

05

2026

K5456

September 2026

44. Jahrgang

www.ifk.de

physiotherapie

Fachmagazin des Bundesverbands selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.

hochschule 21



Die Vielfalt macht's! 22. IFK-Tag der Wissenschaft

Sie sind am Zug – so gelingt der TI-Anschluss

Verband

Nach dem Gesetz ist vor dem Gesetz

Berufspolitik

Placebo-Effekt und Placebo-Reaktion bei Patienten mit Rückenschmerzen

Wissenschaft

Ausfallhonorare in der Physiotherapiepraxis – Was ist rechtlich zulässig?

Praxis

GESUNDHEIT DARF KEIN SPARMODELL SEIN!

Die Bundesregierung hat einschneidende Sparmaßnahmen in der gesetzlichen Krankenversicherung beschlossen.

Was dies für Sie bedeutet:

Weniger Personal

Der Fachkräftemangel verschärft sich weiter.

Längere Wartezeiten

Termine sind noch schwerer zu bekommen als heute.

Therapie unter Druck

Die Sparpläne in der GKV treffen uns alle.

**GUTE THERAPIE BRAUCHT ZEIT,
KONTINUITÄT UND FACHPERSONAL.**



Liebe Leserinnen, liebe Leser,

Merz baut um: Jens Spahn musste gehen, Thorsten Frei ist neuer Fraktionsvorsitzender der CDU/CSU im Bundestag. Auf dessen ehemaligem Sessel als Chefin des Bundeskanzleramts sitzt nun Nina Warken – wofür sie natürlich das Bundesministerium für Gesundheit abgeben musste. Neuer Bundesgesundheitsminister ist seit dem 29. Juli 2026 Dr. Carsten Linnemann, zuvor Generalsekretär der CDU. Linnemann hatte bisher wenig mit Gesundheitspolitik zu tun. Mit „Demut“ und mit „großem, großem Respekt“ will er nach eigenen Angaben daher an diese Aufgabe herangehen. Wir sind gespannt.

Doch damit nicht genug der Personalrochade im BMG: Auch der parlamentarische Staatssekretär Tino Sorge wurde ausgetauscht durch die – ebenfalls in gesundheitspolitischen Themen unerfahrene – Dr. Christiane Schenderlein. Hinter dem Nutzen dieser beiden Neubesetzungen im BMG steht für uns noch ein Fragezeichen.

So mancher hatte im vergangenen Jahr geunkelt, dass die Regierungskoalition zum jetzigen Zeitpunkt bereits wieder gescheitert sei. Dazu ist es bislang nicht gekommen, zumindest das kann man auf der Habenseite verbuchen. Das GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz steht hingegen eher im Soll. Auf welcher Seite die neuen Personalien zu verorten sind, lässt sich wohl erst mit der Zeit beurteilen. Entscheidend werden die Entwicklungen, die für Ende des Jahres angekündigt sind, namentlich der zweite Bericht der Finanzkommission Gesundheit mit Vorschlägen für langfristige Strukturreformen im Gesundheitswesen sowie die darauffolgenden Gesetzesvorhaben der Bundesregierung. Wir hoffen, dass sich daraus echte Verbesserungen für ein zukunftsfestes Gesundheitssystem ergeben und nicht nur kurzfristige Sparmaßnahmen.

Der IFK als Interessenvertretung der selbstständigen Physiotherapeuten beobachtet die Entwicklungen im gesundheitspolitischen Berlin genau und bringt die Anliegen der Branche gezielt in politische Entscheidungsprozesse ein. Mit den angekündigten Reformen Ende des Jahres stehen richtungsweisende Entscheidungen bevor, die für die neue Führung im Bundesgesundheitsministerium zur ersten echten Bewährungsprobe werden dürften. Erst dann können wir Bilanz ziehen, ob unser Gesundheitssystem den Herausforderungen der kommenden Jahre gewachsen ist und welche Rolle die Physiotherapie im Gesundheitswesen der Zukunft einnehmen wird.

Katharina Thiemann

Katharina Thiemann

Verband

Kurz berichtet	4
Es bleibt spannend: Berufspolitisches Update beim Regionalforum in München	8
Sie sind am Zug – so gelingt der TI-Anschluss	12
22. IFK-Tag der Wissenschaft an der Hochschule 21 – Die Vielfalt macht's!	16

Berufspolitik

Nach dem Gesetz ist vor dem Gesetz	20
GKV-Beitragsatzstabilisierungsgesetz: Umsetzung der Neuregelungen	23

Wissenschaft

Das Ausmaß des Placebo-Effekts und der Placebo-Reaktion bei physiotherapeutischen Maßnahmen bei Patienten mit Rückenschmerzen	24
Evidenz-Update	32
Buchbesprechung	37

Praxis

Ausfallhonorare in der Physiotherapiepraxis – Was ist rechtlich zulässig?	38
Exoskelette in der Neurorehabilitation – Durchbruch oder doch nur Hype?	40
Studieren am Laptop: Die SRH macht's möglich	44
Nachgefragt	47

Mitgliederservice

IFK-Regionalausschüsse	48
IFK-Kontakt	49
PhysioService des IFK	50
IFK-Fortbildungen	52
Anmeldung zur Fortbildung	65
IFK-Beitrittserklärung	66
Impressum	49

IFK bei Sommerfesten in Berlin: Austausch mit



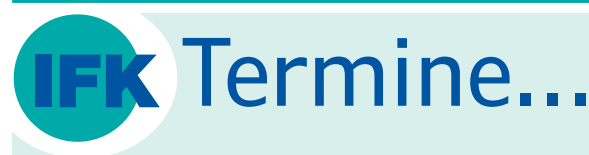
v. l.: Marcus Schneider (GKV-Spitzenverband), Dr. Sonja Optendrenk (G-BA), Ute Repschläger (IFK), Dr. Björn Pfadenhauer (IFK).

IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger und IFK-Geschäftsführer Dr. Björn Pfadenhauer nutzten auch bei den politischen Sommerfesten die Gelegenheit, die Interessen der Physiotherapie zu vertreten und den Kontakt mit Entscheidungsträgern aus Politik, Gesundheitswesen und Wirtschaft zu pflegen.

Den Auftakt bildete am 24. Juni das Sommerfest des GKV-Spitzenverbands. Ursprünglich war vorgesehen, dass der Deutsche Bundestag an diesem Tag das GKV-Beitragsatzstabilisierungsgesetz verabschiedet. Stattdessen bestimmten intensive Diskussionen innerhalb der Regierungskoalition sowie zwischen Bund und Ländern die politische Agenda. Im Mittelpunkt stand die Frage, in welchem Umfang der Bund künftig die Finanzierung jener Aufgaben übernehmen soll, die er den Sozialversicherungsträgern übertragen hat.

Auch die zu dieser Zeit amtierende Bundesgesundheitsministerin Nina Warken (CDU) griff dieses Thema auf. Bereits zum Auftakt des Hauptstadt-Kongresses – einer gesundheitspolitischen Fachveranstaltung in Berlin, bei der Vertreter aus Politik, Gesundheitswesen, Wissenschaft und Wirtschaft zusammenkommen – hatte sie für eine sachliche Debatte über das geplante Sparpaket geworben und betont, dass die vorgesehenen Maßnahmen allen Beteiligten etwas abverlangten, langfristig jedoch zu einer Stabilisierung beitragen sollen. Auf dem Sommerfest des GKV-Spitzenverbands bekräftigte sie, dass sich die Bundesregierung trotz der angespannten Haushaltslage weiterhin in Gesprächen über eine stärkere finanzielle Beteiligung des Bundes befinde.

Für den IFK bot das Sommerfest eine wertvolle Gelegenheit, mit Vertretern der Selbstverwaltung, der Politik und weiteren Akteuren des Gesundheits-



Forum Ost
IQH-Jahreshauptver-
therapie Hamburg |
SHV-TherapieGipfel

Politik, Gesundheitswesen und Wirtschaft



v. l.: Ute Repschläger (IFK), Christoph Zamoryn (GKV-Spitzenverband), Prof. Dr. Clarissa Kurscheid (figus gmbH), Dr. Björn Pfadenhauer (IFK).

wesens ins Gespräch zu kommen. Repschläger und Dr. Pfadenhauer nutzten die zahlreichen Begegnungen, um auf die Bedeutung einer zukunftsfähigen physiotherapeutischen Versorgung aufmerksam zu machen und die Positionen des Verbands in die aktuellen gesundheitspolitischen Diskussionen einzubringen.

Am folgenden Tag nahm Repschläger am 50. Sommerfest des Parlamentskreises Mittelstand (PKM) der CDU/CSU-Bundestagsfraktion im Berliner Kronprinzenpalais teil. Zu der traditionsreichen Veranstaltung kamen mehr als 1.500 Gäste aus Politik, Wirtschaft und Verbänden zusammen. Der Vorsitzende des PKM, Christian Freiherr von Stetten, eröffnete das Sommerfest und hob die Bedeutung des Dialogs zwischen Politik und mittelständischer Wirtschaft hervor.

Zu den Gästen zählten unter anderem Bundeskanzler Friedrich Merz (CDU), nahezu das gesamte Bundeskabinett, Bundestagspräsidentin Julia Klöckner (CDU) sowie der damalige Vorsitzende der CDU/CSU-Bundestagsfraktion, Jens Spahn (CDU). Die hohe Präsenz politischer Entscheidungsträger bot Repschläger zahlreiche Gelegenheiten für persönliche Gespräche.

Die Teilnahme an beiden Sommerfesten unterstreicht den kontinuierlichen Einsatz des IFK für die berufspolitischen Interessen seiner Mitglieder. Gerade in Zeiten weitreichender gesundheitspolitischer Entscheidungen sind der persönliche Austausch und die direkte Ansprache politischer Verantwortungsträger wichtige Bausteine, um die Anliegen der Physiotherapie immer wieder in den politischen Entscheidungsprozessen zu wiederholen. Auch wenn sich die Ergebnisse solcher Gespräche nicht immer unmittelbar in einzelnen Gesetzesvorhaben widerspiegeln, sind sie eine wesentliche Grundlage dafür, Positionen des Berufsstands kontinuierlich zu platzieren, Verständnis für die Anliegen der Physiotherapie zu schaffen und langfristig politische Veränderungen mitzugestalten.

sammlung

Siegerehrung IFK-Businesspreis-Wettbewerb

Leipzig | 4. September 2026

Bochum | 16. September 2026

Hamburg | 6./7. November 2026

Berlin | 11. November 2026



Fragen Sie nach dem **Angebot für IFK-Mitglieder!**

WENIGER VERWALTEN MEHR BEHANDELN

DIE PRAXISSOFTWARE FÜR
PHYSIOTHERAPIE, ERGOTHERAPIE,
LOGOPÄDIE UND PODOLOGIE.

- ✓ Rezeptfassung und Rezeptprüfung
- ✓ Blankoverordnung mit Ampelanzeige
- ✓ Befundung und Therapiedokumentation
- ✓ **Neu!** Online-Terminbuchung für Patientinnen und Patienten



go.noventi.de/pt-ifk-ora
oder +49 89 21768216

Jetzt Ora kostenlos testen.
Praxissoftware mit TI-Anschluss.

NOVENTI | **azh** **srzh** **zrk**

NOVENTI HealthCare GmbH
Berg-am-Laim-Straße 105, 81673 München

Gesundheitsfachberufe im Fokus beim opta data Zukunftstag 2026

Welche Rolle spielen Digitalisierung, Künstliche Intelligenz und europäischer Gesundheitsdatenraum für die Zukunft der Gesundheitsfachberufe? Und wie kann sichergestellt werden, dass diejenigen, die Versorgung tagtäglich ermöglichen, stärker in gesundheitspolitische Entscheidungen eingebunden werden? Mit diesen und weiteren Fragen beschäftigte sich der diesjährige opta data Zukunftstag. Vertreter der Gesundheitsfachberufe, Politik und Selbstverwaltung, unter ihnen auch IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger und IFK-Geschäftsführer Dr. Björn Pfadenhauer, diskutierten konkrete Wege zu einem zukunftsfähigen und digital vernetzten Gesundheitswesen.

Im Mittelpunkt der Veranstaltung standen die Zukunft der Versorgung, die Umsetzung aktueller gesundheitspolitischer Reformvorhaben und die Anbindung der Gesundheitsfachberufe an die Telemedizininfrastruktur. Auch die Potenziale von Künstlicher Intelligenz sowie die Auswirkungen des European Health Data Space (EHDS) auf die Versorgungspraxis wurden diskutiert. Am Ende des Tages konnte resümiert werden: Die Zukunft



v. l.: Andrea Rädlein, Marc Akel (beide Physio Deutschland), Ivana Jähn, Daniel Lustig (beide BV für Podologie), Manuela Pintarelli-Rauschenbach (VPT), Irini Tsangaveli (DVE), Julia Pichura (opta data), Kirsten Weiffen (dbs), Steffen Gabriel, Toralf Beier (beide VPT), Dr. Björn Pfadenhauer (IFK).

des Gesundheitswesens entscheidet sich nicht allein in Ministerien, sondern dort, wo Menschen Versorgung organisieren, Verantwortung übernehmen und bereit sind, gemeinsam neue Wege zu gehen.

IFK beim Parlamentarischen Abend des Hartmannbunds



v. l.: Dr. Björn Pfadenhauer (IFK), Dr. Klaus Reinhardt (Hartmannbund), BMG-Staatssekretär Tino Sorge (MdB, CDU), Ute Repschläger (IFK).

