017 und
GK2 04.11. – 05.11.2017
Ort: Berlin

Termine: GK1 22.04. – 23.04.2017 und
oder
GK1 22.06. – 23.06.2017 und
GK2 24.06. – 25.06.2017
oder
GK1 07.12. – 08.12.2017 und
GK2 09.11. – 10.11.2017
Ort: Leonberg

Referenten: Kursleiter des Teams WidmannSeminars: Thomas Widmann, univ. MAS, IMT, Doz. PT, Fachlehrer MT | Klaus Koch, PT, DMT, Sport-PT, Fachlehrer für MT | Abdou Laye-Gueye, PT, MT, Sport-PT, Dipl.-Sportwiss. | Marc Langer, Doz. PT, MT, Sport-PT, Fachlehrer für MTT u. a.

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

BG- und EAP-Zulassungen durch aufbauende POT-Kurse möglich.

Manuelle Lymphdrainage

4.1 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Manuelle Lymphdrainage/Komplexe Physikalische Entstauungstherapie

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

www.ifk.de/fortbildungen

Termine: Kurs 2
Teil I 11.09. – 22.09.2017 und
Teil II 06.11. – 17.11.2017
Wochenenden sind unterrichtsfrei

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

Ort: Bochum

Kosten: 1.300,00 EUR (M) | 1.400,00 EUR (NM)
UE: 170
F-Punkte: 170

4.2 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Refresher Manuelle Lymphdrainage/ Komplexe Physikalische Entstauungstherapie

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin: 23.06. – 24.06.2017

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

Ort: Bochum

Kosten: 150,00 EUR (M) | 170,00 EUR (NM)
UE: 15
F-Punkte: 15

Prävention

5.1 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Autogenes Training Grundstufe

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: 08.03. – 10.03.2017 oder
05.09. – 07.09.2017

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

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

5.2 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29
Aquagymnastik

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

Teilnahmevoraussetzung:
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 10.11. - 11.11.2017

Referentin: Alexandra Drauwe, PT

Ort: Wuppertal

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

5.3 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 BGF entwickelt. Zielgruppen sind sowohl Arbeitnehmer in industriell-handwerklichen Bereichen als auch an Büroarbeitsplätzen und in sozialen Einrichtungen.

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

Termine: 15.05. - 17.05.2017 oder
 01.09. - 03.09.2017

Ort: Bochum

Termin: 25.11. - 27.11.2017
 Ort: Berlin

Referenten: Julia Dördelmann, B.Sc. (Physiotherapy) |
 Alexandra Drauwe, PT

Kosten (pro Kurs): 320,00 EUR (M)

UE: 24 (pro Kurs)
 F-Punkte: 22 (pro Kurs)

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

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

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

Termin: 29.03.2017
 weitere Termine auf Anfrage

Referentin: Brigitte Heine-Goldammer, PT

Ort: Bochum

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

5.5 Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24
KddR-Rücken-Gesundheit Kinder: Bewegungs- und Haltungsförderung

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

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

Termin: 20.07. - 22.07.2017

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

Ort: Bochum

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

5.6 Info: Ingrid Topel: 0234 97745-11
Nordic Walking

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

Teilnahmevoraussetzung:
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: 15.07. - 16.07.2017 oder
 23.10. - 24.10.2017

Referentin: Magdalena Michaelis, Dipl.-Sportwissenschaftlerin

Ort: Bochum

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

5.6 Info: Ingrid Topel: 0234 97745-11
Nordic Walking Refresher

Fit im Kopf durch Bewegung – Neurofitness durch Brainwalking

Trägheit schadet auch der geistigen Gesundheit: Wer sich zu wenig bewegt, vermindert nicht nur seine geistige Leistungsfähigkeit, sondern hat neuen Studien zufolge ein weit höheres Risiko, an Depressionen, Demenz, Alzheimer oder Parkinson zu erkranken. Umgekehrt erweist sich Sport als die beste Medizin, um Hirnleiden und z. T. auch psychosomatische Erkrankungen zu behandeln.

Teilnahmevoraussetzung:
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.
 Nordic Walking Basisausbildung.

Termin: 22.10.2017

Referentin: Magdalena Michaelis, Dipl.-Sportwissenschaftlerin

Ort: Bochum

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

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

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

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

Termine: Teil I:
 01.04. - 02.04.2017 oder
 10.06. - 11.06.2017
 Teil II:
 06.05. - 07.05.2017 oder
 07.10. - 08.10.2017
 Teil III:
 08.07. - 09.07.2017 * oder
 18.11. - 20.11.2017 *

Referenten: Andreas Wellhöfer | Alexander Bohlander
 Karin Klinke

Ort: Bochum

Kosten (pro Kursteil I oder II jeweils):

240,00 EUR (M) | 270,00 EUR (NM)

Kosten (pro Kursteil III*):

310,00 EUR (M) | 340,00 EUR (NM)

UE: 20 (jeweils Teil I und II) | 28 (Teil III*)

F-Punkte: 20 (jeweils Teil I und II) | 28 (Teil III*)

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

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.

Termine: 18.03. -19.03.2017 oder
18.11. -19.11.2017

Referenten: Peter Engels, Dipl. Physiotherapeut, MT |
Susanne Hochstrat, Diätassistentin,
Diabetesberaterin/DDG

Ort: Krefeld

Kosten (pro Kurs): 299,00 EUR (M) | 340,00 EUR (NM)

UE: 20 (pro Kurs)

F-Punkte: 20 (pro Kurs)

5.9 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Progressive Muskelrelaxation (PMR)

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: 20.11. - 22.11.2017

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

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 290,00 EUR (M) | 340,00 EUR (NM)

UE: 32 (pro Kurs)

F-Punkte: 30 (pro Kurs)

www.ifk.de/fortbildungen

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

Die Rückenschulinstruktur-Ausbildung wird nach den neuen Richtlinien und Qualitätsstandards der Konföderation der deutschen Rückenschulen (KddR) 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 Rückenschulinstruktoren-Ausbildung ist es empfehlenswert, zwei Hospitationen á 1 UE in einer Rückenschule zwei verschiedener Leistungserbringer beizuwohnen und den Inhalt, die Methodik und den Verlauf mittels eines Hospitationsberichtes zu dokumentieren.

Termine: 27.05. -01.06.2017 oder
16.12. - 21.12.2017

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

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 430,00 EUR (M) | 510,00 EUR (NM)

UE: 60 (pro Kurs)

F-Punkte: 60 (pro Kurs)

5.11 Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24 Rückenschul-Refresher

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.

Termin: 27.05. - 28.05.2017

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

Ort: Bochum

Kosten: 165,00 EUR (M) | 195,00 EUR (NM)

UE: 15

F-Punkte: 15

Übungskurs

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin: 16.12. - 17.12.2017

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

Ort: Bochum

Kosten: 165,00 EUR (M) | 195,00 EUR (NM)

UE: 15

F-Punkte: 15

5.12 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

Termine: 07.11. -09.11.2017

Referent: Harald Jansenberger, Sportwissenschaftler,
Trainer für Sturzrehabilitation

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 245,00 EUR (M) | 275,00 EUR (NM)

UE: 30 (pro Kurs)

F-Punkte: 30 (pro Kurs)

Aufbaukurs

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Grundkurs Sturzprävention im Alter.

