

01

2023

K5456

Januar 2023

41. Jahrgang

www.ifk.de

physiotherapie

Fachmagazin des Bundesverbands selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.



4. TherapieGipfel in Berlin

Akademisierung und Berufsgesetz

Berufspolitik

Schiedsverfahren: deutliche Vergütungserhöhung festgesetzt

Vergütung

Wohnungslosigkeit und Physiotherapie

Wissenschaft

Long und Post Covid in der Physiotherapie

Praxis

physio-START



Das IFK-Gründerzentrum

Hilfsbereit. Kompetent. Verlässlich.

Schritt für Schritt zur eigenen Physiopraxis.

Das IFK-Gründerzentrum
physio-START unterstützt Sie dabei!



www.physio-start.de



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir veröffentlichen sechs Ausgaben der „physiotherapie“ im Jahr und ich habe zwei Vorstandskollegen. Da wir immer abwechselnd das Editorial schreiben, darf ich diejenige sein, die Ihnen als Erste im neuen Jahr schreibt, ein frohes neues Jahr wünscht und einen Ausblick auf 2023 gibt – was mir eine Freude ist!

Seit dem 4. SHV-TherapieGipfel, der im November in Berlin stattfand, gibt es durchaus Grund, optimistisch gestimmt zu sein. Bundesgesundheitsminister Prof. Dr. Karl Lauterbach positionierte sich deutlich zu den Themen der Heilmittel-erbringer: „Wir wollen die bessere Vergütung weiter absichern und auf einen belastbaren Weg bringen. Wir wollen den Direktzugang ermöglichen. Und wir wollen die Teilakademisierung einführen, um eine eigene Evidenz zu ermöglichen.“ All das lässt hoffen, dass der Gesundheitsminister in dieser Legislaturperiode noch das ein oder andere Projekt konkret anfasst. Mehr zu der Veranstaltung und den Themen, die dort besprochen wurden, lesen Sie ab Seite 6 in dieser Ausgabe.

Berufspolitisch hat sich zum Jahresende noch etwas getan: Mitte Dezember fand das Schiedsverfahren zwischen den Gesetzlichen Krankenversicherungen und den maßgeblichen Verbänden der Physiotherapie statt. Mit einer Vergütungserhöhung von über acht Prozent hat die Schiedsstelle der Physiotherapie deutlich mehr zugesprochen, als der GKV-Spitzenverband in den Verhandlungen angeboten hatte. Die weiteren Details des Schiedsspruchs und wie dieser zu bewerten ist, lesen Sie ab Seite 18. Außerdem wurde der neue DGUV-Rahmenvertrag verabschiedet. Alle Änderungen, die Sie und Ihre Praxis betreffen, lesen Sie ab Seite 22.

Natürlich haben wir auch in dieser Ausgabe ein Praxisthema für Sie aufbereitet. Vor genau einem Jahr haben wir in der „physiotherapie“-Ausgabe 1-2022 über Long Covid berichtet. Seitdem gibt es nicht nur neue Erkenntnisse und Behandlungsansätze, das Thema ist auch in der Fläche – also in Ihren Praxen – angekommen. Daher haben wir für die Januarausgabe 2023 erneut mit Expertinnen über Long Covid gesprochen.

Dr. Jördis Frommhold ist Fachärztin für Innere Medizin und hat im Oktober letzten Jahres ein Long-Covid-Institut gegründet, das in einer Lotsenfunktion für Patienten fungieren soll. Sie hat uns in einem ausführlichen Interview erzählt, welche Erfahrungen sie bei der Behandlung von Long-Covid-Patienten sammeln konnte (ab Seite 37). Außerdem haben wir mit drei Physiotherapeutinnen aus der Post-Covid-Ambulanz des Universitätsklinikums Essen gesprochen, die sich auch im Rahmen einer Studie des Fachbereichs Infektiologie mit dem Thema beschäftigen (ab Seite 40).

Ich wünsche Ihnen viel Freude bei der Lektüre und ein frohes neues Jahr!

Ihre

Brigitte Heine-Goldammer

Brigitte Heine-Goldammer

Verband	
Kurz berichtet	4
Volles Haus beim 4. TherapieGipfel des Spitzenverbands der Heilmittelverbände (SHV)	6
TherapieGipfel in Berlin Berufsattraktivität diskutiert	8
Vertreterversammlung diskutiert aktuelle Branchenentwicklung	11
Präventionsprojekt „Physio für Dich“ – jetzt mit höherer Vergütung	12
Berufspolitik	
Akademisierung und Berufsgesetz Reform des Berufsgesetzes der Physiotherapie	14
Vergütung	
Schiedsverfahren: deutliche Vergütungserhöhung festgesetzt	18
Neuer DGUV-Rahmenvertrag ab April 2023	22
Wissenschaft	
Wohnungslosigkeit und Physiotherapie	24
Evidenz-Update	30
Buchbesprechung	33
Praxis	
Die „Google-Fonts“-Abmahnwelle und die Konsequenzen für Webseitenbetreiber	34
Long und Post Covid in der Physiotherapie	36
Interview mit Long-Covid-Expertin Dr. Jördis Frommhold	37
Physiotherapeutische Behandlung in der Post-Covid-Ambulanz	40
Nachgefragt	43
Mitgliederservice	
IFK-Regionalausschüsse	44
IFK-Kontakt	45
PhysioService des IFK	46
IFK-Fortbildungen	48
Fortbildungen allgemein	59
Anmeldung zur Fortbildung	61
Beitrittserklärung	62
Impressum	45

IFK-Vertreterin beim Gesprächsforum „Junge Freie Berufe“

Für den IFK hat Ricarda Uhlemeyer im Oktober an der konstituierenden Sitzung des Gesprächsforums „Junge Freie Berufe“ des Bundesverbands Freier Berufe (BFB) teilgenommen. Sie ist Mitglied des IFK-Fachausschusses Wissenschaft, selbstständige Physiotherapeutin und Praxismitinhaberin. Neben den Vertretern des BFB waren auch Teilnehmer aus der Bundesärztekammer, Tier- und Zahnärzte sowie Vertreter aus den Bereichen Steuerberatung und Bauingenieurwesen anwesend. Als IFK-Mitglied berichtete Uhlemeyer über das Modellvorhaben zur Akademisierung der physiotherapeutischen Ausbildung und über die Startermitgliedschaft, die der IFK zulassungsinteressierten Physiotherapeuten zur Betreuung bei Gründervorhaben anbietet. Außerdem stellte sie die Arbeit der IFK-Fachausschüsse vor und zeigte auf, dass in den Verbandsgremien Mitglieder aller Altersgruppen aktiv mitarbeiten. Nach der offiziellen Neugründung des Gesprächsforums tauschten sich die Teilnehmer über Themen aus, die die verschiedenen freien Berufe branchenübergreifend beschäftigen. In vielen Punkten fanden sich Übereinstimmungen bei Problematiken und Wünschen. So wurde über das Risiko der Unternehmensgründung und die damit verbundenen Existenzängste, aber auch über Nachwuchssorgen und Nachfolgeprobleme in den verschiedenen Branchen gesprochen. Ein weiteres Thema der Gesprächsrunde war die Vereinbarkeit von Arbeit, Freizeit und Familie als Selbstständige – Stichwort Work-Life-Balance. Auch Veränderungen im Klienten- bzw. Patientenverhältnis, die viele Teilnehmer bemerkt haben, sowie das häufig als negativ bewertete Image der Selbstständigkeit wurden diskutiert. Der „Dauerbrenner“ Digitalisierung kam bei der Runde ebenfalls nicht zu kurz. Ziel des Gesprächsforums ist es, Positionspapiere zu erarbeiten, die die Arbeit des BFB aus dem Blickwinkel junger Freiberufler beleuchten. Gleichzeitig soll das Image Selbstständiger in den verschiedenen Branchen gestärkt werden. Das nächste Treffen des Gesprächsforums ist im zweiten Quartal 2023 geplant. Wer Interesse daran hat, den IFK ebenfalls im Gesprächsforum „Junge Freie Berufe“ zu vertreten, kann sich in der IFK-Geschäftsstelle unter E-Mail: ifk@ifk.de oder Tel.: 0234 97745-0 melden.



Für den IFK hat Ricarda Uhlemeyer im Oktober an der konstituierenden Sitzung des Gesprächsforums „Junge Freie Berufe“ des Bundesverbands Freier Berufe (BFB) teilgenommen. Sie ist Mitglied des IFK-Fachausschusses Wissenschaft, selbstständige Physiotherapeutin und Praxismitinhaberin. Neben den Vertretern des BFB waren auch Teilnehmer aus der Bundesärztekammer, Tier- und Zahnärzte sowie Vertreter aus den Bereichen Steuerberatung und Bauingenieurwesen anwesend. Als IFK-Mitglied berichtete Uhlemeyer über das Modellvorhaben zur Akademisierung der physiotherapeutischen Ausbildung und über die Startermitgliedschaft, die der IFK zulassungsinteressierten Physiotherapeuten zur Betreuung bei Gründervorhaben anbietet. Außerdem stellte sie die Arbeit der IFK-Fachausschüsse vor und zeigte auf, dass in den Verbandsgremien Mitglieder aller Altersgruppen aktiv mitarbeiten. Nach der offiziellen Neugründung des Gesprächsforums tauschten sich die Teilnehmer über Themen aus, die die verschiedenen freien Berufe branchenübergreifend beschäftigen. In vielen Punkten fanden sich Übereinstimmungen bei Problematiken und Wünschen. So wurde über das Risiko der Unternehmensgründung und die damit verbundenen Existenzängste, aber auch über Nachwuchssorgen und Nachfolgeprobleme in den verschiedenen Branchen gesprochen. Ein weiteres Thema der Gesprächsrunde war die Vereinbarkeit von Arbeit, Freizeit und Familie als Selbstständige – Stichwort Work-Life-Balance. Auch Veränderungen im Klienten- bzw. Patientenverhältnis, die viele Teilnehmer bemerkt haben, sowie das häufig als negativ bewertete Image der Selbstständigkeit wurden diskutiert. Der „Dauerbrenner“ Digitalisierung kam bei der Runde ebenfalls nicht zu kurz. Ziel des Gesprächsforums ist es, Positionspapiere zu erarbeiten, die die Arbeit des BFB aus dem Blickwinkel junger Freiberufler beleuchten. Gleichzeitig soll das Image Selbstständiger in den verschiedenen Branchen gestärkt werden. Das nächste Treffen des Gesprächsforums ist im zweiten Quartal 2023 geplant. Wer Interesse daran hat, den IFK ebenfalls im Gesprächsforum „Junge Freie Berufe“ zu vertreten, kann sich in der IFK-Geschäftsstelle unter E-Mail: ifk@ifk.de oder Tel.: 0234 97745-0 melden.



Termine...

- BMC Digitale Fachtagung**
Online 24. Januar 2023
- TheraPro**
Stuttgart 3.-5. Februar 2023
- ZiMMT-Kongress**
Berlin 10.-12. März 2023
- therapie**
Leipzig 4.-6. Mai 2023

Reform der Physiotherapieausbildung: MdB Emmi Zeulner und Ute Repschläger im Austausch

Dass die Ausbildung der Physiotherapeuten dringend reformiert werden muss, daran besteht inzwischen kein Zweifel mehr. Strittig ist jedoch noch, wie die Reform im Detail aussehen soll. Daher lud Emmi Zeulner, MdB CSU, Mitglied des Bundestagsgesundheitsausschusses, unter anderem die IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger zum Fachgespräch „Reform der Physiotherapieausbildung“ nach Berlin ein. Diskutiert werden derzeit unterschiedliche Modelle. Ein Modell umfasst beispielsweise das Nebeneinander zweier Ausbildungsstränge: ein hochschulischer zum Physiotherapeuten und daneben ein berufsfachschulischer zum Masseur/medizinischen Bademeister, erläuterte Zeulner eingangs. Sie hätte jedoch unter anderem Zweifel daran, ob dieser Weg sinnvoll sei, um dem bestehenden Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Sie schätze die fachschulischen Strukturen und befürworte, diese auch für Physiotherapeuten beizubehalten. Sie plädierte daher für drei Stränge: einen berufsfachschulischen zum Masseur und medizinischen Bademeister und daneben sowohl einen berufsfachschulischen als auch einen hochschulischen zum Physiotherapeuten. Repschläger nutzte die Gelegenheit, um an die VAMOS-Studie zu erinnern, die den Verbleib von



Ute Repschläger (links) im Gespräch mit Emmi Zeulner (rechts).

Absolventen der Modellstudiengänge in den Gesundheitsberufen in Nordrhein-Westfalen untersucht hat. Hier wurde deutlich: Vier von fünf Absolventen sind direkt in der Patientenversorgung tätig. Das widerlege eindeutig die Befürchtung, studierte Therapeuten würden nicht mehr mit Patienten arbeiten – das Gegenteil sei der Fall. Insofern werde eine Vollakademisierung der Physiotherapie auch nicht den Fachkräftemangel verstärken. Der IFK befürwortet das Vorhaben, die Ausbildung der Physiotherapeuten vollständig zu akademisieren und die Ausbildung der Masseure/medizinischen Bademeister an der Berufsfachschule zu belassen. Damit sei auch die nötige Durchlässigkeit für Interessierte ohne Fachhochschulzulassung gegeben: Schulabsolventen dürfen in diesem Modell nach der Ausbildung zum Masseur/medizinischen Bademeister ein Hochschulstudium der Physiotherapie aufnehmen.

Ute Repschläger beim AOK-Herbstfest

Ende September nahm die IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger am Herbstfest des AOK-Bundesverbandes in Berlin teil. Nach der Begrüßung durch die AOK-Vorstandsvorsitzende, Dr. Carola Reimann, sprachen dort auch Bundesgesundheitsminister Prof. Dr. Karl Lauterbach und Gerald Gaß, Vorstandsvorsitzender der Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG). Zentrales Thema war neben der aktuellen Lage des Gesundheitswesens in Deutschland auch das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz, das wenige Wochen später im Bundestag beschlossen wurde. Im Anschluss bot die Veranstaltung den Gästen die Gelegenheit, miteinander ins Gespräch zu kommen und sich auszutauschen.



Von links: Dr. Susanne Wagenmann (alternierende Vorsitzende des AOK-Aufsichtsrats auf Arbeitgeberseite), Knut Lambertin (alternierender Vorsitzender des AOK-Aufsichtsrats auf Versicherterseite), Dr. Carola Reimann (AOK-Vorstandsvorsitzende), Ute Repschläger (IFK-Vorstandsvorsitzende) und Jens Martin Hoyer (stellvertretender AOK-Vorstandsvorsitzender). Foto: AOK-BV



„Wir wollen die bessere Vergütung weiter absichern und auf einen belastbaren Weg bringen. Wir wollen den Direktzugang ermöglichen. Und wir wollen die Teilakademisierung einführen, um eine eigene Evidenz zu ermöglichen.“ – Vor vollen Rängen positionierte sich Bundesgesundheitsminister Prof. Dr. Karl Lauterbach beim 4. TherapieGipfel des Spitzenverbands der Heilmittelverbände (SHV) klar für bessere Bedingungen für die Heilmittelerbringer.

„Es wird an allen Ecken und Enden gleichzeitig gearbeitet. Sie können sich darauf verlassen, dass wir auch an Sie denken“, richtete sich der Minister direkt an die gut 450 Teilnehmenden in Berlin und überzeugte im Folgenden mit einer gut informierten und fachlich fundierten Analyse der Situation in den Heilmittelberufen.

Er betonte den sehr engen Austausch seines Ministeriums mit dem Spitzenverband der Heilmittelverbände. Erst kürzlich gab es im Bereich der Physiotherapie ein erweitertes Konsultationsverfahren, bei dem auch der SHV nach seiner Einschätzung gefragt wurde. Das Ziel: Die bestmögliche Umsetzung der Akademisierung – zunächst in der Physiotherapie. Die Akademisierung der weiteren Heilmittelberufe wie Ergo-

therapie und Logopädie soll nun geprüft werden. In diesem Zusammenhang fand Lauterbach ebenfalls klare Worte und sprach sich deutlich für eine Teilakademisierung in den Berufen der Physiotherapie aus; wobei Teilakademisierung im Verständnis des Ministeriums bedeutet, dass die Ausbildung zum Physiotherapeuten vollständig akademisiert wird, die Ausbildung zum Masseur und medizinischen Bademeister jedoch fachschulisch bleibt.

Starke, akademische Ausbildung unabdingbar

Ohne Akademisierung geht es nicht, stellte der Bundesgesundheitsminister unmissverständlich klar. „Versorgung soll evidenzbasiert und patientengerecht sein“, betonte er.

beim 4. TherapieGipfel verbands telverbände (SHV)

**Klare Botschaften von Lauterbach für alle Heilmittelerbringer:
Vergütung absichern, Direktzugang und Akademisierung voran-
treiben**

Es brauche also Studien. Denn ohne Studien und Forschung gebe es keine Evidenz. Wissenschaft – und somit eine hochschulische Ausbildung – sei die Basis für Evidenz. „Wir brauchen eine starke, akademische Ausbildung“, fasste Prof. Lauterbach zusammen.

Modellprojekte zum Direktzugang kommen

Auch beim Direktzugang ziehen Bundesgesundheitsministerium und SHV an einem Strang. Die Vorbereitungen für eine Gesetzesänderung und damit die Einführung von Modellvorhaben zum Direktzugang sind weit gediehen, erklärt Minister Lauterbach. Auf Nachfrage bat Prof. Lauterbach jedoch um Verständnis: Er könne kein genaues Datum nennen, bis wann die Möglichkeit für Modellprojekte zum Direktzugang gesetzlich verankert sei. „Wir sprechen hier aber über Wochen und nicht über Monate“, machte er deutlich.

Vergütung noch nicht ausreichend

Mit Blick auf die Vergütung stellte er klar, dass durch die Umsetzung der Bundeshöchstpreise und die Möglichkeit, Verhandlungen bundesweit zu führen, erste Teilerfolge bereits greifen. Aber dieser dynamische Prozess müsse nun konsequent weitergehen. „Sie sind nicht aus Gewinnmaximierungsabsichten in diesen Beruf gegangen“, war ihm sehr

bewusst. Voraussetzung für attraktive Heilmittelberufe seien aber angemessene Gehälter. Aus diesem Grund seien die Heilmittelerbringer bewusst aus dem GKV-Finanzstabilisierungsgesetz ausgeklammert worden, um die Vergütungserhöhungen der vergangenen Jahre nicht direkt wieder zu egalisieren.

Dank für den herausragenden Einsatz bei der Bewältigung der Coronapandemie

Besonders wichtig war es Lauterbach zudem, sich bei den anwesenden Therapierenden ausdrücklich zu bedanken. Ob Physiotherapie, Ergotherapie oder Logopädie: „Für mich ist klar, welche Bedeutung die Heilmittelerbringer haben. Ich weiß, dass es ohne die Heilmittelerbringer in vielen Bereichen nicht funktionieren würde“, betonte Minister Lauterbach. „Ich möchte mich daher auch im Namen der gesamten Bundesregierung ganz herzlich für ihre Leistungen bedanken!“, unterstrich Prof. Lauterbach den Stellenwert der Heilmittelerbringer.

Die vollständige Rede von Bundesgesundheitsminister Lauterbach steht als Video zur Verfügung.



TherapieGipfel in Berlin



Nach dem Impulsvortrag des Bundesgesundheitsministers Prof. Dr. Karl Lauterbach beim 4. TherapieGipfel des Spitzenverbands der Heilmittelverbände (SHV) folgten zwei Expertenrunden dazu, wie die Heilmittelberufe wieder attraktiver werden können.

Ute Repschläger, Vorsitzende des Bundesverbands selbstständiger Physiotherapeuten (IFK) und SHV-Vorstandsmitglied, begrüßte dabei ausdrücklich die Ankündigung von Minister Lauterbach, zeitnah Modellprojekte zum Direktzugang zu ermöglichen.



Ute Repschläger.

Sie erinnerte im Zuge dessen auch an die VAMOS-Studie: Demnach würden viele Absolventen der Modellstudiengänge bedauern, dass sie nicht alles von dem, was sie im Studium gelernt haben, in der Praxis anwenden können. „Das frustriert verständlicherweise“, betonte sie. Ein Weg, um diesen Frust abzubauen, sei der Direktzugang. „Therapeuten könnten dann endlich viel freier arbeiten. Sie könnten selbst beurteilen, welcher Behandlungsweg sinnvoll ist, und viel mehr vom Erlernten einsetzen.“ Sobald die Politik ein Modellprojekt ermögliche, „werden wir eins durchführen“, stellte sie klar.

Berufsattraktivität diskutiert

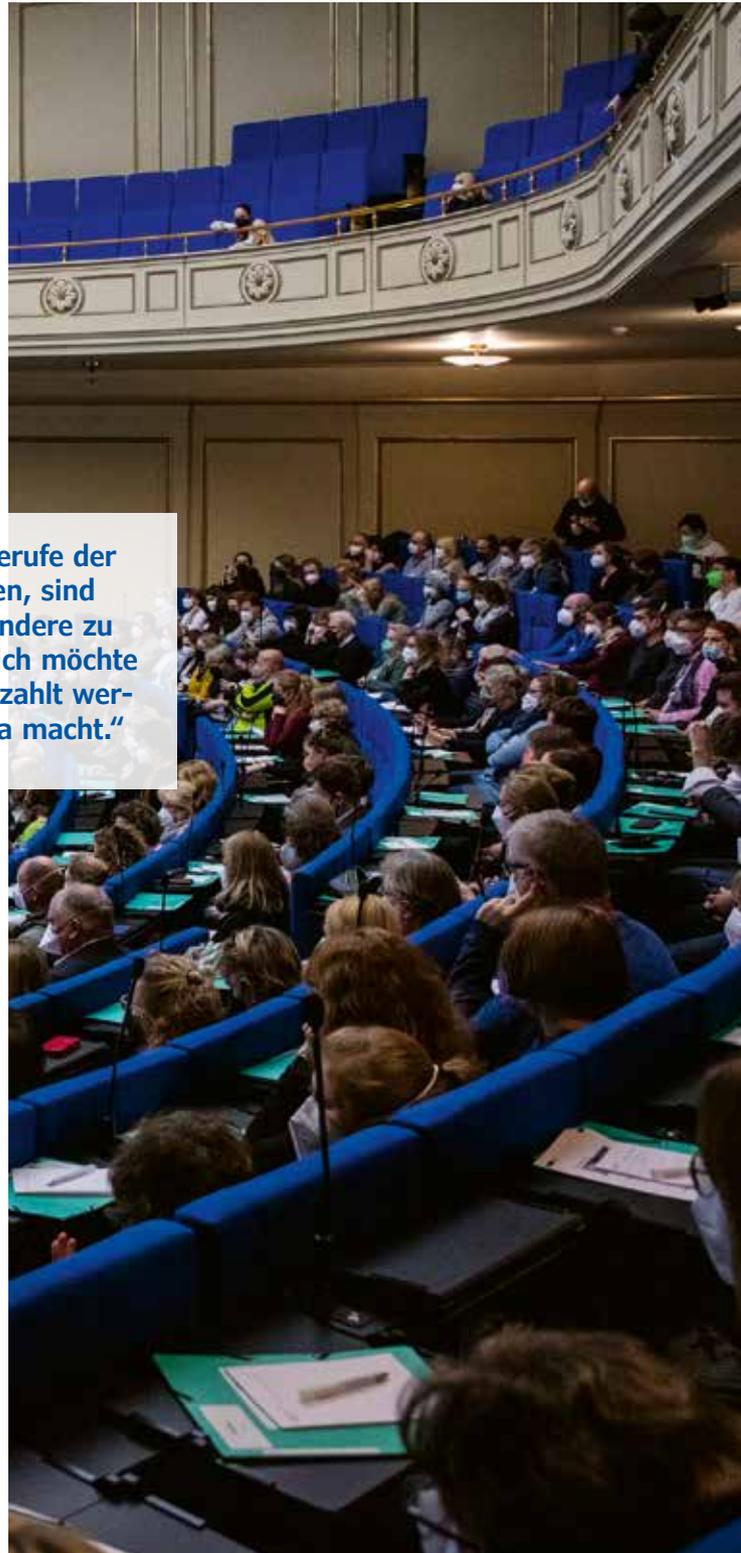
Andreas Brandhorst, im Bundesgesundheitsministerium als Referatsleiter unter anderem für die Heilmittelversorgung zuständig, setzte sich ebenfalls für mehr therapeutische Freiheiten ein. „Neben einer guten Ausbildung und einer guten Vergütung sind auch Autonomie-spielräume sehr wichtig“, so Brandhorst. Analog zu Lauterbach ging auch er davon aus, dass die Möglichkeit, Modellvorhaben zum Direktzugang umzusetzen, wohl im Jahr 2023 seinen Weg in das Bundesgesetzbuch finden werde. Wichtig sei zudem eine angemessene Vergütung. „Menschen, die in die Berufe der Heilmittelerbringer gehen, sind motiviert, mit und für andere zu arbeiten. Aber letztendlich möchte man auch vernünftig bezahlt werden für das, was man da macht.“ Seit 2016 habe sich immerhin schon einiges getan und die Vergütung der angestellten Therapeuten sei deutlich gestiegen. Gleichzeitig stelle sich aber auch die Frage: Wie viel Wertschätzung erfahre ich dort? Welchen Stellenwert habe ich im Gesundheitssystem?

„Die Heilmittelberufe müssen attraktiver werden, durch mehr Verantwortung, mehr Anerkennung und eine bessere Vergütung“, fasste Andreas Pfeiffer, Vorsitzender des SHV und des Deutschen Verbands für Ergotherapie (DVE), die Situation der Heilmittelberufe in seinem Statement zusammen. Es brauche zudem eine zeitgemäße Ausbildung und somit dringend eine Reform der massiv veralteten Ausbildungsordnungen.

Der Weg dorthin führt für Uwe Eisner, stellvertretender Vorsitzender von PHYSIO-DEUTSCHLAND, über die Vollakademisierung aller Therapieberufe: „Wir müssen unser Tun ständig reflektieren. Wir müssen aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse in die Versorgung einbringen, um den schnellen Veränderungen und den gesellschaftlichen Anforderungen Rechnung zu tragen“, betonte er in seinem Statement zu Beginn der Diskussion.

Die Verbände haben für den Transformationsprozess Vorschläge erarbeitet und beim Ministerium eingereicht. Daran müsse nun weitergearbeitet werden, um die Zukunft des Berufes zu gestalten.

„Menschen, die in die Berufe der Heilmittelerbringer gehen, sind motiviert, mit und für andere zu arbeiten. Aber letztendlich möchte man auch vernünftig bezahlt werden für das, was man da macht.“





Andreas Brandhorst.



Uwe Eisner.



Andreas Pfeiffer.



Katrin Schubert.



Hans Ortmann.



Elke Maßing.

„In allen Heilmittelbereichen haben Modellstudiengänge bereits gezeigt, dass eine hochschulische Ausbildung die notwendigen praktischen und theoretischen Kompetenzen für die veränderten Anforderungen vermittelt“, pflichtete Katrin Schubert, Bundesvorsitzende des Deutschen Bundesverbands für akademische Sprachtherapie und Logopädie (dbs), ihm bei. Die Modellstudiengänge müssten nun endlich durch eine Reformierung der Berufsgesetze dauerhaft geregelt werden.

In der zweiten Diskussionsrunde ging es primär um den Verbleib im Beruf. Aktuelle Themen wie die Digitalisierung, der Abbau von Bürokratie und mehr Autonomie in der Gestaltung der Therapie spielen – neben einer angemessenen Vergütung – aus Sicht des SHV eine wichtige Rolle, um möglichst vielen Therapeuten gute Rahmenbedingungen für die Ausübung des Berufs zu ermöglichen. Dabei schreite die Digitalisierung viel zu langsam voran, obwohl es gerade hier deutliches Potenzial für einen Bürokratieabbau gebe, befand Pfeiffer. Das sei vor allem vor dem Hintergrund des Mangels an Fachkräften und Finanzierung unabdingbar, betonte er und erteilte Zustimmung von Hans Ortmann, Bundesvorsitzender des VPT. „Unsere Zeit wird viel zu oft mit Verwaltung und Nebentätigkeiten vergeudet. Statt zu therapieren, sind wir mit unnötiger Bürokratie beschäftigt“, so Ortmann. Zudem würden aus Sicht des SHV Therapeuten von einem überbordenden Regelwerk oder einer Beschränkung der engen Kassenlage ausgebremst. Dadurch nehme die Berufszufriedenheit ab und viele Therapeuten würden den Beruf verlassen.