Der IFK war im Juli beim Parlamentarischen Abend von Hartmannbund, dem Berufsverband der Deutschen Chirurgie (BDC) und dem PVS-Verband in Berlin durch Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger und Geschäftsführer Dr. Björn Pfadenhauer vertreten. Gemeinsam hatten die Verbände zahlreiche Gäste aus Politik, Selbst-

verwaltung und Gesundheitswesen zum Austausch über aktuelle gesundheitspolitische Herausforderungen eingeladen.

Die beiden IFK-Vertreter nutzten die Veranstaltung, um bestehende Kontakte zu pflegen und Gespräche mit gesundheitspolitischen Akteuren zu führen. Für besondere politische Spannung sorgten die wenige Stunden zuvor beim Bundesverfassungsgericht eingereichten Eilanträge der Bundestagsabgeordneten Dr. Janosch Dahmen (Bündnis 90/Die Grünen) und Ates Gürpınar (Die Linke). Sie zielten darauf ab, den Abschluss der parlamentarischen Beratungen zum GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz noch in derselben Woche zu verhindern.

Der Parlamentarische Abend bot eine gute Gelegenheit, aktuelle Entwicklungen im Gesundheitswesen zu diskutieren und den interprofessionellen Dialog zu stärken. Der IFK begrüßt den Austausch mit den verschiedenen Verbänden und politischen Entscheidungsträgern, um die Anliegen der Physiotherapie auch künftig aktiv in gesundheitspolitische Debatten einzubringen.

Leitlinie zur Behandlung der Genitalabsenkung der Frau veröffentlicht

Die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF e. V.) hat eine neue S3-Leitlinie zur „Diagnostik und Therapie des Descensus genitalis der Frau“ veröffentlicht. Basierend auf Evidenz und strukturiertem Konsensverfahren beinhaltet die Leitlinie Therapieempfehlungen für die Versorgung von Patientinnen mit abgesenkten Beckenorganen. Der IFK war durch die Mitarbeit im Expertengremium an der Erarbeitung der Leitlinie beteiligt; die Klassifikation S3 steht für die höchste Qualitätsstufe von Leitlinien. Die Leitlinie wurde vor Kurzem veröffentlicht und kann auf der Internetseite der AWMF e. V. eingesehen werden (awmf.org).

Verstärkung in den Teams Zulassung und Fortbildung

In diesem Sommer erhielt der IFK personelle Verstärkung: Cansu Malkoc unterstützt das Team der Zulassung, während Lukas Hoffmann das Team der Fortbildungsverwaltung ergänzt.

Die gelernte Kauffrau im Gesundheitswesen Cancu Malkoc begann ihre berufliche Laufbahn mit einer Ausbildung beim IFK. Im Anschluss sammelte sie praktische Erfahrungen im Krankenhausbereich, bevor sie wieder zum Bundesverband zurückkehrte. Besonders schätzt sie die Möglichkeit, Praxen dabei zu unterstützen, ihre Anliegen schnell und zuverlässig zu klären, und dass sie jeden Tag Neues dazulernt. Willkommen (zurück) Cansu Malkoc.



Cansu Malkoc.

Lukas Hoffmann ist gelernter Kaufmann für Büromanagement und bringt Berufserfahrung aus verschiedenen Verwaltungsbereichen mit. Unter anderem war der 31-Jährige aus Herne beim Jobcenter Bochum sowie bei einem Bildungsträger in Bochum tätig. Besonders wichtig sind ihm der Austausch mit Menschen, der Kontakt zu den Mitgliedern sowie die Zusammenarbeit im Team. Er freut sich darauf, neue Herausforderungen zu meistern und die Mitglieder des IFK im Referat Fortbildung und Veranstaltungen zu unterstützen. Der IFK heißt Lukas Hoffmann herzlich willkommen.



Lukas Hoffmann.

Einfach informiert bleiben: Jetzt IFK-Fortbildungsnewsletter abonnieren!



Rund 100 unterschiedliche Seminare sind derzeit ausgeschrieben – von A wie „Atemtherapie bei Mukoviszidose und anderen obstruktiven Lungenerkrankungen“ bis Z wie „Zwischen Praxisalltag und Patientenstress: Gespräche souverän meistern und endlich durchatmen“ ist für jeden Wissensstand und jedes Interesse die passende Fortbildung dabei.

Bei diesem großen Angebot liegt es in der Natur der Sache, dass nicht alle Kurse gleichermaßen bekannt sind. Hinzu kommt, dass der IFK sein Portfolio laufend aktualisiert und stetig neue Kurse zur Anmeldung freigibt. Damit Sie zukünftig immer up to date sind und trotz stressigem Praxisalltag kein spannendes Seminar verpassen, haben Sie ab sofort die Möglichkeit, unseren Fortbildungsnewsletter zu abonnieren. Hier stellen wir Ihnen einmal im Monat übersichtlich und kompakt unsere neuen Fortbildungen vor oder weisen Sie auf Kurse hin, die in Kürze starten und noch gebucht werden können.

Um den neuen Fortbildungsnewsletter zu erhalten, steht Ihnen auf unserer Internetseite ein Online-Formular zur Verfügung. Zudem können Sie sich ab sofort bei jeder Kursanmeldung für den Newsletter eintragen lassen.



Der neue Fortbildungsnewsletter ersetzt nicht unsere digitalen Mitgliederinformationen, mit denen Sie sowohl alle IFK-Anschreiben als auch die regelmäßig erscheinenden Mitgliedernews per E-Mail zugestellt bekommen. Hierfür ist eine separate Anmeldung erforderlich, scannen Sie dazu einfach den QR-Code.



Wir freuen uns, wenn wir Sie in Zukunft noch schneller und besser erreichen!

Es bleibt spannend: Berufspolitisches Update beim Regionalforum



Franziska Münsberg

Der Beschluss des GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetzes, der Wechsel von Gesundheitsministerin Nina Warken ins Kanzleramt sowie die Benennung von Dr. Carsten Linnemann zum neuen Bundesgesundheitsminister – in den letzten Wochen war gesundheitspolitisch einiges los. Entsprechend umfangreich fiel das Branchenupdate aus, das IFK-Mitglieder im Rahmen des Regionalforums Süd erhielten.

Bei der Fülle an Themen mussten IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger und IFK-Geschäftsführer Dr. Björn Pfadenhauer priorisieren und wählten daher neben allgemeinen Infos drei Schwerpunktthemen, die sie den Teilnehmenden detailliert näherbrachten. Welches Thema auf Platz eins stand und daher den Auftakt des Vortrags bildete, ist nicht schwer zu erraten: Der Beschluss des GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetzes, der erst wenige Tage vor der Veranstaltung stattfand. Repschläger zeigte in ihrer Präsentation eindrucksvoll, welchen Ritt das Gesundheitsministerium bei diesem Vorhaben an den Tag legte – schließlich vergingen zwischen der Veröffentlichung des Referentenentwurfs und der Billigung des Gesetzes im Bundesrat nur drei Monate, sodass den Verbänden kaum Zeit zum Handeln blieb. „Gott sei Dank sind wir beim IFK ja alle vorbereitet. So konnten wir trotzdem Einfluss üben und auch – wenn das Gesetz mittlerweile verabschiedet ist – kleine Erfolge verzeichnen“, ging die Vorstandsvorsitzende auf die berufspolitische Arbeit des IFK ein. Zwar hat es der tragische Vorschlag der Grundlohnsummenbindung in die Gesetzgebung geschafft, doch das ursprünglich geplante Preismoratorium konnte abgewendet werden. Auch erklärte Repschläger, warum es für die betroffenen Leistungserbringer trotz schlagkräftiger Nachweise etwa zur wirtschaftlichen Lage der Praxen oder dem massiven Fachkräfte-



Dr. Björn Pfadenhauer, IFK-Geschäftsführer.

mangel schwierig bis unmöglich war, die Grundlohnsummenbindung im Gesamten zu verhindern. „Die Devise lautete immer: Wir können in Zukunft nicht mehr ausgeben, als wir einnehmen. Und das garantiert nun einmal die Grundlohnsummenbindung. Gegen dieses Argument kommt die gesamte Gesundheitsbranche derzeit nicht an.“ Dass die Kopplung sämtliche Bereiche gleichermaßen betrifft – Ärzte, Apotheker, Pflege und Co. – und die Physiotherapie somit keine Ausnahme bildet, machte ein

forum in München



IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger.

Abwenden noch unmöglicher. Auch in Sachen Blankoverordnung hat es nur ein Teil der Vorschläge der FinanzKommission Gesundheit ins finale Gesetz geschafft. Anders als vorgeschlagen, wird in Zukunft ausschließlich die Mehraufwandspauschale gestrichen und nicht auch noch die Bedarfsdiagnostik.

Doch trotz aller Kompromisse: Die beiden Änderungen bedeuten gravierende Rückschritte für die Physiotherapie. Schließlich ist zu erwarten, dass die Inflationsrate höher ausfällt als die Grundlohnsumme, wodurch der Kostendruck auf Selbstständige weiter anwächst. Und wer nun hofft, es möge doch einmal anders kommen: In den Jahren 2027 bis 2029 findet ein einprozentiger Abschlag statt und die preisbildenden Parameter, die zuletzt in der Physiotherapie für Vergütungsverhandlungen herangeführt wurden, haben weiterhin Bestand. Fallen Personalkosten, Raumkosten et cetera niedriger aus als die Grundlohnsumme, dienen diese als Obergrenze für die Vergütungsverhandlungen.

Immer zwei Schritte voraus: Erfolgreiches Spitzengespräch in Berlin

„Aller schlechten Nachrichten zum Trotz: Wenn so ein Gesetz durch ist, sind wir schon wieder zwei Schritte weiter. Schließlich gibt es genug zu tun“, leitete die IFK-Vorstandsvorsitzende das nächste Thema ein. Denn abseits der Termine rund ums GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz fanden in Berlin weitere, deutlich vielversprechendere Gespräche statt.

Telematik- infrastruktur

Die **Telematikinfrastruktur (TI)** ist die Plattform für digitale Gesundheitsanwendungen in Deutschland und ermöglicht den sicheren Austausch von Gesundheitsdaten.

Mit der **THEORG-TI** binden Sie Ihre Praxis ganz einfach an die TI an. Auch wenn der Starttermin verschoben wurde, ist es richtig, jetzt mit der THEORG-TI zu starten. Versenden Sie schon heute aus THEORG sichere Nachrichten (KIM), greifen Sie perspektivisch auf die elektronische Patientenakte (ePA) zu und rufen Sie künftig elektronische Heilmittelverordnungen (eVO) ab.

Mit THEORG, der Software für die perfekte Praxisverwaltung, sind Sie auf der sicheren Seite. Wir schließen Sie mit modernster Technik und ohne Zeitdruck an die TI an – **mit der perfekten Lösung aus einer Hand.**

*Jetzt schon vom Anschluss
profitieren!*



therapie Hamburg
06. bis 07.11.2026

Besuchen-Sie-uns!

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

THEORG
Software für THERapieORGanisation



Manfred Bötsch, Regionalleiter bei Noventi HealthCare GmbH, beantwortete auch nach seinem Vortrag Fragen zur TI.



Auch opta data nahm als Kooperationspartner an der Veranstaltung teil. Hier Timo Dahm (Mitte) im Gespräch über die Software.



Prof. Dr. Andrea Pfingsten, Professorin für Physiotherapie und Studiengangsleitung an der Ostbayerischen Technischen Hochschule Regensburg.

Die damals amtierende Gesundheitsministerin Warken hatte zehn zentrale Verbände und Institutionen des Gesundheitswesens zum Spitzengespräch über das Thema Bürokratieabbau ins BMG eingeladen. Dabei interessierte sie auch die Meinung des Spitzenverbands der Heilmittelverbände (SHV), der von Manuela Pintarelli-Rauschenbach und Ute Repschläger aus dem SHV-Vorstand vertreten wurde. „Unsere Teilnahme an diesem Treffen ist ein enormer Erfolg!“, verdeutlichte Repschläger den Stellenwert dieses Termins, bei dem endlich auch einmal Heilmittelerbringer am Tisch saßen. Ziel des Spitzengesprächs und des vorangegangenen Fachdialogs, an dem sich der SHV ebenfalls beteiligen konnte, war die Ausarbeitung von Maßnahmen zum Abbau von unnötiger Bürokratie im Gesundheitswesen. Im Rahmen des Fachdialogs hatte der SHV nicht nur die Gelegenheit, die bürokratischen Hürden in Heilmittelbereich anschaulich und detailliert zu beschreiben, sondern konnte zusätzlich praktikable Verbesserungsvorschläge vortragen. „Hierfür galten enge Schranken: Es mussten zum einen kurzfristig umsetzbare Maßnahmen sein und zum anderen solche, die das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) selbstständig angehen kann“, fasste Repschläger die Bedingungen zusammen. Als Ergebnis hat es mit der „Abschaffung Nullretaxation bei reinen Formfehlern im Heilmittelbereich“ eine zentrale Forderung in das vom BMG veröffentlichte Maßnahmenpapier geschafft. Gemeint ist damit ein gesetzlich verankerter Katalog, der Formfehler enthält, die keinen Einfluss auf die Behandlung haben.

Bei aller Euphorie über diese Nachricht bat die IFK-Vorstandsvorsitzende schon einmal um Geduld, da die konkreten Formfehler höchstwahrscheinlich mit den Kassen verhandelt werden müssen. „Unser Wunsch wäre es, die Nullretaxation möglichst eindeutig und klar im Gesetz zu verankern, um Handlungssicherheit zu haben.“ Auch gab sie zu bedenken, dass es durch den personellen Wechsel im Gesundheitsministerium noch einmal spannend werden könnte: „Nix ist fix – es kommt ein neuer Mensch, den wir in diesem Bereich noch gar nicht einschätzen können und der in der Gesundheitspolitik noch nicht aufgetreten ist.“

Ran an die Telematikinfrastruktur!