Termin: 09.05. - 10.05.2017

Referent: Harald Jansenberger, Sportwissenschaftler,
Trainer für Sturzrehabilitation

Ort: Bochum

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

UE: 20

F-Punkte: 20

Allgemeine physiotherapeutische Kurse

6.1 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Anatomie am Präparat I + II

Im Rahmen der Fortbildung führen differenzierte anatomische Studien zur Verbesserung der dreidimensionalen anatomischen Kenntnisse und deren funktionellen Zusammenhänge. Zu den wichtigsten Inhalten zählen das muskuloskeletale System, das innere Organsystem, der

fasziale, abdominale und thorakale Halteapparat, das Mediastinum, Diaphragmen, der Schluckapparat sowie das Cranium, einschließlich des craniomandibulären Bereichs. Außerdem sind das Blutgefäßsystem, das Lymphsystem sowie das Nervensystem Gegenstand der Fortbildung.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: Pröp I: 21.09.2017
Pröp II: 12.10.2017

Referenten: Prof. Dr. med. Rolf Dermietzel und Team

Ort: Bochum

Kosten (gesamt): 110,00 EUR (M) | 150,00 EUR (NM)
UE: 10 (pro Kurs)
F-Punkte: 10 (pro Kurs)

Hinweis: Reihenfolge Pröp I, Pröp II

6.2 Atemtherapie bei Mukoviszidose und anderen obstruktiven Lungenerkrankungen

Info: Alexandra Yilmaz: 0234 97745-46

Inhalt dieses Grundkurses ist das gesamte physiotherapeutische Behandlungsspektrum des obstruktiven Patienten. Schwerpunkt ist das grundlegende Verständnis und die Anwendung der Autogenen Drainage (J. Chevaillier). Theoretisches und praktisches Arbeiten (an sich selbst/an Patienten) wechseln sich ab.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: Teil I 11.11. – 12.11.2017 und
Teil II 27.01. – 28.01.2018 und
Teil III 14.04. – 15.04.2018

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

Ort: Bochum

Kosten (gesamt): 559,00 EUR (M) | 628,00 EUR (NM)
UE: 58 (gesamt)
F-Punkte: 58 (gesamt)

6.3 Bildgebende Untersuchungsverfahren I+II

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: BUV I: 11.11.2017
BUV II: 12.11.2017

Referenten: Thomas Widmann, univ. MAS, Doz. PT, IMT, Fachlehrer für MT und Lehrteam

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 110,00 EUR (M) | 150,00 EUR (NM)
UE: 10 (pro Kurs)

6.4 Demenzerkrankte Menschen in der physiotherapeutischen Behandlung I Grundlagen zum Krankheitsbild und Gestaltung der Physiotherapie bei Menschen mit Demenz

Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18

Therapieziele können bei Menschen mit Demenz aufgrund von kognitiven Störungen oftmals nicht mehr erreicht werden. Dieses Seminar bietet zunächst theoretischen Input zum Krankheitsbild Demenz. Darauf aufbauend werden praxisbezogene Grundlagen zur Kommunikation und Interaktion mit Betroffenen vermittelt, um die Physiotherapie dem Krankheitsbild entsprechend gestalten und Therapieziele erreichen zu können.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 08.09.2017

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

Ort: Bochum

Kosten: 90,00 EUR (M) | 110,00 EUR (NM)
UE: 8
F-Punkte: 8

6.5 Demenzerkrankte Menschen in der physiotherapeutischen Behandlung II Therapie- und Behandlungsmöglichkeiten – Praktischer Teil

Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18

Diese Fortbildung soll Physiotherapeuten ein Basis-Rüstzeug an die Hand geben. Es werden Assessment- und Therapiemöglichkeiten und Konzepte vorgestellt, die direkt nach Beendigung des Seminars individuell in die Praxis umgesetzt werden können.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: 29.05.2017 oder
05.11.2017

Referentin: Eva Jendroszek, PT, Dipl. Gesundheitswissenschaftlerin, Feldenkraispädagogin

Ort: Bochum

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

6.6 ereg® Training, Propriozeptives Stabilitätsmanagement – Wirbelsäule und Gelenke effektiv sichern

Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 977 45-24

Dieser Kurs bietet Ihnen praktikable Lösungen zur Stabilisierung der Wirbelsäule und der peripheren Gelenke. Natur-

liche Stabilisationsmuster der Muskulatur werden angebahnt. Die gezeigten Übungsprogramme sind auf einfache Weise in Ihre Patientenarbeit zu integrieren, um nachhaltig Schmerzsyndrome zu verringern und die Funktion der Gelenke zu verbessern.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 18.07. – 19.07.2017

Referenten: Lehrer des ATLAS-Rückenschul-Teams

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

Ort: Bochum

Kosten: 180,00 EUR (M) | 200,00 EUR (NM)
UE: 20
F-Punkte: 20

6.7 Ernährung und Heilung

Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29

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.

Termin: auf Anfrage

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

Ort: Bochum

Kosten: 210,00 EUR (M) | 250,00 EUR (NM)
UE: 20

6.8 Faszien-Behandlung – Möglichkeiten und Übungen

Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: 15.04.2017 oder
14.10.2017

Ort: Bochum

Termin: 17.06.2017

Ort: Berlin

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

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

UE: 10 (pro Kurs)

F-Punkte: 10 (pro Kurs)

6.9 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Feldenkrais-Methode in der physiotherapeutischen Behandlung Grundkurs

Die Feldenkrais-Methode ist eine Form körperorientierter Selbsterfahrung. Über das Entdecken gewohnheitsmäßiger Bewegungsmuster erfahren wir die Belastungen unserer Muskeln und Gelenke. Neue Bewegungskombinationen und -varianten werden entwickelt, um Alternativen zu den gewohnten Handlungen zu eröffnen. Die Bewegungen werden wieder geschmeidig.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 13.03. – 16.03.2017

Referent: Thomas Schlote, PT, Feldenkraislehrer

Ort: Bochum

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

UE: 31

F-Punkte: 31

6.10 Info: Alexandra Yilmaz: 0234 97745-46 Harninkontinenz Grundkurs

Menschen jeden Lebensalters und Geschlechts können von Kontinenzstörungen betroffen sein. Das Spektrum reicht von der angeborenen Unreife, über die im Laufe des Lebens erworbenen, bis hin zum postoperativen Erscheinungsbild. Dieser Kurs will mit seinem ganzheitlichen Konzept die Grundlagen zur Behandlung von inkontinenten Frauen und Männern vermitteln.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 13.05. – 16.05.2017

Referent: Phillip Grosemans, Dipl.-PT, Osteopath, HP

Ort: Bochum

Kosten: 315,00 EUR (M) | 345,00 EUR (NM)

UE: 33

F-Punkte: 33

6.11 Info: Ingrid Topel: 0234 97745-11 Hippotherapie

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: Teil I 11.10. – 15.10.2017 und
Teil II 21.03. – 25.03.2018 und
Prüfung 12.05.2018

Referentinnen: Sabine Lamprecht, M.Sc., Neurorehabilitation, PT | u. a.

Ort: Holzmaden

Kosten: 1.300,00 EUR (M) | 1.400,00 EUR (NM)

UE: 84

Der Kurs kann nur zusammenhängend gebucht werden.

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

Der K-Taping® Professionell-Kurs richtet sich an Therapeuten, Sportphysiotherapeuten und Ärzte. Erlern 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.