Zum Thema Bürokratieabbau sah Elke Maßing, Referatsleiterin Heilmittel beim GKV-Spitzenverband, ebenfalls noch viel Potenzial. Vielleicht funktioniere das mit dem eRezept und der elektronischen Patientenakte bald besser, hoffte sie: „Wenn das einmal läuft, können wir ein Stück Bürokratie abbauen und den Beruf wieder inte-

ressanter machen.“ Sie erinnerte jedoch auch daran, dass Therapeuten inzwischen einige Änderungen selbst auf der Verordnung vornehmen dürften. Dadurch habe sich die Situation aus Sicht des GKV-Spitzenverbands bereits verbessert.

Den Wunsch nach einer höheren Vergütung konnte Elke Maßing grundsätzlich nachvollziehen. Sie erinnerte jedoch daran, dass die Kassen zu einer wirtschaftlichen Mittelverwendung verpflichtet seien und die GKV bereits jährlich über zehn Milliarden Euro für die Heilmittelversorgung ausgeben. „Das sind knapp vier Prozent der Gesamtausgaben“, erklärte Maßing.

Nach dem TherapieGipfel ist vor dem TherapieGipfel

Am Ende des TherapieGipfels stand fest: Der Minister wird sich in den nächsten Wochen und Monaten an seinen Ankündigungen messen lassen müssen. Der SHV wird mit seinen fünf Mitgliedsverbänden weiter konstruktiv an Lösungen arbeiten, die die Therapieberufe attraktiver machen und bessere Rahmenbedingungen für alle Berufsangehörigen schaffen.

Eine Video-Zusammenfassung des TherapieGipfels steht auf der IFK-Internetseite zur Verfügung. Weitere Informationen über die Positionen des SHV und dessen Arbeit finden Interessierte unter www.shv-heilmittelverbaende.de.



Maren Kampling, M.Sc. ist Leiterin des Referats für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit des IFK.



Vertreterversammlung diskutierte aktuelle Branchenentwicklung

Jana Elbert

Anfang November 2022 lud der IFK seine Regionalvertreter zur Vertreterversammlung in die Verbands-Geschäftsstelle nach Bochum ein.

Christiane Bruchhaus-Marek, Vorsitzende der Vertreterversammlung, eröffnete die Sitzung, begrüßte die Anwesenden und freute sich darüber, dass die IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger und IFK-Geschäftsführer Dr. Björn Pfadenhauer zu aktuellen Themen berichteten.

So standen die aktuellen Entwicklungen bezüglich der Klage gegen Teile des Schiedsspruchs über die gescheiterten Vergütungsverhandlungen mit den gesetzlichen Krankenkassen auf der Tagesordnung. Außerdem berichteten sie über das Gesetzgebungsverfahren für eine Reform des Berufsgesetzes in der Physiotherapie.

Ein weiterer Punkt auf der Agenda war das Innovationsprojekt SmArt-E, das ein digital unterstütztes Trainings- und Edukationsprogramm für Menschen mit Knie- und/oder Hüftarthrose erprobt. Dazu arbeitet der IFK unter der Leitung der Hochschule für Gesundheit Bochum unter anderem mit der Techniker Krankenkasse, der Charité Berlin und mehreren Universitäten zusammen. Da die Rekrutierung von Physiotherapiepraxen, die an dem Projekt teilnehmen, nun abgeschlossen ist, werden im nächsten Schritt Patienten mit Hüft- oder Kniearthrose gesucht.

Am Ende der Sitzung wurde noch der strategische Umgang in den Verhandlungen um die physiotherapeutischen Leitlinien ausführlich diskutiert.

Weitere Informationen über die Vertreterversammlung sowie die besprochenen Themen erhalten IFK-Mitglieder von ihren jeweiligen Regionalausschussvorsitzenden (siehe Seite 44), die die Mitglieder der Vertreterversammlung stellen.

Präventionsprojekt „Physio – jetzt mit höherer



Mit einer erhöhten Vergütung startet das beliebte Präventionsprojekt „Physio für Dich“ ins neue Jahr. Seit dem 1. Januar 2023 werden die Gutscheine mit einem Wert in Höhe von 150 Euro ausgestellt (statt wie bislang 125 Euro). Mit dem Angebot „Physio für Dich“ hat der IFK bereits seit 2014 ein richtungweisendes Präventionsprojekt für seine Mitglieder im Angebot: Mitarbeiter aus der Bahn-Branche, die dem Fonds soziale Sicherung (FsS) angegliedert sind, können Gutscheine für Präventionsleistungen exklusiv bei IFK-Physiotherapeuten einlösen.

Dass das Angebot sowohl bei den Förderberechtigten als auch bei den IFK-Praxen sehr gut angenommen wird, verrät ein Blick in die Zahlen: Seit Projektbeginn wurden weit über 30.000 Gutscheine in Mitgliedspraxen eingereicht und abgerechnet. Auch wenn das Projekt seit vielen Jahren erfolgreich läuft, überprüfen der IFK und der FsS regelmäßig, ob das Angebot weiter auf dem neuesten Stand ist und bessern bei Bedarf nach. Wir freuen uns sehr, dass wir uns mit dem FsS nun auf eine erhöhte Vergütung für Physiotherapeuten einigen konnten. Somit wurde erneut eine attraktive Vergütung der Leistungen erzielt, die über den Preisen der GKV-Vergütung liegt.

Wie kann ich teilnehmen?

Alle IFK-Mitgliedspraxen können an dem Projekt „Physio für Dich“ teilnehmen. Eine gesonderte Registrierung ist hierfür nicht notwendig. Die Gutscheininhaber finden teilnehmende Praxen in ihrer Nähe über eine extra eingerichtete Therapeutensuche auf der Website des FsS, die mit der IFK-Therapeutensuche verknüpft ist. Bei den dort gelisteten Praxen können die Förderberechtigten das „Physio für Dich“-Angebot anfragen. Der FsS übernimmt vollständig die Kosten für die Leistung – der Förderberechtigte muss nichts zuzahlen.



Ab 1.1.2023: 150

„Physio für Dich“-Aktionstage

Neben den Gutscheinen für präventive Leistungen arbeitet der FsS auch bei bestimmten Aktionstagen mit IFK-Physiotherapeuten zusammen: Solche Aktionstage werden von Unternehmen durchgeführt, die dem FsS angegliedert sind. Sie beinhalten Beratungsangebote und Informationen zu Leistungen im Bereich Prävention/Berufliche Gesundheitsförderung für die Mitarbeiter der Unternehmen.

Die durchführenden Unternehmen können beim FsS die Teilnahme von IFK-Physiotherapeuten anfragen. Im Rahmen des Aktionstags beraten diese die Mitarbeiter zum Beispiel zu Maßnahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung und zu hilfreichen bzw. störenden Faktoren im Alltag und im Beruf.

für Dich“
Vergütung!



Euro Vergütung!

Informationen zum Leistungsumfang und zur Abrechnung der „Physio für Dich“-Gutscheine und Aktionstage finden IFK-Mitglieder nach dem Login im internen Bereich der IFK-Internetseite unter Verband > Innovationsprojekte > „Physio für Dich“.



Sandra Collisi, M.A. ist Referentin für Projektmanagement und Digitalisierung beim IFK.



Wenn Software, dann
THEORG.



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

Natürlich können Sie auch eine ausführliche, regelkonforme Behandlungsdokumentation durchführen. Mit dem **Dokumentations-Assistenten von THEORG 2GO** geht das auch einfach mobil am Smartphone oder Tablet!

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

Typisch THEORG – wir kennen nur Lösungen.

Besuchen Sie uns

TheraPro 2023: 03. - 05.02.2023,
Halle 6, Stand 6A30

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

THEORG
Software für THERapieORGanisation



Akademisierung

Reform des Berufsg

1958

19

Ute Repschläger

Es ist ein viel diskutiertes Thema: die Akademisierung der Physiotherapie. Die politische Forderung des IFK in dieser Diskussion ist die Etablierung einer vollständigen, primärqualifizierenden hochschulischen Ausbildung. Sie soll die bisherige fachschulische Ausbildung ablösen. Doch warum ist es erforderlich, das Ausbildungssystem so tiefgreifend zu verändern?

Was passiert mit den Therapeuten, die eine fachschulische Ausbildung gemacht haben? Wie will man den Weg zur Vollakademisierung gestalten, wenn es derzeit gar nicht genügend Hochschulen gibt? Das sind nur drei Fragen von vielen, die im Zusammenhang mit der Forderung der Vollakademisierung gestellt werden. Die Berufsverbände des SHV haben gemeinsam die Vor- und Nachteile verschiedener Optionen diskutiert und Lösungswege erarbeitet.

Tiefgreifende Veränderungen sind notwendig

Als Physiotherapeuten leisten wir einen enorm wichtigen Beitrag für die Patientenversorgung in Deutschland. Dieser wird in den nächsten Jahren und Jahrzehnten, auch mit Blick auf den demografischen Wandel, weiter wachsen: Die Bevölkerung wird älter, multimorbider und damit zunehmend therapiebedürftiger. Dementsprechend steigen die Ansprüche an uns Therapeuten, sowohl bei der Umsetzung einer evidenzbasierten Diagnostik als auch in der Therapie. Evidenz lässt sich nur durch gezielte Forschung erreichen. Physiotherapeuten müssen für ihre eigene Berufsgruppe Studien durchführen, um die Effektivität ihrer Untersuchungs- und Behandlungstechniken nachzuweisen. Nur durch die Akademisierung des Berufs lassen sich eigene Forschungsstrukturen in der Physiotherapie ausbauen. Daneben müssen die Forschungsergebnisse dann auch in die Ausbildung und Praxis transferiert werden. Es sind also zwei Themen, die im Zuge der Akademisierung wichtig sind: zum einen die Ausbildung als solche und zum anderen die nötigen Forschungsstrukturen.

Das mittlerweile nicht mehr zeitgemäße Berufsgesetz von 1994 und seine Ausbildungs- und Prüfungsverordnung müssen dahingehend geändert werden, dass sie den Erwerb von Kompetenzen im Sinne der Ausrichtung an zukünftige Versorgungsbedarfe, Tätigkeitsprofile und zunehmend komplexere Krankheitsbilder widerspiegeln. Dazu zählen beispielsweise die Übernahme von Steuerungsverantwortung für physiotherapeutische Prozesse sowie die interprofessionelle Zusammenarbeit. Gleichzeitig gibt es Ausbildungsinhalte, die inzwischen überholt sind und daher nicht mehr unterrichtet werden müssen. Eine gründliche Überarbeitung ist also unabdingbar.

Akademisierung steigert Berufsattraktivität

Den stetig steigenden Therapiebedarfen steht eine zunehmend kleiner werdende Anzahl an Therapeuten gegenüber. Der Fachkräftemangel ist ein bekanntes Problem – nicht nur, aber auch in der Physiotherapie (mehr dazu lesen Sie in der „physiotherapie“ 6-22). Unser Beruf muss attraktiver werden, um wieder mehr junge Menschen für ihn zu begeistern! Neben einer angemessenen Vergütung ist die Akademisierung dabei ein wichtiger Baustein für ein attraktiveres Berufsbild. Die derzeit stark limitierten Möglichkeiten der beruflichen (Weiter-)Entwicklung werden erweitert. Die Gestaltung eines Arbeitsumfelds, in dem sich die dabei gewonnenen Kompetenzen auch entfalten können, steigert die Attraktivität der Therapieberufe deutlich und erhöht nicht zuletzt angesichts der über Jahrzehnte gestiegenen Abiturientenquote die Nachfrage nach einer Ausbildung in den Therapieberufen.

und Berufsgesetz gesetzes der Physiotherapie

Im übrigen ist eine akademische Ausbildung in zahlreichen anderen Ländern selbstverständlich. Die Forderung nach hochschulischen Strukturen ist somit die Forderung nach einer Angleichung der physiotherapeutischen Ausbildung an internationale und europäische Standards.

Praxisbezogene Studieninhalte

An einer Hochschule lernen Studierende neben den praktischen und theoretischen Grundlagen der Physiotherapie wissenschaftliche Methoden- und Forschungskompetenz, die eine kritisch reflektierende Grundhaltung des Physiotherapeuten in der täglichen Arbeit fördern. Ein mitunter gängiges Vorurteil ist, dass eine hochschulische Ausbildung nicht ausreichend für den Einsatz in einer Praxis qualifiziert, sprich: Die akademische Ausbildung soll zu wenig praxisorientiert sein. Ganz im Gegenteil dazu muss man aber objektiv feststellen, dass eine akademische Ausbildung – so wie sie von uns vorgeschlagen wird – keine Theoretiker hervorbringt, sondern reflektierende Praktiker. Diese werden selbstverständlich für den praktischen Einsatz am Patienten vorbereitet. Beispielsweise unsere in den Niederlanden ausschließlich hochschulisch ausgebildeten Kollegen stellen seit Jahrzehnten unter Beweis, dass das funktioniert. Wir als Physiotherapeuten arbeiten Tag für Tag mit Menschen, die ihre Gesundheit in unsere Hände legen. Dieser Verantwortung wird selbstverständlich auch eine reformierte hochschulische Ausbildung Rechnung tragen.

Bestandsschutz für fachschulisch ausgebildete Therapeuten

Gleichzeitig dürfen wir die Leistungen, die alle bewährten Physiotherapeuten bereits jetzt und in Zukunft weiterhin für das deutsche Gesundheitssystem erbringen, nicht aus dem Blick verlieren. Sie sind es, die die physiotherapeutische Versorgung derzeit sicherstellen, die den Übergangsprozess begleiten werden und auch in Zukunft jungen, hochschulisch ausgebildeten Physiotherapeuten mit ihrer Erfahrung zur Seite stehen. Andersherum können fachschulisch ausgebildete Therapeuten von Hochschulabsolventen lernen. Es ist wichtig, den Bestandsschutz für alle Therapeuten zu regeln, die auf der Grundlage des aktuellen Berufsgesetzes ihre Ausbildung an einer Fachschule absolviert haben. Für sie muss selbstverständlich gewährleistet sein, dass alle Aufgaben, die zurzeit in der täglichen Arbeit übernommen werden, auch zukünftig ohne Einschränkung weiterhin möglich sind.

Die Entwicklung des Berufsgesetzes und der Ausbildungsverordnung

1958: Erstes bundeseinheitliches „Gesetz über die Berufe des Masseurs, des Masseurs und medizinischen Bademeisters und des Krankengymnasten“.

1960: Die Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Krankengymnasten (APrO) trat in der Bundesrepublik Deutschland in Kraft.

1994: Das Berufsgesetz wurde überarbeitet und inhaltlich sowie strukturell aktualisiert. Damit ging die Neustrukturierung der Ausbildung einher und die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten trat in Kraft.

2001: Der erste Bachelorstudiengang in Physiotherapie startete in Hildesheim.

2009: Die Modellklausel wurde in das Berufsgesetz eingefügt. Dies ermöglichte den Hochschulen, grundständige Modell-Studiengänge in Physiotherapie anzubieten.

„Der IFK hat diese Modellklausel begrüßt, weil wir es als ersten Weg zu einer vollständigen Akademisierung der Ausbildung immer sehen.“

Derzeit ermöglichen Modellklauseln Studiengänge

Bereits jetzt besteht in Deutschland die Möglichkeit, sich für eine hochschulische Ausbildung in der Physiotherapie zu entscheiden. 2009 wurde die sogenannte Modellklausel zur Erprobung von akademischen Ausbildungsangeboten in der Physiotherapie in das Berufsgesetz eingefügt. Diese ermöglichte es Hochschulen, grundständige Modell-Studiengänge in der Physiotherapie anzubieten – auf der Basis des aktuellen Berufsgesetzes, das auch für die Ausbildung in Berufsfachschulen maßgebend ist. Der IFK hat diese Modellklausel begrüßt, weil wir sie als einen ersten wichtigen Schritt auf dem Weg zu einer vollständigen Akademisierung der Ausbildung gesehen haben und noch immer sehen. Die fortlaufenden Verlängerungen dieser Modellklausel – ohne dass es weitere Bestrebungen seitens der Bundespolitik gab, sich der Reform des Berufsgesetzes anzunehmen – beobachten wir allerdings zunehmend kritisch.

BMG befragte IFK und weitere Beteiligte

Ein Schritt hin zu einer tatsächlichen Reform war dann das erste Konsultationsverfahren zum Berufsgesetz der Physiotherapie, das im Sommer 2021 eingeleitet wurde. Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) schickte dazu einen Fragenkatalog an verschiedene beteiligte Akteure – unter anderem den IFK. Darin wurde beispielsweise nach einer Positionierung zur Akademisierung der Physiotherapie sowie zum Nebeneinander der fach- und hochschulischen Ausbildung gefragt. Hier hat sich der IFK zusammen mit PHYSIO-Deutschland, dem VPT – Verband für Physiotherapie, dem Verband Leitender Lehrkräfte (VLL) und dem Hochschulverband Gesundheitsfachberufe (HVG) deutlich positioniert: Das bestehende Nebeneinander der fachschulischen Ausbildung sowie der primärqualifizierenden Studiengänge zum Physiotherapeuten bringt für alle Beteiligten Verunsicherung und Unklarheit mit sich. Es ist nicht vermittelbar, dass man denselben Beruf über eine schulische und eine hochschulische Ausbildung lernen kann. Diese Doppelstruktur ist fachlich nicht zu rechtfertigen und würde zudem zu Abgrenzungsproblemen führen.

Klare Abgrenzung der Berufe erforderlich

In der Physiotherapie gibt es aktuell zwei Berufe, den Masseur und medizinischen Bademeister sowie den Physiotherapeuten.

Wird die Ausbildung der Physiotherapeuten hochschulisch, gilt es, genau zu definieren, welche Aufgaben vom akademisierten Physiotherapeuten übernommen werden und wofür der Masseur und medizinische Bademeister künftig zuständig sein wird. Um beide Berufe voneinander unterscheidbar zu machen und Verantwortungen eindeutig zu klären, muss sichergestellt werden, dass beide Berufe in ihrer jeweiligen Ausbildung zielgenau auf die ihnen zugedachten Kompetenzen vorbereitet werden.

Beide Berufe erhalten

Im Juli dieses Jahres hat sich die neue Bundesregierung an die Beteiligten des ersten Konsultationsverfahrens gewandt. Im Anschreiben hieß es, aus den Ergebnissen des ersten Konsultationsverfahrens würde sich eine klare Tendenz zur Erhaltung beider Berufe in der Physiotherapie abzeichnen, also sowohl Physiotherapeuten als auch Masseure und medizinische Bademeister. Für Physiotherapeuten soll eine vollständige Akademisierung avisiert werden, während die Ausbildung der Masseure und medizinischen Bademeister weiterhin fachschulisch bleibt. Das BMG strebt eine umfassenden Reform der Ausbildung an. Ausgebildete Masseure und medizinische Bademeister sollen zudem das Recht erhalten, Physiotherapie an einer Hochschule zu studieren. Damit ist die Durchlässigkeit gewährleistet.

Vertiefende Befragung durch das BMG

Die erste Tendenz aus dem Konsultationsverfahren benötigte eine weitere Konkretisierung, befand das Bundesgesundheitsministerium. Daher wurde 2022 eine ergänzende Befragung zu einem sogenannten ersten Konzeptentwurf über die zukünftige Ausgestaltung der Berufe in der Physiotherapie eingeleitet. Darin ging es vor allem um die Ausgestaltung der Kompetenzen und Inhalte für eine zukünftige hochschulische Ausbildung der Physiotherapeuten sowie der fachschulischen Ausbildung der Masseure und medizinischen Bademeister (zukünftige Berufsbezeichnung gegebenenfalls Medizinische Massagetherapeuten). Auch in diesem Konsultationsverfahren gab der IFK zusammen mit PHYSIO-Deutschland, dem VPT – Verband für Physiotherapie, dem Verband Leitender Lehrkräfte (VLL) und dem Hochschulverband Gesundheitsfachberufe (HVG) eine gemeinsame Stellungnahme ab. Aktuell wertet das BMG diese und die Stellungnahmen weiterer konsultierter Organisationen aus. Die Ergebnisse der Befragung sollen die Grundlage für einen Referentenentwurf über das Berufsgesetz der Physiotherapie werden.



wichtigen Schritt auf dem gesehen haben und noch

Mindestens zehn Jahre zur Umsetzung notwendig

Wichtig ist, dass die Reform noch in dieser Legislaturperiode vorangetrieben wird. Denn was bei all diesen Überlegungen beachtet werden muss: Bis wir tatsächlich von einer vollständigen Akademisierung der physiotherapeutischen Ausbildung sprechen können, werden Schätzungen zufolge ohnehin noch mindestens zehn Jahre vergehen. In dieser Zeit müssen die Strukturen für das flächendeckende Angebot von Physiotherapiestudiengängen in Deutschland geschaffen, die Übergangsszenarien für die Berufsfachschulen erarbeitet und entsprechend qualifizierte Lehrkräfte für die Hochschulen ausgebildet werden.

Transformation der Berufsfachschulen wird mitgedacht

Für die Transformation der Berufsfachschulen haben wir dem Bundesministerium für Gesundheit bereits einen konkreten Vorschlag zukommen lassen. Beispielweise könnten Berufsfachschulen Kooperationen mit Hochschulen eingehen oder ihr Ausbildungsprofil an das hochschulische Curriculum anpassen und so den Transformationsprozess aktiv mitgestalten. Außerdem sollen Lehrkräfte von Berufsfachschulen die Möglichkeit bekommen, (eventuell mit einer Nachqualifizierung) auch an Hochschulen zu unterrichten, sodass ihre Expertise nicht verloren geht. In jedem Fall wird im Prozess mitgedacht, wie wir die Kompetenzen der Berufsfachschulen erhalten und für die Ausbildung neuer Physiotherapeuten weiterhin nutzen können. Denn die Reform des Berufsgesetzes muss sicherstellen, dass die bewährten Kompetenzen erhalten bleiben und die Qualität der Ausbildung auf einem hohen Niveau bleibt.

Ute Repschläger ist IFK-Vorstandsvorsitzende.



THERAPRO

Fachmesse + Kongress für Therapie, Rehabilitation + Prävention

Willkommen bei der TheraPro 2023

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

Wir freuen uns auf Sie.

physio**kongress** ergo**tag**

Und weiteres Fachprogramm von:



Messe Stuttgart

3. – 5. Februar 2023 | Freitag – Sonntag

Bleiben Sie am Puls der Zeit!

#TheraPro

www.therapro-messe.de

SCHIEDSVERFAHREN: deutliche Vergütungs

Dr. Björn Pfadenhauer

Der erste bundesweite Rahmenvertrag mit dem Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-SV) war ein Meilenstein, weil er alle regionalen Verträge im gesamten Bundesgebiet ablöste. Durch diesen Vertrag galten für alle Praxisinhaber in Deutschland die gleichen Regelungen und die gleichen Vergütungssätze in der Gesetzlichen Krankenversicherung. Der Vertrag hatte eine Laufzeit vom 1. August 2021 bis zum 31. Juli 2022.

Der IFK kündigte im Frühjahr 2022 fristgerecht Teile dieses Vertrags – gemeinsam mit den anderen Physiotherapieverbänden – zum 31. Juli 2022, um mit dem GKV-Spitzenverband die Vergütungsvereinbarung, die Leistungsbeschreibung sowie die Anlagen 3a und 3b (zum Beispiel Prüfpflichten) neu verhandeln zu können. Die Verhandlungen dauerten über den Stichtag am 1. August 2022 an, mit dem Ziel, noch auf dem Verhandlungsweg ein Ergebnis zu erzielen. Im September 2022 scheiterten jedoch die Vertragsverhandlungen mit dem GKV-SV, weil in wesentlichen Punkten, wie etwa der Vergütung, keine Einigung erzielt werden konnte. Die maßgeblichen Physiotherapieverbände haben daraufhin unter Federführung des IFK ein Schiedsverfahren eingeleitet, um die strittigen Punkte

durch die Heilmittelschiedsstelle entscheiden zu lassen. Die Schiedsstellensitzung fand am 13. Dezember 2022 in Berlin statt und endete mit einem Schiedsspruch: Neben einer spürbaren Vergütungserhöhung wurde auch über weitere Punkte, etwa zum Hausbesuch in der Kurzzeit-, Verhinderungs- und Tagespflege entschieden. Eine Übersicht über alle Änderungen, die seit Jahresbeginn 2023 gelten, gibt es in diesem Artikel.

Erhöhung der Vergütungssätze

Die Schiedsstelle hat am 13. Dezember 2022 entschieden, dass die GKV-Preise in der Physiotherapie zum 1. Januar 2023 um 8,47 Prozent steigen. Diese Erhöhung auf der Basis des Schiedsspruchs setzt sich aus zwei Komponenten zusammen:

Das Wichtigste in Kürze

- Die Preise der Physiotherapie werden ab dem 1. Januar 2023 linear um 8,47 Prozent erhöht.
- Für den Zeitraum vom 1. Januar 2023 bis zum 28. Februar 2023 werden die Preise vorübergehend um zusätzliche 2,58 Prozent erhöht – insgesamt also um 11,05 Prozent.
- Die neuen Preise gelten für alle Behandlungen ab dem 1. Januar 2023. Sie dürfen frühestens ab dem 1. Februar 2023 abgerechnet werden.
- Solange es verpflichtende Bedingungen für einen erhöhten Hygieneaufwand (zum Beispiel der BGW) gibt, darf bei Hausbesuchen in sozialen Einrichtungen im Jahr 2023 eine Hygienepauschale in Höhe von 1,50 Euro abgerechnet werden.
- Hausbesuche in der Kurzzeit-, Verhinderungs- und Tagespflege dürfen ab dem 1. Januar 2023 (Behandlungsdatum) mit der Positionsnummer 29922 abgerechnet werden.
- Die Formulierung der Standardisierten Heilmittelkombination (D1) wird angepasst: Wenn der Arzt nicht nur eine D1 verordnet, sondern ausgewählte Heilmittel der D1 auf der Verordnung vorgibt, darf die Verordnung von allen Leistungserbringern erbracht werden, die für diese spezifischen Heilmittel eine Abrechnungserlaubnis vorweisen können. Das bedeutet: Wenn der Arzt beispielsweise bei einer spezifizierten D1-Verordnung KG-Gerät nicht auflistet, können auch Praxen ohne eine KG-Gerät-Zulassung die Verordnung annehmen und die Behandlung entsprechend der Spezifizierung ausführen.

erhöhung festgesetzt



Rückwirkend:

Betrachtung der bisherigen Kostenentwicklung

In einem ersten Schritt hat die Schiedsstelle rückwirkend die Kostensteigerungen (Sach-, Personal- und Raumkosten) vom 1. August 2021 bis zum 31. Dezember 2022 mit 2,58 Prozent bewertet. Hierbei hat die Schiedsstelle weiterhin die sogenannten Parameter verwendet, die sie im Jahr 2021 für den ersten bundesweiten Rahmenvertrag festgesetzt hatte. Damals hatte die Schiedsstelle folgendes entschieden: Die Entwicklung der Sachkosten wird durch die offizielle Inflationsrate festgesetzt. Die Veränderung der Raumkosten wird aus dem offiziellen Preisindex für Gewerbeimmobilien abgeleitet. Der wichtigste Punkt war jedoch, dass die Steigerung der Personalkosten durch die Tarifsteigerungen im stationären Bereich (gemäß TVöD) berechnet wird. 2022 lag diese bei nur 1,8 Prozent.

Der IFK sieht nach wie vor die Berücksichtigung der Tarifsteigerungen gemäß TVöD zur Berechnung der Personalkostensteigerungen kritisch, weil die Tarifsteigerungen im öffentlichen Dienst nicht die tatsächlichen Kostensteigerungen in ambulanten Praxen widerspiegeln. Zur Erinnerung: Gemeinsam mit dem VDB-Physiotherapieverband hat der IFK daher bereits im Jahr 2021 eine Klage unter anderem gegen die Verwendung dieses sogenannten Parameters eingereicht. Mit einer gerichtlichen Entscheidung ist jedoch erst in einiger Zeit zu rechnen.