Im Anschluss an den berufspolitischen Vortrag gab es für die IFK-Mitglieder noch ein Update in Sachen Telematikinfrastruktur (TI). Gemeinsam mit Manfred Bötsch, Regionalleiter bei der NOVENTI HealthCare GmbH, gab Pfadenhauer einen Überblick zum Anbindungs-

prozess und den derzeit nutzbaren sowie zukünftig geplanten Anwendungen. Dank Screenshots von der Software konnten sich die Teilnehmenden ein konkretes Bild davon machen, wie Verordnungen, Therapieberichte und Co. über die TI schnell und bequem ausgetauscht beziehungsweise korrigiert werden können. Trotz oder gerade wegen der Fristverschiebung auf Oktober 2027 lohnt es sich, das Projekt Telematikinfrastruktur schon jetzt anzugehen. „Und wenn Sie sich nur schon einmal mittels unserer Merkblätter auf den aktuellen Stand bringen und den elektronischen Heilberufsausweis beantragen. Dann laufen Sie nicht Gefahr, dass Ihre Antragsausstellung aufgrund zahlreicher anderer Beantragungen zum Fristende unverhältnismäßig lange dauert“, empfahl der Geschäftsführer des IFK den Zuhörern. Mit diesen Worten endete der bunt gemischte Vortrag – die anregenden Gespräche allerdings nicht. Diese konnten in einem etwas gemütlicheren Setting und bei einer kleinen Stärkung weitergeführt werden, was von den Gästen auch rege angenommen wurde.

Pain Neuroscience Education: Ein innovativer Ansatz zur Schmerzbehandlung

Auch Prof. Dr. Andrea Pfingsten, Professorin für Physiotherapie und Studiengangsleitung an der Ostbayerischen Technischen Hochschule Regensburg, stand beim abschließenden Get-together noch für Rückfragen parat. Pfingsten hatte im Vorfeld einen anregenden Vortrag zur Evidenz, Materialien und praktischen Anwendung der Pain Neuroscience Education gehalten. Dabei handelt es sich um eine Edukationsmaßnahme, mit der Patienten auf möglichst einfache Art die komplexen Körpervorgänge bei verschiedenen Formen von Schmerz vermittelt werden können. Durch die Teilnahme an der kostenlosen Fortbildung erhielten die anwesenden Physiotherapeuten zwei Fortbildungspunkte.



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

novafon®

Narben: novafon

Beweglichkeit fördern, Schmerz lindern.
Lebensqualität steigern.



Sie sind am Zug – so gelingt der TI-

Franziska Münsberg

Kaum ein Begriff ist Ihnen als Praxisinhaber in den letzten Monaten vermutlich öfter zu Ohren gekommen als der der Telematikinfrastruktur (TI). Sei es auf den einschlägigen Physiotherapieplattformen, auf Social Media oder im Rahmen von Anrufen von Softwareanbietern, die Sie von ihren Angeboten überzeugen möchten. Nur zu verständlich, wenn sich zahlreiche Fragen zu diesem Thema ergeben.

„Vielleicht sollte ich mich wirklich mal (wieder) dem Thema widmen?!...“

Der TI-Beitrag in der vorherigen Ausgabe unserer physiotherapie hat Sie nachdenklich gemacht und Sie fühlen sich jetzt bereit, die Telematikinfrastruktur näher an sich heranzulassen? Dann beglückwünschen wir Sie zu dieser Entscheidung und begleiten Sie gerne auf diesem Weg. Aber auch, wenn Ihnen der Artikel keinen Antrieb gegeben hat, dürfen Sie sich gerne angesprochen fühlen und einen Blick auf die folgende Doppelseite werfen. Denn heute wollen wir Ihnen einen Überblick geben, welche Schritte zur Anbindung an die Telematikinfrastruktur notwendig sind und wie Sie die dabei entstehenden Kosten erstattet bekommen – möglichst anschaulich, konkret und verständlich.

Der TI-Anbindungsprozess ist mehrstufig. Einige Vorgänge sind innerhalb weniger Minuten abgearbeitet, andere können erfahrungsgemäß mehrere Wochen in Anspruch nehmen.

Stellen Sie sich einfach vor, Sie würden ein Brettspiel spielen, dessen Spielfelder unterschiedliche Schweregrade aufweisen. Wie bei jedem Spiel lohnt sich der Blick in die Spielanleitung, um Frust zu vermeiden. Und wenn's dann doch mal hakt, können Sie sich auf kompetente Hilfe im Hintergrund verlassen: Greifen Sie zum Joker und kontaktieren Sie den IFK über das Telefon, via E-Mail oder über unsere App.

SPIELAUFBAU Was Sie zum Spie

1 Eine Praxisverwaltungssoftware (PVS),
die die Voraussetzung erfüllt, an die TI angebunden werden zu können. Wenn Sie bereits eine PVS nutzen, kontaktieren Sie bitte Ihren Anbieter und klären, ob Ihr System über eine entsprechende Schnittstelle zur TI verfügt. Im Normalfall sind die Anbieter bereits darauf vorbereitet.

2 Einen Internetanschluss

3 Einen VPN-Vertrag
„VPN“ bedeutet „virtual private network“ und ist ein digitaler „Tunnel“, über den Sie auf die TI zugreifen können, um auf sicherem Weg Daten zu versenden und zu erhalten. Dieser Zugangsdienst kann bei einem, durch die gematik zugelassenen VPN-Anbieter, beschafft werden. Beim TI-Gateway, ist der Zugang zum VPN bereits integriert und muss nicht separat bezogen werden (mehr zum TI-Gateway erfahren Sie unter Punkt 5).



4 Ein Kartenlesegerät (eHealth-Kartenterminal),
in das die elektronische Gesundheitskarte (eGK) und der elektronische Heilberufsausweis/Institutionenausweis eingesteckt werden können. Das Kartenterminal kann entweder direkt beim Hersteller oder über den Einzelhandel gekauft werden und muss von der gematik zugelassen sein. Fragen Sie Ihren IT-Dienstleister: Oftmals werden die Komponenten als Paket angeboten.



Anschluss

Istart benötigen:



5 Konnektoren beziehungsweise eine „Konnektorfarm“/TI-Gateway

Das sind Geräte, mit denen Sie Ihre Praxisverwaltungssoftware, das Kartenlesegerät und die TI miteinander „koppeln“ können. Der Konnektor steht entweder in Ihrer Praxis oder wird als „Konnektor als Service“ beziehungsweise „Konnektorfarm“ angeboten. Bei Letzterem wird das Gerät nicht in Ihrer Praxis eingerichtet, sondern der Konnektor verbleibt beim Anbieter/Dienstleister und Sie werden online angebunden. Dies geschieht zum Beispiel über das sogenannte TI-Gateway, bei dem High-speed-Konnektoren im Rechenzentrum des IT-Dienstleisters verbleiben, auf die Sie online zugreifen können. Ihr Dienstleister sollte Ihnen eine solche Lösung anbieten, da in der Praxis verbleibende „Einbox-Konnektoren“ nur noch bis 2030 genutzt werden dürfen.

Wartung, Support, Fehlerbehebung und Updates erfolgen ebenfalls zentral durch den Anbieter. Mit dem TI-Gateway nutzen Sie zudem einen Zugang, der die Konzepte der TI 2.0 unterstützt – mit dem Ziel eines flexibleren, stärker hardwareunabhängigen TI-Zugangs.

therapro

Fachmesse für Therapie, Prävention und Rehabilitation



29.–31. Januar 2027
Messe Stuttgart

Fachmesse für Therapie, Prävention und Rehabilitation

Was bringt Sie in Ihrer Arbeit wirklich weiter? Entdecken Sie auf der Fachmesse therapro neue Ideen, Produkte und Perspektiven – und lassen Sie sich in Vorträgen, Seminaren und Workshops ganz neu inspirieren!

Wir freuen uns auf Sie.

physiokongress

ergotage

UNSERE PARTNER

 **Thieme**

 **Physio
Deutschland**

 **DLOGO
DEUTSCHLAND**

 **TEAM
Lamprecht
Fobis**

 **FIBO**

 **vpt
VERBAND FÜR
PHYSIOTHERAPIE**



Hier geht's
zum eGBR



2.1

Beantragung des eHBA

Mit diesem Ausweis können Sie sich gegenüber der Telematikinfrastruktur als Physiotherapeut ausweisen.

Den Ausweis beantragen Sie online beim elektronischen Gesundheitsberuferegister (eGBR). Wir empfehlen Ihnen, den eHBA als Praxisinhaber selbst zu bestellen. Sind Sie selbst kein Therapeut, sollte – wenn möglich – die fachliche Leitung den Ausweis bestellen.

Kosten Beantragung: 40 Euro (Kreditkartenzahlung empfohlen, um Wartezeit auf die Rechnung zu vermeiden)

Das benötigen Sie für 2.1 und 2.2:

- BundID
- Berufsurkunde in digitalisierter Form inklusive Name der ausstellenden Behörde
- gegebenenfalls Nachweis über Namensänderung
- Vorgangsnummer (per E-Mail vom eGBR nach erfolgreicher Antragsstellung erhalten.)
- Umsatzsteuer-ID
- Zur optionalen Freischaltung: Service-Passwort und Antrags-Passwort sowie PIN-Brief

2.2

Bestellung des eHBA

War die Antragsprüfung beim eGBR erfolgreich, erhalten Sie eine E-Mail zur Bestätigung inklusive Vorgangsnummer. Notieren Sie sich diese. Nun können Sie den Ausweis beim zuvor gewählten Vertrauensdienstleister bestellen.

Für den eHBA müssen Sie sich eindeutig identifizieren, was meist über die persönliche Identifizierung in einer Postfiliale erfolgt. Wenn Sie die Online-Ausweis-Funktion bei Ihrem Personalausweis freigeschaltet haben, müssen Sie keine Postfiliale vor Ort aufsuchen.

Kosten Ausstellung: je nach Anbieter und Preismodell, ca. 420 Euro bei fünf Jahren Gültigkeit.

SPIELTIPPS

- ➔ Planen Sie ausreichend Zeit ein.
- ➔ Notieren Sie sich sämtliche Passwörter und Nummern, die Sie im Laufe der TI-Anbindung erhalten, auf einer Merkhilfe. So haben Sie immer alles griffbereit, wenn Sie die nächsten Schritte umsetzen wollen. Dazu gehören zum Beispiel die Vorgangsnummern und Passwörter, die Sie via E-Mail vom eGBR im Rahmen der Antragsstellungen für den eHBA und die SMC-B erhalten, oder das Passwort Ihres Routers.
- ➔ Speichern Sie sich die Anträge der SMC-B und des eHBA unbedingt ab, wenn Sie diese abschließen und die Möglichkeit dazu haben.
- ➔ Prüfen Sie immer, ob E-Mails, die Sie zur TI bekommen, auch wirklich von vertrauenserweckenden Personen versendet wurden.
- ➔ Bewahren Sie sämtliche Rechnungen, die im Zusammenhang mit der TI stehen, auf. Diese können als Nachweise dienen, sollte die GKV Stichprobenprüfungen im Rahmen der TI-Erstattung vornehmen.
- ➔ Sofern Sie von einem IT-Dienstleister unterstützt werden: Fragen Sie ihn nach seinem präferierten Kartenproduzenten beziehungsweise Vertrauensdienstanbieter, denn oftmals basieren Anleitungen oder andere Hilfestellungen auf einem konkreten Anbieter.
- ➔ Bestehen Sie auf einen TI-Gateway, da physische Konnektoren nur noch bis 2030 kompatibel sind.
- ➔ Halten Sie die IFK-Merkblätter M29 bis M29e griffbereit. (Loggen Sie sich dafür auf der IFK-Webseite ein und gehen in die Rubrik „Mitgliederservice“ >> „PhysioService“ >> „Praxismanagement/Recht (M)“.)

1

Einrichten der BundID (wenn bereits vorhanden, gehen Sie direkt zu Feld 2.1)

Mit der BundID können Bürger sich online identifizieren und digitale Verwaltungsleistungen sicher, einfach und flexibel von zu Hause erledigen.



Anleitung
BundID
einrichten

START

Kontaktieren Sie einen beziehungsweise Ihren IT-Dienstleister

Wir empfehlen, die technische Einrichtung der Telematikinfrastruktur von einem entsprechenden IT-Dienstleister vornehmen zu lassen (sogenannter „Dienstleister vor Ort“). Oftmals bieten Firmen ein „TI-Paket“ an, in dem sowohl alle Komponenten als auch die Installation und technische Unterstützung eingeschlossen sind.



ZIEL

3.1

Beantragung des SMC-B

Die SMC-B ist ein elektronischer Schlüssel-speicher im SIM-Karten-Format, mit dem Sie Ihre Praxis gegenüber der TI ausweisen.

Auch diese Karte beantragen Sie beim elektronischen Gesundheitsberuferegister (eGBR).

Beantragen Sie als Angestellter oder Geschäftsführer die SMC-B, müssen Sie einen Nachweis zur Vertretungsberechtigung erbringen (zum Beispiel durch eine Vollmacht oder einen Geschäftsführervertrag). Sofern Sie die Beantragung als Inhaber selbst durchführen und auch der eHBA auf Sie ausgestellt ist, benötigen Sie keinen Nachweis.