Termin: 16.09. – 17.09.2017

Referenten: Instruktoren der K-Taping®-Academy

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 320,00 EUR (M) | 375,00 EUR (NM)

UE: 20 (pro Kurs)

6.13 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Körper- und Organsprachen für Physiotherapeuten KSP 1:

Erkennen-Verstehen-Anwenden, – Verkörperte Botschaften Der Körper kennt keine Zufälle. Die Körperstruktur ist Ausdruck der physischen, emotionalen und geistigen Verfassung. Dem geschulten Auge bieten sich in Haltungen, den ersten Bewegungen, der ersten Wortwahl, Mimik und Gestiken, kurz: den ersten sieben Kontaktsekunden, eine Flut von verwertbaren Informationen, die eine neue Dimension physiotherapeutischen Arbeitens eröffnet.

Termin: 24.04. – 25.04.2017

KSP 2:

Erkennen-Verstehen-Anwenden – Die Anatomie des EGO Kommunikation ist die Zukunft der Physiotherapie. In diesen Seminaren ergänzen sich modernes psychodynamisches, osteopathisches und kommunikatives Wissen zu einer anwendbaren Synthese, die neue Wege in der physiotherapeutischen Behandlung des Gesamtsystems Mensch ermöglicht. Symptome dienen als Wegweiser, Erkrankungen werden die Chancen.

Termin: 03.07. – 04.07.2017

KSP 3:

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

Termin: 13.11. – 14.11.2017

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

Referent: Bernhard Voss, PT, HP

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 220,00 EUR (M) | 250,00 EUR (NM)

UE: 16 (pro Kurs)

6.14 Info: GmAR: 0911 966182189 Kurse der GmAR

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

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

6.15 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Pharmakologie

Sie erhalten einen Einblick in 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, übersichtlich und begleitet von labortechnischen Parametern werden die verschiedenen Medikamentengruppen besprochen. Das Seminar ist auch Bestandteil der IFK-Osteopathie-Fortbildung und beschäftigt sich deshalb mit dem Thema Labor und Medikation im Kontext osteopathischer Techniken.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 09.09. – 10.09.2017

Referentin: Kathrin Frenzel, Apothekerin
 Ort: Bochum
 Kosten: 210,00 EUR (M) | 250,00 EUR (NM)
 UE: 20
 F-Punkte: 20

6.16 Info: Ingrid Topel: 0234 97745-11
Narbenbehandlung

Zahlreiche Krankheitssymptome haben ihre Ursache aufgrund der Existenz von Narben. Die APM nach Penzel bietet eine logische, über den sog. Energiekreislauf zu erklärende Ursache an, und gibt genaue Therapieanweisungen zur Entschärfung des „Störfelds Narbe“. Im Seminar wird vermittelt, welche Aufgaben die einzelnen Energieleitbahnen (Meridiane) aus Sicht der chinesischen Medizin haben und wie bei Störungen in diesem System darauf ohne Nadelungen Einfluss genommen werden kann.

Teilnahmevoraussetzung:
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 06.03. – 07.03.2017

Referent: Prof. Günter Köhls

Ort: Bochum

Kosten: 210,00 EUR (M) | 250,00 EUR (NM)
 UE: 12
 F-Punkte: 12

6.17 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18
Marnitz-Therapie
Schlüsselzonenmassage und manuelle Techniken nach Dr. H. Marnitz

Die Marnitz-Therapie ist eine Weichteiltherapie zur gezielten Behandlung struktureller und funktioneller Probleme der myofaszialen Strukturen am Bewegungsapparat. Sie ist bei Patienten mit chronischen sowie akuten Schmerzzuständen anwendbar und eignet sich auch zur gezielten Behandlung der Begleitbeschwerden nach onkologischen Primärtherapien. Dieses ganzheitliche, befundorientierte Therapiekonzept nutzt manuelle Techniken wie Druck- und Zug-Reize, Dehnungen und Mobilisation, um über neurophysiologische Wirkungsketten Einfluss auf das Krankheitsbild zu nehmen. Zielsetzung der Therapie ist es eine Tonusregulation des myofaszialen Systems zu erreichen, welche zur Verbesserung der Stoffwechselsituation der Strukturen führt um Reparatur-Mechanismen physiologisch durchlaufen zu können. Die Kursteilnehmer erlernen sehr praxisbezogen, statische und muskuläre Probleme des Bewegungsapparates befundorientiert zu behandeln.

Teilnahmevoraussetzung:
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 21.08. – 25.08.2017

Referentin: Johanna Blumenschein, M.Sc., PT, Lehrberechtigte der Marnitz-Therapie

Ort: Bochum

Kosten: 450,00 EUR (M) | 490,00 EUR (NM)
 UE: 45
 F-Punkte: 45

6.19 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29
Spezifische Dehnungstechniken (nach Janda) in der Schmerztherapie
Systematisierung nach Janda, 5 wichtigste Dehn-Techniken

Eine erfolgreiche Schmerztherapie im Bewegungssystem setzt die Kenntnis der Ursachen der Muskeldysbalancen voraus. Prof. Janda hat die Tonusdysbalancen in 5 Gruppen eingeteilt. Jede Ursache des veränderten Muskeltonus benötigt eine völlig andere Technik. Moderne Dehn-Techniken normalisieren ganz gezielt die Reizschwelle der Muskeln, eine spezielle Technik kann sogar die Bindegewebselastizität beeinflussen. Im Kurs werden 5 spezielle Dehn-Techniken praktisch geübt.

Teilnahmevoraussetzung:
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 01.12. – 03.12.2017

Referent: MU.DR./Univ. Prag Eugen Rásev, Ph.D., Facharzt für Rehabilitation und Physikalische Medizin, externer Dozent des Lehrstuhls für Rehabilitation und Physiotherapie der Karls-Universität

Ort: Bochum

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

6.21 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18
Osteoporose
Grundkurs

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

Teilnahmevoraussetzung:
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 26.05.2017

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

Ort: Bochum

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

Aufbaukurs

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

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

Termin: 27.05.2017

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

Ort: Bochum

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

6.22 Info: Alexandra Yilmaz: 0234 97745-46
Palliative Care für Physiotherapeuten

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 Fortbildung herzlich willkommen.

Teilnahmevoraussetzung:
 Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: Teil II 25.03. – 26.03.2017

Referenten: Dr. med. Axel Münker, Leitender Arzt Abt. für Schmerztherapie und Palliativmedizin | Barbara Herzog, PT | u. a.

Ort: Bochum

Kosten (gesamt): 475,00 EUR (M) | 495,00 EUR (NM)
 UE: 40 (gesamt)

Der Kurs besteht aus 2 Teilen und kann nur zusammenhängend gebucht werden.