Prognostisch:

Schätzung der künftigen Kostensteigerung

Der IFK konnte – gemeinsam mit den anderen Physiotherapieverbänden – der Schiedsstelle erfolgreich verdeutlichen, dass eine Vergütungserhöhung um 2,58 Prozent in Zeiten erheblicher Kostensteigerungen in vielen Lebensbereichen nicht vermittelbar ist. Die Schiedsstelle hat deshalb nach einem Weg gesucht, wie sie dem IFK entgegenkommen kann. Dieses Entgegenkommen brauchte eine kreative Lösung, weil die Schiedsstelle ihre Entscheidungen aus dem Jahr 2021 – also die festgesetzte rückwirkende Betrachtung von Sach-, Personal- und Raumkosten – nicht infrage stellen wollte. Darum hat die Schiedsstelle – ergänzend zu der rückwirkenden Betrachtung – einen Blick in die Zukunft vorgeschlagen. Es wurde also zur Preisfindung nicht nur die rückwirkende Kostenentwicklung herangezogen, sondern es wurde auch die geschätzte zukünftige Kostenentwicklung berücksichtigt, also eine Kostenprognose vorgenommen. Deshalb erhalten Praxisinhaber in einem weiteren Schritt für den Zeitraum vom 1. Januar 2023 bis zum 31. Dezember 2023 zusätzlich eine Erhöhung um 5,89 Prozent, die die prognostischen Kostensteigerungen abbildet.

Die rückwirkenden und die prognostischen Kostenentwicklungen zusammen ergeben also wie eingangs beschrieben die Erhöhung von 8,47 Prozent seit dem 1. Januar 2023.

Die prognostische Erhöhung konnte jedoch nur unter der Bedingung durchgesetzt werden, dass bei den Vergütungsverhandlungen Ende 2023 zunächst eine Überprüfung dieser Prognose erfolgt und Abweichungen bei der neuen Preisfindung berücksichtigt werden. Das bedeutet: Sollten die Kostensteigerungen für das Jahr 2023 auf Basis der Parameter der Schiedsstelle (Sach-, Personal- und Raumkosten) höher oder niedriger als 5,89 Prozent ausfallen, wird das Ergebnis im kommenden Jahr dementsprechend niedriger bzw. höher sein. Insofern müssen Praxisinhaber bei allen unternehmerischen Entscheidungen, insbesondere auch bei möglichen Gehaltserhöhungen, dieses Risiko berücksichtigen.

Zahlbeträge als Kompensation

Die Schiedsstelle hat auch beschlossen, dass im Januar und Februar 2023 vorübergehend höhere Preise ausbezahlt werden. Ihrer Ansicht nach hätte sie spätestens zum 1. November 2022 eine Entscheidung über höhere Preise treffen müssen, also drei Monate nach Ende der Vertragslaufzeit. Da die Erhöhung erst verspätet zum 1. Januar 2023 umgesetzt wird, erfolgt – wie schon nach dem Schiedsspruch im Jahr 2021 – eine entsprechende Kompensation durch sogenannte Zahlbeträge. Diese Zahlbeträge sind also eine Kompensation für die beiden Monate, in denen die Erhöhung nicht berücksichtigt wurde, weil das Schiedsverfahren noch lief. Somit gilt sie für November und Dezember 2022: Für alle Behandlungen, die zwischen dem 1. Januar 2023 und dem 28. Februar 2023 durchgeführt werden, dürfen zusätzlich noch einmal 2,58 Prozent abgerechnet werden, so-

dass die Preise vorübergehend in diesem Zeitraum um 11,05 Prozent steigen. Zur Erläuterung: Die zusätzlichen 2,58 Prozent ergeben sich aus der rückwirkenden Betrachtung der Kostensteigerungen bis zum 31. Dezember 2022. Die prognostische Erhöhung wurde bei der Höhe der Zahlbeträge nicht berücksichtigt.

Wie schon im Jahr 2021 kann ein Preissplitting erforderlich sein, wenn ein Teil der Behandlungen einer Verordnung vor einen Stichtag (1. Januar oder 1. März) fällt und ein anderer Teil danach. Dies ist unter anderem beim Einzug der Zuzahlungen zu beachten. Dass dies einen zusätzlichen bürokratischen Aufwand für die Praxen bedeutet, ist dem IFK klar. Auf diesen Anteil einer Erhöhung zu verzichten, war aber keine Option für uns.

Standardisierte Heilmittelkombination

Neben den Vergütungserhöhungen ging es im Schiedsverfahren um weitere Punkte, die die Leistungsbeschreibung sowie die Anlagen 3a und 3b (beispielsweise Prüfpflichten) des bundesweiten Rahmenvertrags betrafen.

Im Jahr 2021 hatte die Schiedsstelle festgelegt, dass Verordnungen der Standardisierten Heilmittelkombination D1 nur von Physiotherapiepraxen abgerechnet werden dürfen, die über die fachlichen, sachlichen und räumlichen Anforderungen zur Abgabe sämtlicher obligatorischer Maßnahmen (KG, KG-Gerät, MT, KMT, Wärme-/Kältetherapie, Elektrotherapie) verfügen. Das bedeutet, dass eine D1-Behandlung bislang nur von Praxen abgegeben werden durfte, die all diese Therapiemöglichkeiten vorhalten.

Preisentwicklung am Beispiel der Krankengymnastik			
Zeitraum	bis 31. Dezember 2022	1. Januar 2023 bis 28. Februar 2023	1. März 2023 bis 31.12.2023
Preis	24,08 Euro	26,74 Euro	26,12 Euro
Durchschnittlicher Minutenpreis bei 20 Minuten Behandlung	1,20 Euro	1,34 Euro	1,31 Euro
Erhöhung im Vergleich zum vorherigen Preis	--	11,05 Prozent	8,47 Prozent

„... ein wichtiges Zeichen, dass die Schiedsstelle vom bisherigen Grundsatz der ausschließlich rückwirkenden Betrachtung der Kostensteigerungen abgewichen ist.“

Bei unspezifischen Verordnungen, bei denen der Arzt ausschließlich die Standardisierte Heilmittelkombination verordnet und keine konkreten Heilmittel benennt, ist dies weiterhin der Fall. Anders sieht es aber zukünftig aus, wenn der Arzt spezielle Heilmittel auf der Verordnung aufführt, also zum Beispiel „D1 (KG, KMT, Elektrotherapie)“ verordnet. Die Schiedsstelle hat festgelegt, dass es in diesem Fall seit dem 1. Januar 2023 ausreicht, wenn die Praxis die Voraussetzungen für die konkret benannten Heilmittel erfüllt. Im vorliegenden Beispiel wäre also weder ein MT-Zertifikat noch eine KG-Gerät-Zulassung erforderlich, um die Standardisierte Heilmittelkombination durchzuführen.

Hausbesuche in der Kurzzeit, Verhinderungs- und Tagespflege

Hausbesuche in der Kurzzeit-, Verhinderungs- und Tagespflege konnten bislang nur mit dem Vergütungssatz der Position 29934 „Hausbesuche in sozialen Einrichtungen“ abgerechnet werden. Da dort oft nur ein einzelner Patient behandelt wird und die Einrichtung ggf. weit von der Praxis entfernt ist, gestaltet sich diese Behandlung als besonders unwirtschaftlich. Um dem entgegenzuwirken, hat die Schiedsstelle festgesetzt, dass diese Hausbesuche ab dem 1. Januar 2023 mit dem erhöhten Vergütungssatz der Position 29933 abgerechnet werden können (20,56 Euro ab 1. Januar 2023 beziehungsweise 20,08 Euro ab dem 1. März 2023). Die Abrechnung erfolgt für alle Behandlungen ab 1. Januar 2023 über die neue Positionsnummer 29922 „Hausbesuch in der Kurzzeit-, Verhinderungs- und Tagespflege“.

Hygienepauschale

Hausbesuche in der sozialen Einrichtung sollen etwas besser vergütet werden, wenn es in der sozialen Einrichtung eine Verpflichtung zur Durchführung erhöhter Hygienemaßnahmen gibt. Neben der Preiserhöhung auf 11,82 Euro (+ 11,05 Prozent seit 1. Januar 2023) beziehungsweise 11,54 Euro (+ 8,47 Prozent ab 1. März 2023) darf in diesen Fällen eine Pauschale von 1,50 Euro pro Verordnung abgerechnet werden. Hierzu wird eine neue Positionsnummer 29107 geschaffen, die für entsprechende Verordnungen mit Ausstellungsdatum vom 1. Januar 2023 bis 31. Dezember 2023 eine Abrechnung dieser Pauschale ermöglicht. Dies gilt aber leider nur für Hausbesuchsbehandlungen in sozialen Einrichtungen (29934) sowie in der Kurzzeit-, Verhinderungs- und Tagespflege (29922).

Fazit

Auch im Jahr 2022 waren die Vertragsverhandlungen mit dem GKV-SV herausfordernd und auf dem Verhandlungsweg nicht zielführend. Vor diesem Hintergrund bietet der Schiedsspruch ein gemischtes Bild. Die Forderungen der maßgeblichen Physiotherapieverbände wurden nur in Teilen berücksichtigt. Mit Blick darauf, dass bei der Vergütung die Parameter zur Berechnung der Kostensteigerungen von der Schiedsstelle im Jahr 2021 vorgegeben und in diesem Schiedsverfahren nicht verhandelbar waren, ist die Vergütungssteigerung aus unserer Sicht aber akzeptabel. Es ist gerade mit Blick auf die (welt-)politische Lage, die Finanzierungsschwierigkeiten der GKV, die hohe Inflation und die starken Kostensteigerungen im Energiesektor ein wichtiges Zeichen, dass die Schiedsstelle vom bisherigen Grundsatz der ausschließlich rückwirkenden Betrachtung der Kostensteigerungen abgewichen ist. Nur dadurch konnte die Erhöhung um die 8,47 Prozent erzielt werden, die wir als positives Signal und auch als Entgegenkommen werten.

Seit Anfang 2017 konnten die Vergütungssätze im gesamten Bundesgebiet überdurchschnittlich gesteigert werden. Über die Gründe hat der IFK in den letzten Jahren ausführlich berichtet. Diese überdurchschnittlichen Steigerungen stellen jedoch nur eine „Aufholjagd“ dar, für die vielen Jahre, in denen die Vergütungserhöhungen in der GKV von den allgemeinen Kostensteigerungen in ambulanten Praxen überholt worden sind. Diese Aufholjagd ermöglicht aber leider noch immer kein angemessenes Preisniveau, durch das zum Beispiel Gehälter wie im stationären Bereich gezahlt werden können. Dieser Schiedsspruch ist gleichwohl als ein Signal zu werten, dass das Erreichte nun nicht wieder durch die Höhe der allgemeinen Preissteigerungen überholt werden soll.

Angemessen sind die Preise aus unserer Sicht jedoch weiterhin nicht. Die Frage der Angemessenheit wird aber in der nächsten Zeit überwiegend vor Gericht geklärt werden, wo derzeit zwei Klagen des IFK und anderer Physiotherapieverbände anhängig sind.

Dr. Björn Pfadenhauer
ist IFK-Geschäftsführer.



Neuer DGUV-Rahm

Volle Terminpläne, überlastete Mitarbeiter, zu wenig Nachwuchs. Mit diesen Problemen haben sehr viele Physiotherapiepraxen seit Jahren zu kämpfen – und das nicht nur aufgrund der Corona-Pandemie. Vertraglich vorgeschriebene Fristen, um die Verordnung möglichst zeitnah nach ihrer Ausstellung durch den Arzt zu beginnen und innerhalb eines bestimmten Gültigkeitszeitraums abzuschließen, lassen sich da nicht immer leicht umsetzen. Dies gilt besonders bei der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV), bei der die Fristen seit jeher enger gehalten werden müssen. Denn nach einem Unfall bedürfen Patienten in aller Regel einer möglichst schnellen Behandlung. Mit dem neuen Rahmenvertrag, der bei Zustimmung der Gremien ab April 2023 gelten wird, wurde ein gesunder Kompromiss gefunden, der die Erfordernisse der Behandlung dieser speziellen Patientengruppe berücksichtigt und gleichzeitig die Flexibilität für die Praxen erhöht.

Mit der DGUV wurden bereits aufgrund der Corona-Pandemie Sonderregelungen vereinbart, die bis zum geplanten Inkrafttreten des neuen Rahmenvertrags zum 1. April 2023 weiter gelten werden:

- Der Behandlungsbeginn nach Ausstellungsdatum der Verordnung wurde auf 14 Kalendertage verlängert.
- Bei Akutpatienten sind Unterbrechungen bis maximal 14 Kalendertage möglich. Bei Langzeitbehandlungen mit vom Unfallversicherungsträger genehmigter Dauerverordnung bleibt es bei der zulässigen Unterbrechung von 28 Kalendertagen. In dem Fall liegt den betroffenen Patienten eine entsprechende Genehmigung vor, welche diese dem Therapeuten – im Falle einer Unterbrechung über die 14 Kalendertage hinaus – vorlegen sollten.

Der neue Rahmenvertrag, den der IFK und die weiteren maßgeblichen Berufsverbände der Physiotherapie mit der DGUV aushandeln konnten, wird den Praxen für alle Verordnungen mit Ausstellungsdatum ab dem 1. April 2023 dauerhaft eine ähnliche Flexibilität bieten.

Behandlungsbeginn

Die Regelung im alten DGUV-Rahmenvertrag sah vor, dass die Behandlung von Unfallversicherten „unverzüglich“, das heißt grundsätzlich innerhalb einer Woche nach Ausstellungsdatum be-

ginnen muss. Ab April 2023 kann der Arzt auf dem neuen Verordnungsvordruck neben dem Tag der Ausstellung ein zusätzliches Datum für den „Physiotherapiebeginn“ eintragen. Mit der Therapie darf anschließend bis zu 14 Kalendertage nach diesem „Physiotherapiebeginn“ begonnen werden. Ausnahme: Sofern der Arzt einen „dringlichen Behandlungsbedarf“ ankreuzt, beträgt die Frist abweichend sieben Kalendertage.

Falls der Arzt kein Datum für den „Physiotherapiebeginn“ angibt oder dieses offensichtlich falsch ist (zum Beispiel der Physiotherapiebeginn vor dem Ausstellungsdatum liegt), startet die 14- bzw. 7-Tages-Frist mit dem Ausstellungsdatum der Verordnung.

Im begründeten Ausnahmefall darf der Leistungserbringer zudem mit dem Arzt einen späteren Beginn vereinbaren und auf der Verordnung eigenständig dokumentieren.

Unterbrechungsfristen

DGUV-Verordnungen sollen grundsätzlich vom Arzt so ausgestellt werden, dass sie nach Behandlungsbeginn innerhalb von vier Wochen beendet werden können. In der Praxis kommt es aber häufig vor, dass zum Beispiel zehn Behandlungseinheiten mit einer Frequenz von zweimal pro Woche verordnet werden. Zudem können die Frequenzen zum Beispiel aufgrund von Krankheit des Patienten oder Therapeuten nicht immer eingehalten werden. Dem wird im neuen Rahmenvertrag Rechnung getragen.

Grundsätzlich darf die Verordnung zukünftig bis zu zwei Monate lang durchgeführt werden – ausgehend vom „Physiotherapiebeginn“, den der Arzt auf der Verordnung vorgibt. Innerhalb dieses Gültigkeitszeitraums sind Unterbrechungen von jeweils bis zu 14 Tagen erlaubt. Wird der 2-Monats-Zeitraum überschritten, so bieten sich dem Therapeuten zwei Möglichkeiten:

- Er kann die Verordnung abbrechen und die bis dahin durchgeführten Behandlungseinheiten mit dem UV-Träger abrechnen.
- Alternativ kann er mit dem Arzt eine Verlängerung des Gültigkeitszeitraums über zwei Monate hinaus vereinbaren und auf der Verordnung eigenständig dokumentieren.

envertrag ab April 2023

Langzeitverordnung

Sofern der Arzt erwartet, dass ein unfallversicherter Patient längerfristig mit Physiotherapie versorgt werden muss, kann er auf dem neuen Verordnungsvordruck eine „Langzeitverordnung“ ankreuzen. Der Patient darf dann bis zu sechs Monate lang behandelt werden. Allerdings bedürfen diese Langzeitverordnungen vor Behandlungsbeginn einer schriftlichen Kostenzusage des zuständigen Unfallversicherungsträgers. Einen entsprechenden Antrag können entweder der Patient oder der Therapeut stellen.

Bei Langzeitverordnungen sind Unterbrechungen für je vier Kalenderwochen möglich. Sofern der Patient eine Rehabilitationsmaßnahme durchführt, kann die Unterbrechung sogar länger als vier Wochen dauern. In diesem Fall muss die Behandlung spätestens sieben Tage nach Ende der RehaMaßnahme fortgesetzt werden.

Abweichen von vorgegebenen Zeitintervallen

Die Dauer einer Behandlung wird bei den sogenannten A-Positionen der DGUV durch „Zeitintervalle pro Behandlungseinheit“ ausgedrückt. Jedes Intervall umfasst dabei zehn Behandlungsminuten. Auf der Rückseite des Verordnungsvordrucks sind für jedes Heilmittel entsprechende Regelvorgaben formuliert. Bei der Leistung 8101 „Krankengymnastische Behandlung auch auf neurophysiologischer Grundlage“ (KG) sind dies zum Beispiel zwei Regel-Zeitintervalle, was insgesamt 20 Minuten Behandlung entspricht.

Der ausstellende Arzt kann von diesen Regel-Zeitintervallen abweichen, indem er Feld 6 auf dem Vordruck nutzt. Neu ist hier, dass der Therapeut dies mit dem Arzt abstimmen und anschließend eigenständig auf der Verordnung ändern und begründet dokumentieren kann. So kann er bei der KG-Behandlung beispielsweise eine „3“ in das entsprechende Feld 6 eintragen, dies kurz begründen und unter Angabe von Datum, Unterschrift und Kürzel „LE“ bestätigen. Dann darf er 30 statt der üblichen 20 Minuten behandeln und entsprechend drei Zeitintervalle mit dem UV-Träger abrechnen.

Physiotherapeutische Diagnostik

Erfreulich ist des Weiteren, dass mit der DGUV ein Einstieg in eine „Diagnostikposition“ vereinbart werden konnte. Bei komplexen Verletzungsmustern dürfen zukünftig die erste und zweite Behandlungseinheit im Rahmen der ersten Verordnung zu einer Behandlungseinheit zeitlich zusammengelegt werden. So erhält der Therapeut am ersten Behandlungstag einen größeren Zeitrahmen, um sowohl die physiotherapeutische Diagnostik und Therapieplanung als auch erste Behandlungsschritte durchzuführen.

Beispiel:

Bei einer Verordnung über sechs Einheiten à 20 Minuten (zwei Zeitintervalle) dürfen die ersten beiden Einheiten zu einer Einheit à 40 Minuten zusammengefasst werden.

Fazit

Nicht nur durch diesen größeren Freiraum in der Therapieplanung bietet der neue DGUV-Rahmenvertrag den Therapeuten ab April 2023 mehr Flexibilität. Dies ist den Berufsverbänden gerade in den Zeiten des Fachkräftemangels ein besonderes Anliegen und wurde von der DGUV partnerschaftlich akzeptiert. Neben dem neuen Rahmenvertrag wird es auch einen vollständig überarbeiteten Verordnungsvordruck geben, der zusätzliche Angaben des Arztes enthält, um die Behandlung zu erleichtern und den Rückfragebedarf zu reduzieren. Zusätzlich ist ein Fragen- und Antwortenkatalog geplant, der ggf. auftretende Fragen und Probleme beantworten soll.



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

Wohnungslosigkeit und

Justin Gläser | Marietta Handgraaf | Dirk Peschke

Die Versorgung von wohnungs- und obdachlosen Personen mit Gesundheitsdienstleistungen stellt eine immense Herausforderung dar. Sie sind aufgrund ihrer Wohnsituation im besonderen Maße gefährdet zu erkranken und haben gleichzeitig, im Vergleich zur restlichen Bevölkerung, einen schlechteren Zugang zum Gesundheitssystem [1, 2]. Muskuloskelettale Erkrankungen und Einschränkungen in der Alltagsbewältigung sind unter ihnen weit verbreitet [3, 4]. In Deutschland leben (Stand 2018) schätzungsweise 678.000 Menschen ohne festen eigenen Wohnsitz [5]. Dies macht die Untersuchung dieser Bevölkerungsgruppe umso dringlicher.

Es gibt keine einheitliche Definition der Begriffe „wohnungslos“ und „obdachlos“. Im Folgenden werden als „obdachlos“ Personen bezeichnet, die an öffentlichen Orten wie Parks oder Bahnhöfen übernachten. Der Begriff „wohnungslos“ umfasst all jene, die über keinen (vertraglich) abgesicherten Wohnraum verfügen, Obdachlose sowie Personen, die bei Bekannten oder in staatlichen Unterkünften leben.

Um eine gesundheitliche Versorgung dieser Personengruppe sicherzustellen, wurden in den letzten Jahrzehnten spezialisierte, niedrighschwellige Angebote entwickelt. Die medizinische Versorgung wird dabei häufig durch Vereine und freiwillige Helfer in Einrichtungen oder direkt an den Aufenthaltsorten angeboten [6]. Vergleichbare Angebote für eine physiotherapeutische Versorgung gibt es innerhalb Deutschlands nicht. Gleichzeitig zeigen Pilotprojekte außerhalb Deutschlands, dass Physiotherapie eine positive Wirkung auf die gesundheitlichen Probleme dieser Personen haben kann [4, 7].

Die physiotherapeutische Versorgung von Wohnungslosen in Deutschland ist bisher wenig untersucht worden. Um eine bedarfsgerechte physiotherapeutische Versorgung dieser Personengruppe zu ermöglichen und angepasste Interventionsstrategien zu entwickeln, müssen ihre Bedarfe, die aktuelle Inanspruchnahme und mögliche Barrieren bekannt sein. Diese Studie geht deshalb folgenden Fragestellungen nach:

Gibt es aus Sicht von wohnungs- und obdachlosen Personen einen Bedarf an physiotherapeutischer Gesundheitsversorgung? Wie muss ein solches Angebot gestaltet sein, um eine sinnvolle Versorgung im Lebenskontext der Betroffenen darzustellen?

Methode

In einem „Sequential explanatory mixed methods“-Ansatz wurden Ansätze aus der quantitativen und qualitativen Forschung kombiniert. Zu Beginn wurden Wohnungslose mit einem Fragebogen zu ihrem Gesundheitszustand und ihrem Zugang zu physiotherapeutischen Leistungen befragt. Auf Basis der Fragebogenauswertung wurden anschließend Interviewfragen konzipiert. Außerdem wurden Fragen zu möglichen Barrieren und Lösungsstrategien gestellt, die den Zugang zu physiotherapeutischen Leistungen erleichtern könnten. Zum Schluss wurden die Ergebnisse der quantitativen und qualitativen Erhebung in der Diskussion, im Sinne einer Triangulation, zusammengeführt. Die Ergebnisse aus den Fragebögen wurden mit Hilfe der Interviews primär kontextualisiert und präzisiert [8] (siehe Abb. 1).

Die Studie fand in Dortmund und Bochum statt. Es wurden Personen befragt, die sich in oder um Einrichtungen aufhielten, die sich auf die Versorgung von sozial schwachen Personen spezialisiert haben. Außerdem wurden Personen innerhalb der Innenstadt- und Bahnhofsbereiche befragt. Für die Teilnahme an der Studie kamen Personen infrage, welche die vergangenen sechs Monate mehrheitlich in Wohnungs- und/oder Obdachlosigkeit verbracht haben.

Quantitative Erhebung

Der zur quantitativen Erhebung eingesetzte Fragebogen enthielt Fragen zur subjektiven Gesundheit der Teilnehmer*innen, ihrer physiotherapeutischen Behandlungshistorie, chronischen und akuten Erkrankungen, körperlichen Funktionen, Zugang zu Physiotherapie und zu demografischen Daten. Das subjektive Gesundheitsempfinden wurde mithilfe des „Minimum European Health Modules“ abgefragt, um die Ergebnisse möglichst gut mit den Referenzwerten der Allgemeinbevölkerung vergleichen zu können [9, 10]. Der Gesundheitszustand auf Partizipations- und Aktivitätsebene wurde mithilfe des „Short-Form Health Survey 12“ gemessen, welcher die Dimensionen „Allgemeine Gesundheitswahr-

Physiotherapie

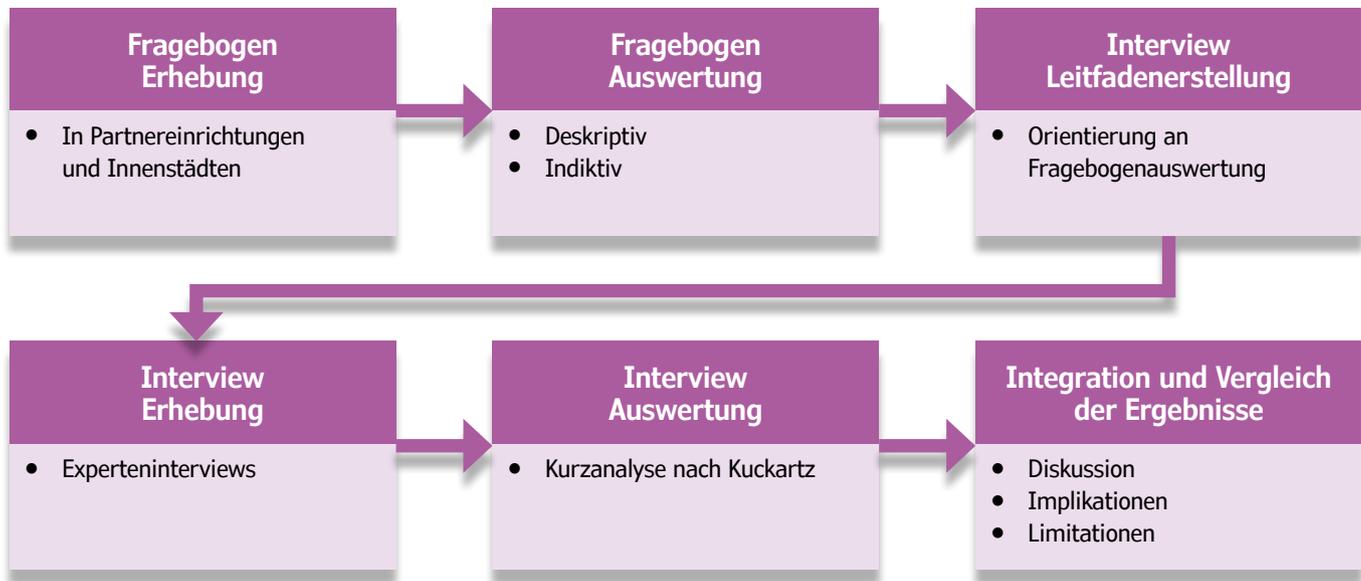


Abb. 1: Ablauf des „Sequential explanatory mixed methods“-Ansatzes.

nehmung“, „Schmerzen“, „Vitalität“, „Soziale Funktionsfähigkeit“, „Körperliche Funktionsfähigkeit“, „Körperliche Rollenfunktion“, „Emotionale Rollenfunktion“ und „Psychisches Befinden“ in zwölf Items abfragt. Chronische Erkrankungen wurden vereinfacht über Oberkategorien wie „Atemwegserkrankungen“ und „Erkrankungen des Bewegungsapparates“ abgefragt. Bezogen auf den Zugang zu physiotherapeutischen Leistungen wurden Fragen zu den bisherigen Erfahrungen mit Physiotherapie gestellt und wie gut der Zugang zur Physiotherapie derzeit gestaltet ist. Dabei konnten die Teilnehmer*innen auf einer fünfstufigen Skala von „sehr gut“ bis „sehr schlecht“ antworten. Eine Ausweichoption „weiß nicht“ war ebenfalls möglich. Teilnehmer*innen sollten außerdem bewerten, ob sie der Meinung sind, eine physiotherapeutische Behandlung hätte einen positiven Effekt auf ihre Gesundheit. Hier war eine Antwort in fünf Abstufungen von „überhaupt nicht“ bis „sehr“ möglich. Eine Ausweichoption war auch hier vorhanden.

An den genannten Orten und Einrichtungen wurden in einem Zeitraum von vier Wochen zufällig ausgewählte Personen angesprochen und auf Eignung überprüft. Bei Interesse und Einschlussfähigkeit wurde der Fragebogen ausgeteilt. Eine deskriptive Auswertung erfolgte mit Hilfe der Software SPSS (v28).

Im Anschluss wurde mittels des Eta-Koeffizienten oder Chi-Quadrat-Tests beispielsweise untersucht, ob der Gesundheitszustand der Teilnehmer mit dem geäußerten Physiotherapiebedarf in Zusammenhang steht. Wenn die Berechnung mittels Chi-Quadrat nicht möglich war, weil eine oder mehrere Zellen kleiner als fünf waren, wurde die Anzahl der Merkmalsausprägungen der nominal- oder ordinalskalierten Variablen auf zwei reduziert. Anschließend wurde der exakte Fischer-Test (exakter- X^2) angewandt.