Kosten Beantragung: 40 Euro (Kreditkartenzahlung empfohlen, um Wartezeit zu vermeiden)

Das benötigen Sie für 3.1 und 3.2:

- BundID
- IK-Nummer
- eHBA-Ausweisnummer (steht auf der Rückseite der Karte)
- ggf. Nachweis Vertretungsberechtigung
- Vorgangsnummer und Passwort (per E-Mail vom eGBR nach erfolgreicher Antragsstellung erhalten.)
- Umsatzsteuer-ID
- zur Freischaltung: Service-Passwort und Antrags-Passwort sowie PIN-Brief

3.2

Bestellung des SMC-B

Auch der SMC-B unterliegt strengen Sicherheitsanforderungen, sodass Sie sich zur Bestellung via PostIdent in einer Postfiliale verifizieren müssen. Wenn Sie die Online-Ausweis-Funktion freigeschaltet haben, müssen Sie keine Postfiliale vor Ort aufsuchen.

Kosten Ausstellung: je nach Anbieter und Preismodell.

4

Installation der TI

Zum Spielstart haben Sie vermutlich schon ein Angebot Ihres Dienstleisters für den TI-Anschluss erhalten. Sofern Ihnen keines vorliegt, holen Sie bitte verschiedene Angebote ein, prüfen Sie diese und bestellen Sie das für Sie passendste (**Achtung:** Das Angebot sollte einen KIM-Zugang enthalten, da dieser Voraussetzung für die Kostenerstattung ist).

Klären Sie vorab mit Ihrem IT-Dienstleister, ob und wie Ihre Betriebsabläufe aufrechterhalten werden können. Manche Installationen kann Ihr IT-Dienstleister ohne Unterbrechung des Betriebsablaufs vornehmen. Andernfalls empfiehlt es sich, Zeiträume zu nutzen, in denen Sie Ihre Praxissoftware nicht benötigen.

Wie die Installation konkret abläuft, kann sich je nach Anbieter unterscheiden. In der Regel erhalten Sie nach der Bestellung Zugangsdaten, um Ihr TI-Konto zu aktivieren. Es erfolgt ein Technik-Check, um zu prüfen, ob alle erforderlichen Komponenten vorhanden sind beziehungsweise, um Kartenterminals etc. einzurichten. Verlieft dieser erfolgreich, wird der Termin für die Installation vereinbart, die via Fernzugriff durchgeführt wird und circa 90 bis 120 Minuten dauert.

**Sie kommen nicht mehr weiter?
Nutzen Sie die Unterstützung des IFK!**

Tel.: 0234 97745-333
E-Mail: abrechnung@ifk.de
IFK-App: Team Abrechnung

Für die erfolgreiche Bewältigung
des Felds 5 nehmen Sie das
IFK-Merkblatt M 29e zur Hand.

5

Kostenerstattung bei der GKV

Anspruch auf Erstattung haben Sie grundsätzlich ab dem Monat, in dem die technische Inbetriebnahme erfolgt und der Nachweis im Antragsportal erbracht worden ist.

Die Kosten werden pauschal mit 213,75 Euro erstattet. Für jeden therapeutischen Mitarbeiter, der über einen eHBA verfügt, wird die Pauschale zudem um jeweils 7,99 Euro pro Monat erhöht (Zuschlagspauschale genannt).

Die tatsächlich angefallenen Kosten könnten also unter Umständen höher ausfallen als die erstatteten. Arbeiten Sie mit einem TI-Dienstleister, deckt die Pauschale in der Regel dessen Kosten.

Sie müssen sich mit Ihrer SMC-B-Karte, der TI-ID (gegebenenfalls auch die ID Ihrer Mitarbeiter, sofern Sie mehr als einen eHBA erstattet bekommen wollen) sowie dem eHBA ausweisen und Folgendes angeben: Ihr IK-Kennzeichen, Ihre Bankverbindung, die Eigenerklärung inklusive der Mitteilung über den Zeitpunkt der ersten TI-Nutzung.

Sofern Ihre Zulassung verfällt oder sich wesentliche Änderungen ergeben (zum Beispiel der Name des Praxisinhabers, die Anschrift oder die Bankverbindung), müssen Sie den GKV-Spitzenverband unverzüglich darüber informieren. Dies übernimmt die IFK-Geschäftsstelle gern für Sie, wenden Sie sich dazu an uns (Telefon: 0234 97745-777, E-Mail: zulassung@ifk.de).

Die Abrechnung
erfolgt über ein
Online-Portal der GKV



Voraussetzungen für einen Kostenausgleich durch die GKV:

- Anbindung an die TI
- Nutzung einer aktuellen Version von KIM (Kommunikation im Medizinwesen)
- Nutzung der vertraglich festgelegten Komponenten und Dienste (TI-Konnektor/TI-Gateway, eHealth-Kartenterminal, eHBA, SMC-B)



22. IFK-Tag Die

von links oben nach rechts unten: Ute Repschläger (IFK), Brigitte Heine-Goldammer (IFK), Fabian Strate, Maike Wochner, Prof. Dr. Susanne Klotz (hs 21), Rieke Bekel, Lina Engelkamp, Sandy Vanessa Schlie, Elisa Tribulowski, Dr. Nadia El-Seoud (Carl von Ossietzky Universität Oldenburg), Sabrina Friehe, Claudia Günzel, Katja Mattes, Prof. Dr. Barbara Zimmermann (hs 21).

Julia Glitz

Am 3. Juli lud der IFK nach Buxtehude. Entgegen so mancher lästernden Floskel über den Ruf der kleinen Stadt war zumindest am Campus der hochschule 21 viel los, denn zum IFK-Tag der Wissenschaft hatten sich 160 Teilnehmer angemeldet. Die Anwesenden erwartete ein buntes Programm: Neben einem wissenschaftlichen Symposium standen die Begutachtung der Posterausstellung und die Verleihung des IFK-Wissenschaftspreises auf der Tagesordnung. Durch das Programm führten IFK-Geschäftsführer Dr. Björn Pfadenhauer und Johanna Pleus, wissenschaftliche Referentin beim IFK.

Doch zunächst ging es an die Begrüßung. In das Motto der Veranstaltung, „Physiotherapie divers. Bewegung schafft Transformation“, führte IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger ein. „Das Thema Diversität wird hier aufgegriffen – ein Begriff, der das eine oder andere Mal kontrovers diskutiert wird“ und sie führte aus: „Die Physiotherapie muss divers sein und bleiben. Einseitigkeit verursacht krisenanfällige Ungleichgewichte und hie-



IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger.

rarchische Spannungen. Die Vielfalt hingegen macht's.“ Auch der Präsident der hochschule 21, Prof. Dr. Ingo Hadrych, und die Vizepräsidentin und Studiengangsleitung für den Fachbereich Physiotherapie, Prof. Dr. Barbara Zimmermann, begrüßten die Anwesenden herzlich. „Ich freue mich, dass wir den Tag der Wissenschaft heute gemeinsam mit dem IFK ausrichten dürfen!“, wandte sich Hadrych an die Zuhörer.

der Wissenschaft an der hochschule 21 Vielfalt macht's!



Prof. Dr. Ingo Hadrych, Präsident der hochschule 21.

Zimmermann startete gleich nach den Begrüßungsreden das Programm des wissenschaftlichen Symposiums mit ihrem Fachvortrag, in dem sie den Erfolg des digitalen Mobilitätsförderungsprogramms SELFIT vorstellte. „In Dänemark schließen die Seniorenheime dank dieses Wandels – wir müssen da hinkommen, dass das auch bei uns zu einer Bewegung wird!“, betonte sie. Dr. Nadia El-Seoud von der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg führte in ihrem Vortrag in „Perspektiven lebensweltorientierter Physiotherapie“ ein und wies auf verschiedene Spannungsfelder, etwa zwischen Individuenzentrierung und Bevölkerungszentrierung, innerhalb des physiotherapeutischen Arbeitens hin. Kurz vor der Pause appellierte Dr. Pfadenhauer in einem kleinen interaktiven Input an die Studierenden: „Ihr Beruf ist politisch – ob Sie sich damit be-



Prof. Dr. Barbara Zimmermann, Vizepräsidentin der hochschule 21.

schäftigen oder nicht. Deswegen mein Appell: Gestalten Sie mit und engagieren Sie sich!“

So ging es in die Pause, in der in ausgelassener Stimmung nicht nur das Buffet begutachtet wurde, sondern auch die Poster-ausstellung. Mittels QR-Codes hatten die Teilnehmer auch diesmal die Gelegenheit, über das beste wissenschaftliche Poster abzustimmen und somit den Posterpreisträger beim IFK-Tag der Wissenschaft zu küren.

Den Aufschlag für den zweiten Vortragslot machten Prof. Dr. Susanne Klotz (hochschule 21) und Dr. Andrea Bökel (Medizinische Hochschule Hannover), die über ihre Forschung und die Entwicklung des Online-Learning-Tools „DiversiOn“ berichteten. Sie



Dr. Nadia El-Seoud, Carl von Ossietzky Universität Oldenburg.



v. l.: Dr. Andrea Bökel, Medizinische Hochschule Hannover, Prof. Dr. Susanne Klotz, hochschule 21.



stellten verschiedene Dimensionen der Diskriminierung vor, führten damit in den Begriff der Intersektionalität ein und erklärten, welchen Einfluss kulturelle Kompetenz auf physiotherapeutisches Arbeiten haben kann. Das Symposium schloss mit einem Online-Vortrag des Physiotherapeuten Manish Gohill aus Leeds, der zum Thema „Mind the (cultural competency) gap“ (etwa: Achten Sie auf die Lücke! [In der kulturellen Kompetenz]) sprach und interessante Perspektiven auf die Rolle kultureller Barrieren in der physiotherapeutischen Behandlung aufzeigte.

Preisverleihung: Der IFK-Wissenschaftspreis

Dann wurde es nochmal spannend, denn als nächstes stand die Verleihung des IFK-Wissenschaftspreises an. In vier Kategorien waren insgesamt acht Preise im Wert von bis zu 3.000 Euro zu vergeben. Die eingereichten Arbeiten waren Mitte April anonymisiert an die vom IFK zusammengestellte Expertenjury von acht Personen aus Wissenschaft und Forschung übergeben worden. Diese hatte die Arbeiten jeweils in Hinblick auf Inhalt, Methodik und Form bewertet und damit die Bachelor- und Masterpreisträger gekürt. Brigitte Heine-Goldammer, Vorsitzende der Jury und stellvertretende IFK-Vorstandsvorsitzende, überreichte die Preise gemeinsam mit den Sponsoren. „Die Förderung der Wissenschaft liegt uns sehr am Herzen“, betonte Heine-Goldammer. „Wir freuen uns daher, auch in diesem Jahr wieder viele herausragende Arbeiten zu unterschiedlichen Themengebieten auszeichnen zu können.“

Bachelorarbeiten

In der Kategorie „Bachelorarbeit – Literatur- und Übersichtsarbeiten/ Konzeptentwicklung“ wurden mit Unterstützung des Sponsors opta data zwei Arbeiten prämiert. Den ersten Platz, dotiert mit 2.000 Euro, machte Claudia Günzel mit ihrer Arbeit „The magnitude of the placebo effect and response of physiotherapeutic interventions in patients with spinal pain.“ Rieke Bekels und Lina Egelkamps Arbeit „Physiotherapeutisch relevante Schwindelformen: Ein Scoping Review“ erlangte den zweiten Platz, dotiert mit einem Preisgeld von 1.500 Euro. Alle drei Preisträgerinnen dieser Kategorie kamen von der Hochschule Osnabrück.

Die Kategorie „Bachelorarbeit – Klinisch/Experimentell“ wurde durch die Helmsauer Gruppe mit Preisgeldern in gleicher Höhe gesponsert. Maike Wochner von der Hochschule Furtwangen gewann den ersten Platz für ihre Arbeit „RelaquaMED als innovativer Therapieansatz für Long COVID-Evaluation der Auswirkungen auf Fatigue, Schlafqualität und die körperliche Belastbarkeit“. Der zweite Platz ging an die Absolventin der Europäischen Fernhochschule Rostock Sandy Vanessa Schlie, die in ihrer Arbeit zu „Sexuelle(r) Grenzüberschreitung von Patient*innen auf Physiotherapeutinnen in Deutschland“ forschte.

Masterarbeiten

Den Spitzenplatz machte Sabrina Friehe mit ihrer Masterarbeit „Feasibility and acceptability of a neuromuscular cross-training program for injury prevention in pre-professional music theatre dancers.“ Sie gewann das Preisgeld in Höhe von 3.000 Euro, gesponsert von der Helmsauer Gruppe. Mit „Vergleich der Heilmittelauswahl nach ärztlicher Verordnung gegenüber der Auswahl bei der Blankoverordnung bei

Schulterpatient*innen in der Physiotherapie und die Auswirkungen der Einführung der Blankoverordnung in der physiotherapeutischen Praxis“ ist die Arbeit überschrieben, die als zweitbeste Masterarbeit bewertet wurde. Fabian Strate ist der glückliche Preisträger des durch den Sponsor Noventi mit 2.000 Euro unterstützten Preises. Auch in dieser Kategorie stammen beide Preisträger von der in diesem Jahr besonders erfolgreichen Hochschule Osnabrück.

Posterpreise

Alle eingereichten Arbeiten, die nicht in diesen Kategorien prämiert wurden, qualifizieren sich automatisch für den IFK-Posterpreis. Zu gewinnen gab es zwei Büchergutscheine des Thieme Verlags im Wert von 300 Euro. Die Gewinner werden am IFK-Tag der Wissenschaft per Abstimmung durch die Besucher im Rahmen der Posterausstellung ermittelt. Die beiden Preise gingen in diesem Jahr an Katja Mattes von der Hochschule Furtwangen und an Elisa Tribulowski von der Hochschule Döpfer in Köln.