6.23 Info: Ingrid Topel: 0234 97745-11
Physiotherapeutische Maßnahmen bei Schwindel/Vestibulartraining

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: 05.08.2017

Referent: Thomas Paul Sierla, PT

Ort: Bochum

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

UE: 10
 F-Punkte: 10

6.24 Info: Ingrid Topel: 0234 97745-11 Problem- und zielorientierte Physiotherapie bei Parkinson-Syndromen

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 12.08.2017

Referent: Thomas Paul Sierla, PT

Ort: Bochum

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

UE: 10

F-Punkte: 10

6.25 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: auf Anfrage

Ort: Bochum

oder

Termin: auf Anfrage

Ort: Leonberg

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

Kosten (pro Kurs): 210,00 EUR (M) | 250,00 EUR (NM)

UE: 20 (pro Kurs)

6.26 Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24 Schröpfen in der physiotherapeutischen Behandlung

Die Schröpftherapie gehört zu den Ausleitenden Verfahren und dient der Entgiftung und Entschlackung. Stauungen im Gewebsstoffwechsel werden reduziert. Gestörte Gewebeeelastizität normalisiert sich. Chronische und schmerzhafte Prozesse werden einer Heilung zugeführt. Die durch das Schröpfen erzeugte punktuelle Gewebsdurchblutung und Vermehrung des lymphatischen Flusses erhöht unmittelbar die heilende Zellaktivität. Das Immunsystem

und der gesamte Organismus werden durch die Ausschüttung von Hormonen zur nachhaltigen Regulation angeregt. Mit Hilfe von Schröpfgläsern wird ein Unterdruck auf der Haut erzeugt. Vorher lokalisierte Reflex- und Schmerzbereiche der Körperoberfläche kommen als Schröpfzonen in Betracht. Muskuläre Verspannungen (Myogelosen) und Schmerzen des Bewegungsapparates können durch das Schröpfen ebenso behandelt werden wie organisch-reflektorische Beschwerden.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 02.06. – 03.06.2017

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

Ort: Bochum

Kosten: 190,00 EUR (M) | 220,00 EUR (NM)

UE: 15

F-Punkte: 15

6.27 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Sektoraler Heilpraktiker Berufs- und Gesetzeskunde

Die Fortbildung soll dazu beitragen, die vom Bundesverwaltungsgericht festgestellte Ausbildungslücke der Physiotherapieausbildung in rechtlichen Fragen zu schließen. Damit leistet die Fortbildung einen Beitrag, die Erteilung einer sektoralen Heilpraktikererlaubnis gegebenenfalls nach Aktenlage zu ermöglichen, sofern die übrigen Voraussetzungen erfüllt sind. Vermittelt werden Kenntnisse und Fähigkeiten in der Berufs- und Gesetzeskunde, vor allem rechtliche Grenzen sowie Grenzen und Gefahren diagnostischer und therapeutischer Methoden bei der nicht-ärztlichen Ausübung der Heilkunde. Ferner werden die Inhalte weiterer Rechtsvorschriften, deren Anwendung im Interesse des Patientenschutzes notwendig sind, vorgestellt.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: 05.07.2017* oder

19.10.2017 oder

05.12.2017

Referenten: RA Dr. Klaus Erfmeyer

RA Cornelia Kurtz

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 100,00 EUR (M) | 130,00 EUR (NM)

UE: 10 (pro Kurs) | 13,5*

(*einschl. Repetitorium)

6.28 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: 13.03 – 17.03.2017 oder
11.09. – 15.09.2017

Kursleiter: Prof. Dr. Christoff Zalpour

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

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 400,00 EUR (M) | 470,00 EUR (NM)

UE: 50 (pro Kurs)

F-Punkte: 50 (pro Kurs)

6.29 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Stressmanagement-Trainer

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Vorkenntnisse im Bereich Autogenes Training oder Progressive Muskelrelaxation sind unbedingt erforderlich und werden vorausgesetzt.

Termine: 21.04. – 23.04.2017 oder
27.10. – 29.10.2017

Referent: Grazyna Ostermann, HP Psychotherapie,
Entspannungs-/Gesundheitspädagogin,
Stressmanagementtrainerin, Coach | Aus-
bildungsteam AHAB-Akademie GmbH

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 290,00 EUR (M) | 340,00 EUR (NM)

UE: 30 (pro Kurs)

F-Punkte: 30 (pro Kurs)

Sportphysiotherapie

7.1 Info: 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: Teil I: 19.04. – 26.04.2017 und
Teil II: 09.08. – 16.08.2017

Teil I: 06.12. – 13.12.2017 und
Teil II: Winter/Frühjahr 2018

Ort: Donaustauf

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

Termine: Teil I: 26.04. – 03.05.2017 und
Teil II: 08.11. – 15.11.2017

Ort: Plauen

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

Kosten: 810,00 EUR (M) (pro Kursteil)
ab April 2017: 845,00 EUR (M)
IFK-Mitglieder erhalten 10 % Rabatt auf die Kursgebühren

UE: 75 (pro Kursteil)

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

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

Der Originalkurs – europaweit einzigartig. 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 GolfPhysioTherapy e. V. & GolfMedical Therapy e. V.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: 06.04. – 09.04.2017 oder
12.10. – 15.10.2017

Ort: München/GC Gut Häusern

Termine: 23.03. – 26.03.2017 oder
07.09. – 10.09.2017

Ort: Köln/Trainerakademie Univ.

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

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

UE: 35 (pro Kurs)

F-Punkte: 35 (pro Kurs)

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

Osteopathische Techniken



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

Die IFK-Osteopathie-Fortbildung ist ein ineinandergreifendes Ausbildungssystem, das Ihre Vorkenntnisse nutzt. Unter dem Dach der Manuellen Medizin ergänzen und vervollständigen die Osteopathie unseren Einsatz am Patienten zu einem umfassenden diagnostischen und therapeutischen System. Bestehende Schwachstellen in der medizinischen Versorgung funktionserkrankter Menschen können endlich geschlossen werden. Als Zugangsvoraussetzung benötigen Sie lediglich Ihren physiotherapeutischen oder ärztlichen Abschluss. Während der Ausbildung haben Sie dann die Möglichkeit das Zertifikat zur Manuellen Therapie sowie das Zertifikat in KGG, selbstverständlich gemäß den Richtlinien der gemeinsamen Rahmeneempfehlungen, 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 Ausbildung umfasst insgesamt 1.000 UE und schließt mit der Abschlussprüfung ab. Der Einstieg in die Ausbildung kann nach Absolvierung eines EO-Kurses über das Modul MT, P, V oder C gewählt werden. Kurse des Moduls S können jederzeit besucht werden. Die Ausbildung wird in Anlehnung an die WHO-Standards Osteopathie und die WPO-Hessen durchgeführt. Bereits nach Absolvierung aller technikrelevanten Kurse mit 760 UE erhalten Sie eine Urkunde als Teilnehmernachweis. Die Ausbildung besteht aus 9 Modulen, die themenorientiert angeboten werden. Dabei kann, unter Berücksichtigung fachlicher Notwendigkeiten, zwischen und innerhalb der Module gewechselt werden. Bereits absolvierte Kurseinheiten können nach entsprechender Prüfung anerkannt werden. Ziel ist es, Ihnen den menschlichen Organismus als einen systematisch funktionierenden Komplex 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 Ausbildung. Als verlässliche Reiz-Effektreaktion, 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 oder Arzt.