Qualitative Erhebung

Anhand einer vorläufigen Auswertung der quantitativen Befragung wurde ein Interviewleitfaden erstellt. Dieser enthielt insgesamt zwölf Fragen, von denen sich acht auf das Antwortverhalten der Fragebogenteilnehmer*innen bezogen und vier unmittelbar auf die physiotherapeutische Versorgung und den Zugang zu Physiotherapie von wohnungs- und obdachlosen Personen. Die Rekrutierung fand in einem Zeitraum von einer Woche statt. Personen, die bereits physiotherapeutische Erfahrungen gemacht haben, wurden bei der Auswahl bevorzugt. Das Interview fand in Form eines leitfadengestützten Experteninterviews nach den Empfehlungen von Przyborski und Wohlrab-Sahr statt [11]. Nach Aufnahme der demografischen Daten wurde die Befragung so gestaltet, dass die

Befragten Sachverhalte direkt aktiv deuteten. So wurde beispielsweise konkret befragt, wie sie die Fragebogenantworten interpretieren und warum Befragte beispielsweise trotz chronischer Erkrankungen keine Physiotherapie in Anspruch nehmen wollten. Zum Schluss des Interviews sollten die Experten eine Einschätzung abgeben, inwieweit eine physiotherapeutische Versorgung von wohnungs- und obdachlosen Personen nötig ist und welche spezifischen Barrieren dazu überwunden werden müssten. Die Gespräche wurden mit Einverständnis der Teilnehmenden elektronisch aufgezeichnet und anschließend mit der Software „MAXQDA“ (v2020.4.1) einfach transkribiert. Es folgte eine strukturierende Inhaltsanalyse nach Kuckartz [12].

Ergebnisse Fragebogen

Von etwa 350 Angefragten waren 49 Personen bereit – und aufgrund ihrer Wohnsituation geeignet – den Fragebogen auszufüllen. Von den 49 ausgefüllten Fragebögen waren 41 vollständig ausgefüllt (13 Personen aus Bochum und 28 aus Dortmund). Acht Fragebögen wurden nicht in der Auswertung berücksichtigt, da die Teilnehmenden keine Aussage zur Wohnsituation getroffen hatten. Die Teilnehmenden waren überwiegend männlich (88 Prozent) und zwischen 18 und 84 Jahren alt. Obdachlos waren etwas weniger als die Hälfte (46 Prozent). Die Dauer der aktuellen Wohnsituation zeigt eine hohe Spannweite von 0,5 bis 24,0 Monaten (siehe Tab. 1).

Alter	Median	42,0
	Spannweite	18 bis 84
	Mittelwert	42,0
	Standardabweichung	13,6
Geschlecht (%)	Weiblich	12,2
	Männlich	87,8
Wohnsituation (%)	Wohnungslos	53,7
	Obdachlos	46,3
Dauer aktueller Wohnsituation (Monate)	Median	24,0
	Spannweite	5 bis 24
	Mittelwert	39,83
	Standardabweichung	55,11

Tab. 1: Demografische Daten.

Bezüglich ihrer subjektiv empfundenen Gesundheit gaben insgesamt 46 Prozent der Personen an, dass diese „gut“ oder „sehr gut“ sei. 44 Prozent der Personen beschrieben ihre eigene Gesundheit als „mittelmäßig“, 10 Prozent als „schlecht“. 68 Prozent der Teilnehmer*innen gaben an, dass sie unter einer oder mehreren chronischen Erkrankungen leiden. 59 Prozent der Teilnehmer*innen gaben an, dass sie bei der Durchführung von mittelschweren Tätigkeiten körperlich mindestens etwas eingeschränkt sind. 51 Prozent der Teilnehmer*innen waren bei schweren Tätigkeiten, wie dem Steigen von Treppen, zumindest etwas eingeschränkt, 24 Prozent stark.

Die Auswertung der Bestandteile des SF-12-Fragebogens ergab einen Mittelwert für die körperliche Summenskala (KSK) von 34,6. Ein niedriger Wert weist dabei auf eine schlechtere körperliche Funktion hin; der theoretische Maximalwert entspricht KSK = 56,6.

Etwa die Hälfte der Teilnehmenden befanden sich zum Zeitpunkt der Erhebung in ärztlicher Behandlung (44 Prozent) und vier Personen (10 Prozent) waren in physiotherapeutischer Behandlung. Jeder dritte Teilnehmende gab an, in der Vergangenheit bereits Physiotherapie bekommen zu haben, 56 Prozent dieser Teilnehmer*innen hatten diese ausschließlich vor ihrer derzeitigen Wohnsituation. Mehr als die Hälfte der Teilnehmer*innen (56 Prozent) gaben an, dass sie gerne Physiotherapie in Anspruch nehmen würden. Etwa ein Viertel (27 Prozent) waren sich unsicher, ob sie physiotherapeutische Leistungen in Anspruch nehmen wollen. Mehr als zwei Drittel (69 Prozent) der Befragten glaubten, dass eine physiotherapeutische Behandlung wirksam sein könnte (siehe Abb. 2).

Den Zugang zu physiotherapeutischen Leistungen bewerteten 17 Prozent der Teilnehmer*innen als „gut“ oder „sehr gut“, 20 Prozent als „mittelmäßig“ und 37 Prozent als „schlecht“ bis „sehr schlecht“. 27 Prozent der Teilnehmer*innen konnten die Qualität des Zugangs nicht einschätzen.

Es konnte kein signifikanter Zusammenhang zwischen dem Vorhandensein von chronischen Erkrankungen und dem formulierten Physiotherapiebedarf gefunden werden

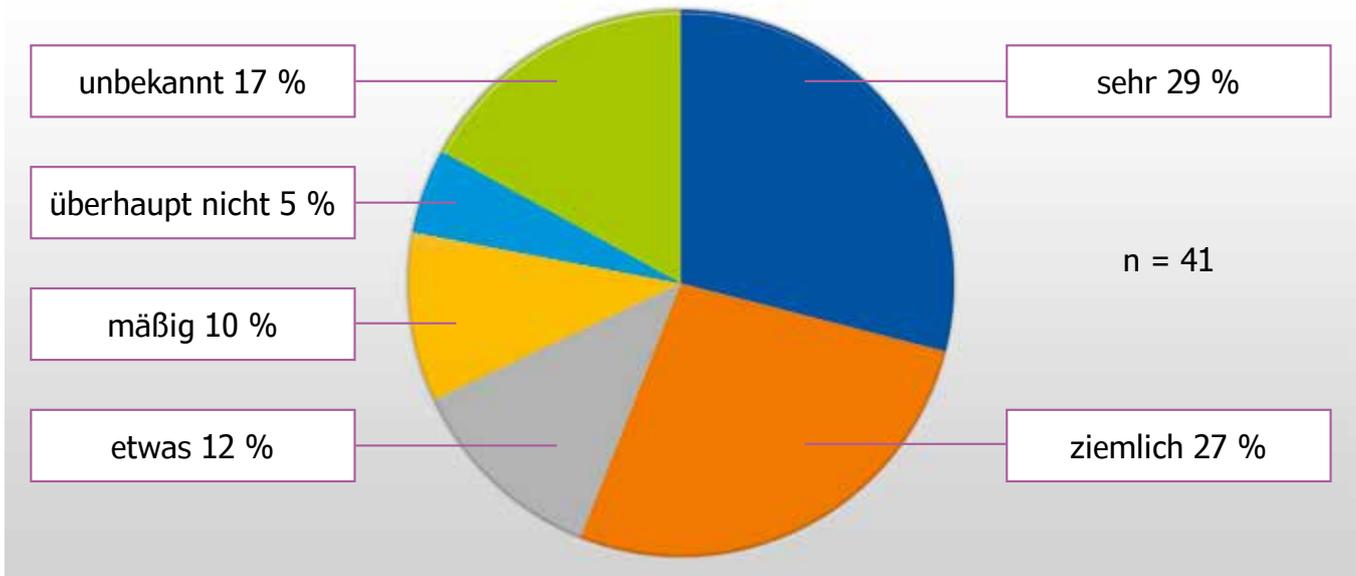


Abb. 2: Wahrgenommene Wirksamkeit Physiotherapie.

(exakter- χ^2 $n=31$, $p=1,000$). Gleiches gilt für Teilnehmer*innen mit akuten Erkrankungen (exakter- χ^2 $n=31$, $p=0,393$). Auch das Vorhandensein von körperlich bedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten korrelierte nicht mit dem geäußerten Bedarf an Physiotherapie (exakter- χ^2 $n=31$, $p=1,000$). Es gab außerdem keinen Zusammenhang zwischen der körperlichen Summenskala und dem angegebenen Physiotherapiebedarf (etwa $r=0,033$, $p=0,980$). Ebenso wenig konnte ein signifikanter Zusammenhang zwischen der aktuellen Wohnsituation und der Bewertung des Zugangs zur Physiotherapie gefunden werden (exakter- χ^2 $n=31$, $p=1,000$). Es bestand allerdings eine signifikante Korrelation zwischen dem Glauben, dass Physiotherapie einen Effekt auf die eigene Gesundheit hätte, und dem Wunsch, physiotherapeutische Leistungen in Anspruch zu nehmen (exakter- χ^2 $n=22$, $p<0,029$).

Ergebnisse Interviews

Für die Interviews konnten insgesamt drei Personen rekrutiert werden. Die Teilnehmenden berichten von unterschiedlichen persönlichen Gesundheitszuständen. Neben den Auswirkungen von Sucht- und Infektionskrankheiten wurden meistens Probleme des Bewegungsapparats genannt. Ursächlich sei hier die aktuelle Wohnsituation sowie zu wenig oder zu viel Bewegung. Laut der Interviewteilnehmer gäbe es unter Wohnungslosen ein mangelndes Verständnis für ihre eigene Gesundheit. Schmerzen wurden als ein akzeptierter Teil der aktuellen Lebenssituation beschrieben.

Bezogen auf die Notwendigkeit von Physiotherapie für Wohnungslose gaben die Interviewten an, dass ein akuter

Bedarf bestünde. Es wurden mehrfach Personen erwähnt, die physiotherapeutische Behandlungen nötig hätten. Bezüglich der theoretischen Angebotsgestaltung, die eine physiotherapeutische Versorgung anstreben sollte, gab es insgesamt vier Themenschwerpunkte: Die räumliche und zeitliche Realisierbarkeit, die speziellen Anforderungen an den Dienstleister und Aspekte der Hygiene. Bezogen auf die räumliche und zeitliche Gestaltung gab es keine klare Einigkeit, ob ein stationäres oder mobiles Angebot zu bevorzugen wäre. Es wurde hingegen häufig der Bedarf nach speziellen Hygienemöglichkeiten vor einer Behandlung erwähnt. Die behandelnden Physiotherapeuten sollten außerdem Erfahrungen im Umgang mit wohnungslosen Personen haben.

Keiner der interviewten Personen kannte eine Person, die sich derzeit in physiotherapeutischer Behandlung befindet. Gleichzeitig berichteten Teilnehmer*innen selbst von positiven Erfahrungen und gaben an, dass ihnen Physiotherapie vor ihrer derzeitigen Wohnsituation bereits geholfen habe. Bezogen auf die Außenwahrnehmung und Legitimität von Physiotherapie berichteten die Interviewten zum einen, dass Physiotherapie als ein Luxusgut gesehen wird, mit dem viele Wohnungs- und Obdachlose möglicherweise wenig anfangen können.

Die Teilnehmer*innen benannten eine Vielzahl an Barrieren, die einer adäquaten Versorgung im Wege stehen. Ohne gültige Krankenversicherung und ohne finanzielle Mittel sei eine physiotherapeutische Behandlung beispielsweise kaum möglich. Außerdem halten Sucht- und zeitlich/organisatorische Probleme Betroffene davon ab, Hilfsangebote wahrzunehmen.

„Die Auswertung der Interviews ergab, dass möglicherweise nicht wissen, was Inhalt und von physiotherapeutischen Behandlungen s

Diskussion

In der Vergangenheit konnte bereits mehrfach nachgewiesen werden, dass von Wohnungs- und Obdachlosigkeit betroffene Personen einen deutlich schlechteren Gesundheitszustand besitzen als die restliche Bevölkerung [13–16]. Betroffene leiden beispielsweise etwa 28 Prozent häufiger an chronischen Erkrankungen [17]. Die im Rahmen dieser Arbeit erhobenen Daten zum Gesundheitszustand der Betroffenen bestätigten dieses Bild. 68,3 Prozent der Befragten gaben an, chronisch krank zu sein. Auch der eigene Gesundheitszustand wurde im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung deutlich häufiger als „mittelmäßig“ bis „sehr schlecht“ beschrieben (51,8 Prozent vs. 31,8 Prozent).

Anhand der weitreichenden körperlichen Einschränkungen und der weiten Verbreitung von chronischen Erkrankungen wurde ein objektiver und subjektiver Bedarf an physiotherapeutischen Interventionen festgestellt. Die Untersuchung zeigte deutlich, dass dieser Bedarf kaum oder gar nicht gedeckt wurde und damit eine klare Unterversorgung in Bezug auf physiotherapeutische Leistungen bestand. Interessanterweise hatte weder der Gesundheitsstatus bezogen auf das Vorhandensein von chronischen Erkrankungen noch das Vorhandensein von körperlichen Einschränkungen einen signifikanten Einfluss darauf, ob die Teilnehmer*innen gerne Physiotherapie in Anspruch nehmen würden. Ebenso wenig konnte eine Korrelation zwischen der körperlichen Funktion und dem subjektiven Verlangen nach Physiotherapie gefunden werden. Der naheliegende Zusammenhang zwischen einem subjektiv und/oder objektiv schlechteren Gesundheitszustand und einem entsprechend höheren Wunsch nach Physiotherapie konnte nicht nachgewiesen werden. Es ist zu betonen, dass bei der Mehrheit der Teilnehmer, die einen subjektiven Bedarf angaben, auch ein objektiver Bedarf festgestellt wurde, auch wenn keine Korrelation nachgewiesen werden konnte. Über 60 Prozent der Teilnehmenden, die gerne physiotherapeutischen Leistungen in Anspruch nehmen wollten, gaben Probleme in der körperlichen Be-

wältigung des Alltages an. Interessanterweise befanden sich nur vier Personen (10 Prozent) in physiotherapeutischer Behandlung und keiner der Interviewteilnehmer hatte Bekannte, die physiotherapeutisch versorgt wurden.

Der Zugang zu physiotherapeutischen Leistungen wird von den meisten Teilnehmenden als mittelmäßig bis sehr schlecht bezeichnet. Die Auswertung der Interviews ergab, dass Betroffene möglicherweise nicht wissen, was Inhalt und Wirkung von physiotherapeutischen Behandlungen sein könnten, oder wenig Interesse an ihrer eigenen Gesundheit haben. Dass etwa ein Fünftel der Befragten angaben, dass sie nicht wissen, ob sie Physiotherapie in Anspruch nehmen wollen, bestätigt dieses Bild. Zusätzlich sorgen auch die Lebensumstände und die gesundheitlichen Einschränkungen der Betroffenen für einen schlechteren Zugang. Neben Zeitmangel und geringer Mobilität fallen besonders Aspekte der Suchtbefriedigung ins Gewicht, aber auch, dass der Zugang zu Leistungen stark mit dem Versicherungsstatus der Betroffenen zusammenhängt. Viele der Barrieren überschneiden sich mit bisherigen Untersuchungen zur allgemeinmedizinischen Versorgung. Zeitliche und räumliche Organisationsschwierigkeiten wurden bereits in der Vergangenheit als Barriere für Gesundheitsdienstleistungen identifiziert [18].

Die Zweifel an der Wirksamkeit beziehungsweise das Unwissen über Physiotherapie wurden in dieser Studie hingegen erstmalig dargestellt. Steiger (2010) stellte in seiner Untersuchung bezogen auf den Zugang zu allgemeinmedizinischen Versorgungsangeboten außerdem heraus, dass auch die Angst vor möglicher Diskriminierung und Ablehnung durch medizinisches Personal sowie finanzielle Aspekte wie Zuzahlungen eine große Hürde für Betroffene darstellt. Viele Teilnehmer*innen bevorzugten daher ein spezialisiertes, kostenloses allgemeinmedizinisches Angebot [18]. Bezogen auf die Gestaltung eines möglichen physiotherapeutischen Angebots für Wohnungslose lassen sich in den Antworten der Interviewteilnehmer*innen klare Parallelen zum bereits bestehenden allgemeinmedizinischen Angebot ziehen und wären näher zu untersuchen.

Betroffene Wirkung ein könnten ...“

Fazit

Zusammenfassend lässt sich berichten, dass der Gesundheitszustand von wohnungs- und obdachlosen Menschen im Allgemeinen deutlich hinter dem der Gesamtbevölkerung zurückliegt. Mehr als die Hälfte der Befragten würde gerne physiotherapeutische Leistungen in Anspruch nehmen, macht es jedoch aus verschiedenen Gründen nicht. Innerhalb der Interviews wurde deutlich, dass vielen Teilnehmenden die Funktion, Wirkung und Aufgabe der Physiotherapie gar nicht bewusst ist. Eine mögliche Strategie, um den Zugang zur Physiotherapie zu erleichtern, wäre eine spezialisierte, niedrighschwellige und kostenlose physiotherapeutische Versorgung, zugeschnitten auf die speziellen Bedürfnisse von wohnungs- und obdachlosen Personen mit angeschlossenen Hygienemöglichkeiten.

Diese Arbeit hat sich primär mit der Sicht der Betroffenen beschäftigt. Gleichzeitig sind zur Realisierung einer physiotherapeutischen Versorgung auch die Erfahrungen und Kompetenzen der Dienstleister und Helfer wichtig. In einem nächsten Schritt könnten diese zu der Realisierbarkeit einer physiotherapeutischen Versorgung und möglichen Barrieren befragt werden.

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

Justin Gläser, B.Sc. hat im Februar 2022 sein Bachelorstudium an der HS Gesundheit in Bochum abgeschlossen und arbeitet derzeit in einer Physiotherapiepraxis im Sauerland.



So organisiert man Praxis heute!



DIE ALL-IN-ONE SOFTWARE FÜR EINE SMARTE PRAXISVERWALTUNG

Geeignet für jede Praxisgröße

- Mitarbeiter-Zeiterfassung **NEU!!!**
- Optimierte Terminvergabe
- Abrechnung, privat und gesetzlich
- Dokumentenmanagement
- Statistiken
- Mehrplatzfähig
- Intelligente Warteliste

...u.v.m.

* für die Desktop Vollversion



für eine noch smartere Verwaltung
ergänzen Sie Qikbee durch

- die Qikbee App
- das Online Terminvergabe-Modul

Erfahren Sie mehr bei den wöchentlichen
Kennenlern-Webinaren oder testen Sie Qikbee kostenlos

www.qikbee.de

Evidenz-Update:

Mascha Labitzky

Die Autoren dieses systematischen Reviews um Thomas, D.T. (2022) untersuchten die Wirksamkeit einer Kräftigung der Hüftabduktoren auf die Belastung des Kniegelenkes, Knieschmerz und funktionelle Outcomes bei Patienten mit Gonarthrose.

Hintergrund

Arthrose ist eine degenerative Gelenkerkrankung, die ungefähr ein Drittel aller Menschen betrifft. Die Prävalenz steigt mit zunehmendem Alter [2]. Von der Erkrankung können viele Gelenke betroffen sein, unter anderem die großen, gewichtstragenden Gelenke wie Hüft- und Kniegelenk. Das Kniegelenk ist das am häufigsten von Arthrose betroffene gewichtstragende Gelenk, speziell das mediale Compartment des Tibiofemoralgelenks [3, 4]. Kompression und Belastung des Knies sind Faktoren, die zu einer Progression der Erkrankung beitragen können [5]. Kompressionsmomente, die durch einen steten Adduktionsmoment auf das Knie wirken, sind mit der Schwere der Arthrose und der Stärke der Schmerzen assoziiert [6-8].

Zusätzlich zählt eine reduzierte Kraft des M. quadriceps femoris zu den beitragenden Faktoren des Auftretens von Arthrose [9]. Folglich unterstützt eine Kräftigung des M. quadriceps femoris bei der Absorption der auf den Knorpel wirkenden Kräfte [10-12]. Es ist bekannt, dass die Kraft der Hüftmuskulatur direkten Einfluss auf die Belastung des Kniegelenks haben kann [10]. Während des Gehens steigt die dynamische Belastung des Kniegelenks. Die Bodenreaktionskräfte reichen während der mittleren Standphase bis zum medialen Compartment des Knies, wo sie einen externen Adduktionsmoment im Knie auslösen. Dies führt zu einer Kompression des medialen Gelenkcompartements und einer Streckung des lateralen Gelenkcompartements [3, 13, 14].

Patienten mit einer Gonarthrose als Folge einer Schwäche der Hüftabduktoren weisen eine Reduktion der isokinetischen, isometrischen sowie der Explosivkraft auf [15-19]. Eine Schwäche der Hüftabduktoren im Standbein verursacht das Absinken des Beckens in Richtung der Schwungbeinseite, wodurch sich der Einfluss der Schwerkraft von dem Standbein wegbewegt, die mediale Kompression verstärkt und der Adduktionsmoment im Knie gesteigert wird. Dies führt zu einem progredienten Verschleiß [20, 21]. Eine Schwäche der Abduktoren der Hüfte wird mit einer Abnahme der Funktion assoziiert, da sie Einfluss auf die Kraftentwicklung hat. Dadurch verändert sich während gewichtstragender Bewegungen die Belastung des Gelenks. Ziel dieses systematischen Reviews war es, die aktuelle Evidenz zu Effekten einer Kräftigung der Hüftabduktoren auf Knieschmerz, funktionelle Outcomes und Knie-

Kräftigung der Hüftabduktoren bei Menschen mit diagnostizierter Gonarthrose: ein systematisches Review

gelenksbelastungen bei Menschen mit Gonarthrose zu identifizieren und zu untersuchen.

Methode

Die Autoren ließen das systematische Review (SR) vorab registrieren und folgten den PRISMA-Richtlinien (Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analysis). Ein Protokoll und ein Bericht des SR wurden genutzt. Für die Suche wurden fünf Datenbanken gesichtet und ausschließlich englischsprachige Studien eingeschlossen. Die Einschlusskriterien wurden anhand des PICO-Schemas bestimmt. Die Recherche der Literatur und die Prüfung der Qualität der eingeschlossenen Studien wurde durch zwei unabhängige Reviewer durchgeführt. Bei Unstimmigkeiten wurde ein dritter Reviewer hinzugezogen. Zur Bewertung der eingeschlossenen Studien wurde die PEDro-Skala genutzt. Ein Wert < 6 führte zum Ausschluss der Studie von der Meta-Analyse. Eine weitere Literaturrecherche wurde nicht durchgeführt.

Einschlusskriterien nach PICO(S)

Population	diagnostizierte Gonarthrose (unabhängig vom Geschlecht, Alter, Schweregradeinteilung)
Intervention	Kräftigungsübungen der Hüftabduktoren
Comparison (Vergleich)	Herkömmliche Kräftigungsübungen für die untere Extremität oder keine Intervention
Outcome (Ergebnis)	<ul style="list-style-type: none"> Schmerz (VRS, NRS) Selbstberichtete Outcomes: <ul style="list-style-type: none"> Funktion (KOOS, WOMAC) Lebensqualität (SF-36) Funktionelle Ergebnisse (u. a. 6 MWT, Figure of 8 walk Test, Kraft der Hüftabduktoren und mediale Gelenkbelastung)
(Studiendesign)	RCTs (randomisierte, kontrollierte Studien)
Suchbegriffe	„Knee OA“ „strenght training“ „hip abductor“
Bool'sche Operatoren	„AND“ „OR“

Tab. 1: Darstellung der Einschlusskriterien nach PICO(S) und Darstellung der Suchbegriffe (eigene Darstellung in Anlehnung an Thomas et al. 2022).

Hüftabduktoren bei Patienten mit Gonarthrose – Review und eine Meta-Analyse

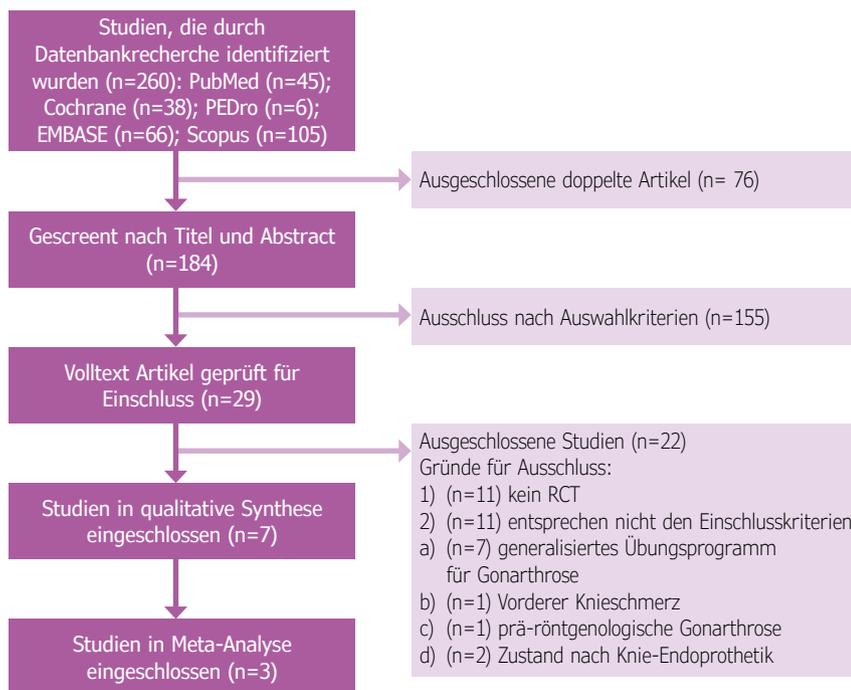


Abb.1: Prisma Flow Chart (in Anlehnung an Thomas et al. 2022, S. 4).

Ergebnisse

Nachdem Duplikate ausgeschlossen wurden, wurden 184 Studien anhand der Einschlusskriterien gescreent. 29 Studien erfüllten die Auswahlkriterien und wurden anhand des Volltextes geprüft. Elf Studien wurden aufgrund eines anderen Studiendesigns ausgeschlossen. Weitere elf Studien erfüllten nicht die Einschlusskriterien. Für das SR wurden sieben Studien für die qualitative Synthese eingeschlossen, wovon vier RCTs aufgrund eines PEDro-Scores < 6, von der Meta-Analyse ausgeschlossen wurden (Vgl. Prisma Flow Chart).

Studienmerkmale

Insgesamt wurden 388 Patienten mit einer Gonarthrose jeden Alters, Geschlechts oder Einteilungsgrads der Arthrose (Kellgran Lawrence) eingeschlossen. Die Größen der Studienpopulationen variierten von 30 bis 97 Teilnehmern. Eine Studie bezog sich explizit nur auf Frauen. Zwei Studien maßen den alleinigen Effekt von Hüftabduktoren-Training [25, 27]. Andere Studien [22-24, 26, 28] untersuchten den Effekt von Hüftabduktoren-Training im Vergleich zu Quadriceps-Training oder normaler Rehabilitation. Alle Übungen wurden mit dem Thera-Band oder einer Gewichtsmanschette durchgeführt. Die Übungsprogramme wurden bis auf in einer Studie unter Beobachtung durchgeführt.

Meta-Analyse

Die Meta-Analyse wurde für drei der sieben eingeschlossenen Studien für die Outcomes WOMAC-Scores (Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index) und der VAS (Visual Analogue Scale) durchgeführt. Die in die Meta-Analyse eingeschlossenen Studien wiesen hinsichtlich der VAS- und des WOMAC-Scores eine geringe Heterogenität auf, ließen also eine Vergleichbarkeit zu. Die Durchführung der Interventionen der einzelnen Studien unterschieden sich jedoch hinsichtlich der Methodik und Dauer. Übereinstimmend mit den Studienergebnissen scheint es einen positiven Einfluss des Hüftabduktoren-Trainings auf die Schmerzstärke und die Funktion bei Patienten mit Gonarthrose zu geben.

Hüftabduktoren-Training vs. keine Therapie

Drei eingeschlossene Studien untersuchten das Hüftabduktoren-Training im Vergleich zu keiner Intervention. In einer Studie verbesserte sich nach zwölf Wochen Heimtraining der Schmerz und die Hüftkraft. Es gab jedoch keine signifikante Veränderung des Adduktionsmoments [24]. Eine weitere Studie zeigte, dass sich die Kraft der Hüftabduktoren der Interventionsgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe signifikant verbesserte. Aber auch hier gab es keinen Effekt auf den Adduktionsmoment. Die Teilnehmer der Interventionsgruppe verbesserten sich ebenfalls in den funktionellen Tests [27].