Der IFK gratuliert allen Preisträgern herzlich! Die Zusammenfassungen der ausgezeichneten Arbeiten lesen Sie in dieser und in den kommenden Ausgaben der physiotherapie in der Rubrik Wissenschaft. Alle Poster finden Sie auf unserer IFK-Webseite unter der Rubrik „Wissenschaft“.

Studieren macht Schule

Mit dem IFK-Tag der Wissenschaft unterstützt der IFK den wissenschaftlichen Nachwuchs und setzt ein Zeichen für den gelungenen Austausch zwischen Theorie und Praxis. So ging der 22. IFK-Tag der Wissenschaft an der hochschule 21 mit vielfältigen Impressionen und stolzen Preisträgern zu Ende. Das 150 Jahre alte Gebäude der ursprünglich als Technikum eröffneten Hochschule leerte sich und es wurde wieder stiller in Buxtehude.

Mag sein, dass man sich nun in Posemuckel und Hintertupfingen nach den Kriterien umhört, doch die nächste Gasthochschule steht bereits fest: Die SRH Heidelberg öffnet ihre Pforten für den IFK-Tag der Wissenschaft 2027.



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

Anzeige

opta data | theVea

Praxissoftware und Abrechnung aus einer Hand

Eine Lösung für Ihre Physiotherapiepraxis

Mit den Produktpaketen von opta data und unserer praktischen Softwarelösung thevea bringen Sie Ihre Praxis einfach und effizient in die Zukunft.

Von der digitalen Praxisverwaltung über die TI bis hin zur Abrechnung – Sie entscheiden selbst, wie viel Unterstützung Sie nutzen möchten.

**Weniger Aufwand im Alltag.
Mehr Zeit für Ihre Patient:innen.**



Entdecken Sie unsere Bundles und wählen Sie den Service, der zu Ihnen passt.



Nach dem Gesetz

Im Juli hat der Bundestag mit dem GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz (BStabG) umfangreiche Sparmaßnahmen im Gesundheitswesen beschlossen. Diese Regelungen werden in den kommenden Jahren spürbare Auswirkungen auf die Arbeit der verschiedenen Gesundheitsberufe haben. Die langfristigen Folgen des Gesetzes – Stichwort Fachkräftemangel – lassen sich erahnen, aber noch nicht in Gänze absehen. Und das war erst der Anfang – die großen Umbauten im deutschen Gesundheitswesen kommen erst noch.

Im Juli 2026 gab es schon einen kleinen Paukenschlag: Im Zuge der Personalrochade der Bundesregierung wurde Nina Warken durch Dr. Carsten Linnemann als Bundesgesundheitsministerin abgelöst. Dies bringt zusätzliche Ungewissheit ob des Kurses des BMG. Die FinanzKommission Gesundheit, die im Herbst 2025 vom Bundesgesundheitsministerium installiert wurde, um Maßnahmen zur Stabilisierung der gesetzlichen Krankenversicherung zu erarbeiten, wird zudem bis Ende des Jahres einen zweiten Bericht vorlegen, der Vorschläge für mittel- und langfristige Strukturreformen enthalten soll.

Die in diesen Sommer beschlossenen Sparmaßnahmen sind mit erheblichen Belastungen und Einschnitten verbunden und schmerzen viele Akteure des Gesundheitswesens sehr. Doch dass das deutsche Gesundheitssystem langfristig finanziell nicht tragfähig ist und Reformbedarf besteht, steht außer Frage. Sinnvoller als kurzfristige Sparmaßnahmen erscheinen strukturelle Reformen, die die Chance bieten, das Gesundheitssystem langfristig zu stabilisieren. Und genau diese soll die FinanzKommission Gesundheit bis zum Ende dieses Jahres erarbeiten.

Um wirklich zukunftsfest zu werden, muss das System anhand von Versorgungsbedarfen gestaltet werden. Das Potenzial dazu ist unzweifelhaft vorhanden. Nun braucht es nachhaltige Strukturveränderungen. Dabei spielen selbstverständlich die Fragen nach dem Zugang der Bürger zum Gesundheitswesen

und eine verstärkte Steuerung durch das System eine Rolle. Dass ein unbegrenzter Zugang in der aktuellen Situation Probleme schafft, liegt auf der Hand. Gleichzeitig gilt: Keinem gesetzlich Versicherten darf und soll der Zugang zum System, wenn es notwendig ist, verweigert werden.

Der Reformbedarf und damit auch das Einsparpotenzial liegt im System selbst. Die Lösung ist keine pauschale Ausgabenbegrenzung, wie sie im Sommer beschlossen wurde. Die Lösung ist komplizierter, weil die bisherigen Zuständigkeiten und die Arbeitsorganisation der einzelnen Gesundheitsberufe und Sektoren anders aufgestellt werden müssen. Das erfordert Veränderungsbereitschaft auf allen Seiten. Nur eine organisatorische Neuaufstellung des Gesundheitswesens bringt Stärke, Effizienz und Zukunftsfähigkeit. Dieser Prozess braucht Sachverstand, sorgfältige Planung und einen gut kommunizierten wie organisierten Transformationsprozess.

In strukturelle Veränderungen müssen konsequent die Kompetenzen aller Gesundheitsberufe einbezogen werden. Aus Sicht des IFK bedeutet das beispielsweise, dass die bisherigen ärztlich dominierten

ist vor dem Gesetz



„Wer Veränderungen bewirken will, muss die bisherigen, historischen gewachsenen Strukturen neu ordnen.“

Zugangswege in das Gesundheitswesen transformiert werden müssen.

Wer Veränderungen bewirken will, muss die bisherigen, historischen gewachsenen Strukturen neu ordnen. Es macht keinen Sinn, die Organisation unseres Gesundheitswesens lediglich zu modernisieren und dabei alte Versorgungsmuster zu festigen, in dem die Steuerungshoheit ausschließlich den Ärzten vorbehalten bleibt. Kompetenzorientierung in einer modernen, nachhaltigen und finanzierbaren Versorgung muss bisherige Versorgungshierarchien überwinden. Ernstzunehmende Strukturreformen müssen anerkennen, dass die Berufsträger der jeweiligen Gesundheitsberufe Versorgungsexperten in ihren Arbeitsfeldern sind und sich auch gegenseitig entlasten können.

Die ehemalige Bundesgesundheitsministerin Nina Warken hat auf dem TherapieGipfel des SHV im vergangenen Herbst bereits angekündigt, dass sie ein Primärversorgungssystem in Deutschland einführen will. Das wäre beispielsweise eine sinnvolle Maßnahme, die der IFK begrüßen würde – unter der Voraussetzung, dass Physiotherapeuten in diesem System mitgedacht werden. Auch Reformen im Bereich der Prävention, in dem die Physiotherapie eine

entscheidende Rolle spielen kann, sind nicht nur denkbar, sondern bieten das Potenzial, Versorgungsstrukturen effizienter zu gestalten und so das Gesundheitssystem langfristig zu entlasten.

Es wird also entscheidend sein, welche Reformvorschläge der zweite Bericht der Finanzkommission Gesundheit Ende dieses Jahres enthält und wie beziehungsweise ob diese von der Regierung in einen Gesetzesentwurf überführt werden. Es bleibt zu hoffen, dass sich daraus echte Reformen für ein zukunftsfestes Gesundheitssystem ergeben und nicht nur kurzfristige Sparmaßnahmen.



Dr. Björn Pfadenhauer
ist IFK-Geschäftsführer.



Katharina Thiemann, M. A.
ist Leiterin des Referats Presse- und Öffentlichkeitsarbeit des IFK.

physio-NEXT

Das IFK-Praxisübergabezentrum



Kompetent. Verlässlich. Umfassend.



fizkes/Shutterstock.com

Schritt für Schritt zum Praxisverkauf. Wir beraten Sie gerne!

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

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



Für IFK-Mitglieder kostenlos.

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

GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz: Umsetzung der Neuregelungen

Nachdem das GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz im Sommer vom Bundestag beschlossen wurde, gelten ab dem Inkrafttreten des Gesetzes beziehungsweise ab dem 1. Januar 2027 neue Regelungen. Die für die Physiotherapie relevanten Punkte des Gesetzes werden wie folgt umgesetzt:

1. Blankoverordnung: Versorgungsbezogene Pauschale

- Seit Inkrafttreten des Gesetzes am 30. Juli 2026 gilt, dass die versorgungsbezogene Pauschale je Blankoverordnung (Physiotherapie: Pos.-Nr. 20524) nur dann vergütet wird, wenn die entsprechende Blankoverordnung vor dem 30. Juli 2026 begonnen wurde. Nach juristischer Auffassung der Physiotherapie- und Ergotherapieverbände ist die betreffende Pauschale für alle Verordnungen abrechnungsfähig, bei denen bereits vor dem Inkrafttreten am 30. Juli 2026 ein Behandlungs- beziehungsweise Diagnostiktermin vereinbart wurde. Der GKV-Spitzenverband vertritt hingegen die Auffassung, dass die Pauschale ausschließlich für Verordnungen zu zahlen sei, deren erste Behandlungs- und Diagnostikleistung vor dem Stichtag 30. Juli 2026 liege. Dieser Auslegung schließen sich die physio- und ergotherapeutischen Verbände nicht an. Die Gesetzesbegründung stellt ausdrücklich auf den Zeitpunkt der Terminvereinbarung ab und nicht auf das erste Behandlungsdatum. Leistungserbringenden, die die Pauschale geltend machen möchten, empfehlen wir daher, bereits vor dem Stichtag erfolgte Terminvereinbarungen nachvollziehbar zu dokumentieren. Für alle vor dem 30. Juli 2026 begonnenen Blankoverordnungen besteht weiterhin Anspruch auf die versorgungsbezogene Pauschale.
- Sollten Leistungserbringer die versorgungsbezogene Pauschale nach dem oben genannten Datum weiterhin abrechnen, darf dieser Rechnungsbetrag mit einem entsprechenden Hinweis auf die neue gesetzliche Regelung von den Krankenkassen gekürzt werden. Laut GKV-Spitzenverband soll jedoch nur die versorgungsbezogene Pauschale und nicht die gesamte Verordnung vom Rechnungsbetrag gekürzt werden.
- Die Änderung der Vergütungsvereinbarung Blankoverordnung (Anlage 2 des Vertrags nach § 125a SGB V) erfolgt erst im Zuge der nächsten regulären Anpassung.

2. Wiedereinführung der Bindung an die Grundlohnsumme

- Zum 1. Januar 2027 tritt unter anderem für den Heilmittelbereich die Einführung der Grundlohnsummenbindung für die Vergütungsverhandlungen (§ 71 Absatz 1 bis 3 SGB V) in Kraft.
- In den Verhandlungen zwischen den maßgeblichen Physiotherapieverbänden und dem GKV-Spitzenverband stellt künftig die aktuelle Grundlohnsumme (für die Jahre 2027, 2028 und 2029 gemindert um einen Prozentpunkt) die Höchstgrenze für Vergütungssteigerungen dar. Weiterhin sind aber auch die preisbildenden Parameter der Schiedsstelle (Personalkosten, Sachkosten, Raumkosten) relevant. Liegen diese unter der Grundlohnsumme, bilden sie die Obergrenze für die Vergütungsverhandlungen.
- Die neuen Vorgaben finden bereits in den nächsten Vergütungsverhandlungen um die Anpassung der Preise ab 2027 Anwendung.

3. Erhöhung der Zuzahlung

- Ab dem 1. Januar 2027 gelten unter anderem für den Heilmittelbereich veränderte Zuzahlungsregelungen. Die Zuzahlung erhöht sich von zehn Euro auf 15 Euro je Verordnung. Die Zuzahlung in Höhe von zehn Prozent der Kosten bleibt unverändert.

Das Ausmaß des Placebo-Effekts bei physiotherapeutischen Maßnahmen bei Rückenschmerzen _____ Eine

Claudia Günzel, Susan Armijo-Olivo

Rückenschmerzen und Nackenschmerzen zählen weltweit zu den häufigsten muskuloskelettalen Erkrankungen und stellen die Hauptursache für Funktionseinschränkungen, Arbeitsunfähigkeit und verminderte Lebensqualität dar [1, 2]. Zur Behandlung werden physiotherapeutische Interventionen – darunter Manuelle Therapie, Übungen, Massage und Akupunktur – standardmäßig eingesetzt [3–5]. Da Physiotherapie eine kontinuierliche Interaktion zwischen Therapeuten und Patienten umfasst, wird angenommen, dass Überzeugungen und Erwartungen der Patienten den Behandlungserfolg wesentlich mitbestimmen und einen ausgeprägten Placebo-Effekt begünstigen [6–8].

In der Literatur werden vier Wirkkomponenten unterschieden: (a) spezifische Therapieeffekte als sogenannte aktive Behandlungskomponente; (b) der Placebo-Effekt, der unspezifische, kontextuelle Faktoren umfasst (zum Beispiel Patientenerwartungen, therapeutische Allianz, Behandlungssetting); (c) die Placebo-Reaktion als Gesamtveränderung nach einer Scheinbehandlung, einschließlich (d) der unspezifischen Effekte, wie der natürlichen Krankheitsverläufe [9], der Regression zur Mitte [10, 11] und von Berichtsverzerrungen [12]. Um den reinen Behandlungseffekt von Placebo-Reaktion und Placebo-Effekt zu trennen, gilt ein dreiarmliges RCT-Design – mit aktiver Behandlung, Scheinbehandlung und unbehandelter Kontrollgruppe – als methodischer Goldstandard [13].