Termine: Auslaufende Reihe

Prüfg	06.04.-08.04.2017	**
KIK V	29.04.-01.05.2017	**
HIK 1	30.06.-02.07.2017	***
PKo	19.08.-20.08.2017	*
HIK 2	01.09.-03.09.2017	***
Pha	09.09.-10.09.2017	
P4	22.09.-24.09.2017	***
BUP 2+3	11.11.-12.11.2017	
HIK 3	17.11.-19.11.2017	***
BR	25.11.-26.11.2017	*

Neue Reihe

EO/n	19.05.-21.05.2017	*
P3/n	16.06.-18.06.2017	**
C1/n	07.07.-09.07.2017	**
P1	22.09.-24.09.2017	
P2	13.10.-15.10.2017	
EO/n	20.10.-22.10.2017	*
EO/n	01.12.-03.12.2017	*
C2/n	08.12.-10.12.2017	**

Ort: Bochum

Auslaufende Reihe

PÄD	10.03.-12.03.2017	***
Prüfg	18.05.-20.05.2017	**
Neue Reihe		
EO/n	31.03.-02.04.2017	*
V1/n	06.05.-08.05.2017	**
C1/n	23.06.-25.06.2017	**
V2/n	14.07.-16.07.2017	**
C2/n	08.09.-10.09.2017	**
EO/n	15.09.-17.09.2017	*
V3/n	20.10.-22.10.2017	**
EO/n	25.11.-27.11.2017	*
P1/n	01.12.-03.12.2017	**

Ort: Leonberg

IFK-Ausbildungs-

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

Kosten (pro Kurs): 110,00 EUR (M) | 150,00 EUR (NM)
210,00 EUR (M)* | 250,00 EUR (NM)*
240,00 EUR (M)** | 280,00 EUR (NM)**
280,00 EUR (M)*** | 310,00 EUR (NM)***
370,00 EUR (M)*** | 410,00 EUR (NM)****

UE: 10, 20*, 24**, 30***, 40****
(gesamt 740)

8.2 Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24 Viszerale Manipulation 1/2

Viszerale Manipulation 1:

Originalkonzept von Jean-Pierre Barral. Praxisnahes Konzept, seit 25 Jahren bewährt. Leicht integrierbar in die

tägliche Arbeit am Patienten. Sanfte Therapie der inneren Organe.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 15.07. – 19.07.2017

Ort: Bochum

Viszerale Manipulation 2:

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

Termin: 16.12. – 20.12.2017

Ort: Bochum

Referenten: Barral Institut Deutschland

Kosten (pro Kurs): 545,00 EUR (M) | 585,00 EUR (NM)
UE: 48 (pro Kurs)

8.3 Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24 CranioSacrale Therapie I + II

Kurs I:

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

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Kurs II

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

Termin: 06.06. – 10.06.2017

Referenten: Upledger Institut Deutschland

Ort: Bochum

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

UE: 48 (pro Kurs)

F-Punkte: CST I 10 (pro Kurs)

PhysioBalance

9.1 Info: Ingrid Topel: 0234 97745-11 Aromamassage

Wohlfinden durch sanfte Massage mit ätherischen Ölen. Die Verwendung von Pflanzenessenzen zur Steigerung des Wohlfindens und des seelischen Gleichgewichts war schon bei den antiken Kulturen bekannt. Die frühen Menschen lebten im Einklang mit der Natur und ihr Geruchssinn war sehr ausgeprägt.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 04.08. – 06.08.2017

Referent: Norbert Rother, PT

Ort: Bochum

Kosten: 395,00 EUR (M) | 450,00 EUR (NM)
UE: 22

9.2 Info: Ingrid Topel: 0234 97745-11 Hot Stone, Schokomassage, Kräuterstempelmassage, finnische Salzmassage, russische Honigmassage

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

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 02.09. – 03.09.2017

Ort: Bochum

Referent: Norbert Rother, PT

Kosten (pro Kurs): 280,00 EUR (M) | 310,00 EUR (NM)
UE: 15 (pro Kurs)

9.3 Info: Ingrid Topel: 0234 97745-11 Klangschalenmassage

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

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 15.07.2017

Referent: Emil Pfundstein, PT, HP
Ort: Bochum

Kosten: 108,00 EUR (M) | 120,00 EUR (NM)
UE: 9

9.4 Info: Ingrid Topel: 0234 97745-11 Qi Gong/Taiji in der Physiotherapie

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

Selbsterfahren und zur Weitergabe an Patienten in einfachen Sequenzen der Körperarbeit und der Atemtherapie. Durch den ganzheitlichen Ansatz bietet sich Qi Gong für verschiedene Krankheitsbilder an.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 18.11.2017

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

Ort: Bochum

Kosten: 85,00 EUR (M) | 105,00 EUR (NM)
UE: 10

Tierphysiotherapie

10.1 Info: Ingrid Topel: 0234 97745-11 Fortbildung zum Pferdeosteo-/physiotherapeuten

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

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut, Tierarzt oder Arzt. Bis zur Abschlussprüfung: Nachweis über einen Longierkurs und einen Kurs „Erste Hilfe und Fütterung bei Pferden“ (entfällt für Tierärzte).

Termine:
1. Kursjahr Start Kurs A
02.09. – 03.09.2017
Start Kurs B
23.09. – 24.09.2017
Ort: Dülmen (NRW)

Termine:
1. Kursjahr Start
16.09. – 17.09.2017
Ort: Bopfinger (BAWü)

Termine:
2. Kursjahr Start A ab Sommer 2018
Start B ab Sommer 2018
Ort: Dülmen (NRW)

Ort: Start ab Sommer 2018
Bopfinger (BAWü)

Referenten: DIPO Deutsches Institut für Pferdeosteopathie | Beatrix Schulte Wien

Kosten: 1. Kursjahr je Modul (1-7): 530,00 EUR (M)
2. Kursjahr je Modul (8-14): 530,00 EUR (M)
IFK-Mitglieder erhalten 5 % Rabatt auf die Kursgebühren. (Nachweis bitte der Anmeldung beifügen)

UE: 22 (pro Modul)

10.2 Info: Ingrid Topel: 0234 97745-11 Hundeosteopathie/-physiotherapie (HOP)

Hüftdysplasie (HD), Bandscheibenvorfall und Kreuzbandriss beim Hund sind längst keine seltene Diagnose mehr. Das Verhalten des Hundes und seine Anatomie erfordern für eine gezielte Therapie aber besondere Kenntnisse. Deshalb hat das DIPO mit spezialisierten Tierärzten, Ethologen und Hundeosteotherapeuten diese Weiterbildung entwickelt. Durch die Zusammenarbeit mit dem veterinär-anatomischen Institut der Freien Universität Berlin, werden für den praktischen Anatomieunterricht Präparate der Vorder- und Hintergliedmaßen eingesetzt, an denen die Kursteilnehmer einzelne Strukturen palpieren können. Umfangreiche viszerale und kraniosakrale Techniken sind ebenso Unterrichtsinhalte wie physikalische Therapie und Training des Hundes. Der Kurs vermittelt zu je 50 % Theorie und Praxis als medizinische Handgrifftechniken an unterschiedlichen Hunden.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut, Tierarzt oder Arzt. Bis zur Abschlussprüfung muss der Nachweis über einen Kurs „Erste Hilfe und Ernährung bei Hunden“ vorgelegt werden.

Termine: Start Modul I: 09.09. – 10.09.2017

Referenten: DIPO Deutsches Institut für Pferdeosteopathie | Beatrix Schulte Wien

Ort: Dülmen (NRW)

Kosten: je Modul (1-11) 415,00 EUR
IFK-Mitglieder erhalten 5 % Rabatt auf die Kursgebühren. (Nachweis bitte der Anmeldung beifügen)

UE: 22 (pro Modul)

Praxismanagement

11.1 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Forschungsmethoden und Ethik in der Osteopathie (FME)

Wissenschaftliches Denken und Arbeiten in der Physiotherapie und Manuellen Medizin/Osteopathie ist von großer Wichtigkeit. Jeder Praktiker erwirbt sich über dieses Seminar ein Grundrüstzeug zur Erstellung wissenschaftlich nachvollziehbarer Strategien in der Untersuchung und Behandlung. Ebenso wird das Lesen und Bewerten von Studien besprochen. Darüber hinaus wird die Erstellung eines Fallberichts vorgestellt und geübt. Bei jeder Arbeit am Menschen, wie auch der Erstellung einer Studie, spielen ethische Aspekte eine große Rolle. Nicht alles, was untersuchungswürdig und interessant wäre, ist moralisch auch möglich. Diese Faktoren und die vertretbare Herangehensweise an ein Projekt werden verständlich und umsetzbar

vermittelt. Zudem werden ethische Aspekte in der praktischen Tätigkeit reflektiert.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: auf Anfrage
Ort: Bochum