Eine weitere Autorengruppe beschreibt nach zwölf Wochen Training eine Verbesserung im WOMAC-Score und der Schmerzstärke sowie eine Verbesserung in funktionellen Tests, Muskelkraft, der Lebensqualität und der Gehstrecke [23].

Hüftabduktoren-Training vs. herkömmliche Therapie/M.Quadriceps-Training:

Singh et al. untersuchten ein Hüftabduktoren-Training im Vergleich zu herkömmlicher Therapie und stellten eine signifikante Verbesserung der WOMAC-Werte und des 6-Minuten-Gehtests fest [23]. Eine andere Autorengruppe stellte sowohl in der Interventionsgruppe als auch in der Vergleichsgruppe nach zehn Wochen eine Verbesserung des KOOS-Scores fest. Im Gegensatz zur Vergleichsgruppe mit der Kräftigung des M. Quadriceps stellten sich die Effekte auf das Schmerzmanagement und anderer Subscalas in der Interventionsgruppe als signifikant besser heraus [26].

Alle Studien zeigten statistisch signifikante Unterschiede für die untersuchten Outcomes zwischen den Studiengruppen und den Prä-post-Interventionen. Klinisch signifikante Ergebnisse zeigten sich bei der Schmerzstärke, den funktionellen Outcomes und den Kraftwerten der Hüftabduktoren. Keinen signifikanten Unterschied gab es in der Beanspruchung des Knies nach dem Kräftigungsstraining in der Interventionsgruppe.

Diskussion

Dieser SR spiegelt die aktuelle Evidenz zur Kräftigung der Hüftabduktoren bei Gonarthrose wider. Entsprechend der Ergebnisse der gesammelten Studien scheint es einen positiven Einfluss von Abduktoren-Kräftigung auf die Schmerzstärke und die subjektive Funktionalität zu geben. Unterstützend dazu geben Internationale Leitlinien und weitere Studien die Empfehlung für therapeutische Interventionen oder Kräftigungsübungen zum konservativen Management von Gonarthrose. Schwache Knieextensoren wurden bereits als beitragender Faktor zum Auftreten und Voranschreiten von Gonarthrose identifiziert. Möglicherweise tragen auch andere Muskelgruppen zu einer reduzierten Funktion bei Patienten mit Gonarthrose bei [29-31]. Dazu sollte dieser SR beitragen. Eine Schwäche der Hüftabduktoren ist bekannt für eine Beeinträchtigung der Stabilität des Beckens, was zu veränderten Gangmechanismen führen kann. Darüber hinaus wird eine Schwäche der Hüftabduktoren mit einem Rückgang der Funktion in Verbindung gebracht, da sie sich auf die Kraftentwicklung und damit auf die Belastung während gelenkbelastender Aktivitäten auswirkt. Die Autoren der Studie vermuteten, dass eine Kräftigung der Hüftabduktoren möglicherweise eine Reduktion des Knieadduktionsmoments bewirkt und dadurch zu einer Reduktion der Belastung des medialen Gelenkcompartements, des Schmerzlevels und einem Fortschreiten der Erkrankung durch eine Verbesserung der Funktion führt [21]. Die Abduktoren der Hüfte beeinflussen signifikant die Belastung des Kniegelenks, die einen modifizierbaren Faktor darstellt, der zu einer Krankheitszunahme beitragen kann.

Implikationen für die Klinik

Sowohl das Training mit niedrigem als auch mit hohem Widerstand verbesserte den Knieschmerz und die Funktion. Biomechanische Parameter wurden nicht beeinflusst [24, 27]. Die Intensität des Abduktoren-Trainings sollte anhand der Präferenzen und der körperlichen Fitness der Patienten gewählt werden. Die Autoren der eingeschlossenen Studien empfehlen ein Training von drei- bis fünfmal pro Woche. Die Dauer des Trainings variierte von sechs Wochen bis zu drei Monaten. Die Parameter des Kräftigungsprogrammes der eingeschlossenen Studien waren übereinstimmend mit den Leitlinien für Patienten mit Gonarthrose [32]. Übungen mit einem Fokus auf die Kräftigung der unteren Extremität werden empfohlen. Hüftabduktoren-Kräftigung, entweder allein oder in Kombination mit Übungen für die untere Extremität, verbessern die Symptome, ohne jedoch einen Einfluss auf die Belastung des

medialen Gelenkcompartements zu haben. Die Kräftigung der Hüftabduktoren wurde mittels freier Gewichte oder Thera- Bändern durchgeführt. Die Übungen wurden im Stand oder in der Seitlage instruiert. Die Autoren der einzelnen Studien nutzten zur Festlegung des Trainingsgewichts oder -widerstands 50 bis 80 Prozent des 1 RM (1-Repetition-Maximum) oder das 10-Repetition-Maximum. Pro Woche wurden drei bis fünf Trainingseinheiten absolviert mit einer Intensität von acht bis 20 Wiederholungen bei zwei bis drei Sätzen. Die OARSI (Osteoarthritis Research Society International) empfiehlt für Therapeuten fünf Assessments, um die funktionellen Fähigkeiten und die physische Leistungsfähigkeit von Patienten mit Gonarthrose zu beurteilen [32]. Dazu gehören:

- Der 30-s-chair-stand-Test
- Timed-up-and-go
- 6-min-walk-test
- 40-m-rapid-walking-test
- 9-step-stair-climb-test

Limitierungen

Die Einzelstudien wiesen kleine und zum Teil sehr isolierte Stichproben auf, sodass ein Übertragen der Ergebnisse auf die Gesamtbevölkerung schwierig ist. Außerdem konnte nicht festgestellt werden, inwiefern andere Hüftmuskeln ebenfalls einen Einfluss auf den Krankheitsfortschritt haben. Ebenfalls erfassten die Studien nicht das körperliche Aktivitätsniveau. Weitere Forschung ist notwendig, um speziell die Langzeitwirkungen von Kraft- und neuromuskulärem Training der Hüftabduktoren zu erfassen. Hierbei sollte der Fokus auf die Wirkung und Effektivität von Übungen für die offene und geschlossene Kette bei Patienten mit Gonarthrose gelegt werden.

Schlussfolgerungen

Das vorliegende SR und die Meta-Analyse zeigen eine positive Beziehung zwischen der Kräftigung der Hüftabduktoren und Gonarthrose. Das Kräftigungsprogramm führte zu einer Verbesserung der funktionellen Werte und einer relativen Reduktion der Schmerzintensität. Dies legt nahe, dass eine Kräftigung der Hüftabduktoren als Behandlungsansatz für Patienten mit Gonarthrose genutzt werden kann. Weitere Forschung ist notwendig, um zu untersuchen, ob die positiven Effekte auf die untersuchten funktionellen Outcomes auch über einen längeren Zeitraum beibehalten werden können. Die Ergebnisse der Studien geben ausschließlich einen Ausblick auf einen kurz- bis mittelfristigen Zeitraum.

Mascha Labitzky, M.Sc. ist wissenschaftliche Mitarbeiterin des IFK.





N.A.P. – Neuroorthopädische Therapie Untersuchen, Üben, Eigentaining

Renata Horst • Georg Thieme Verlag KG, Stuttgart • 2022, 2. überarbeitete Auflage, 472 Seiten, 452 Abbildungen
Preis: 99,99 Euro • ISBN: 978-3132413641

Im Buch „N.A.P. – Neuroorthopädische Therapie“ zur gleichnamigen Therapiemethode Neuroorthopädische aktivitätsabhängige Physiotherapie (N.A.P.) von Renata Horst wird praxisbezogen und anhand vieler Fallbeispiele eine Verknüpfung zwischen Neurologie und Orthopädie in der Physiotherapie aufgebaut. Die Autorin hat N.A.P. selbst entwickelt und vermittelt in dieser Neuauflage den aktuellen Stand des Konzepts.

Dieses praxisnahe Buch der erfahrenen Therapeutin in Zusammenarbeit mit diversen Co-Autoren aus verschiedenen Fachgebieten ist klar gegliedert. Es ist mit 452 Abbildungen reich bebildert und mit umfassenden Quellenangaben ausgestattet. Horst und ihre Kollegen bieten hier einen umfassenden Einblick in einen patientenindividuellen und aktivitätsabhängigen Therapieansatz – weg von der Schubladendenkweise hin zu einer zielorientierten und integrativen Behandlung.

Bereits im Klappentext wird der Transfer aus verschiedenen Therapiemethoden wie etwa der Manuellen Therapie und neurophysiologischen Prinzipien angesprochen. Dieser Ansatz wird im Buch sinnvoll erläutert und dem eher erfahrenen Therapeuten näherge-

bracht. Insgesamt orientieren sich die Autoren ähnlich wie bei der Propriozeptiven Neuromuskulären Fazilitation (PNF) stark an der International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) orientiert. Die Fallbeispiele sollen durch alltagsnahe Aktivitäten die Brücke zwischen dem täglichen Leben und der Therapie herstellen. Für Patienten ist der Transfer der Therapieinhalte in den Alltag mit den gewählten Übungen schneller zu erkennen.

Die kapitelbezogenen Literaturlisten setzen sich aus renommierten deutsch- und englischsprachigen Quellen zusammen und unterstreichen das fachliche Gewicht dieser Lektüre. Insgesamt sind die Krankheitsbilder und Symptomkomplexe gleichermaßen aus dem neurologischen und orthopädischen Fachgebiet gewählt. Ataxien, Multiple Sklerose und Parkinson finden hier genauso Beachtung wie beispielsweise Frozen Shoulder, Schwindel und Kreuzbandrupturen.

Das Buch ist für Therapeuten verfasst und nicht zu komplex geschrieben. Es ist empfehlenswert für alle, die viele Behandlungsfälle aus dem Bereich Neurologie sowie Orthopädie haben und einen neuen Blickwinkel in die Therapie einziehen lassen wollen.

Denise Girvan und Tatjana Timpe



Fasziale Osteopathie – Grundlagen und Techniken

Angelika Strunk • Georg Thieme Verlag, Stuttgart • 2021, 3. unveränderte Auflage, 159 Seiten, 192 Abbildungen
Preis: 64,99 Euro • ISBN: 978-3-13-244322-8

„Fasziale Osteopathie Grundlagen und Techniken“ ist ein kompaktes Fachbuch für Studenten der Osteopathie, aber auch für erfahrene Physiotherapeuten und weitere Interessierte. Es beinhaltet eine strukturierte Übersicht der Grundlagen und Techniken der

Faszienbehandlung in der Osteopathie. Die farbige Einteilung der Kapitel garantiert eine gute Übersicht und schnellen Zugriff.

Nach Vorwort und Inhaltsverzeichnis umfasst der zweite Teil des Buches, „Grundlagen der faszialen Osteopathie“, die Definition, die funktionelle Bedeutung, die Embryologie, die Histologie, die Wissenschaft, die Anatomie und Topografie der Faszien. Der Schwerpunkt liegt dabei auf der Anatomie und Topografie der Faszien. Die Autorin beschreibt dieses komplexe Thema sehr systematisch und kompakt. Es wird übersichtlich mit anschaulichen Bildern, Tabellen und Merksätzen ergänzt, ohne den Anspruch auf Vollständigkeit zu erheben.

Im dritten Teil „Fasziale Diagnostik“ werden die für die Autorin wichtigsten Tests zur Diagnostik der Faszien systematisch vorgestellt – unterstützt durch ausführliche, deutliche Bildgestaltung, Praxistipps und Tabellen. Die Autorin unterscheidet fasziale, globale, regionale und lokal spezifische Tests wie das Global Schnell-screening. Mithilfe dieser Tests können Dysfunktionen ein- und abgegrenzt werden.

Auch die Therapie der Faszien (vierter Teil) wird systematisiert mit Unterstützung von deutlicher Bildgestaltung, Praxistipps und

Tabellen vorgestellt. Die Autorin erklärt weiter verschiedene Behandlungstechniken, die dem gleichen Behandlungsprinzip folgen. Es wird auch hier kein Anspruch auf Vollständigkeit erhoben.

Im Anhang befinden sich ein Abkürzungsverzeichnis und der Abbildungsnachweis sowie eine ausführliche Literaturliste und ein Sachverzeichnis.

Das Buch ist praktisch in der Benutzung, deutlich strukturiert und mit zahlreichen Bildern ausgestattet. Es bietet praxisrelevante Informationen zur faszialen Osteopathie, wobei die Anatomie und Topografie im Vordergrund stehen. Die schematische Einteilung der Faszien in ein sogenanntes „Drei-Tüten-System“, die die Autorin vornimmt, ist sehr hilfreich und vereinfacht das Erlernen und Verstehen des komplexen Systems der Faszien.

Die Diagnose und Techniken sind kurz und bündig beschrieben, durch die Bebilderung klar und deutlich dargestellt – insbesondere für diejenigen, die sich in der praktischen Handhabung auskennen. Insgesamt bietet die Autorin mit diesem Buch genau das, was sie im Vorwort verspricht: einen strukturierten Weg zu den Faszien für Studenten und Wissbegierige der Osteopathie. Es eignet sich gut für Berufsanfänger und Lernende, um einen Überblick über die komplexe Welt der Faszien zu bekommen, und ist für den erfahrenen osteopathischen Physiotherapeuten als Checkliste bzw. Refresher-Handbuch zum Nachschlagen geeignet.

Wilma Strickers-Haukes



Die „Google Fonts“-Ab und die Konsequenzen

Der Datenschutz auf Webseiten wurde in den letzten Wochen durch eine Abmahnwelle wegen Google Fonts wieder in den Vordergrund gerückt. Dies ist Anlass genug, nochmals grundsätzlich an die Pflichten von Webseiten-Betreibern im Hinblick auf die Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) zu erinnern.

Die Datenschutzkonferenz hat schon früh festgelegt, wie das Einbinden von Analyse- und Tracking-Tools in Webseiten datenschutzkonform geht. Das gilt auch für Google-Dienste und wurde kürzlich durch ein Urteil des Landgerichts München I nochmals bestätigt.

Warum ist das nervige Pop-up-Fenster beim Aufrufen der Webseite notwendig?

Webseiten, die der reinen Werbung dienen, können gut ohne Tracking- und Analyse-Tools betrieben werden. Bei Google-Diensten fällt der Verzicht schwerer. Das Einbinden von Google Maps zum Beispiel macht das Auffinden der Praxis für Besucher viel leichter.

Wer diese Tools und Dienste in seine Webseite einbinden möchte, muss einiges beachten:

Grundsätzlich ist beim Einsatz von Google-Diensten, zum Beispiel Google Maps, Google Fonts oder die Verlinkung auf Youtube eine aufgeklärte vorherige Einwilligung der Nutzer, also der Besucher der Webseite, einzuholen. Die Nutzer der Webseite müssen die Möglichkeit haben, diese Einwilligung zu verweigern. Die Einstellungen für zum Beispiel Tracking- und Analysedienste müssen also von vornherein auf „ausgeschaltet“ eingestellt sein.

Was ist nun das Problem bei Google Fonts?

Google Fonts (früher Google Web Fonts) ist ein interaktives Verzeichnis mit über 1.400 Schriftarten, welche Google zur

freien Verwendung bereitgestellt hat. Dies bedeutet, dass jeder Webseitenbetreiber sie frei verwenden kann, ohne Lizenzgebühren zahlen zu müssen. Wenn Google Fonts auf einer Webseite genutzt werden, wird aus dem Browser des Besuchers der Seite dessen IP-Adresse an den Server von Google in den USA übermittelt. Nur so weiß der Server, an welchen Browser er die Schriftdateien senden kann.

Es gibt aber auch die Möglichkeit, dass der Webseitenbetreiber die Schriftarten einmalig auf seinen Server herunterlädt und der Bezug dann von dort aus erfolgt. Dies ist die einzige Möglichkeit, Google Fonts datenschutzrechtlich unbedenklich in die Webseite einzubinden.

Das Übermitteln der IP-Adresse ist problematisch, weil sie in der Regel als ein personenbezogenes Datum eingestuft wird („Online-Kennung“ im Sinne des Art. 4 Nr. 1 DSGVO). Dabei ergibt sich aus der IP-Adresse für Google noch nicht direkt, welche identifizierbare Person hinter einer IP-Adresse steckt. Jedoch wird darauf verwiesen, dass Google mittels anderer Werkzeuge, zum Beispiel Google Analytics, die IP-Adresse durchaus einem Webseitenbesucher zuordnen könnte. Auch wird es für eine Identifizierbarkeit der Nutzer für ausreichend gehalten, dass Dritte (zum Beispiel Strafbehörden) eingeschaltet werden können, um mittels der IP-Adresse die Identität der Nutzer herauszufinden. Das entspräche der Ansicht des EuGH (19.10.2016 – C-582/14), der einen Personenbezug annimmt, wenn der Verarbeiter „über rechtliche Mittel verfügt, die es ihm erlauben, die betreffende Person anhand der Zusatzinfor-

Long und Post Covid in der Physiotherapie

Corona oder Covid-19 ist mittlerweile allen Menschen ein Begriff. Das Thema begleitet die Welt nunmehr seit fast drei Jahren. Neben den eigentlichen Infektionen und ihren Gefahren rücken die möglichen Nachwirkungen immer mehr in den Fokus von Medizin und Öffentlichkeit. Auch in der Physiotherapie, die beispielsweise in der interdisziplinären Behandlung von Long-/Post-Covid-Patienten eine Rolle spielt, ist das Thema als behandlungsrelevantes Krankheitsbild angekommen.

Bereits vor einem Jahr, in der physiotherapie-Ausgabe 1-22, haben wir einen ersten Blick auf das Krankheitsbild Long-Covid und seine Bedeutung für die Physiotherapie geworfen. In einem Jahr hat sich viel verändert in der Wahrnehmung, aber auch der Behandlung von Patienten mit Long- und Post-Covid-Symptomen. Darüber haben wir in dieser Ausgabe mit verschiedenen Expertinnen gesprochen. Doch was heißt eigentlich genau Long- und Post-Covid und wo ist die Abgrenzung?

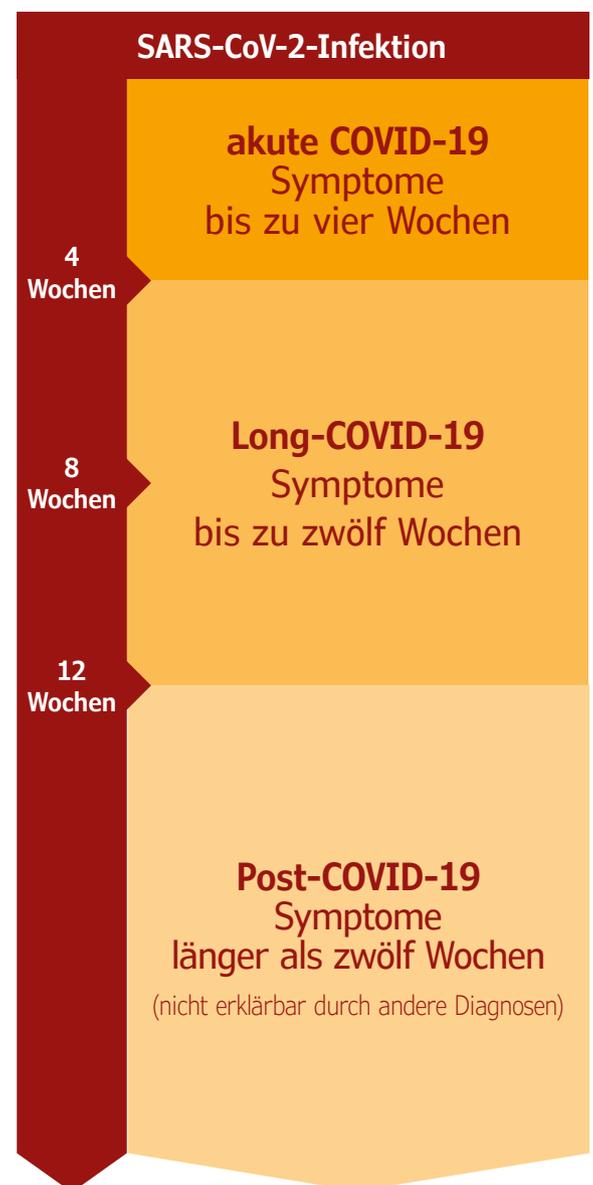
Long Covid

Laut der S1-Leitlinie „Long Covid“, die sich auf die Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) bezieht, kann es ähnlich wie bei anderen Infektionskrankheiten auch über den eigentlichen Zeitraum der Erkrankung hinausgehend zu Beschwerden kommen. Als Long Covid werden Beschwerden bezeichnet, die:

- vier Wochen nach einer Covid-Infektion noch anhalten oder
- neu auftreten, aber als Folge von einer Covid-Infektion verstanden werden können sowie
- bereits vor der Covid-Infektion durch Krankheiten bestanden, sich aber durch diese deutlich verschlechterten.

Post Covid

Halten diese als Long-Covid-Symptome bezeichneten Beschwerden länger als zwölf Wochen an und lassen sie sich nicht durch andere Diagnosen erklären, spricht man von Post Covid.



Überblick über Covid-19-Nomenklatur (nach National Institut for Health Care Excellence (NICE)).

Wir sehen nicht nur das einzelne Fachgebiet, sondern den Patienten als Ganzes

Interview mit Long-Covid-Expertin Dr. Jördis Frommhold

Jana Elbert

Dr. Jördis Frommhold ist Fachärztin für innere Medizin und Autorin mehrerer Bücher über Long Covid. Sie wurde mit Aufkommen der Coronavirus-Pandemie in Deutschland durch Auftritte als Expertin in den Medien bekannt. Dr. Frommhold sprach mit uns im Interview über die Gründung des „Institut Long Covid“ und die Herausforderungen in der Behandlung dieser komplexen Erkrankung.



Im Oktober 2022 haben Sie das „Institut Long Covid“ gegründet, das im Januar 2023 an den Start gegangen ist. Was ist das Besondere dieses Instituts?

Es ist eine komplett neue Versorgungsform, die wir anstreben. Bei einem so umfangreichen Krankheitsbild wie Long Covid sollte es nicht so sein, dass die Patienten ständig von A nach B geschickt werden. Wenn die ärztliche Diagnostik bereits abgeschlossen und Long Covid diagnostiziert ist, können die Patienten bei uns Termine vereinbaren und wir planen mit ihnen, wie es weiter geht. Im Moment ist das leider noch eine Selbstzahlerleistung, aber wir stehen schon in Kontakt mit verschiedenen Krankenkassen und hoffen, dass wir perspektivisch diese Versorgung für alle Betroffenen möglich machen können.

Worum geht es beim „Institut Long Covid“ genau?

Wir haben in Deutschland nicht mehr unbedingt das Problem, dass Long-Covid-Patienten nicht ernst genommen werden. Das

ist im Vergleich zum Beginn der Pandemie deutlich besser geworden. Die unterschiedlichen Diagnostiken finden zum Beispiel beim Hausarzt, Facharzt oder auch in Spezialambulanzen durchaus statt. Das Problem ist aber, dass es noch keine kausale Therapie gibt. Es gibt also nicht die eine Pille, die man nimmt, und dann ist man geheilt. Und ich denke auch nicht, dass das kommen wird.

Beim genauen Hinschauen sieht man, dass man die Long-Covid-Patienten unterschiedlichen Clustern zuordnen muss. Es gibt die klassischen Fatigue-Patienten, bei denen sich Auto-Antikörper gebildet haben, aber auch solche mit pneumologischen Problemen. Es ist also nicht jeder Long-Covid-Patient gleich. Es gibt unterschiedliche Fokus-Bereiche, an denen auch ausgemacht wird, wie der Patient weiter behandelt werden kann. Was wir aber aus der rehabilitativen und physikalischen Therapie wissen, ist, dass wir die Symptome von Long-Covid-Patienten lindern – wenn auch nicht heilen – können, wenn wir

individualisierte Therapien anwenden. Und vor allem können wir ihnen helfen zu lernen, mit diesem Erkrankungsbild umzugehen und wieder in ein halbwegs normales Leben zurückzufinden.

Besonders der Bereich Physiotherapie, zum Beispiel Atemtherapie oder Manuelle Therapie, ist ein häufig benötigter Bestandteil der Therapie von Long-Covid-Patienten. Aber leider sind vielen Hausärzten und auch Fachkollegen in den Spezialambulanzen diese Möglichkeiten nicht wirklich bewusst. Da werden Patienten nach Hause geschickt, nachdem die Diagnostik unauffällig geblieben ist, und werden auf Dauer krankgeschrieben, ohne dass irgendetwas passiert.

Und was ändern Sie an diesem Problem?

Mit dem „Institut Long Covid“ haben wir uns auf die Fahne geschrieben, die Informationen, die wir aus der Erfahrungsmedizin haben, möglichst frühzeitig an die Betroffenen weiterzugeben. Außerdem betreuen wir die Patienten auch weiter und planen zum Beispiel, wie eine Wiedereingliederung ablaufen kann oder ob eine stationäre Reha notwendig ist. Wir sind allerdings keine Reha-Klinik, sondern sehen uns eher in der Patientenlotsenfunktion. Es ist unser Ziel, diese sehr behandlungsintensiven Long-Covid-Patienten zu betreuen, denn dafür ist in den existierenden Strukturen in den Praxen häufig keine Zeit. Wir laufen zwar unter dem Namen „Institut Long Covid“, aber wir betreuen selbstverständlich auch Patienten, die nach Impfungen teilweise Long-Covid-ähnliche Symptome aufweisen.

Das Institut an sich hat aber auch noch weitere Ansatzpunkte. Wir beraten zum Beispiel Unternehmen zum betrieblichen Gesundheitsmanagement, zum Umgang mit Long-Covid-Patienten und zu möglichen Wiedereingliederungsprozessen. Wir wollen perspektivisch zudem Psychologen, Physiotherapeuten und Sozialarbeiter einstellen, um unser Portfolio zu erweitern und dafür auch digitale Möglichkeiten anwenden. Es soll eine Art Long-Covid-Mediathek entstehen als niederschwelliges Angebot für breitgefächerte Informationen zu Long Covid. Wir sehen nicht nur das einzelne Fachgebiet, sondern den Patienten als Ganzes.

Deutschlandweit haben wir es mit Millionen Patienten mit Long-Covid-Symptomen zu tun, sodass da einiges auf das Gesundheitssystem zukommt.

Immer häufiger haben auch ambulant tätige Physiotherapeuten in der Praxis mit Long-Covid-Patienten zu tun. Wie erkennt man als Physiotherapeut einen Patienten, der Long-Covid-Symptome zeigt, aber noch keine Diagnose hat?

Es ist sehr wichtig, dass auch Physiotherapeuten mit der Symptomatik von Long-Covid-Patienten vertraut sind, weil sie häufig über eine längere Zeit Kontakt zu Patienten haben als der Hausarzt, der den Patienten nur fünf Minuten in der Praxis sieht. Wenn ein Patient beispielsweise klagt, dass er ständig erschöpft ist – als wäre der „Stecker gezogen“ worden, wird häufig gesagt –, sich nicht mehr konzentrieren kann, vermehrt diffuse Schmerzen oder Schlafstörungen hat, dann sind das Kriterien, die in die Richtung Fatigue/Long Covid deuten. Aber auch der Blick auf die Atemmechanik kann hilfreich sein: Wenn Patienten etwa beim Einatmen die Schultern hochziehen, beim Reden nach Luft schnappen, häufig heiser sind oder bei kleinsten Anstrengungen bereits massiv hyperventilieren; und man vielleicht auch noch weiß, dass es eine Infektion in der Vorgeschichte gab – dann kann man da schon hellhörig werden.

Wie sollten Physiotherapeuten mit einem Patienten umgehen, der an Long Covid leidet?

Wenn bei einem Patienten bekannt ist, dass er Long Covid hat, sollte man ganz klein anfangen. Selbst wenn der Patient angibt, dass er vor der Infektion Marathon gelaufen ist, muss man darauf achten, ihn nicht überzubelasten. Auch wenn der Patient sich an einem Tag gut fühlt, sollte der Therapeut trotzdem vorsichtig bleiben. An solchen Tagen können die Patienten vielleicht sogar die Leistung bringen, aber danach kann es zu Problemen kommen. In diesem Zusammenhang ist Kommunikation sehr wichtig. Zum Beispiel sollte nicht nur gefragt werden, wie die letzte Einheit war, sondern auch, wie es dem Patienten am nächsten Tag ging. Manchmal ist es auch hilfreich, wenn die Patienten ein Symptomtagebuch führen.

Was hat sich bei der Behandlung von Long Covid in den letzten zwei Jahren verändert, zum Beispiel durch neue Erkenntnisse?