In den meisten systematischen Reviews werden verschiedene Formen von Schmerzen untersucht [14–21] und dabei nicht zwischen spezifischen und kontextuellen Effekten sowie unspezifischen Effekten unterschieden. Insbesondere bei Rückenschmerzen mangelt es an systematischen Studien, die Physiotherapieinterventionen, Placebo-/Scheinbehandlungen und unbehandelte Gruppen vergleichen. Bislang gibt es keine systematische Übersicht, die alle relevanten Einflussfaktoren – spezifische therapeutische Effekte, Placebo-Effekte/Kontextfaktoren und spontane Verläufe – im Zusammenhang mit physiotherapeutischen Interventionen bei Wirbelsäulenschmerzen methodisch und umfassend analysiert.

Die zentrale Forschungsfrage lautete (PICO-Schema): Wie groß sind der Placebo-Effekt und die Placebo-Reaktion bei Patienten mit

Wirbelsäulenschmerzen, die physiotherapeutisch behandelt werden, wenn eine Scheinbehandlung, eine aktive Intervention und eine unbehandelte Kontrollgruppe einbezogen werden? Davon abgeleitet verfolgte die Studie drei Ziele: (1) Quantifizierung von Placebo-Effekt und Placebo-Reaktion; (2) Bewertung des Verzerrungspotenzials der eingeschlossenen Studien; (3) Formulierung von Empfehlungen für placebokontrollierte Studiendesigns in der physiotherapeutischen Forschung.

Methodik

Diese Studie ist Teil eines größeren Projekts zu Placebo-Effekten bei nicht-pharmakologischen Interventionen, wurde unter der Nummer CRD42024577943 bei PROSPERO registriert und gemäß den PRISMA-Leitliniendurchgeführt [22].

Datenbanksuche

Ein Fachbibliothekar führte systematische Recherchen in fünf Datenbanken durch: Medline (Ovid), Embase (Ovid), CINAHL Plus (EBSCO), Cochrane CENTRAL und SCOPUS. Dabei wurde eine umfangreiche Liste von Schlagwörtern und Schlüsselbegriffen für physiotherapeutische Interventionen, Placebo-Konzepte und Wirbelsäulenschmerzen verwendet. Die Suche war auf RCTs und kontrollierte klinische Studien beschränkt, ohne zeitliche oder sprachliche Einschränkungen, und umfasste den Zeitraum bis Dezember 2023. Die Suchstrategien für jede Datenbank sind in Supplemental Appendix 1 aufgeführt. Ergänzend wurden die Referenzlisten der eingeschlossenen Studien sowie Web of Science für eine Vorwärtszitationssuche (Juli 2024) herangezogen.

ts und der Placebo-Reaktion nahmen bei Patienten mit systematische Übersichtsarbeit und Metaanalyse

Ein- und Ausschlusskriterien (PICO-Schema)

Population: Eingeschlossen wurden Studien mit Erwachsenen (> 18 Jahre), die an muskuloskelettalen Wirbelsäulenschmerzen litten (Nacken-, Brust- oder Kreuzschmerzen). Ausgeschlossen wurden Patienten, deren Schmerzen auf eine anderweitige Grunderkrankung zurückzuführen waren (zum Beispiel neurologische, onkologische, kardiovaskuläre oder immunologische Erkrankungen sowie Schwangerschaft).

Intervention: Berücksichtigt wurden alle physiotherapeutischen Verfahren, einschließlich Manueller Therapie, Übungstherapie, Taping, Orthesen, elektrophysikalischer Maßnahmen, Wärme- oder Kälteanwendungen sowie Patientenedukation. Andere nicht-physiotherapeutische Behandlungen (zum Beispiel Operationen, Medikamente) wurden ausgeschlossen.

Vergleichsgruppe(n)/Kontrolle: Berücksichtigt wurden ausschließlich Studien mit dreigliedrigem Design, das (1) eine aktive physiotherapeutische Intervention, (2) eine Placebo-/Scheibehandlung sowie (3) eine unbehandelte Kontrollgruppe (Warteliste oder Standardversorgung) umfasste.

Studiendesign: Es wurden randomisierte klinische Studien (RCTs) und kontrollierte klinische Studien eingeschlossen. Bei Crossover-Studien wurden ausschließlich Daten aus dem ersten Behandlungszeitraum extrahiert, um Carry-over-Effekte zu vermeiden.

Primäre und sekundäre Outcomes

Diese Übersichtsarbeit berücksichtigte alle Bereiche der Empfehlungen der Initiative on Methods, Measurement, and Pain Assessment in Clinical Trials (IMMPACT), wie sie für Studien zu chronischen Schmerzen angegeben sind [23]. Die primären Endpunkte orientierten sich an den IMMPACT-Domänen und umfassten: Schmerzintensität (VAS, NRS), körperliche Funktion (unter anderem ROM, RMDQ, ODI, NDI) sowie emotionale Funktion (unter anderem DASS-42, BAI, FABQ, TSK). Als sekundäre Endpunkte wurden therapeutische Allianz, Patientenerwartungen und Patientenzufriedenheit definiert. Die Verwendung anderer validierter Instrumente stellte kein Ausschlusskriterium dar.

Eine detaillierte Beschreibung der Ein- und Ausschlusskriterien befindet sich im Supplemental Appendix 2.

Datenextraktion und Qualitätsbewertung

Zwei unabhängige Gutachter führten Titel-/Abstract-Screening sowie Volltextprüfung durch; Uneinigkeiten wurden in Konsenssituationen geklärt. Die Datenextraktion erfolgte anhand einer vorab getesteten Vorlage auf der Covidence-Plattform (www.covidence.org); Interventionen wurden gemäß der TIDieR-Checkliste (aktive Intervention und Placebointervention) beschrieben [24, 25]. Das Verzerrungspotenzial wurde mittels des Cochrane Risk-of-Bias-Tool 2 (RoB 2) [26] in fünf Domänen bewertet [27]: Randomisierungsverfahren, Abweichungen vom Protokoll, fehlende Ergebnisdaten, Ergebnismessung und Auswahl der berichteten Ergebnisse. Um ein Verständnis für die Verzerrung zu gewinnen, wurde eine Bewertung der „Gesamtverzerrung“ durchgeführt, bei der das Verzerrungsrisiko als „gering“, „hoch“ oder „mit gewissen Bedenken“ eingestuft wurde [26, 28, 29].

Die Evidenzsicherheit wurde nach dem GRADE-Ansatz beurteilt [30].

Statistische Analyse und Berechnung der Wirkkomponenten

Die Datenanalyse erfolgte mit RevMan 5.3. Da die eingeschlossenen Studien unterschiedliche Messinstrumente verwendeten, wurde die standardisierte Mittelwertdifferenz (SMD) mit 95 Prozent-Konfidenzintervall als Effektmaß gewählt. Zur Quantifizierung der Effektstärke wurde Cohens d verwendet, wobei Schwellenwerte von 0,2, 0,5 und 0,8 für kleine, moderate beziehungsweise große Effektstärken stehen [31]. Die Heterogenität wurde anhand der I²-Statistik geprüft, wobei I²-Werte von 25, 50 und 75 Prozent jeweils ein geringes, mittleres und hohes Maß an Heterogenität anzeigen [32].

Sensitivitätsanalysen wurden zur Prüfung des Einflusses von Verblindungsqualität, Interventionsähnlichkeit und Vorerfahrung der Patienten durchgeführt.

Zur Bestimmung der einzelnen Wirkkomponenten wurden folgende Berechnungen vorgenommen: Der Placebo-Effekt ergibt sich

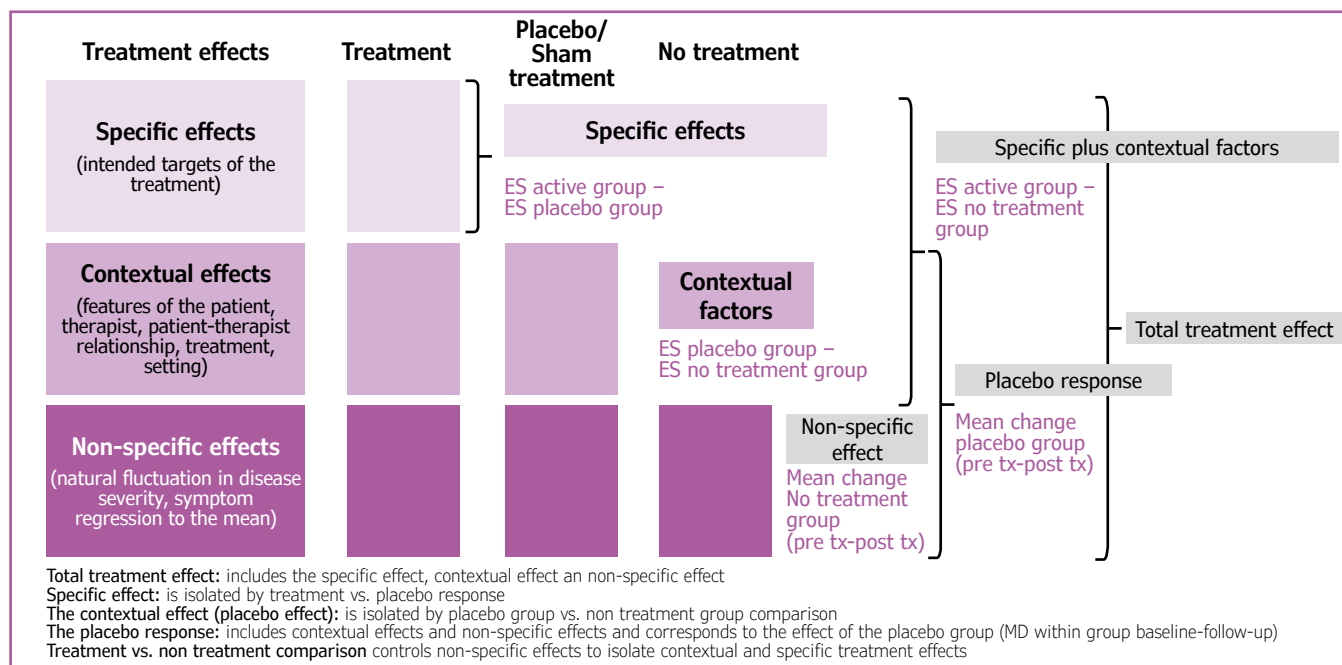


Abbildung 1. Übersicht über die Behandlungseffekte mit Berechnung (eigene Illustration nach Cashin et al., 2021 [33]).

als Differenz der Prä-Post-Veränderungen zwischen Scheinbehandlungs- und unbehandelter Kontrollgruppe. Die Placebo-Reaktion entspricht der Prä-Post-Veränderung innerhalb der Scheinbehandlungsgruppe. Der spezifische Effekt ist die Differenz zwischen aktiver Intervention und Scheinbehandlung. Der Gesamteffekt der Behandlung ist die Differenz zwischen aktiver Intervention und unbehandelter Kontrollgruppe (siehe Abbildung 1).

Ergebnisse

Studienauswahl und Charakteristika

Bei der Suche in allen Datenbanken wurden 14.530 Datensätze gefunden, woraus sich 17 Studien ergaben [34–50], sowie 24 Berichte zu diesen Studien. Wir haben die Quellenangaben und Weiterverweise der einbezogenen Berichte ausgewertet, wodurch sich weitere 2.263 Datensätze ergaben, die einer Überprüfung unterzogen werden mussten. Nach Abschluss der Überprüfung wurden zwei neue Studien in diese systematische Übersicht aufgenommen [51, 52]. Daher wurden insgesamt 19 Studien einbezogen [34–52] mit 26 Berichten [34–61]. Die Einzelheiten des Screenings sind in der Flowchart beschrieben (Abbildung 2) und die Begründung für den Ausschluss ist in Supplemental Appendix 3 aufgeführt. Alle Studien waren RCTs, mit Ausnahme einer Studie, die als „pseudo-random“ eingestuft und als kontrollierte klinische Studie bewertet wurde. Drei Studien verfügten über vier Gruppen, 16 über drei Gruppen.

In zwölf von 19 Studien wurden Patienten mit chronischen Schmerzen einbezogen. Folgende Diagnosen wurden angegeben: chronic neck pain [45], chronic LBP [34, 36, 43, 44, 48, 51, 52], chronic tension-type headache [40], chronic spinal pain [35, 38, 47]. Die anderen Studien umfassten akute Patienten nach einer Operation [37, 50] mit verschiedenen Beschwerden zuvor, akuter

LBP [42], LBP [39, 41] und neck pain [46, 49] ohne Unterscheidung nach Dauer.

Als aktive Interventionen kamen Manuelle Therapie (n = 7) [35, 36, 39–41, 45, 49], elektrophysikalische Maßnahmen (n = 3) [38, 43, 50], Akupunktur (n = 3) [46, 47, 52], Kinesio-Taping (n = 3) [44, 48, 51], Kinesiologie (n = 1) [34] und ein multimodales Physiotherapieprogramm (n = 1) [37] zum Einsatz. Die Scheinbehandlungen bestanden überwiegend aus der aktiven Intervention nachgeahmten Placebo-Protokollen (n = 15) [34–36, 38, 41, 43–52], inaktiven physikalischen Stimuli (n = 3) [37] oder einer Scheinnackennmassage (n = 1) [37]. Als Kontrollbedingungen fungierten keine Behandlung (n = 11) [37, 39–41, 44–48, 51], Warteliste (n = 3) [34, 43, 52] oder Standardversorgung (n = 6) [35, 36, 38, 42, 49, 50].

Um einen besseren Überblick über die einbezogenen Studien zu erhalten, wurden für jede Studie weitere Einzelheiten bereitgestellt, die in Supplemental Appendix 4, Tabelle 1 und 2 nachgelesen werden können.