Termin: auf Anfrage
Ort: Leonberg

Referentin: Prof. Dr. Katharina Scheel

Kosten (pro Kurs): 370,00 EUR (M) | 410,00 EUR (NM)
UE: 40 (pro Kurs)

11.2 Info: Jaclyn Gaedigk: 0234 97745-24 Praxisgründungsseminar 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.

Termin: 10.03.2017
Ort: Berlin

Termine: 19.05.2017 oder
20.10.2017
Ort: Bochum

Termin: 17.11.2017
Ort: Nürnberg

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

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

UE: 6 (pro Kurs)

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

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

Weitere Informationen zu den Fortbildungen finden Sie in der aktuellen Fortbildungsbroschüre oder im Internet:
www.ifk.de/fortbildungen

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin: 11.03.2017
Ort: Berlin

Termine: 20.05.2017 oder
21.10.2017
Ort: Bochum

Termin: 18.11.2017
Ort: Nürnberg
Referenten: pactConsult GmbH: Raimund Ernst, M.A. |
Anna Moj

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

UE: 4 (pro Kurs)

11.4 Info: Alexandra Yilmaz: 0234 97745-46 Praxisübergabe und Altersnachfolge

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine: 24.03.2017 oder
13.10.2017

Referent: Johannes Gönnewein

Ort: Bochum

Kosten (pro Kurs): 120,00 EUR (M) | 150,00 EUR (NM)

UE: 10 (pro Kurs)

11.5 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: 19.08. - 20.08.2017

Referentin: Dagmar Meurer-Schepers |
Thomas Widmann, PT, MT, univ. MAS,
Fachlehrer MT und Lehrteam

Ort: Bochum

Kosten: 210,00 EUR (M) | 250,00 EUR (NM)
UE: 20

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

Mögen Sie die Vorbereitungen für den Steuerberater nicht gerade gerne? Brauchen Sie aber zeitnah Ihre Zahlen? Dann kann dieses Seminar sehr hilfreich sein. Die Referentin unterstützt seit 3 Jahrzehnten die Heilberufe-Sparte und hat gute Tipps und Ideen für Sie, wie Sie sich das Leben leichter machen können. Denn: Je mehr Vorbereitung, desto geringere Steuerberatungskosten. Eine zeitnahe Bearbeitung ermöglicht schnelle Reaktion auf Veränderungen in der BWA. Zielgruppe: Das Seminar richtet sich insbesondere an selbstständige „Einsteiger“ und Rezeptionsfachkräfte/Büroorganisationsfachkräfte.

Termin: 16.11.2017

Referentin: Angelika Doppel

Ort: Bochum

Kosten: 75,00 EUR (M)* | 99,00 EUR (NM)
* und deren Angestellte
UE: 6

11.8 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 Statistik in der Osteopathie

Inzwischen wird in Physiotherapie und Osteopathie eine Vielzahl von quantitativen Studien unterschiedlichster Qualität publiziert. Diesen wichtigen Informationsbereich optimal für die praktische Arbeit zu nutzen und ggf.

selbst dazu beitragen zu können, sind Ziele des Kurses. Kern einer quantitativen Studie ist die statistische Auswertung der erhobenen Daten. Das Seminar hilft, die verwendeten Parameter und Testmethoden besser verstehen zu lernen und selbst anwenden zu können. Dies ist wichtig in der eigenen Reflektion der täglichen praktischen Arbeit wie auch bei einer möglichen Mitarbeit an einer Studie.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: auf Anfrage
Ort: Bochum

Termin: auf Anfrage
Ort: Leonberg

Referentin: Prof. Dr. Katharina Scheel

Kosten (pro Kurs): 280,00 EUR (M) | 310,00 EUR (NM)
UE: 30 (pro Kurs)

IQH-Fortbildungen

12.1 Info: Anja Schlüter: 0234 97745-36 Workshopreihe Qualitätsmanagement

Das Institut für Qualitätssicherung in der Heilmittelerversorgung e. V. (IQH) bietet interessierten Heilmittelerbringern ein QM-System an, dessen Inhalte Ihnen im Rahmen eines zweitägigen Workshops vermittelt werden. Bereits vor dem Beginn des Workshops erhalten die Teilnehmer die Dokumentation zum QM-System (Handbuch, Prozessbeschreibungen etc.). Anhand dieser Dokumentation werden die Arbeitsabläufe der Praxis durchleuchtet und im erforderlichen Umfang optimiert. Als IQH-Mitgliedspraxis haben Sie anschließend die Möglichkeit, eine durch das IQH gelenkte Selbstbewertung durchzuführen. Nach erfolgreicher Durchführung sind Sie berechtigt, sich eine Bescheinigung über die Konformität Ihres QM-Systems mit den Vorgaben des IQH-Excellence-Systems auszudrucken.

Termine: Workshop II: 05.05. - 06.05.2017 oder
Workshop III: 17.11. - 18.11.2017
Ort: Bochum

Termin: 01.12. - 02.12.2017
Ort: Nürnberg

Termin: 17.02. - 18.02.2017
Ort: Berlin

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

Aufbaukurs Qualitätsmanagement II:

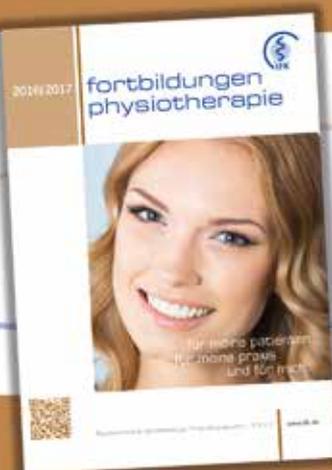
Aufbauend auf dem ersten Workshop wird die Praxis auf eine freiwillige Zertifizierung gemäß DIN EN ISO 9001:2008 und auf die Vergabe des IQH-Qualitätszeichens vorbereitet. Zusätzlich wird das Thema Arbeitsschutz unter Managementsystem-Aspekten beleuchtet, so dass Sie den Arbeitsschutz mit in die (gemäß den Regeln der MAAS-BGW dann von der BGW geförderten) Zertifizierung einfließen lassen können. Ebenfalls wurde die betriebsärztliche und sicherheitstechnische (BuS)-Unternehmensschulung der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) in den Workshop integriert.

Termine: Workshop I: 13.01.2017 oder
Workshop II: 23.06.2017 oder
Workshop III: 19.01.2018
Ort: Bochum

Termin: 09.03.2018
Ort: Nürnberg

Termin: 04.05.2017
Ort: Berlin

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



IFK-Fortbildungen

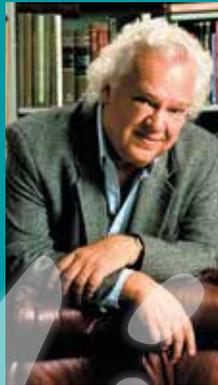
2016/17

Fordern Sie die aktuelle
Fortbildungsbroschüre in unserer
Geschäftsstelle an: fortbildung@ifk.de
oder besuchen Sie uns im Internet:

www.ifk.de/fortbildungen



Auf die tägliche Praxis abgestimmte Fortbildung



Upledger-Konzept

- CranioSacrale Therapie
- SomatoEmotionale Entspannung
- Kinder-Konzept
- Pferde-Konzept

Barral-Konzept

- Viszerale Manipulation
- Manipulation des Nervensystems
- Kinder-Konzept

Groot Landweer-Konzept

- CranioMandibular Concept

Chikly-Konzept (englisch)

- HerzZentrierte Therapie

Osteopathische Heilkunde und Therapie

Modulare, von den Krankenkassen anerkannte Ausbildung, Einzelkurse belegbar.