Als ich zum ersten Mal öffentlich im Fernsehen darüber gesprochen habe, dass es nicht nur die akut Schwersterkrankten gibt, sondern auch milde Verläufe, die Long-Covid-Symptome nach sich ziehen können, war das Thema noch gar nicht beliebt und viele dachten, man sollte besser gar nichts dazu sagen. Die Patienten waren vollkommen aufgeschmissen. Sie wurden in

„Auch wenn der Patient sich an einem Tag gut fühlt, sollte der Therapeut trotzdem vorsichtig bleiben.“

ihren Symptomen überhaupt nicht beachtet. Die öffentliche Wahrnehmung und auch die Akzeptanz hat sich zum Glück deutlich verbessert. Aber man darf nicht vergessen, dass das noch nicht flächendeckend so ist. Wir sehen immer noch Patienten, die ihre Infektion im Jahr 2020 hatten und bei denen bis jetzt nur eine Krankschreibung erfolgt ist, aber keine Therapie.

Wir merken zwar, dass die Akzeptanz allgemein steigt, aber es muss auch ein Bewusstsein dafür geschaffen werden. Es gibt bereits Studien und es sind einige Millionen Studiengelder geflossen, aber das ist für so ein Krankheitsbild wie Long Covid ein Tropfen auf den heißen Stein. Es gibt auch schon einiges an Erkenntnissen und einige experimentelle Therapiestudien. Aber es dauert einfach eine gewisse Zeit, bis es Ergebnisse gibt. Der Bereich Forschung braucht also noch viel finanzielle Unterstützung, ebenso wie die Bereiche Aufklärung und transsektorales Arbeiten.

Gibt es klare Vorgaben für die Behandlung von Long-Covid-Patienten?

Es gibt keinen wirklichen Leitfaden für die Behandlung von Long-Covid-Patienten. Es gibt zwar die S1-Leitlinie für Long und Post Covid. Darin steht, welche Diagnostik gemacht werden soll, dass es keine kausale Therapie gibt und dass eine Reha angeraten ist. Aber da geht es schon los: Es steht nämlich nicht drin, welche Therapien in der Reha durchgeführt werden sollen. Wenn man dann Fatigue-Patienten genauso behandelt wie Patienten, die hauptsächlich Atemmechanikprobleme haben, dann werden die Fatigue-Patienten überfordert. Das heißt, man muss differenzieren, welche Art von Reha Sinn macht. Wir haben für das Institut aus unserer Expertise heraus einen Leitfaden erstellt, was wann empfohlen werden kann. Wir fragen unter anderem ab, ob schon mal Physiotherapie oder Fatigue-Schulungen stattgefunden haben. Da muss man abwägen, wie der Aufklärungsstand des Patienten ist.

Ist Inhalation im Zusammenhang mit Long Covid sinnvoll?

Wir haben viele Patienten, die über Symptome wie Druck auf der Brust klagen oder nicht richtig durchatmen können. Bei manchen ist eine asthmatische Komponente vorbeschrieben. Dann hilft inhalative Therapie natürlich. Es gibt allerdings auch Patienten, die zwar über diese Symptome klagen, bei denen die Lungenfunktion aber eigentlich nicht auffällig ist. Auch da kann man mit inhalativem Kortison über drei Monate probieren, ob Besserung eintritt. Häufig ist es aber so, dass Patienten über diese Beschwerden klagen, obwohl ihre Lungenfunktion gut ist. Dann macht Inhalationstherapie mit Medikamenten keinen Sinn.

Was können Patienten schon präventiv machen, wenn sie sich mit Corona infizieren, um eventuell einer Long-Covid-Erkrankung vorzubeugen?

Es gibt bestimmte Lifestyle-Parameter, die man beachten kann. Natürlich gibt es keine Prävention für die Bildung von Auto-Antikörpern, aber das betrifft ja auch nicht jeden Long-Covid-Patienten. Es gibt viele Patienten, deren Hauptproblem im Bereich der Atmung liegt. Das rührt häufig daher, dass sie in der Akutphase, obwohl sie es gar nicht merken, eine pulmonale Beteiligung haben, eine sogenannte stille Hypoxie. Dieser verminderte Sauerstoffgehalt im Blut kommt bei Long-Covid-Patienten relativ häufig vor. Es ist nicht so, dass diese Patienten während der Akutphase wirklich eingeschränkt sind. Aber sie eignen sich eine sehr flache Atmung an, atmen nur noch im oberen Brustbereich, merken das häufig nicht und verschleppen diese falsche Atemtechnik. Nach drei, vier, fünf Wochen wollen diese Patienten dann beispielsweise wieder mit Sport anfangen und merken, dass sie nicht gut Luft bekommen. Dem kann man schon entgegenwirken, indem man in der Akutphase mit Kochsalzlösung inhaliert oder schon ein paar Atemübungen für tiefe Atmung macht, sodass man gar nicht erst in diese Schonatmung hineinkommt. Denn darüber lässt sich dieser Bereich der Spätfolgen schon deutlich reduzieren.

Gleichzeitig gibt es viele Menschen, die von zuhause arbeiten oder zuhause Sport machen, wenn sie nur leichte Symptome haben. Sie nehmen sich nicht die notwendige Rekonvaleszenzzeit, die aber extrem wichtig ist. Dabei ist es eigentlich egal, über welche Infektionskrankheit wir sprechen. Krankheiten müssen akut ausheilen. Wenn das nicht geschieht, hat man ein Risiko, das sich Viruspersistenzen entwickeln. Diese zurückbleibenden Viren lassen sich dann zwar nicht mehr in einem Test nachweisen, aber sie können dennoch Folgeschäden begünstigen.

Auch wenn man eine Infektion überstanden hat, sollte man sich in Achtsamkeit üben und zum Beispiel beim Wiedereinstieg in den Sport erst einmal mit 50 Prozent anfangen, dann steigern und nicht gleich im vollen Pensum starten. Das sind die wichtigsten Dinge, die man selbst tun kann.



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

Physiotherapeutische Behandlungen in der Post-

Ziel: „Patienten wieder

Maren Kampling

„Eigentlich“ sind die Patienten wieder genesen und es sind körperlich meistens keine organischen Veränderungen oder Funktionsstörungen mehr feststellbar. Trotzdem klagen sie zum Beispiel über anhaltende Müdigkeit und Erschöpfung (Fatigue), über Kurzatmigkeit (Belastungsdyspnoe), Atemnot und Reizhusten, über Schmerzen, Brennen oder ein Druckgefühl im Brustbereich (thorakale Schmerzen): Die Sprache ist von Patienten, die unter Post Covid leiden. Im Universitätsklinikum Essen (UKE) gibt es eine eigene Post-Covid-Ambulanz, in der sich ein dreiköpfiges Team aus Physiotherapeutinnen auch im Rahmen einer Studie des Fachbereichs Infektiologie mit dem Thema beschäftigt.

Bis die Patienten bei Nina Vogt, Leonie Renzewitz und Anja Kornblum-Hautkappe ankommen, haben sie meist schon einen langen Leidensweg hinter sich. „Es gibt nicht den einen Parameter, der auf Post Covid hinweist“, beschreibt Kornblum-Hautkappe die Problematik. Vielmehr gelte es, andere Erkrankungen auszuschließen. Dadurch haben viele Patienten bereits einen wahren Ärzte-Marathon absolviert, ehe sie in der Post-Covid-Ambulanz vorstellig werden. „Das ist für uns aber auch sehr wichtig“, betont Kornblum-Hautkappe. Schließlich müsse sichergestellt sein, dass keine andere Erkrankung Ursache für die Beschwerden ist.

Auskunft darüber, wie stark Patienten unter Post Covid leiden, gibt zum Beispiel die Post-Covid-Functional-Scale (PCFS) (siehe Abb. 1).



Nina Vogt, Anja Kornblum-Hautkappe und Leonie Renzewitz.

Bei diesem Selbsttest müssen die Patienten Fragen dazu beantworten, wie gut sie ihren Alltag meistern können. Dadurch wird der Schweregrad der Post-Covid-Erkrankung bemessen. Einschränkungen nach einer Corona-Infektion seien schon lange keine Seltenheit mehr. „Wenn jemand eine Belastungsintoleranz hat, muss in der aktuellen Situation immer nach einer vorhergegangenen Covid-Erkrankung gefragt werden!“, rät Kornblum-Hautkappe allen Physiotherapeuten in ambulanten Praxen.

Verändert habe sich, welche Patienten in die Post-Covid-Ambulanz kommen. Zu Beginn waren es vornehmlich Patienten, die während der ersten Corona-Welle mittelschwer bis schwer erkrankt waren. Viele von ihnen waren in Gesundheitsberufen beschäftigt und konnten sich daher nicht ausreichend vor einer Infektion schützen. Inzwischen kommen aber auch viele, die aufgrund des Impfschutzes zwar einen milderen Infektionsverlauf hatten, aber trotzdem noch immer unter den langwierigen Folgen der Infektion leiden. Gemein ist ihnen der hohe Leidensdruck. „Vielen fällt es schon schwer, gleichzeitig zu telefonieren und zu laufen“, gibt Kornblum-Hautkappe ein Beispiel. Geschätzt ein Drittel von ihnen ist monatelang nicht arbeitsfähig. Manche arbeiten nur noch in Teilzeit, weil sie die Belastung sonst nicht aushalten können. Das Ziel aller Interventionen ist es, die Patienten wieder alltagsfähig zu machen.

r alltagsfähig machen“

Die Behandlung richtet sich dabei ganz nach den individuellen Problemen. Deshalb gehöre eine ausführliche Befundung unbedingt dazu. Die meisten Patienten leiden unter pulmonalen Beschwerden. „Hier schauen wir dann nach dem Atemmuster, führen eine Hustenanalyse durch und den One-minute-sit-to-stand-Test“, erläutert Renzewitz. Bei diesem Test wird geprüft, wie oft der Patient innerhalb einer Minute ohne Beteiligung der Arme vom Stuhl aufstehen und sich erneut hinsetzen kann (Abb. 2). Daraus lassen sich Rückschlüsse auf die Fitness des Patienten ziehen.

Wenn Patienten unter einer Belastungsintoleranz leiden, versuchen die Therapeutinnen, die Belastungsgrenze Schritt für Schritt nach oben zu verschieben. „Die Belastung muss ganz langsam gesteigert werden, um die Patienten nicht zu überfordern“, verdeutlicht Renzewitz. Während gesunde Menschen mit der Faustregel ‚180 minus Lebensalter‘ den Zielwert für einen angemessenen Belastungspuls errechnen können, liegt dieser bei Post-Covid-Patienten oft deutlich geringer. Denn Post-Covid-Patienten mit Fatigue-Symptomatik wechseln häufig verfrüht auf eine anaerobe Energiegewinnung. Sie müssen ihre Pulsgrenzen deshalb strenger im Blick behalten. „Gerade bei solchen Patienten ist eine Pulsuhr sinnvoll, damit sie auch bei allen Alltagsaktivitäten ihren Puls kontrollieren können“, empfiehlt die Therapeutin.

Ganz besondere Vorsicht sei bei Patienten geboten, die unter einem chronischen Fatigue-Syndrom leiden. „Solche Patienten können einen massiven Schaden nehmen,

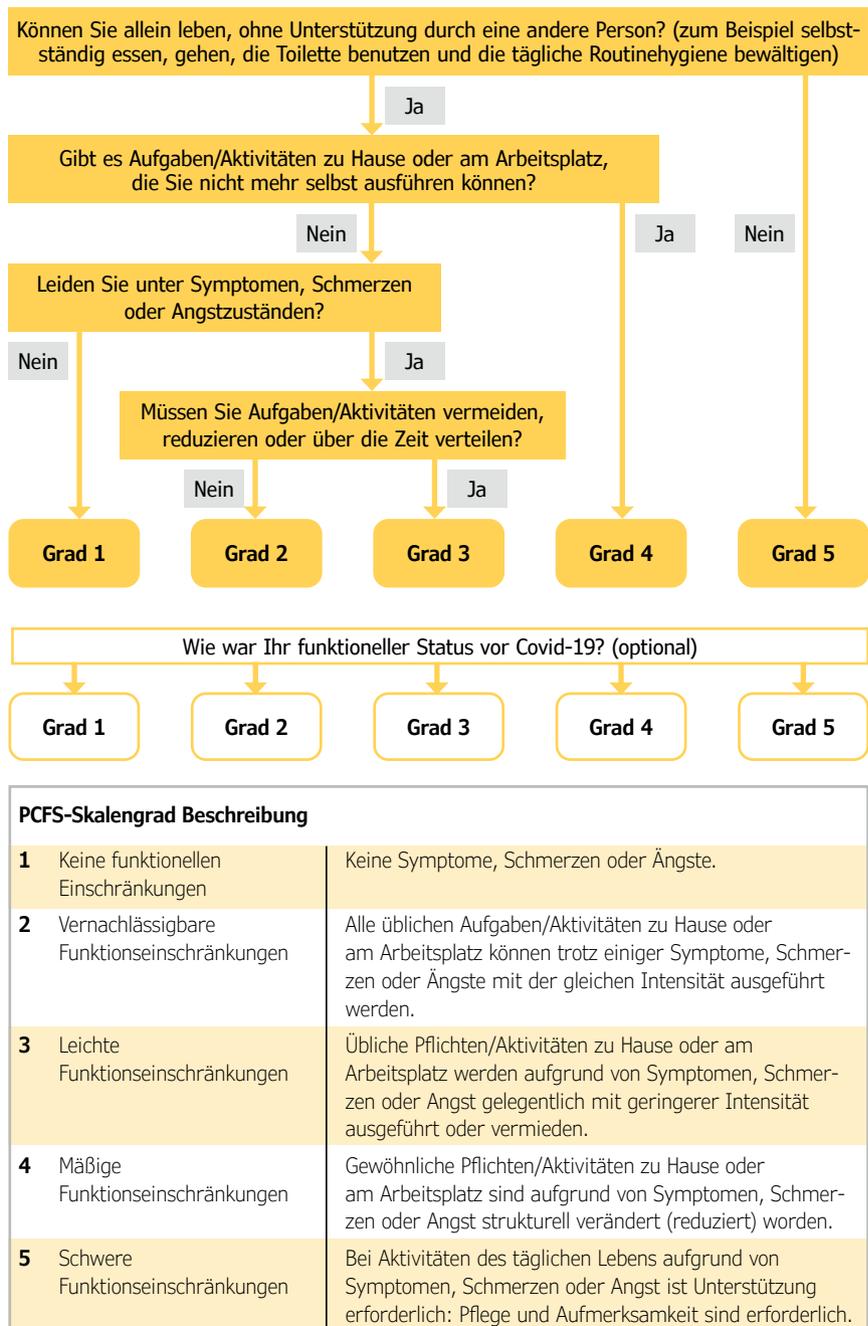


Abb. 1: Flussdiagramm für den Selbstbericht des Patienten auf der Post-COVID-19-Skala des funktionellen Status.

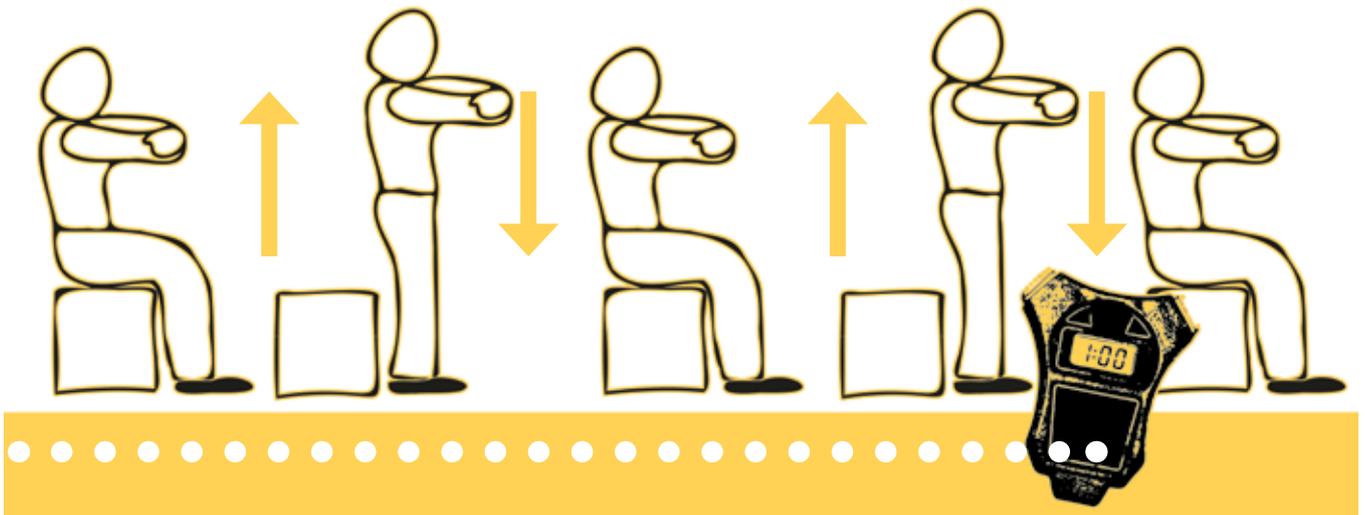


Abb. 2: One-minute-sit-to-stand-Test.

wenn sie überlastet werden“, war es Renzewitz wichtig zu betonen. Daher sei auch der Fatigue-Fragebogen fester Bestandteil der ausführlichen Befundung. „Wenn es aufgrund eines Fatigue-Syndroms nicht möglich ist, das Energielevel zu erhöhen, müssen Patienten stattdessen den erfolgreichen Umgang mit der Einschränkung lernen“, erklärt Renzewitz. Dabei können zum Beispiel die „4 Ps: Priorizing – Pacing – Planning – Positioning“ helfen. Es handelt sich hierbei um eine Strategie, um mit der verbliebenen Energie achtsam umzugehen. Also: Priorisieren, was wirklich wichtig ist. Ein Tempo wählen, das der Patient gut bewältigen kann („Pacing“). Planen, wann anstrengende Aufgaben erledigt werden müssen und wann Zeit für Erholung ist. Und überlegen, ob eine Aufgabe in einer anderen ‚Position‘ leichter ausgeübt werden kann, beispielsweise Küchenaufgaben im Sitzen. Ressourcenschonend ist es zudem, ein Umfeld zu schaffen, das möglichst reizarm ist. „Wenn eine kognitive Belastung wie das Lesen eines Textes notwendig ist, sollte es zum Beispiel möglichst ruhig sein“, rät Renzewitz. Auch das Führen eines Energietagebuchs kann helfen. Darin können Betroffene festhalten, wie sie ihren Tag gestaltet haben. Das bewusste Notieren von Aktivitäten und Ruhephasen unterstützt die Betroffenen darin, eine Balance zwischen Über- und Unterforderung zu finden.

Patienten, die über Kurzatmigkeit klagen, weisen oft ein falsches Atemmuster auf. „Viele Patienten hatten während der akuten Covid-Erkrankung eine sehr hohe Atemfrequenz. Sie

haben die Bauchatmung dadurch regelrecht ‚verlernt‘. Bei manchen dieser Patienten sind im Bauchbereich sehr feste Faszien zu ertasten“, erläutert Vogt. Um die Patienten wieder zu einem gesunden Atemmuster zurückzuführen, sollte zunächst die Atemwahrnehmung geschult und die abdominale Atembewegung liegend aktiviert werden. Im weiteren Verlauf soll das physiologische Atemmuster dann auch in aufrechteren Positionen erreicht werden, also im Sitzen, im Stehen und später unter leichter Belastung. „Eines der Ziele ist die Normalisierung der Atemfrequenz. Schon das ist für diese Patienten sehr herausfordernd – und gleichzeitig sehr wichtig“, verdeutlicht Vogt. Auch bei Reizhusten könne eine kontrollierte Atmung zu spürbarer Besserung führen. Hier sei besonders die Nasenatmung angezeigt, damit keine kalte, ungereinigte Luft auf die Schleimhäute trifft und einen zusätzlichen Reiz auslöst. Vielen helfe es zudem, gegen den geschlossenen Mund zu husten, den Atemfluss zu verlangsamen und gegen Widerstände auszuatmen. „Es gibt eine ganze Reihe an Techniken, die Patienten zurück zu einer gesunden Atmung führen können“, fasst Vogt zusammen.

Oftmals sei es ein langer Weg, bis Patienten nach einer Covid-Infektion wieder fit genug sind, um ihren (Arbeits-)Alltag ohne größere Einschränkungen zu bewältigen. „Ich habe aber noch niemanden erlebt, dessen Zustand sich während der Therapie nicht spürbar verbessert hat“, zieht Kornblum-Hautkappe ein positives Fazit.

– Anzeige –

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

SPEZIELL FÜR PHYSIOTHERAPEUTEN

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

U ULLRICH
Inhaber Holger Ullrich
Versicherungs- und Finanzservice

SELBSTÄNDIG.
WAS WIRKLICH WICHTIG IST.

Maren Kampling, M.Sc. ist Leiterin des Referats für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit des IFK.



NACHGEFRAGT

Anja Schlüter

Was sind ergänzende Angaben zum Heilmittel und wie ist bei notwendigen Änderungen zu verfahren?

Die Heilmittel-Richtlinie regelt die Versorgung von Heilmitteln im Rahmen der vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Versorgung. Bestandteil beider Heilmittel-Richtlinien ist der jeweilige Heilmittelkatalog, welcher insbesondere die verordnungsfähigen Heilmittel je Diagnosegruppe enthält. Diese sind unterteilt in vorrangige und ergänzende Heilmittel.

Darüber hinaus können einige vorrangige Heilmittel wie KG-ZNS-Erwachsene und KG-ZNS-Kinder noch vom Arzt spezifiziert werden. Hier hat der Arzt die Möglichkeit, als ergänzende Angabe zum Heilmittel noch eine Spezifikation – beispielsweise „Bobath“ – hinzuzufügen. Als ergänzende Angabe zum Heilmittel gelten ebenfalls ärztlich verordnete Doppelbehandlungen.

Wo werden die ergänzenden Angaben zum Heilmittel auf der Verordnung vermerkt?

Bei vertragsärztlichen Verordnungen wird diese Angabe im Verordnungsfeld „Heilmittel nach Maßgabe des Katalogs“ vermerkt. Bei vertragszahnärztlichen Verordnungen wird diese Angabe abweichend im Feld „ggf. Spezifizierung“ durch den Vertragszahnarzt vermerkt.

Sind diese Angaben bindend für den Leistungserbringer?

Ja, diese vom Vertragsarzt bzw. Vertragszahnarzt angegebenen Spezifizierungen sind bindend. Von diesen darf nicht abgewichen werden. Voraussetzung: Es handelt sich um ein von der GKV anerkanntes Heilmittel bzw. eine Doppelbehandlung.

Müssen diese Angaben bei Abweichung geändert werden und wer darf die Änderungen durchführen?

Sofern der Vertragsarzt bzw. Vertragszahnarzt ergänzende Angaben zum Heilmittel gemacht hat (zum Beispiel „Bobath“ bei KG-ZNS), kann hiervon nur im Einvernehmen mit dem Arzt bzw. Zahnarzt abgewichen werden. Die Korrektur kann durch den Leistungserbringer erfolgen und bedarf keiner erneuten Arzt-/Zahnarztunterschrift. Die Änderung muss durch den Leistungserbringer auf der Vorderseite des Verordnungsvordrucks im Feld „Heilmittel nach Maßgabe des Heilmittelkatalogs“ (vertragsärztliche Verordnung) bzw. „ggf. Spezifizierung“ (vertragszahnärztliche Verordnung) mit Unterschrift, Datum und dem Kürzel „LE“ erfolgen.

Bis wann müssen die Änderungen/Korrekturen erfolgt sein?

Die Verordnungen müssen vor Einreichung der Abrechnung korrigiert werden.

Müssen die ergänzenden Angaben auch auf der Rückseite der Verordnung aufgeführt werden?

Im Falle der ergänzenden Angaben der Positionen KG-ZNS-Erwachsene und KG-ZNS-Kinder müssen diese nicht auf der Rückseite der Verordnung mit angegeben werden. Hier reicht es aus, wenn die Angabe „KG-ZNS“ oder „KG-ZNS-K“ angegeben wird. Abgerechnet wird dann allerdings die jeweils korrekte Positionsnummer.

Anders sieht es bei verordneten Doppelbehandlungen aus. Hier gilt: Bei Doppelbehandlungen sind entweder zwei Einträge und zwei Unterschriften des Versicherten notwendig. Alternativ kann hinter dem Heilmittel die Doppelbehandlung (zum Beispiel „Doppel“, „Doppelbehandlung“, „Doppelbeh.“) eingetragen werden. In diesem Fall ist dann nur eine Unterschrift notwendig. Erbracht werden müssen jedoch in jedem Fall zwei Einheiten pro Termin, sodass zum Beispiel zehn verordnete Einheiten fünf Termine ergeben.

Die Wärmetherapie kann als ergänzendes Heilmittel ebenfalls vom Arzt spezifiziert werden. Sofern dies geschehen ist, muss die Spezifizierung ebenfalls auf der Rückseite der Verordnung mit angegeben werden. Gleiches gilt, wenn diese nicht spezifiziert wurde. In diesem Fall kann der Physiotherapeut das abzugebende ergänzende Heilmittel (Heißluft, Wärmepackung, Heiße Rolle oder Ultraschall-Wärmetherapie) selbst auswählen. Hier hat er allerdings das sogenannte Wirtschaftlichkeitsgebot gemäß § 12 SGB V zu beachten, das heißt das ausgewählte ergänzende Heilmittel der Wärmetherapie muss mit Blick auf das Therapieziel ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein. Eine Änderung der Verordnung ist nicht nötig. Der Patient quittiert die erhaltene Maßnahme, zum Beispiel „Heiße Rolle“, auf der Rückseite der Verordnung. Anschließend kann diese so abgerechnet werden.

Bei Detailfragen rund um dieses Thema sowie die weitere Vorgehensweise bei nicht-abrechnungsrelevanten ergänzenden Angaben zu Heilmitteln können sich IFK-Mitglieder an die IFK-Mitgliederberatung wenden (Tel.: 0234 97745-333, E-Mail: abrechnung@ifk.de).