Verzerrungspotenzial (Risk of Bias)

Keine der Studien wies insgesamt ein „low“ Risk of Bias auf (Abbildung 3); fünf Studien [40, 41, 45, 46, 50] wurden als „some concerns“ eingestuft und alle übrigen 14 Studien [34–39, 42–44, 47–49, 51, 52] wurden als „high“ Risk of Bias bewertet. Als zentrales Problem erwies sich die fehlende Verblindung: Eine Doppelverblindung wurde lediglich in zwei [45, 46] von 19 Studien berichtet, eine Patientenverblindung in sieben von 19 Studien. Darüber hinaus wiesen 94 Prozent der Studien Bedenken hinsichtlich der Auswahl der berichteten Outcomes auf und in neun von 19 Studien wurde die Intention-to-treat-Analyse nicht angewendet.

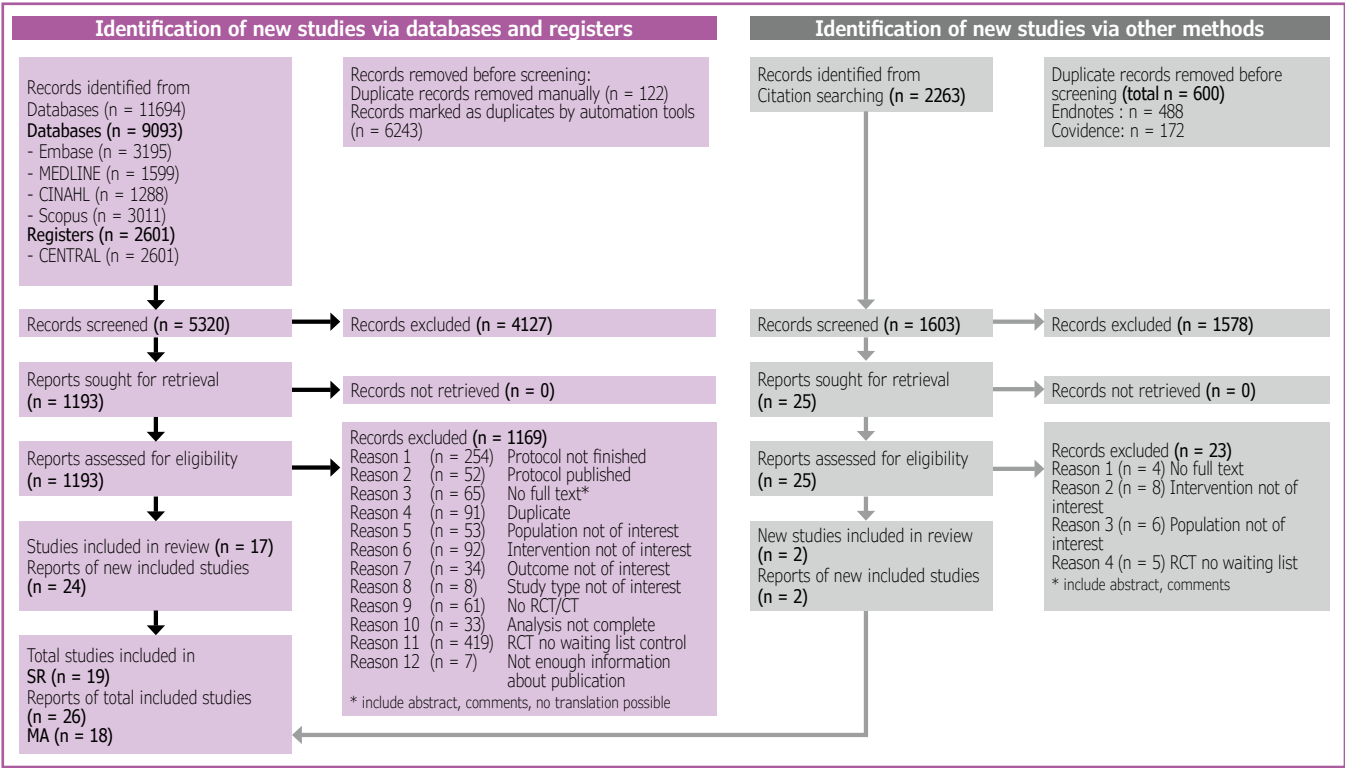


Abbildung 2. PRISMA flow-chart.

Schmerzintensität – Metaanalyse (n = 17 Studien)

Spezifischer Effekt (aktive Behandlung vs. Scheinbehandlung): Im Vergleich zur Scheinbehandlung zeigte die aktive Behandlung einen moderaten, statistisch und klinisch signifikanten Effekt zugunsten der aktiven Gruppe (SMD = -0,54; 95 Prozent-KI: -0,81 bis -0,27; $p < 0,00001$; $I^2 = 74$ Prozent) (Abbildung 4, folgende Seite). Gemäß dem GRADE-Ansatz (Supplemental Appendix 6) wurden die spezifischen Effekte aufgrund der GRADE-Domänen „Risiko für Bias“ und „Inkonsistenz“ mit geringer Sicherheit bewertet (Supplemental Appendix 6).

Placebo-Effekt (Scheinbehandlung vs. unbehandelte Kontrolle): Die Scheinbehandlung erzielte gegenüber der unbehandelten Kontrolle einen kleinen, statistisch signifikanten, jedoch klinisch nicht relevanten Effekt (SMD = 0,19; 95 Prozent-KI: 0,05 bis 0,32; $p = 0,007$; $I^2 = 5$ Prozent) (Abbildung 5). Die Evidenzsicherheit wurde als moderat bewertet (GRADE) (siehe Supplemental Appendix 6).

Gesamteffekt (aktive Behandlung vs. unbehandelte Kontrolle): Der Vergleich aktiver Behandlung mit der unbehandelten Kontrollgruppe ergab einen moderaten, statistisch und klinisch signifikanten Effekt (SMD = 0,67; 95 Prozent-KI: 0,34 bis 0,99; $p < 0,00001$; $I^2 = 81$ Prozent). Die Evidenzsicherheit wurde als gering eingestuft (GRADE).

Körperliche Funktion (n = 11 Studien)

Für den Endpunkt körperliche Funktion ergab sich ein Placebo-Effekt von SMD = 0,37 (95 Prozent-KI: 0,25 bis 0,48; $I^2 = 0$ Prozent) sowie ein Gesamteffekt von SMD = 0,75 (95 Prozent-KI: 0,45 bis 1,05). Nähere Informationen können im Supplemental Appendix 7 eingesehen werden.

	Randomisation process	Deviations from intended interventions	Missing outcome data	Measurement of the outcome	Selection of reported result	Overall bias
Bialosky et al., 2014	+	?	+	+	?	?
Borges et al., 2014	?	?	+	-	?	-
Brinkhaus et al., 2006	+	-	?	+	?	-
Chaibi et al., 2017	+	-	-	+	?	-
Chavannes et al., 1995	?	?	-	+	?	-
DaLuz Jr et al., 2015	?	?	+	-	?	-
Eardley et al., 2013	?	-	-	+	?	-
Erdogmus et al., 2007	?	?	?	-	?	-
Jafari et al., 2023	?	+	+	-	?	-
Leichtfried et al., 2014	+	-	?	-	?	-
Licciardone et al., 2003	?	-	-	-	?	-
Macedo et al., 2019	?	?	?	?	?	-
Marchand et al., 1993	?	-	?	+	?	-
Moraska et al., 2015	+	?	?	?	?	?
Moura et al., 2018	+	-	-	-	?	-
Pires et al., 2020	-	?	+	?	?	-
Savva et al., 2021	?	?	+	+	?	?
Takakura et al., 2023	?	?	+	+	+	?
Yeh et al., 2011	?	?	+	?	?	?

Abbildung 3. Risk of bias assessment (RoB 2).

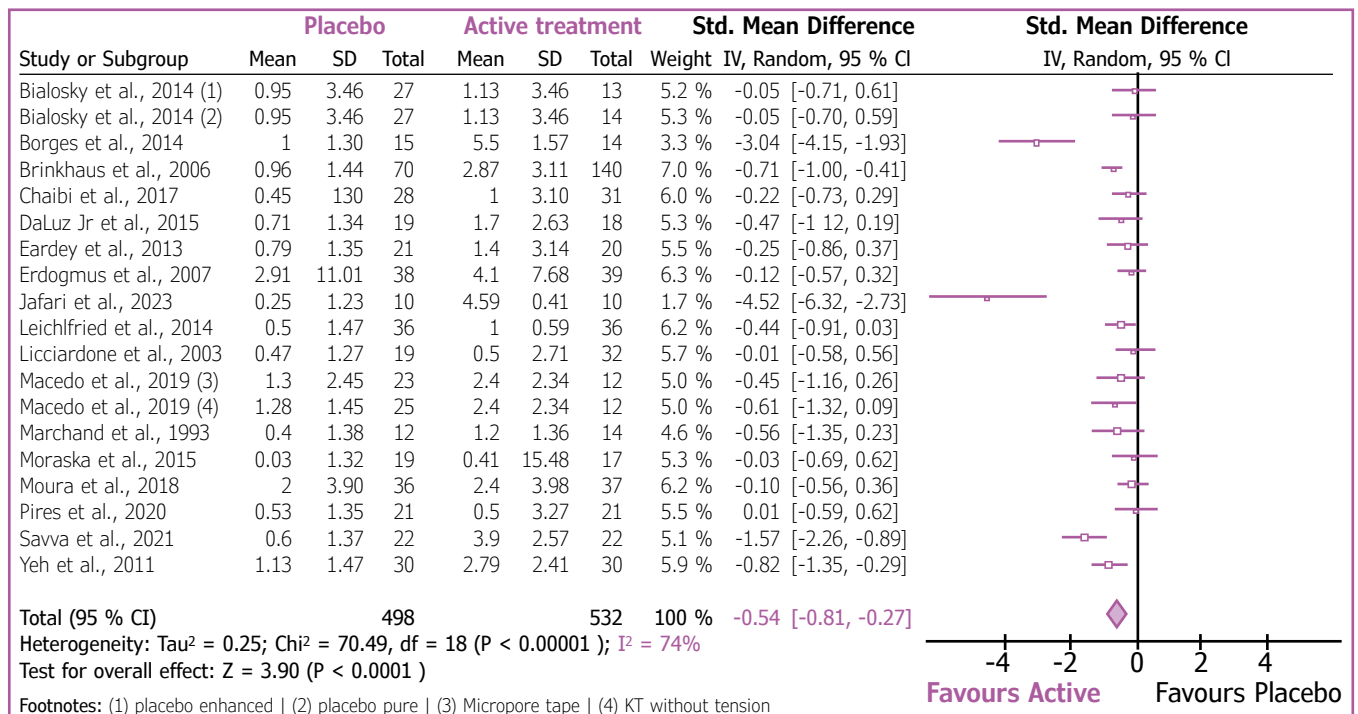


Abbildung 4. Forest Plot spezifische Effekte (Nettobehandlungsnutzen) hinsichtlich der Schmerzintensität am Ende der Behandlung beim Vergleich von Placebo-/Scheineinrichtung mit aktiver Behandlung bei Personen mit Rückenschmerzen.

Verteilung der Wirkkomponenten

Um die relativen Anteile spezifischer, kontextbezogener und unspezifischer Effekte im Zusammenhang mit physiotherapeutischen Interventionen bei Patienten mit Rückenschmerzen besser zu veranschaulichen, wurde eine Visualisierung der Effektverteilungen erstellt (Abbildung 6, siehe S. 28). Ziel war es, die prozentuale Zusammensetzung des gesamten Behandlungseffekts darzustellen. Dieser Ansatz basierte auf der Arbeit von Pedersen et al. [62].

Bezogen auf die Schmerzintensität setzte sich der Gesamtbehandlungseffekt wie folgt zusammen: spezifische Effekte 56 Prozent, kontextuelle (Placebo-)Effekte 20 Prozent und unspezifische Effekte 23 Prozent (Abbildung 6).

Interventionsspezifisch zeigte sich, dass Manuelle Therapie den höchsten spezifischen Anteil aufwies (75 Prozent, kontextuell 17 Prozent), während bei der allgemeinen Physiotherapie der kontextuelle Anteil mit 42 Prozent besonders hoch war. Akupunktur (spezifisch 46 Prozent, kontextuell 25 Prozent) und Kinesio-Taping (spezifisch 47 Prozent, kontextuell 4 Prozent) wiesen intermediäre Verteilungen auf.

Die vorliegende Analyse zeigt, dass sich die Zusammensetzung der Behandlungseffekte je nach Art der Intervention und Art des Effekts signifikant unterscheidet (Tabelle 1).

Im Bereich der Physiotherapie wurde jedoch ein negativer unspezifischer Wert (-0,27) verzeichnet. Das bedeutet, dass sich

der Zustand der Patienten in der Gruppe, die keine Behandlung erhielt, im Durchschnitt verschlechterte. Ein solcher negativer Wert (Verschlechterung) ist nach Pedersens additivem Modell nicht zu erwarten, da dieses Modell davon ausgeht, dass jede einzelne Wirkungskomponente stets positiv zum Gesamtwert beiträgt. Dies ist jedoch ein optimistischer Ansatz, der Verschlechterungen außer Acht lässt, die in der klinischen Praxis auftreten können.