- Parietale Methoden
- Viszerale Methoden
- Craniale Methoden
- Methoden der Leitsysteme
- Funktionelle Methoden
- Methoden der Pädiatrie



UPLEDGER INSTITUT DEUTSCHLAND
auf die tägliche Praxis abgestimmte Fortbildung



Upledger Institut Deutschland
Osteopathie Gesellschaft Deutschland
Barral Institut Deutschland

Gutenbergstraße 1, Eingang C
23611 Bad Schwartau
Fon 0451-479950 • Fax 0451-4799515
info@upledger.de • www.upledger.de

KURSE 2017 JETZT ANMELDEN

PFERDEOSTEOPATHIE

Dülmen Kurs A: Start 02./03. Sept.
Dülmen Kurs B: Start 23./24. Sept.
Bopfinger: Start 16./17. Sept.

HUNDEOSTEOPATHIE

Dülmen: Start 09./10. Sept.

Hof Thier zum Berge | Mitwick 32
D 48249 Dülmen | Tel.: 02594 78227-0
info@osteopathiezentrum.de



Kursangebote
in NRW, BaWü
und Berlin.

DIPO

DEUTSCHES INSTITUT FÜR
PFERDE-OSTEOPATHIE

www.osteopathiezentrum.de

IFK-Anzeigeninfo
0234 97745-333

DIPLOMA

Private staatlich anerkannte Hochschule
University of applied science

Bachelor /
Master

Fernstudium - Seminare an bundesweiten Studienzentren oder online, auch neben dem Beruf oder der Ausbildung

Frühpädagogik (B.A.)

Leitung und Management von
Kindertageseinrichtungen

Medizinalfachberufe (B.A.)/(M.A.)

Zugangsbereife: Physiotherapie,
Ergotherapie, Altenpflege, Krankenpflege,
Logopädie u. a.

Kindheitspädagogik (B.A.)

inkl. staatliche Anerkennung
als Kindheitspädagoge/in

Soziale Arbeit (B.A.)

inkl. staatliche Anerkennung
als Sozialarbeiter/in

Info unter 0 57 22 / 28 69 97 32

www.diploma.de

Die Penzel-Therapie – AKUPUNKT-MASSAGE nach Penzel.



Kurse 2017

Heyen, Hagen, Schwerin,
Kressbronn (am Bodensee)
sowie in A und CH



EUROPÄISCHE
PENZEL-AKADEMIE

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

Wir bescheinigen Fortbildungspunkte.

Wir stellen in Leipzig aus :

Halle 1 Stand K09, therapie Leipzig, 16. bis 18.03.2017

pt-anzeigen

BONN

Langjährig bestehende Physiotherapie-Praxis aus Altersgründen zu verkaufen. 130 qm, 4 Behandlungsräume, Aufzug vorhanden. Bisherige Schwerpunkte: Orthopädie/Chirurgie, Neurologie und Pädiatrie. Bei Bedarf gerne mit Einarbeitung in der Übergangszeit. Preis VB.

E-Mail: praxisverkauf-bonn@web.de

Gesucht in Oberhausen-Sterkrade

Physiotherapeut/in Teil- oder Vollzeit

Schwerpunkt: Orthopädie/Neurologie. Weiterbildungen werden gefördert. Bahnhofstr.18, 46145 Oberhausen

E-Mail: Physiotherapievanderleeuw@t-online.de

Tel: 0208 6357511

Kreis Stormarn

Gut gehende kleine Praxis, 77qm, 2 Behandlungsräume, im Kreis Stormarn, Schleswig-Holstein, aus privaten Gründen zu verkaufen. Bisherige Schwerpunkte: Orthopädie/Chirurgie, Pädiatrie, Neurologie. Bei Bedarf gerne Einarbeitung in der Übergangszeit. Preis VB.

Chiffre: 01-03-2017

Köln

seit 14 Jahren bestehende, etablierte Physiotherapiepraxis in links-rheinischem Stadtviertel aus persönlichen Gründen zu verkaufen. 130 qm, 4 Therapieräume, Mitarbeiter, Rezeptionskraft

E-Mail: praxisinkoeln@gmail.com

Stellenangebot

Unsere chirurgisch/orthopädisch orientierte Praxis sucht ab sofort einen Physiotherapeuten. Mehr Informationen finden Sie unter www.rehalaatzen.de.

Bewerbungen an mail@rehalaatzen.de

IFK-Kontakt

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

■ Geschäftsführung

- Dr. Björn Pfadenhauer (Stellv. Geschäftsführer, Referatsleiter)
Telefon 97745-0 | Telefax 97745-525 | E-Mail: ifk@ifk.de

■ Sekretariat

- Martina Bierbrodt
Telefon 97745-25 | Telefax 97745-525 | E-Mail: bierbrodt@ifk.de
- Jenny Caspari
Telefon 97745-43 | Telefax 97745-45 | E-Mail: caspari@ifk.de

■ Presse-/Öffentlichkeitsarbeit

- Raika Sobiech
Telefon 97745-40 | Telefax 97745-540 | E-Mail: sobiech@ifk.de

■ Wissenschaft

- Julian Brock
Telefon 97745-61 | Telefax 97745-561 | E-Mail: brock@ifk.de

■ Referat Recht

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

Rechtsberatung

- Alexander Harms (Rechtsberatung)
Telefon 97745-0 | Telefax 97745-45 | E-Mail: ifk@ifk.de
- Anja Helling (Rechtsberatung)
Telefon 97745-0 | Telefax 97745-45 | E-Mail: ifk@ifk.de
- Katrin Volkmar (Rechtsberatung)
Telefon 97745-0 | Telefax 97745-45 | E-Mail: ifk@ifk.de

Kassenzulassung Expertenhotline 97745-777

- Birgit Hansch (Kassenzulassung)
Hotline 97745-777 | Telefax 97745-516 | E-Mail: hansch@ifk.de
- Sonja Horn (Kassenzulassung, Mitgliederverwaltung)
Hotline 97745-777 | Telefax 97745-544 | E-Mail: horn@ifk.de
- Nadine Lins (Kassenzulassung, Mitgliederverwaltung)
Hotline 97745-777 | Telefax 97745-541 | E-Mail: lins@ifk.de

Auszubildende

- Fabienne Cieslar
Telefon 97745-64 | Telefax 97745-45 | E-Mail: cieslar@ifk.de

■ Referat Kassenverhandlungen + Wirtschaft

- Dr. Michael Heinen (Referatsleiter)
Telefon 97745-0 | Telefax 97745-527 | E-Mail: ifk@ifk.de
- Andrea Henning (Mahnwesen, Rechnungswesen)
Telefon 97745-42 | Telefax 97745-542 | E-Mail: henning@ifk.de
- Ulrike Kraus (Rechnungswesen)
Telefon 97745-13 | Telefax 97745-513 | E-Mail: kraus@ifk.de