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

IFK-Regionalausschüsse

Termin und Ort des nächsten Treffens erfragen Sie bitte bei:

Altes Land/Nordheide: Bettina Janßen-Bäcker
Tel.: 04164 6859 | altesland@vertreterversammlung-ifk.de

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

Bodensee/Südbaden: Peter Stojanoff
Tel.: 07541 26262 | suedbaden@vertreterversammlung-ifk.de

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

Bonn und Umgebung: Sergej Borkenhagen
Tel.: 0228 94495521 | bonn@vertreterversammlung-ifk.de

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

Dortmund: Dr. John Schiefflers
Tel.: 0231 5864014 | dortmund@vertreterversammlung-ifk.de

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

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

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

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

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

Hamm: Monique Rüter gen. Schulte-Geithe
Tel.: 02381 9140537 | hamm@vertreterversammlung-ifk.de

Herford/Bünde: Raimund Sattler
Tel.: 05746 920066 | herford@vertreterversammlung-ifk.de

Herne und Umgebung: Christoph Biele
Tel.: 02325 62631 | herne@vertreterversammlung-ifk.de

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

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

Leipzig und Umgebung: Jaqueline-Constanze di Pol
Tel.: 0160 7820812 | leipzig@vertreterversammlung-ifk.de

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

Lübeck und Umgebung: Jessica Schäm
Tel.: 04321 9341460 | luebeck@vertreterversammlung-ifk.de

Mecklenburg-Strelitz: Susanne Dreyer
Tel.: 03981 205111
mecklenburg-strelitz@vertreterversammlung-ifk.de

Kreis Mettmann: Kathrin Hölz
Tel.: 0211 241111 | mettmann@vertreterversammlung-ifk.de

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

Mönchengladbach: Monika Huntjens
Tel.: 02161 183639
moenchengladbach@vertreterversammlung-ifk.de

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

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

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

Niederrhein: Wilma Strickers-Haukes
Tel.: 02824 977771 | niederrhein@vertreterversammlung-ifk.de

Nordhorn: Jesco Schiebener
Tel.: 05921 806573 | nordhorn@vertreterversammlung-ifk.de

Oberfranken: Frank Schulte
Tel.: 09203 686838 | oberfranken@vertreterversammlung-ifk.de

Oberpfalz: Benjamin Eder
Tel.: 09403 3827 | oberpfalz@vertreterversammlung-ifk.de

Oldenburg und Umgebung: Wolfgang Salhofen
Tel.: 04402 9154007 | oldenburg@vertreterversammlung-ifk.de

Kreis Olpe: Adolf Schmidlin
Tel.: 02722 6367742 | olpe@vertreterversammlung-ifk.de

Osnabrück: Denise Girvan
Tel.: 0541 44017047 | osnabrueck@vertreterversammlung-ifk.de

Remscheid: Geert van der Wal
Tel.: 02191 840491 | remscheid@vertreterversammlung-ifk.de

Rheinland-Pfalz/Saarland: Barbara Dittgen
Tel.: 0681 3946780 | saarland@vertreterversammlung-ifk.de

Rostock: Doreen Bastian
Tel.: 0381 31100 | rostock@vertreterversammlung-ifk.de

Schmitten und Umgebung (Taunus): Ulrike Bös
Tel.: 06082 929258 | schmitten@vertreterversammlung-ifk.de

Solingen: Christiane Bruchhaus-Marek
Tel.: 0212 337285 | solingen@vertreterversammlung-ifk.de

Stuttgart und Umgebung: Doris Iro
Tel.: 0711 2364053 | stuttgart@vertreterversammlung-ifk.de

Südhessen: Uwe Riemann
Tel.: 069 71677607 | suedhessen@vertreterversammlung-ifk.de

Viersen: Panagiotis Mazaris
Tel.: 02162 814161 | viersen@vertreterversammlung-ifk.de

West Sachsen: Peter Plaumann
Tel.: 03741 521840 | westsachsen@vertreterversammlung-ifk.de

Wilhelmshaven/Friesland: Kai Fischer
Tel.: 04421 64090 | wilhelmshaven@vertreterversammlung-ifk.de

Witten/Ennepe-Ruhr-Kreis: Gerd Appuhn
Tel.: 02302 399390 | witten@vertreterversammlung-ifk.de

Wolfsburg: Matthias Kunz
Tel.: 05362 63976 | wolfsburg@vertreterversammlung-ifk.de

Wuppertal: Doris Keller
Tel.: 0202 464067 | wuppertal@vertreterversammlung-ifk.de

Würzburg | Astrid Rappert
Tel.: 0931 883697 | wuerzburg@vertreterversammlung-ifk.de

**Ansprechpartner
für die Bereiche**

Freiburg: Susanne Weiß
Tel.: 0761 2909442

Halle und Umgebung: Susanne Barnbeck
Tel.: 034602 23765

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

Wiesbaden: Birgit Naujoks-Pauler
Tel.: 0611 8110519

Kontakt

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

Geschäftsführung

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

Sekretariat
 E-Mail: ifk@ifk.de

Martina Bierbrodt
 Telefon 97745-25 | Telefax 97745-525

Jenny Caspari
 Telefon 97745-43 | Telefax 97745-45

Presse-/Öffentlichkeitsarbeit

E-Mail: presse@ifk.de

Maren Kampling (Referatsleiterin)
 Telefon 97745-40 | Telefax 97745-573

Jana Elbert
 Telefon 97745-73 | Telefax 97745-573

Sylvia Schulz
 Telefon 97745-24 | Telefax 97745-524

Katharina Thiemann
 Telefon 97745-28 | Telefax 97745-528

Projektmanagement/ Digitalisierung

E-Mail: projekte@ifk.de

Sandra Collisi
 Telefon 97745-48 | Telefax 97745-548

Referat Recht

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

Rechtsberatung
 E-Mail: ifk@ifk.de

Elke Bartsch
 Telefon 97745-0 | Telefax 97745-45

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

Anja Helling
 Telefon 97745-0 | Telefax 97745-45

Kassenzulassung
 E-Mail: zulassung@ifk.de

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

Lea Pawlowski (Kassenzulassung)
 Hotline 97745-777 | Telefax 97745-516

Sarah-Christin Renner (Kassenzulassung)
 Hotline 97745-777 | Telefax 97745-523

Anzeigenberatung
 E-Mail: anzeigen@ifk.de

Irmhild Ribbe
 Hotline 97745-333 | Telefax 97745-535

Auszubildende

Julia Galent
 Telefon 97745-67 | Telefax 97745-45

Leon Materla
 Telefon 97745-47 | Telefax 97745-45

Raphaella Schröer
 Telefon 97745-64 | Telefax 97745-45

Referat

Kassenverhandlungen + Wirtschaft

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

Rechnungswesen
 E-Mail: buchhaltung@ifk.de

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

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

GKV-Abrechnung und Wirtschaft
 E-Mail: abrechnung@ifk.de

Jaclyn Gaedigk (Mitgliederberatung)
 Hotline 97745-333 | Telefax 97745-562

Irmhild Ribbe (Mitgliederberatung)
 Hotline 97745-333 | Telefax 97745-535

Kathrin Roigk (Mitgliederberatung)
 Hotline 97745-333 | Telefax 97745-544

Julia Töpfer (Mitgliederberatung)
 Hotline 97745-333 | Telefax 97745-539

Eileen Vonnemann (Mitgliederberatung)
 Hotline 97745-333 | Telefax 97745-563

Referat Fortbildung + Wissenschaft

Anja Schlüter (stv. Referatsleiterin)
 Telefon: 97745-0 | Telefax 97745-525
 E-Mail: ifk@ifk.de

Wissenschaft
 E-Mail: wissenschaft@ifk.de

Mascha Labitzky
 Telefon 97745-14 | Telefax 97745-514

Johanna Pleus
 Telefon 97745-61 | Telefax 97745-561

Fortbildungen
 E-Mail: fortbildung@ifk.de

Sebastian Neuhaus
 Telefon 97745-18 | Telefax 97745-518

Matthias Wagner
 Telefon 97745-38 | Telefax 97745-538

Gabriele Weuthen
 Telefon 97745-29 | Telefax 97745-529

IFK-Gründerzentrum physio-START
 E-Mail: gruenderzentrum@ifk.de

Telefon 97745-111 | Telefax 97745-45

IQH
 E-Mail: info@iqhv.de

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

Anja Schlüter
 (Qualitätsmanagementbeauftragte Physiotherapie)
 Telefon 97745-36 | Telefax 97745-536

Eileen Vonnemann
 (Mitglieder-/Workshopverwaltung)
 Telefon 97745-36 | Telefax 97745-536

physiotherapie

Fachmagazin des Bundesverbands selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.

Herausgeber/Verlag und Redaktion:

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

Chefredaktion:

Brigitte Heine-Goldammer
 Dr. Björn Pfadenhauer

Verbandsredaktion:

Ute Repschläger | Mark Rietz | Marc Balke |
 Sandra Collisi | Jana Elbert | Dr. Michael Heinen |
 Maren Kampling | Mascha Labitzky | Johanna
 Pleus | Anja Schlüter | Sylvia Schulz | Katharina
 Thiemann | Eileen Vonnemann
 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 Mikrophysik, Universität Witten/Herdecke | Prof. Dr. C. Grüneberg, Fachhochschule für Gesundheit, Bochum | Prof. Dr. C. Gutenbrunner, Klinik für Rehabilitationsmedizin der Medizinischen Hochschule Hannover | Prof. Dr. C. Zalpour, Fakultät Wirtschafts- und Sozialwissenschaften, FH Osnabrück | Dr. T. Ewert, Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, Erlangen

Anzeigenleitung: Irmhild Ribbe

Telefon: 0234 97745-333
 Telefax: 0234 97745-535 | E-Mail: anzeigen@ifk.de

Anzeigenschluss: Ausgabe 2/2023:

31. Januar 2023. Zurzeit gilt die Preisliste in den Mediadaten 01-2023.

Redaktionsschluss: 23. November 2022

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

Produktion: LD Medienhaus GmbH & Co. KG |
 44149 Dortmund

Erscheinungsweise: 6 x jährlich

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

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

Erfüllungsort und Gerichtsstand: Bochum

Auflage: 11.000 Exemplare

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

Hinweis zum Gendern: Der IFK steht für Vielfalt und Gleichberechtigung. Es wird daher ausdrücklich darauf hingewiesen, dass mit dem generischen Maskulinum sämtliche Personengruppen gemeint sind. Gastbeiträge veröffentlicht der IFK in der Original-Schreibweise der verfassenden Person in Bezug auf die Kategorie Geschlecht.

ISSN 0934-9421

Fotonachweis: IFK-Archiv | IFK-Portraits: Andreas Molatta | Autoren | S. 5, unten: AOK-BV | S. 6-10 Kathrin Heller/PIXEL AND DOT PHOTOGRAPHY | S. 37 privat | S. 40 Physiotherapie Universitätsmedizin Essen | Titelseite: Kathrin Heller/PIXEL AND DOT PHOTOGRAPHY

Expertenhotline
Zulassung
97745-777

Expertenhotline
Abrechnung
97745-333

Expertenhotline
Fortbildung
97745-999

Poster: Stückpreis 3,00 €*
 Bestellmenge: _____



„Bewegung ist Leben“
 Bestellmenge: _____



„Wir stärken Ihnen den Rücken“
 Bestellmenge: _____



„Entwicklung spielend fördern“
 Bestellmenge: _____



„Wir bringen Sie wieder auf die Beine“
 Bestellmenge: _____



„Wohlbefinden erleben“
 Bestellmenge: _____



„Vorbeugend aktiv sein“
 Bestellmenge: _____



„Wir bewegen Sie!“
 Bestellmenge: _____



„Wir lassen Sie nicht hängen“
 Bestellmenge: _____



„Termin verpasst?“
 Bestellmenge: _____



„Zuzahlungspflicht“
 Bestellmenge: _____



„Wir sind die Bewegungsexperten“
 Bestellmenge: _____



„Fachkräftemangel“
 Bestellmenge: _____



„Chronisch krank?“
 Bestellmenge: _____



„Rezept falsch ausgestellt?“
 Bestellmenge: _____

Patientenflyer: Stückpreis 0,50 €*
 Bestellmenge: _____



Präventionsangebote
 Bestellmenge: _____



PNF
 Bestellmenge: _____



Psychomotorik
 Bestellmenge: _____



Vojta-Therapie
 Bestellmenge: _____



Der Nacken
 Bestellmenge: _____

PhysioBalance:

Nur für PhysioBalance-Lizenznehmer

Patientenbroschüre:
 Stückpreis 0,50 €*
 Bestellmenge: _____



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



Sonstiges:



IFK-Präsentation:
 „Was ist Physiotherapie?“
 für IFK-Mitglieder kostenlos



Handzettel:

„Bewegung ist Leben“
 10er Set 3,00 €*
 25er Set 7,00 €*
 Bestellmenge: _____



IFK-Schmerzskala:
 Stückpreis 1,00 €*
 Bestellmenge: _____

Fachmagazin physiotherapie

Für IFK-Mitglieder im Mitgliedsbeitrag enthalten

kostenloses Probeexemplar
 Abonnement für Nichtmitglieder
 33,00 €/Jahr

Bestellungen an:

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

Name _____

Vorname _____

Straße _____

PLZ|Ort _____

Datum/Unterschrift _____

*zzgl. Porto und MwSt.

A Abrechnung

- A 1 Bundeseinheitliches Heilmittel-Positionsnummern-Verzeichnis
- A 2 Abrechnung Privatpatienten
- A 3 Gruppenvertrag opta data
- A 4 Kostenträgerverzeichnis
- A 5 Zuzahlungsliste ab 01.12.2021
- A 6 Prüfpflichten
- A 6 Anlage 1 Prüfpflichten Checkliste Vorderseite Muster 13
- A 6 Anlage 2 Prüfpflichten Checkliste Vorderseite Muster Z13
- A 6 Anlage 1_2 a Prüfpflichten Checkliste Rückseite Muster 13 und Muster Z13
- A 6 Anlage 4 Prüfpflichten Checkliste Übersicht
- A 7 Korrekturzeitpunkt und -möglichkeiten
- A 7 Aktuelle Abrechnungsfragen
- A 8 Informationen zur Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte
- A 9 Wahltarif Kostenerstattung
- A 10 Zahlungsverzug
- A 11 Fristenberechnung
- A 12 Muster Verlaufsdokumentation
- A 13 Frühförderung/Komplexleistungen
- A 14 Ausfallgebühr
- A 15 Zuzahlungsregelungen GKV und andere Kostenträger
- A 17 ICD-10-Code
- A 18 Hausbesuche
- A 19 Infos Entlassmanagement
- A 19 a Infos Entlassmanagement für Krankenhäuser
- A 20 Infopaket: Neue Heilmittel-Richtlinien 2020 Vertragsärztliche und Vertragszahnärztliche Versorgung
- A 21 Präsentation Heilmittel-Richtlinie Vertragsärzte ab 01.01.2021
- A 22 Präsentation Heilmittel-Richtlinie Vertragszahnärzte ab 01.01.2021
- A 23 Videotherapie
- A 23 a Muster zur Bestätigung der Einigung auf Videotherapie

B Berufspolitik

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

G Gesetze

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

I Patienteninfo

- I 1 Was ist Physiotherapie?
- I 2 Zuzahlungsregelung
- I 2 a Neue Zuzahlungshöhe seit 01.08.2021
- I 3 Wahltarife
- I 4 Heilmittel-Richtlinie
- I 5 Asthma
- I 6 Schlaganfall
- I 7 Parkinson
- I 8 Künstliches Schultergelenk
- I 9 Behinderungen
- 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-/Voita-Therapie
- I 25 Morbus Bechterew
- I 26 Muskelverspannung
- I 27 Genehmigung von Heilmittelverordnungen

M Praxismanagement/Recht

- M 1 Musterbehandlungsvertrag (ohne Erläuterungen)*
- M 1 Musterbehandlungsvertrag (inkl. Erläuterungen)
- M 3 Präventionsvertrag
- M 4 Sonderkonditionen
- M 6 Leitfaden Steuerrecht
- M 7 Berichtspositionen
- M 7 a Information Ausführlicher Physiotherapeutischer Bericht
- M 8 Praxismarketing
- M 9 Praxisprüfungen
- M 10 Rundfunkgebühren und GEMA
- M 11 Fortbildungsverpflichtung
- M 12 Behandlung ohne ärztliche Verordnung / Sektoraler Heilpraktiker
- M 13 Datenschutz
- M 13 c Muster Einwilligungserklärung zur Nutzung von Fotoaufnahmen
- M 14 Betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung
- M 14 a DGUV V2 Unfallverhütungsvorschrift
- M 14 b Gefährdungsabschätzung in therapeutischen Praxen
- M 15 Aufbewahrungsfristen
- M 17 Aushangpflichtige Gesetze
- M 18 Mustervertrag Gemeinschaftspraxis
- M 19 Mustervertrag Praxisgemeinschaft
- * Online ausdrucken oder kostenpflichtig als Block bestellen.
- M 20 Mustervertrag Partnerschaftsgesellschaft
- M 21 Verordnungsvordruck beschränkter HP
- M 22 MRSA-Patienten in PT-Praxen
- M 23 Patientenrechtegesetz
- M 24 Muster Patienteneinwilligung Mailingaktionen
- M 25 Mustervertrag Betriebliche Gesundheitsförderung
- M 26 Coronavirus/Informationen für Praxisinhaber (M 26a-f in M 26 enthalten)
- M 26 g Nachweis im Sinne des § 4a Abs. 1 Nr. 5 Coronavirus-Testverordnung
- M 27 Therapieliegen
- M 28 Datenschutikonforme Einbindung von Google-Diensten in Websites

P Personal

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

W Wellness und Prävention

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

Z Existenzgründung und Praxisschließung

- 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

Bestellungen an:

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

Bitte senden Sie die Unterlagen an:

E-Mail	
Name	Vorname
Straße	PLZ Ort

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

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

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

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

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

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

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

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

Neurologische Konzepte

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

Kurs 2 (Selz)
Teil I: 06.01. – 10.01.2023 und
Teil II: 03.05. – 07.05.2023 und
Teil III: 06.09. – 10.09.2023

Kurs 3 (Weis)
Teil I: 10.02. – 16.02.2023 und
Teil II: 01.06. – 08.06.2023

Kurs 4 (Puschnerus)
Teil I: 06.03. – 10.03.2023 und
Teil II: 08.05. – 12.05.2023 und
Teil III: 07.08. – 11.08.2023

Kurs 5 (Selz)
Teil I: 08.05. – 12.05.2023 und
Teil II: 11.09. – 15.09.2023 und
Teil III: 07.12. – 11.12.2023

Kurs 6 (Weis)
Teil I: 21.06. – 23.06.2023 und
Teil II: 12.08. – 16.08.2023 und
Teil III: 01.10. – 03.10.2023 und
Teil IV: 10.12. – 14.12.2023

Kurs 7 (Weis)
Teil I: 23.10. – 30.10.2023 und
Teil II: 28.01. – 03.02.2024

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

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

UE: 150 (gesamt/pro Kurs) Kurse 2, 3, 4, 5, 7 | 160 (gesamt/pro Kurs) Kurs 6 /// **FP:** 150 (gesamt/pro Kurs) Kurse 2, 3, 4, 5, 7 | 160 (gesamt/pro Kurs) Kurs 6
Hinweis: Die Kurse bestehen aus 2, 3, oder 4 Kursteilen. Nur zusammenhängend buch- und belegbar.

1.1.2 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Bobath-Refresher-Kurs

Zweitägiger Kurs für Absolventen eines Bobath-Grundkurses. Dieser Kurs dient dazu, die eigenen Fähigkeiten zur Problemlösung in der Behandlung neurologischer Patienten aufzufrischen und zu erweitern und

das Wissen über die Pathophysiologie neurologischer Erkrankungen zu vertiefen bzw. zu aktualisieren.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin:

21.11. – 22.11.2023

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

Ort: Bochum

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

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

1.1.3 Info: Gabriele Weuten: 0234 97745-29 Bobath-Grundkurs (Kinder): Weiterbildungslehrgang in der Therapie von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

Teil I: 09.03. – 18.03.2023 und **
Teil II: 14.06. – 23.06.2023 und
Teil III: 04.10. – 13.10.2023 und
Teil IV: 06.12. – 15.12.2023 und
Teil V: 17.03. – 26.03.2024

** ausgebucht

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

Ort: Bremen

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

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

Hinweis: Dieser Kurs besteht aus 5 Kursteilen und kann nur zusammenhängend gebucht und belegt werden. Im Kursverlauf werden Lernerfolgskontrollen aus den Lernbereichen des Curriculums durchgeführt.

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

Dieser Refresherkurs dient dazu, das eigene therapeutische Vorgehen zu überdenken und mit neuem Wissen und Erfahrungen zu bereichern. Die einzelnen Inhalte werden in Theorie und Praxis bearbeitet und Erfahrungen ausgetauscht. Das Mitbringen einer Videosequenz mit einer Fragestellung ist ausdrücklich erwünscht.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

Teil I: 02.03. – 04.03.2023 und

Teil II: 07.05. – 09.05.2023

Referentin: Friederike Pust, PT, Bobath-Lehrtherapeutin

Ort: Bochum

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

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

Hinweis: Bitte bequeme Kleidung mitbringen. Es ist möglich, ein kurzes Video (je 5 Minuten zum Befund und zur Behandlung) mit einer Fragestellung mitzubringen. Der Kurs entspricht dem Curriculum für Bobath-Kurse G.K.B. e. V..

1.1.5 **Info:** Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 **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:

09.12.2023

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

Ort: Bochum

Kosten: 170,00 EUR

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

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

Die Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation dient nicht nur der Behandlung von zentralen und peripheren Bewegungsstörungen, sondern kann in allen Bereichen der Physiotherapie, auch in der Orthopädie und Traumatologie eingesetzt werden. Das gestörte

Bewegungsverhalten des Patienten wird über Muskel-synergien, welche propriozeptiv, exterozeptiv und tele-rezeptiv 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 (Engelbach)

Teil I: 17.02. – 21.02.2023 und

Teil II: 24.03. – 28.03.2023 und

Teil III: 17.11. – 21.11.2023 oder

Kurs 3 (Engelbach/Horst)

Teil I: 26.06. – 30.06.2023 und

Teil II: 31.07. – 04.08.2023 und

Teil III: 03.02. – 07.02.2024

Kurs 4 (Engelbach)

Teil I: 22.09. – 26.09.2023 und

Teil II: 20.10. – 24.10.2023 und

Teil III: 24.05. – 28.05.2024 oder

Referenten: Ulrich Engelbach, PT/HP, anerkannter PNF-Fachlehrer, Instruktor Neurorehabilitation | Renata Horst, M.Sc. (Neurorehabilitation), PT-OMT, ltd. NAP®-Instruktorin, internationale PNF-Fachlehrerin

Ort: Bochum

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

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

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

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

11.08. – 12.08.2023

Referenten: Sabine Lamprecht, M.Sc. Neurorehabilitation, PT u. a.

Ort: Bochum

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

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

1.5 **Info:** Matthias Wagner: 0234 97745-38 **Skoliose – ein neurodynamischer Blick – Online**

„Wer immer tut, was er schon kann, bleibt immer das, was er schon ist.“ (Henry Ford). Idiopathische Skoliosen sind heilbar – ohne Korsett. Bei allen Ursachen von Skoliosen können deutliche Verbesserungen erzielt werden: Mut zu Neuem! Der Online-Kurs vermittelt neurodynamisches Verständnis für die Entwicklung von Skoliosen, egal welcher Ursache (idiopathisch, sekundär, traumatisch) und gibt einen Überblick über gängige Diagnostik und Behandlungsstrategien. Basiswissens über neurale Strukturen und die neurodynamischen Tests, das INN® Erklärungsmodell zur Entstehung von Skoliosen sowie Fallbeispiele mit Analyse sind ebenfalls Inhalt dieser Fortbildung.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

weitere Termine in Planung

Referentin: Nora Kern, M.Sc. OMPT PT, Bobath ACI

IBITA, INN® Konzeptentwicklung und Ltd. Instruktorin

Ort: online

Kosten: 50,00 EUR (M) | 75,00 EUR (NM)

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

1.6 **Info:** Matthias Wagner: 0234 97745-38 **INN® – Integration der Neurodynamik in die Neurorehabilitation – Online**

„Meine Zeit wird schon noch kommen“ (Gregor Mendel 1865). Neurodynamische Test- und Entlastungspositionen als zusätzliche Erklärung für Symptome und Reaktionen von Patienten verstehen. Inhalte des Online-Kurses sind das Basiswissens über das Nervensystem und seine Aufteilungen, Einführung über neurale Strukturen und neurodynamische Tests sowie Entlastungspositionen peripherer Nerven als Erklärung für spastische Muster anhand alltagsrelevanter Beispiele. Darüber hinaus gibt der Kurs einen Ausblick auf therapeutische Konsequenzen.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

13.02.2023

Referentin: Nora Kern, M.Sc. OMPT PT, Bobath ACI

IBITA, INN® Konzeptentwicklung und Ltd. Instruktorin

Ort: online

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

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

Manualtherapeutische Konzepte

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

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

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

Termine:

UK III 17.01. – 20.01.2023
 OK II 31.01. – 03.02.2023
 Prüfung* 10.02. – 11.02.2023
 UK I 14.02. – 17.02.2023
 OK IV 21.02. – 24.02.2023
 OK I 13.03. – 16.03.2023
 UK II 21.03. – 24.03.2023
 OK III 11.04. – 14.04.2023
 UK III 18.04. – 21.04.2023
 OK I 15.05. – 18.05.2023
 UK I 23.05. – 26.05.2023
 Prüfung* 02.06. – 03.06.2023
 UK II 06.06. – 09.06.2023
 OK II 13.06. – 16.06.2023
 OK IV 25.07. – 28.07.2023
 OK III 01.08. – 04.08.2023
 UK II 08.08. – 11.08.2023
 OK I 22.08. – 25.08.2023
 OK II 02.09. – 05.09.2023
 Prüfung* 15.09. – 16.09.2023
 UK III 18.09. – 21.09.2023
 UK I 26.09. – 29.09.2023
 OK IV 24.10. – 27.10.2023
 OK II 02.11. – 05.11.2023
 UK II 21.11. – 24.11.2023
 UK III 28.11. – 01.12.2023
 OK III 05.12. – 08.12.2023
 OK I 12.12. – 15.12.2023

** ausgebucht, Warteliste möglich

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

Ort: Bochum

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

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

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

E2 19.01. – 22.01.2023
 W3 09.03. – 12.03.2023
 E1 20.04. – 23.04.2023
 EM 27.04. – 30.04.2023

WM 08.06. – 11.06.2023
 W1 24.08. – 27.08.2023
 E1 19.10. – 22.10.2023
 Prüfung* 02.11. – 03.11.2023
 W2 16.11. – 19.11.2023

Referenten:

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

Ort: Soltau

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

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

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

Einführung in das Maitland®-Konzept (Level 1)

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

Teil I 15.08. – 19.08.2023 und
 Teil II 10.11. – 14.11.2023 und
 Teil III 19.03. – 23.03.2024 und
 Teil IV 27.05. – 31.05.2024

Referentin: Birgit Ferber-Busse, Senior-Teacher IMTA

Ort: Bochum

Kosten: 2.180,00 EUR (M) | 2.510,00 EUR (NM) (gesamt)

UE: 213 (gesamt) /// **FP:** 200 (gesamt)

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

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Vierwöchige Teilnahme am Grundkurs Manuelle Therapie Maitland (Level 1).

Termine:

Teil I 19.09. – 23.09.2023 und
 Teil II 23.01. – 27.01.2024

Referent: Prof. Dr. Harry von Piekartz, PhD Rehabilitationsscience, M.Sc., MT

Ort: Bochum

Kosten: 1.230,00 EUR (M) | 1.350,00 EUR (NM) (gesamt)

UE: 107 (gesamt) /// **FP:** 107 (gesamt)

Hinweis: Videoclips mit Untersuchungs- und Behandlungstechniken werden während des Seminars kostenfrei als Download zur Verfügung gestellt. Im Kurspreis inbegriffen ist ein Kursbuch „Klinische Muster in der manuellen Therapie“ für Level 2a.

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

BWS 28.01. – 31.01.2023
 HWS 17.08. – 20.08.2023
 Technik 26.11. – 29.11.2023 (Refresher für OMT'ler)

Ort: Hamburg (Prüfung: Hittfeld | MTT: Soltau)

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

Kosten: 450,00 EUR (M) | 495,00 EUR (NM) (pro Kurs)

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

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

Kurs für Wissenschaftliches Arbeiten

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin:

WA I 14.01. – 15.01.2023

Referent: Bettina Thiel Dipl.-Ing.

Ort: Hamburg

Kosten: 250,00 EUR (M)

UE: 18 /// **FP:** 18

2.4 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 DFOMT-OMT-Fortbildungen in Hamburg DFOMT-Mentored Clinical Practice (MCP)

Das MCP ist ein individuelles Mentoring des Physiotherapeuten durch fachlich versierte Mentoren während seiner Befundung und Behandlung von Patienten unter der Berücksichtigung des „clinical reasoning“. Der Schwerpunkt hierbei ist die richtige praktische Umsetzung der patientenzentrierten Anwendung aller Aspekte der OMT, namentlich dem Befund, der Beurteilung, der Planung und der Behandlung von Patienten sowie deren korrekter Dokumentation. Dabei werden Aktivitäts- und Partizipationseinschränkungen des Patienten berücksichtigt und das eigene Handeln fachlich reflektiert. Aus den gewonnenen Daten erstellt der Teilnehmer einen patientenzentrierten Managementplan, der eine Kooperation mit anderen Beteiligten wie Ärzten und Krankenkassen im Gesundheitssystem ermöglicht.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

07.05. – 11.05.2023 oder

08.10. – 12.10.2023

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

Ort: Hamburg

Kosten: 720,00 EUR (pro Kurs)

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

Aufbauend auf der MT-Zertifikatsausbildung von Manual Therapy Education vermittelt das Advanced-Level eine umfassende Expertise in der Wissenschaft und Praxis der muskuloskeletalen Physiotherapie. Zentral ist die fortschreitende Entwicklung des therapeutischen Denkens und Handelns für das Management neuromuskuloskelettaler Schmerzen und Erkrankungen. Basierend auf einem multidimensionalen Diagnostik- und Klassifikationsmodell werden konzeptübergreifende, evidenzbasierte und klinisch effektive Strategien des Patientenmanagements innerhalb eines biopsychosozialen Paradigmas auf Expertenniveau angewendet. Die Kurse sind auf spezifische Themen fokussiert und können in beliebiger Reihenfolge absolviert werden.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

24.01. – 27.01.2023 Periphere Neuropathien oder
09.05. – 12.05.2023 Persistierende Schmerzen oder
02.10. – 05.10.2023 Manipulation der Wirbelsäule

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

Ort: Bochum

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

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

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

Teil II: 01.03. – 04.03.2023

Teil I: 17.06. – 20.06.2023

Teil II: 16.10. – 19.10.2023

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

Ort: Bochum

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

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

Hinweis: Die Teile I und II sind einzeln buchbar, aber die Reihenfolge ist verbindlich.

MTT/KG-Gerät

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

Kurs 2

Teil I 20.01. – 21.01.2023 online und

Teil II 27.01. – 29.01.2023 in Bochum und Hattingen

Kurs 3

Teil I 04.03. – 05.03.2023 und

Teil II 11.03. – 12.03.2023

Kurs 4

Teil I 08.09. – 09.09.2023 online und

Teil II 16.09. – 18.09.2023 in Bochum und Hattingen

Kurs 5

Teil I 03.11. – 04.11.2023 online und

Teil II 10.11. – 12.11.2023 in Bochum und Hattingen

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

Orte: Hattingen | Bochum

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

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

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

Die Kursteile I und II sind nur zusammenhängend buchbar.

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

03.02. – 04.02.2023 online oder

02.06. – 03.06.2023 online oder

08.12. – 09.12.2023 online

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

Ort: online

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

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

Hinweis: Voraussetzungen für die Zulassung bei der Deutschen Rentenversicherung: Trainingsräume, die ein gleichzeitiges Training in der Gruppe von 12 Teilnehmern unter permanenter Überwachung gewährleisten. Acht Geräte (ohne Kleingeräte) müssen verfügbar sein, davon fünf mit der Möglichkeit zu differierendem Therapieansatz. Weitere Informationen erhalten Sie in der IFK-Geschäftsstelle. Neben der fachlichen Qualifikation des ersten Therapeuten muss zusätzlich ein zweiter Therapeut das Zertifikat KG-Gerät (40 UE) nachweisen.

Manuelle Lymphdrainage

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

Kurs 2

Teil I* 01.03. – 12.03.2023 und
Teil II* 26.04. – 07.05.2023

Kurs 3

Teil I** 04.09. – 15.09.2023 und
Teil II** 06.11. – 17.11.2023

* Mo. + Di. sind unterrichtsfrei

** Wochenenden sind unterrichtsfrei

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

Ort: Bochum

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

UE: 170 (gesamt/pro Kurs) /// **FP:** 170 (gesamt/pro Kurs)
Die Kursteile I und II sind nur zusammenhängend buchbar.

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

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, Zertifikat Manuelle Lymphdrainage MLD/KPE.

Termin: 16.06. – 17.06.2023

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

Ort: Bochum

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

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

Prävention

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

Die Gesundheit von Arbeitnehmern gewinnt zunehmend an Bedeutung. Das Ziel der Arbeitgeber ist es, möglichst viele Mitarbeiter zu einem gesunden, bewegten Lebensstil zu motivieren sowie ihre gesundheitsfördernden Ressourcen zu stärken. Der IFK hat ein praxisnahes Konzept zur Umsetzung von Maßnahmen der arbeitsplatzbezogenen Verhaltens- und Verhältnisprävention entwickelt, das somit dem Leitfaden Prävention zur Umsetzung des § 20a SGB V entspricht. Ein neues „Baukastensystem“ ermöglicht eine individuelle Anpassung an die Bedingungen unterschiedlicher Produktions- und Dienstleistungsunternehmen. Damit kann das System auch in Betrieben unterschiedlicher Größe eingesetzt werden. Weitere Informationen zur Fortbildung können Sie vorab gerne anfordern.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin: 02.06. – 04.06.2023

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

Ort: Bochum

Kosten: 355,00 EUR (M)

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

5.2 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29
Rückenschulinstruktoren-Fortbildung

Die Rückenschulinstruktoren-Fortbildung wird nach den neuen Richtlinien und Qualitätsstandards durchgeführt. Zur Erhaltung der Rückengesundheit stehen hierbei der salutogenetische Gedanke sowie biopsychosoziale Aspekte im Vordergrund. Es werden viele Praxisbeispiele gezeigt.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

27.03. – 01.04.2023 oder
04.11. – 09.11.2023

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

Ort: Bochum

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

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

5.3 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29
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.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

28.03. – 29.03.2023

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

Ort: Bochum

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

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

5.4 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29
Rückenschul-Refresher 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.

Termin:

04.11. – 05.11.2023

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

Ort: Bochum

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

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

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 16.06. – 18.06.2023

Referentin: Kristina Hatzinger

Ort: Bochum

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

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

Allgemeine physiotherapeutische Kurse

6.1 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29
Atemtherapie bei Mukoviszidose und anderen obstruktiven Lungenerkrankungen

Inhalt dieses Grundkurses ist das gesamte physiotherapeutische Behandlungsspektrum des obstruktiven Patienten. Schwerpunkt ist das grundlegende Verständnis und die Anwendung der Autogenen Drainage (J. Chevallier). Theoretisches und praktisches Arbeiten (an sich selbst/an Patienten) wechseln sich ab. Erfahrung in der Arbeit mit Lungenpatienten ist erwünscht aber nicht Voraussetzung.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

Kurs 2

Teil I: 11.11. – 12.11.2023 und

Teil II: 27.01. – 28.01.2024 und

Teil III: 13.04. – 14.04.2024

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

Ort: Bochum

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

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

Hinweis: Nur zusammenhängend buchbar.

6.3.1 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18
Fazien – Automobilisation

Ziel der Veranstaltung ist es, Möglichkeiten der faszialen Eigenbehandlung aufzuzeigen. Innerhalb des Gesamtsystems myofaszialer Strukturen wird der Fokus auf die fasziale Ebene gerichtet, um zu beleuch-

ten, welche verschiedene Möglichkeiten zum Faszial Release bestehen. Ergänzende Partnerübungen runden das Gesamtbild bestehender Möglichkeiten ab.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

29.04.2023 oder
28.10.2023

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

Ort: Bochum

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

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

6.3.2 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 **Faszien der Organe**

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

25.03. – 26.03.2023 oder
25.11. – 26.11.2023

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

Ort: Bochum

Kosten: 290,00 EUR (M) | 345,00 EUR (NM) (pro Kurs)

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

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

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:

14.01.2023 oder
12.08.2023

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

Ort: Bochum

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

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

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

Bei Betrachtung des menschlichen Körpers fällt auf, dass Leitungsbahnen (Arterien, Venen, Nerven) weitestgehend eine cranio-caudale Ausrichtung, bzw. einen solchen Verlauf aufweisen. Hierbei treten diese Strukturen an verschiedenen Stellen des Körpers durch transversal verlaufende Septen, bzw. Diaphragmen hindurch. Kommt es an diesen Stellen zu Veränderungen, Spannungsstörungen oder Dysfunktion, so kann dies einen

Einfluss auf Zirkulation und nervale Versorgung haben. Das vorliegende Kurskonzept setzt genau an diesem Punkt an: Transversalverlaufende funktionelle und anatomische Septen sollen einen Spannungsausgleich erfahren. Damit wird zum einen das Ziel verfolgt, einen positiven Einfluss auf die Beweglichkeit der longitudinal verlaufenden Strukturen und deren Funktion zuzunehmen. Zum anderen soll die Zirkulation innerhalb des gesamten Körpers verbessert werden. Dies geschieht nicht zuletzt auch um die Regenerations- und Selbstheilungskräfte des Körpers anzuregen, bzw. zu verbessern.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

11.02.2023 oder
21.10.2023

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

Ort: Bochum

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

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

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

07.04.2023 oder
27.10.2023

Referent: Prof. Dr. Nelson Annunziato

Ort: Online

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

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

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

10.03.2023 oder
25.08.2023

Referent: Prof. Dr. Nelson Annunziato

Ort: Online

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

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

6.6 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 **Gehirn und Schmerzen: „Ein bio-psycho-soziales Phänomen“**

Schmerzen sind mehr als eine resultierende Antwort auf die zentrale Integration von peripheren Nervenimpulsen, die von lokalisierten Reizen ausgelöst werden. In der Tat, Schmerzen sind unangenehme Sensory- und Gefühls-erlebnisse assoziiert mit realen oder potenziellen Schäden oder sogar imaginativen Erwartungen verbunden. Schmerzen sind der häufigste Grund für Arztkonsultation in den meisten fortgeschrittenen Ländern. Sie sind ein Hauptsymptom bei vielen Erkrankungen und können signifikant in die Lebensqualität und allgemeine Funktionsweise eines Menschen eingreifen. Psychologische Faktoren wie soziale Unterstützung, Kontext, Aufregung oder Ablenkung, Glaube, Erwartungen u. a. können die Intensität und/oder Unannehmlichkeiten der Schmerzen deutlich modulieren.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

27.01.2023 oder
29.03.2023

Referent: Prof. Dr. Nelson Annunziato

Ort: Online

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

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

6.7 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 **Gehirn und Spastizität**

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

13.05.2023 oder
26.08.2023

Referent: Prof. Dr. Nelson Annunziato

Ort: Online

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

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

6.8 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18
Gehirn und Alterungsprozesse

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

20.10.2023 oder
29.11.2023

Referent: Prof. Dr. Nelson Annunziato

Ort: Online

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

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

6.9 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-39
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, deren 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: 16.10. – 17.10.2023

Referent: Tom Fox, Sportwissenschaftler, kPNI-Therapeut, Heilpraktiker

Ort: Bochum

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

UE: 20

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

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

Termine:

13.05. – 14.05.2023 oder
02.12. – 03.12.2023

Referenten: Instruktoren der K-Taping®-Academy

Ort: Bochum

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

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

6.11 Info: Matthias Wagner: 0234 97745-38
CoachingMeditationen

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Vorerfahrung im Coaching und/oder Meditation wird nicht vorausgesetzt.

Termin:

25.03.2023

Referentin: Monika A. Pohl, PT

Ort: Online

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

UE: 8

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

Teil I: 09.06. – 11.06.2023 und
Teil II: 08.09. – 10.09.2023

Referentin: Barbara Herzog, PT

Ort: Bochum

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

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

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

6.14 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29
Pharmakologie

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin: 11.03. – 12.03.2023

Referentin: Kathrin Frenzel, Apothekerin

Ort: Bochum

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

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

6.15 Info: Matthias Wagner: 0234 97745-38
Physiotherapeutische Maßnahmen bei Schwindel – verschiedene Schwindelerkrankungen erkennen und behandeln

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

14.10. – 15.10.2023

Referent: Thomas Paul Sierla, PT

Ort: Bochum

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

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

6.16 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18
Sektoraler Heilpraktiker – Berufs- und Geseteskunde

Die Fortbildung „Sektoraler Heilpraktiker – Berufs- und Geseteskunde“ 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 Geseteskunde, vor allem rechtliche Grenzen sowie 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:

23.02.2023 oder
15.06.2023* oder
26.10.2023

Referent: RA Dr. Klaus Erfmeyer

Ort: Bochum

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

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

Bitte beachten Sie auch das zu dieser Fortbildung passende Kursangebot „Praktische Tipps für den Start als sektoraler Heilpraktiker für Physiotherapie“ (10.2) auf S. 59.

6.17 Info: Sebastian Neuhaus: 023497745-18 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.

Termin:

16.01. – 20.01.2023

Kursleiter: Prof. Dr. Christoff Zalpour

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

Ort: Bochum

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

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

6.18 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Der Schmerzpatient – Theoretischer Hintergrund, Befundaufnahme und Behandlung

Für Menschen mit chronischen Schmerzen kann eine therapeutische Behandlung einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Lebensqualität liefern. Um diese Patienten adäquat behandeln zu können ist es als

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut, Ergotherapeut, Logopäde oder Arzt.

Termine:

Modul I: 05.06. – 07.06.2023 und
Modul II: 23.10. – 25.10.2023

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

Ort: Bochum

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

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

6.19 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-29 „Bilder sagen mehr als tausend Worte“ Einführung in die bildgebenden Verfahren des Bewegungsapparates – Radiologie für Therapeuten

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:

24.02. – 25.02.2023 oder
14.04. – 15.04.2023 oder
01.12. – 02.12.2023

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

Ort: Bochum

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

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

6.20 Info: Matthias Wagner: 0234 97745-38 Professionelles Auftreten im Rahmen einer Videotherapie

Der Online-Intensiv-Workshop richtet sich an alle, die Ihre Physiotherapie-Einheiten digital genauso selbstsicher und kompetent durchführen wollen wie in der Praxis vor Ort. Ziel ist es digital Nähe und Vertrauen zu Ihren Patient*innen aufzubauen und natürlich auch Ihr eigenes „Wohl-Fühl-Setting“ zu erarbeiten, damit Sie mit wenig Aufwand eine gute Videotherapie bieten. In praktischen Übungen gewinnen Sie Sicherheit vor der Webcam. Beispielsweise können Sie live Ihren künftigen Video-Arbeitsplatz einrichten oder optimieren. In einer weiteren Übung erfahren Sie, wie Sie von anderen digital wahrgenommen werden. Abschließend bekommen Sie Tipps wie Sie Patient*innen die Angst vor der Webcam nehmen und zum digitalen Mitmachen motivieren. Der Intensiv-Workshop bietet viel Raum für Ihre individuellen Fragen, aktives Mitmachen ist daher ausdrücklich gewünscht.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

10.02.2023 oder
20.04.2023 oder
25.05.2023

Referentin: Gesa Gröning

Moderatorin und Kommunikationsberaterin

Ort: online

Kosten: 80,00 EUR (M) | 112,00 EUR (NM) (pro Kurs)

UE: 2,5 (pro Kurs)

6.21 Info: Matthias Wagner: 0234 97745-38 Videotherapie praktisch umgesetzt

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Videotherapie KG/MT anleiten

Termin: 03.03.2023

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

Ort: online

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

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

Videotherapie in der Neurologie anleiten (Erwachsene)

Termine: 22.02.2023 oder 30.10.2023

Referentinnen: Carmen Puschnerus, PT-B.Sc., Bobath-IBITA-Instruktorin | Sigrid Tscharnke, PT, Bobath-IBITA-Instruktorin

Ort: online

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

UE: 3 (pro Kurs) /// **FP:** 3 (pro Kurs)

Videotherapie in der Neurologie anleiten (Kinder)

Termin: 08.03.2023

Referentin: Claudia Abel, PT

Ort: online

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

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

Videotherapie KG-Gruppen anleiten

Termin: 17.03.2023

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

Ort: online

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

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

Sportphysiotherapie

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

Der Originalkurs – europaweit. Lehrtools (Eigenentwicklungen) u. a. 3D-Golf-Physio-Trainer Animation: Findet Anwendung in den Aus- und Fortbildungen der PGA of Germany, Universität Paderborn (Department Sport), Certified by European Association GolfphysioTherapy e. V. & GolfMedical Therapy e. V., Korea Süd und Japan.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine: auf Anfrage

Ort: Köln/Trainerakademie Univ.

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

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

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

7.2 Info: Sebastian Neuhaus: 0234 97745-18 Sportphysiotherapie

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

Teilnahmevoraussetzung:

Nur für IFK-Mitglieder buchbar. Bei Anmeldung bitte IFK-Mitgliedsbescheinigung beilegen.

Termine Donaustauf:

Klasse I/23

Teil 1 26.04. – 03.05.2023
Teil 2 28.06. – 05.07.2023 oder

Klasse II/23

Teil 1 26.09. – 03.10.2023
Teil 2 18.10. – 25.10.2023 oder

Klasse III/23

Teil 1 06.12. – 13.12.2023 und
Teil 2 im Jahr 2024

Termine Plauen:

Klasse I/22

Teil 2: 15.03. – 22.03.2023 oder

Klasse I/23

Teil 1 01.11. – 08.11.2023 und
Teil 2 im Jahr 2024

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

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

UE: 75 (pro Kursteil)

Dieser Kurs ist durch den IFK zur Verlängerung einer KddR-Rückenschullehrerlizenz anerkannt. Anmeldeabschluss: 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

Osteopathische Techniken

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

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

Die Osteopathie-Fortbildung baut auf dem gemeinsamen Curriculum zur Weiterbildung Osteopathie der ZOP in Anlehnung an die WHO-Standards zur Osteopathie auf. Sie greift die bereits vorhandenen fachlichen Kompetenzen eines Physiotherapeuten auf und erweitert diese sinnvoll und zukunftsorientiert.

Als Zugangsvoraussetzung benötigen Sie lediglich

Ihren physiotherapeutischen Abschluss. Während der Fortbildung haben Sie dann die Möglichkeit das Zertifikat zur Manuellen Therapie sowie das Zertifikat in KGG, selbstverständlich gemäß den Richtlinien der gemeinsamen Rahmenempfehlungen, zu absolvieren.

Wenn Sie bereits über diese Zertifikate verfügen, reduziert sich Ihr zu absolvierendes Weiterbildungspensum um 260 UE für die MT und 40 UE für KGG. Damit verbleiben nur noch 700 zu absolvierende Unterrichtseinheiten. Die Fortbildung umfasst insgesamt 1.000 UE und schließt mit einer Abschlussprüfung ab. Bereits nach 640 UE bescheinigen wir ihnen einen Abschluss Grundkurs Osteopathie.

Der Einstieg in die Fortbildung kann nach Absolvierung eines E0-Kurses (NEU: online) über das Modul MT, P, V oder C gewählt werden. Die Fortbildung wird in Anlehnung an die WHO-Standards Osteopathie durchgeführt. Die Fortbildung besteht aus 6 Modulen, die themenorientiert angeboten werden. Dabei kann, unter Berücksichtigung fachlicher Notwendigkeiten, zwischen und innerhalb der Module gewechselt werden. Bereits absolvierte Fortbildungseinheiten können nach Vorlage aussagefähiger Unterlagen und einer entsprechenden Prüfung anerkannt werden.

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut.

Termine:

S01	12.01. – 14.01.2023
S02	08.03. – 10.03.2023
E0	14.04. – 15.04.2023 * online
C1	19.04. – 21.04.2023
S03	18.05. – 20.05.2023
S04	20.09. – 22.09.2023
E0	13.10. – 14.10.2023 * online
C2	19.10. – 21.10.2023
V1	16.11. – 18.11.2023
C3	23.11. – 25.11.2023
P1	07.12. – 09.12.2023
C4	11.01. – 13.01.2024

***NEU:** Teilnehmer, die diesen online-Kurs absolviert haben, können unabhängig von der Teilnahme an der Osteopathie-Fortbildung in die craniosacralen Kurse C1 – C4 sowie die viszerale Kurse V1 – V4 einsteigen.

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

Ort: Bochum

Kosten: E0: 210,00 € (M) | 250,00 € (NM) (pro Kurs); P1-4, V1-4, C1-4, S01-4, IK 1-6: 280,00 € (M), 310,00 € (NM) (pro Kurs); BUP 220,00 € (M) | 300,00 € (NM) (pro Kurs); Präp1-2 110,00 € (M) | 150,00 € (NM) (pro Kurs); Abschlussprüfung: 280,00 € (M), 310,00 € (NM)

UE: Pröp: 10 UE; E0, BUP 20 UE; P1-4, V1-4, C1-4, SO 1-4, IK 1-6: 30 UE

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

PhysioBalance

9.1 RückenYoga (Basis- und Aufbaukurs) Info: Matthias Wagner: 0234 97745-38

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

Basiskurs: 18.02. – 19.02.2023 oder
26.10. – 27.10.2023
Aufbaukurs: 21.10. – 22.10.2023

Referentin: Monika A. Pohl, PT

Ort: Bochum

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

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

Praxismanagement

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin: 18.02.2023

Referent: Christian Westendorf

Ort: Bochum

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

UE: 7

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

23.02.2023 oder
26.10.2023

Referent: RA Dr. Klaus Erfmeyer

Ort: Bochum

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

* und deren Angestellte

UE: 3,5 (pro Kurs)

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

12.02.2023 oder
05.05.2023 oder
18.08.2023 oder
17.11.2023 oder
30.09.2022

Referenten: Anja Schlüter, Betriebswirtin, stv. Referatsleiterin Fortbildung und Wissenschaft (IFK e. V.)
Marc Balke, Rechtsanwalt, Referatsleiter Recht (IFK e. V.)

Ort: Online

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

* und deren Angestellte

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

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

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

Teilnahmevoraussetzung :

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

Termine:

18.02.2023 oder
06.05.2023 oder
19.08.2023 oder
18.11.2023

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

Ort: Online

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

* und deren Angestellte

UE: 4 (pro Kurs)

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

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:

14.06.2023 oder
22.11.2023

Referent: Johannes Gönnewein

Ort: Bochum

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

UE: 10 (pro Kurs)

10.6 Info: Gabriele Weuthen: 0234 97745-39
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 non-verbale Kommunikation dar. Besondere Praxisrelevanz haben außerdem die Themen Reflexionsvermögen, Konfliktfähigkeit und Umgang mit Stress-situationen.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

15.04. – 16.04.2023 oder
18.11. – 19.11.2023

Referentin: Dagmar Meurer-Schepers

Ort: Bochum

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

UE: 20 (pro Kurs)

10.7 Info: Matthias Wagner: 0234 97745-38
Mit interkultureller Kompetenz zu besserem Behandlungserfolg

Die Bevölkerungsstruktur in Deutschland hat sich durch Globalisierung und Migration in den letzten 30 Jahren stark verändert. Mit steigender Vielfalt in der Bevölkerung treffen immer mehr Menschen mit unterschiedlichem kulturellem Hintergrund aufeinander.

Kulturbedingt unterschiedliche Werte können die Kommunikation nicht nur zwischen Therapeut/in und Patient/in, sondern auch die innerhalb eines Teams von Pflegenden erschweren und einem Behandlungserfolg im Wege stehen. Denn: Eine religiös und kulturell unterschiedliche Auffassung von Krankheit und Gesundheit ist ein bestimmender Faktor für Verhaltens-, Denk- und Heilungsabläufe. Ziel der Fortbildung ist es, Werkzeuge an die Hand zu geben, die befähigen, kulturelle Unterschiede wahrzunehmen und entsprechend zu reagieren.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

19.01.2023 – 20.01.2023 oder
04.05.2023 – 05.05.2023 oder
21.09.2023 – 22.09.2023

Referentin: Dr. Ines Braun Balzer

Ort: Bochum

Kosten: 80,00 EUR (M) | 120,00 EUR (NM) (pro Kurs)

UE: 8 (pro Kurs)

IQH-Fortbildungen

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Hinweis: Das IQH-Handbuch und das QM-System werden derzeit überarbeitet. Inhalte, Referenten, Kosten und Termine werden noch bekannt gegeben.

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine und Orte: auf Anfrage

Referentin: Kerstin Runggaldier

Ort: Bochum

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

UE: 19



**Die Penzel-Therapie –
AKUPUNKT-MASSAGE nach Penzel.**



Kurse 2023
DE: Heyen, Hagen,
Düsseldorf, Leipzig
AT: Reichersberg,
Linz



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

Wir bescheinigen Fortbildungspunkte.

Zweiteiliger APM-A-Kurs in Leipzig
10.-12. u. 18.-19.03.2023 in der Johanniter-Akademie

DIPLOMA

Private staatlich anerkannte Hochschule
University of Applied Sciences

diploma.de

+49 (0)5722 28 69 97 32



**Studieren neben dem Beruf –
praxisnah, flexibel und persönlich!**

Physiotherapie (B.Sc.)* • Ergotherapie (B.Sc.)* • Logopädie (B.Sc.)*

*Als Aufbaustudium oder ausbildungsbegleitend

Medizinalfachberufe (B.A.)

Gesundheitsmanagement (B.A. / M.A.)

Medical Fitness & Athletic Management (B.Sc.)

Angewandte Gesundheits- und Therapiewissenschaften (M.A.)

Anzeigenplanung 2023

Ausgabe 2-2023: 31. Januar 2023
 Ausgabe 3-2023: 31. März 2023
 Ausgabe 4-2023: 31. Mai 2023
 Ausgabe 5-2023: 31. Juli 2023
 Ausgabe 6-2023: 31. Oktober 2023

**Anzeigen
zielgenau
platzieren.**



Informationen und Buchung:
– Anzeigenleitung – Irmhild Ribbe
Telefon: 0234 97745-333
E-Mail: anzeigen@ifk.de

iStock.com/peterschreibermedia



Kostenlose Mitgliedschaft für Schüler und Studenten





Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.

Gesundheitscampus-Süd 33
44801 Bochum

Telefax: 0234 97745-45

E-Mail: fortbildung@ifk.de

Bitte ankreuzen:

Ich bin

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

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

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

- Ja Nein

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

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

Bitte deutlich lesbar ausfüllen!

Name, Vorname Geburtsdatum

PLZ, Ort Straße, Hausnummer

Telefon (tagsüber) Telefax

E-Mail

Hiermit melde ich mich zu folgendem Kurs verbindlich an:

Kurs:

am:

in:

Referent/in:

ggf. Vorkurs absolviert am:

Praxisstempel

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

Ort, Datum Unterschrift

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

Überweisung

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

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE93ZZZ00000327416

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

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

Name, Vorname

PLZ, Ort Straße, Hausnummer

BIC

IBAN

Ort, Datum Unterschrift

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

ab: als: (Bitte Zutreffendes ankreuzen)

- | | |
|--|--|
| <p><input type="radio"/> 1. Ordentliches Mitglied ^(1 2)
freiberuflich tätiger Physiotherapeut (Monatsbeitrag 33,00 Euro)</p> <p><input type="radio"/> 2. Außerordentliches Mitglied ^(2 3)
juristische Person mit Kassenzulassung zur Abgabe physiotherapeutischer Leistungen (Monatsbeitrag 33,00 Euro)</p> <p><input type="radio"/> 3. Fördermitglied I ⁽¹⁾
angestellt tätiger Physiotherapeut (Monatsbeitrag 8,50 Euro), ermäßigte Kursteilnahme wird nur Fördermitgliedern gewährt, die in der Praxis eines ordentlichen/außerordentlichen Mitglieds tätig sind</p> | <p><input type="radio"/> 4. Fördermitglied II ⁽⁴⁾
Schüler/Studenten in der Ausbildung an staatlich anerkannten Physiotherapieschulen bzw. an grundständigen oder dualen Studiengängen (beitragsfrei)</p> <p><input type="radio"/> 5. Fördermitglied III ⁽⁵⁾
der Physiotherapie nahestehende Person (Monatsbeitrag 3,20 Euro)</p> <p><input type="radio"/> 6. Starter-Mitglied ⁽¹⁾
Physiotherapeuten, die beabsichtigen, ihren Beruf zukünftig selbstständig auszuüben (Monatsbeitrag 18,00 Euro)</p> |
|--|--|

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

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

Bitte deutlich lesbar ausfüllen!

Name, Vorname _____

Straße, Hausnummer _____ PLZ, Ort _____

Telefon (tagsüber) _____ Geburtsdatum _____

E-Mail* _____

IK-Nummer _____ (geplantes) Zulassungsdatum _____

Praxisstempel

Ort, Datum Unterschrift

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE93ZZZ00000327416

Name, Vorname _____

Straße, Hausnummer _____ PLZ, Ort _____

IBAN _____

BIC _____

Einzugsermächtigung Mitgliedsbeitrag
Hiermit ermächtige ich den IFK, den Mitgliedsbeitrag ab dem

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

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

Ort, Datum Unterschrift

*Einwilligungserklärung zur Nutzung der E-Mail-Adresse

Gegenstand:

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

Verwendungszweck:

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

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

Bitte gewünschte E-Mail-Zusendungen ankreuzen.

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

Erklärung:

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

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

Ort, Datum Unterschrift

Bitte senden an:

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

IFK-Mitgliedernews

IFK-Mitgliedernews

ad hoc



**Auf dem
neusten Stand.**

Mit den monatlichen „**IFK-Mitgliedernews**“ und bei Bedarf den tagesaktuellen „**IFK-Mitgliedernews ad hoc**“ sind IFK-Mitglieder immer auf dem neusten Stand in Sachen Berufspolitik und Verbandsarbeit.

IFK-Mitglieder, die den Newsletter noch nicht erhalten, können sich einfach unter Angabe ihrer Mitgliedsnummer und E-Mailadresse anmelden. Außerdem besteht die Möglichkeit, alle Mitgliederanschriften des IFK ebenfalls per E-Mail zu erhalten.



Jetzt anmelden!

www.ifk.de/verband/presse/ifk-mitgliedernews

www.ifk.de/email-benachrichtigungen

Informationen:

Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e.V.

Gesundheitscampus-Süd 33 · 44801 Bochum

Telefon: 0234 97745-73 · E-Mail: presse@ifk.de



www.ifk.de

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

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

Erstens:

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

Zweitens:

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

Drittens:

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

Hinweis:

Das IQH-Handbuch und das QM-System werden derzeit überarbeitet. Inhalte, Referenten, Kosten und Termine werden noch bekannt gegeben.



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