GKV-Abrechnung und Wirtschaft Expertenhotline 97745-333

- Sina Böse (Mitgliederberatung)
Hotline 97745-333 | Telefax 97745-563 | E-Mail: boese@ifk.de
- Irmhild Ribbe (Mitgliederberatung, Anzeigen)
Hotline 97745-333 | Telefax 97745-535 | E-Mail: ribbe@ifk.de
- Anja Schlüter (Mitgliederberatung, Regionalausschüsse)
Hotline 97745-333 | Telefax 97745-514 | E-Mail: schluer@ifk.de
- Lea Ulbort
Telefon 97745-333 | Telefax 97745-560 | E-Mail: ulbort@ifk.de

■ Referat Fortbildung + Veranstaltungen

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

Fortbildungen und Veranstaltungen Expertenhotline 97745-999

- Sebastian Neuhaus
Telefon 97745-18 | Telefax 97745-518 | E-Mail: neuhaus@ifk.de
- Ingrid Topel
Telefon 97745-11 | Telefax 97745-511 | E-Mail: topel@ifk.de
- Matthias Wagner
Telefon 97745-38 | Telefax 97745-538 | E-Mail: wagner@ifk.de
- Gabriele Weuthen
Telefon 97745-29 | Telefax 97745-529 | E-Mail: weuthen@ifk.de
- Alexandra Yilmaz
Telefon 97745-46 | Telefax 97745-546 | E-Mail: yilmaz@ifk.de

■ IQH

- Dr. Michael Heinen (Geschäftsführer)
Telefon 97745-36 | Telefax 97745-536 | E-Mail: info@iqhv.de

- Anja Schlüter (Mitgliederberatung)
Telefon 97745-36 | Telefax 97745-536 | E-Mail: info@iqhv.de

Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.

**Gesundheitscampus-Süd 33
44801 Bochum
Telefax: 0234 977 45-45**

E-Mail: fortbildung@ifk.de

Wichtig: Bitte vermerken Sie unbedingt, wie die

Bezahlung erfolgen soll!

Die Kursgebühr werde ich spätestens 3 Wochen – ggf. sofort – vor Kursbeginn auf das Konto:

IBAN DE75430601290305106500

BIC GENODEM1BOC

bei der Volksbank Bochum Witten überweisen.

SEPA-Lastschriftmandat:

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

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE93ZZZ00000327416

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen.

Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name | Vorname (Kontoinhaber)

Straße | Hausnummer

Postleitzahl | Ort

BIC (8- bzw. 11-stellig)

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

Datum, Ort und Unterschrift

Bitte deutlich lesbar ausfüllen!

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße | Hausnummer: _____

PLZ | Ort: _____

Telefon (tagsüber): _____

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

Ich bin

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

Hiermit melde ich mich zu folgendem Kurs verbindlich an:

Kurs: _____

am: _____

in: _____

Referent/in: _____

ggf. Vorkurs absolviert am: _____

Praxisstempel

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

Datum

Unterschrift

Bitte beachten Sie: Abmeldungen von der Fortbildung sind nur schriftlich möglich und erhalten erst durch die schriftliche Bestätigung des IFK Gültigkeit. Bis 30 Tage vor Kursbeginn ist ein Rücktritt kostenlos möglich. Vom 29.-21. Tag vor Kursbeginn wird eine Mindestgebühr in Höhe von 25,00 EUR erhoben bzw. 50 % der Kursgebühr werden 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.

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

ab:

als: (Bitte Zutreffendes ankreuzen)

1. Ordentliches Mitglied ^(1|2)

- a) freiberuflich tätiger Physiotherapeut (Monatsbeitrag 31,00 Euro)
- b) freiberuflich tätiger Physiotherapeut in einem der fünf neuen Bundesländer (Monatsbeitrag 27,00 Euro)

2. Außerordentliches Mitglied ^(2|3)

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

3. Fördermitglied I ⁽¹⁾

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

4. Fördermitglied II ⁽⁴⁾

Schüler/Studenten in der Ausbildung an staatlich anerkannten Physiotherapieschulen bzw. an grundständigen oder dualen Studiengängen (beitragsfrei)

5. Fördermitglied III ⁽⁵⁾

der Physiotherapie nahestehende Person (Monatsbeitrag 3,00 Euro)

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

abonnement

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

Name | Vorname

Straße | Hausnummer

PLZ | Ort

Ort | Datum

Unterschrift

Bitte deutlich lesbar ausfüllen!

Name | Vorname

Geburtsdatum

PLZ | Ort

Straße | Hausnummer

Telefon (tagsüber)

Telefax

E-Mail

Internet

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

Ort | Datum

Unterschrift

IK-Nummer:

(geplantes) Zulassungsdatum:

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

Praxisstempel

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE93ZZZ0000327416

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

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

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

Name | Vorname

PLZ | Ort

Straße | Hausnummer

BIC

IBAN

Ort | Datum

Unterschrift

Workshopreihe Qualitätsmanagement I

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

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

Inhalt:

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

Termine Bochum

Workshop II: 05.05. – 06.05.2017

Workshop III: 17.11. – 18.11.2017

Termin Nürnberg: 01.12. – 02.12.2017

Referent: Dr. Eckhard Becker

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

Unterrichtseinheiten: 18 (pro Workshop)

Fortbildungspunkte: 18 (pro Workshop)

Aufbaukurs Qualitätsmanagement II

Aufbauend auf dem ersten Workshop wird die Praxis auf eine freiwillige Zertifizierung gemäß DIN EN ISO 9001:2008 und auf die Vergabe des IQH-Qualitätszeichens vorbereitet. Zusätzlich wird das Thema Arbeitsschutz unter Managementsystem-Aspekten beleuchtet, sodass Sie den Arbeitsschutz mit in die (gemäß den Regeln der MAAS-BGW dann von der BGW geförderten) Zertifizierung einfließen lassen können. Ebenfalls wurde die betriebsärztliche und sicherheitstechnische (BuS)-Unternehmensschulung der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) in den Workshop integriert.

Inhalt:

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

Termine Bochum

Workshop II: 23.06.2017

Workshop III: 19.01.2018

Termin Berlin: 04.05.2017

Termin Nürnberg: 09.03.2018

Referent: Dr. Eckhard Becker

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

Unterrichtseinheiten: 9 (pro Workshop)

Fortbildungspunkte: 9 (pro Workshop)



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

Gesundheitscampus-Süd 33
44801 Bochum

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

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

Gut.

Besser.

THEORG.

Gut. Besser. THEORG. Das ist unsere Devise, wenn es darum geht, Sie in Ihrer Praxis perfekt zu unterstützen.

Daher bietet THEORG viele praktische Funktionen für eine noch bessere Praxisorganisation, wie z.B. das automatische Ausbuchen von Rechnungen, die automatische Warteliste, den umfassenden Preislistenservice, das Modul Heilpraktiker/Osteopathie oder die maschinelle Rezeptfassung.

Aber das ist längst nicht alles. Besuchen Sie uns auf der therapie Leipzig und überzeugen Sie sich selbst von den brandneuen Funktionen und den vielen Vorteilen, die THEORG für Ihren Praxisalltag bietet.

Einfach. Durchdacht. Praxistauglich.



Besuchen Sie uns auf der
therapie Leipzig
vom **16.03.** bis **18.03.2017**
in **Halle 1, Stand C05.**

SOVDWAER GmbH
Franckstraße 5
71636 Ludwigsburg
Tel. 071 41 / 9 37 33-0
info@sovdwaer.de
www.sovdwaer.de

THEORG

Software für THErapieORGanisation

SGN 2.A88.1

Weitere Informationen finden Sie unter www.theorg.de