Sensitivitätsanalysen

Drei Sensitivitätsanalysen wurden durchgeführt (Supplemental Appendix 8). Der Ausschluss von Studien mit unklarer Patientenverblindung reduzierte den spezifischen Effekt auf SMD = -0,42 (95 Prozent-KI: -0,72 bis -0,13; p = 0,004; I² = 63 Prozent); der Effekt auf die körperliche Funktion verlor die statistische Signifikanz (SMD = -0,07; p = 0,37; I² = 0 Prozent). Der Ausschluss von Studien mit unähnlichen Placebo-Interventionen ergab für Schmerz SMD = -0,48 (p = 0,0003; I² = 68 Prozent); für die körperliche Funktion war der Effekt nicht mehr signifikant (SMD = -0,18; p = 0,07). Nach Ausschluss von Studien, in denen Patienten Vorerfahrungen mit der aktiven Intervention hatten, reduzierte sich der Schmerzeffekt auf SMD = -0,34 (p = 0,02; I² = 0 Prozent); der Funktionseffekt war ebenfalls nicht signifikant (SMD = -0,19; p = 0,22).

Diskussion

Die vorliegende Metaanalyse zeigt, dass Placebo-/Scheinebehandlungen im Vergleich zur Nichtbehandlung zu kleinen, statistisch signifikanten Verbesserungen hinsichtlich Schmerz

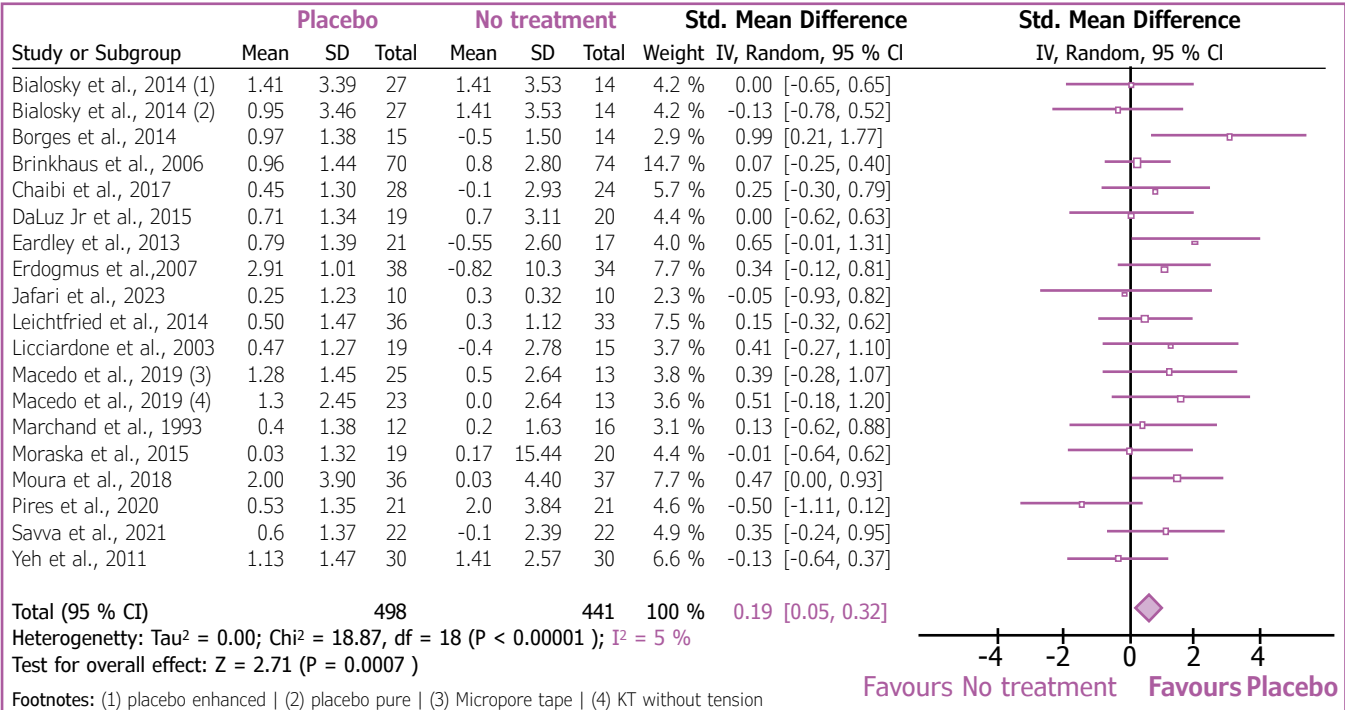


Abbildung 5. Forest Plot zum Placebo-Effekt hinsichtlich der Schmerzintensität am Ende der Behandlung, in dem die Placebo-/Scheinbehandlung mit keiner Behandlung verglichen wird.

(SMD = 0,19) und körperlicher Funktion (SMD = 0,37) führen, bei geringer Heterogenität und moderater Evidenzsicherheit. Dieser kontextuelle Effekt erwies sich als konsistent über alle untersuchten Interventionsarten, was auf einen robusten Beitrag kontextueller Mechanismen zur Schmerzlinderung bei Patienten mit Wirbelsäulenschmerzen hindeutet. Verglichen mit Placebo erzielten aktive Behandlungen moderate Effekte auf Schmerz und Funktion, jedoch bei hoher Heterogenität und geringer Evidenzsicherheit. Die Sensitivitätsanalysen belegten, dass methodische Faktoren – insbesondere Verblindungsqualität, Interventionsähnlichkeit und Vorerfahrung der Patienten – die beobachteten spezifischen Behandlungseffekte erheblich beeinflussen.

Vergleich mit bestehenden Übersichtsarbeiten

Die ermittelten Placebo-Effektstärken sind mit früheren Metaanalysen vergleichbar. Van Lennep et al. [63] berichteten höhere gepoolte Effektstärken (SMD = 0,52 für Schmerzintensität), bezogen jedoch pharmakologische und nicht-pharmakologische Interventionen ein und stützten sich auf lediglich fünf Studien, was die statistische Aussagekraft einschränkt. Saueressig et al. [64] gelangten zu keinem klinisch signifikanten Placebo-Effekt (MD = -5,32 auf einer 0-100-Skala), verwendeten jedoch abweichende Einschlusskriterien und schlossen Studien aus, die in der vorliegenden Analyse berücksichtigt wurden. Hohenschurz-Schmidt et al. [17] berichteten eine vergleichbare Effektstärke (SMD = 0,21) bei verschiedenen Schmerzpopulationen, ohne

Intervention	Total effect (SMD)	Specific effect (SMD / %)	contextual effect (SMD / %)	Non-specific Effect (SMD / %)
Total pain overall	0.96	0.54 / 56 %	0.19 / 20 %	0.23 / 24 %
Manual Therapy	1.25	0.94 / 75 %	0.21 / 17 %	0.10 / 8 %
Kinesio Taping	0.79	0.37 / 47 %	0.03 / 4 %	0.39 / 49 %
Acupuncture	0.93	0.43 / 46 %	0.23 / 25 %	0.27 / 29 %
Electrophysical Modalities	1.31	0.74 / 56 %	0.04 / 3 %	0.53 / 40 %
Physiotherapy	0.62	0.17 / 16 %	0.45 / 42 %	-0.27 / -44 %

Tabelle 1. Wirksamkeit der Behandlung hinsichtlich der Schmerzintensität.

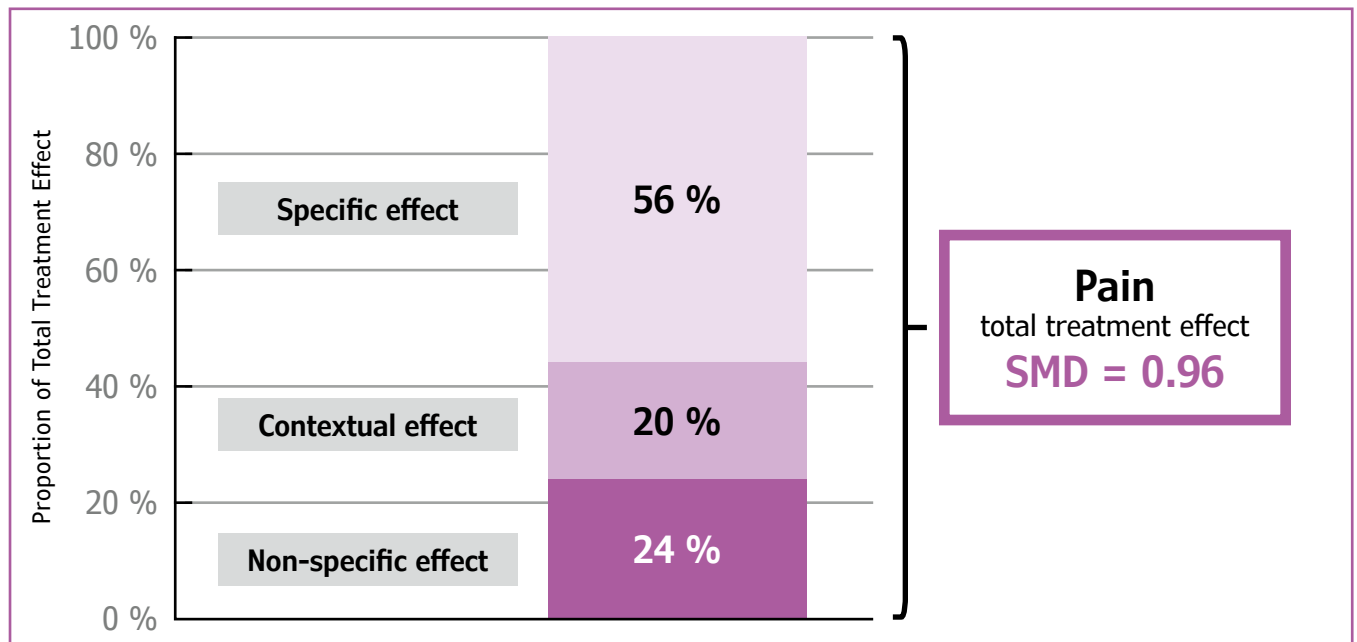


Abbildung 6. Visualisierung der Wirkungskomponenten.

schmerzartspezifische Subgruppenanalysen. Pedersen et al. [62] ermittelten für chronischen unspezifischen LBP ähnliche Schätzungen für den Placebo-Effekt (SMD = 0,18), jedoch geringere Effekte auf die körperliche Funktion (SMD = 0,16 gegenüber SMD = 0,37 in der vorliegenden Analyse).

Heterogenität der Interventionen

Ein zentrales Ergebnis dieser Arbeit ist der Nachweis der Stabilität des Placebo-Effektes über verschiedene Arten physiotherapeutischer Interventionen hinweg bei sehr geringer statistischer Heterogenität ($I^2 = 5$ Prozent). Im Gegensatz dazu war die Heterogenität beim spezifischen Behandlungseffekt hoch ($I^2 = 74$ Prozent) und ließ sich durch die Sensitivitätsanalysen nur partiell reduzieren (Verblindung: $I^2 = 63$ Prozent, Vergleichbarkeit: $I^2 = 68$ Prozent, Vorerfahrung: $I^2 = 0$ Prozent). Diese Variabilität erklärt sich durch Unterschiede in der Interventionsdauer (eine Sitzung bis 20 Behandlungen), der Dosierung, der Verblindungsqualität und der Ähnlichkeit der Placebo-Protokolle. Die interventionsspezifische Analyse der Wirkkomponenten nach der Methode von Pedersen et al. [62] verdeutlicht, dass der spezifische Behandlungsanteil je nach Therapieverfahren erheblich variiert (16 Prozent bis 75 Prozent), während der kontextuelle Anteil insbesondere bei Manueller Therapie (17 Prozent), Akupunktur (25 Prozent) und allgemeiner Physiotherapie (42 Prozent) relevant ist.

Methodische Qualität und Evidenzsicherheit

Die methodische Qualität der eingeschlossenen Studien war insgesamt unzureichend. Kein eingeschlossenes RCT wies ein geringes Gesamtverzerrungsrisiko auf; 14 von 19 Studien wurden als hohes Bias-Risiko eingestuft. Den größten Einfluss hatte die fehlende Verblindung: Lediglich zwei Studien berich-

teten eine vollständige Verblindung des behandelnden Therapeuten. Da in physiotherapeutischen RCTs eine Therapeutenverblindung häufig nicht realisierbar ist, sollten zumindest die Verblindung der Patienten hinsichtlich der Studienhypothese sowie der Einsatz unterschiedlicher Therapeuten für aktive und Placebo-Arme angestrebt werden [65] (siehe auch Supplemental Appendix 5). Die Nicht-Anwendung der Intention-to-treat-Analyse in knapp der Hälfte der Studien führt nach aktuellem Forschungsstand zur Unterschätzung der Behandlungseffekte [66, 67]. Diese methodischen Mängel bedingen die insgesamt geringe bis moderate Evidenzsicherheit nach GRADE.

Stärken und Grenzen

Die vorliegende Übersichtsarbeit zeichnet sich durch ein prä-registriertes, PRISMA-konformes Protokoll, eine umfassende Fünf-Datenbanken-Recherche durch einen Fachbibliothekar sowie die explizite Anforderung dreigliedriger RCT-Designs aus. Letzteres ermöglichte erstmals eine differenzierte Quantifizierung spezifischer, kontextueller und unspezifischer Effekte physiotherapeutischer Interventionen bei Wirbelsäulenschmerzen. Sensitivitätsanalysen zu methodischen Schlüsselvariablen stärkten die Robustheit der Schlussfolgerungen.

Als Limitationen sind zu nennen: Die Bildung diagnosespezifischer Subgruppen war aufgrund uneinheitlicher Populationsdefinitionen in den Primärstudien nicht möglich. Heterogenität in Setting, Dosierung und Interventionsdauer schränkt die Vergleichbarkeit ein. Das Fehlen standardisierter Daten zu Patientenerwartungen, Zufriedenheit und therapeutischer Allianz in den eingeschlossenen RCTs verhinderte eine quantitative Bewertung dieser relevanten Modifikatoren.

Auswirkungen auf die Forschung

Zukünftige physiotherapeutische RCTs bei Patienten mit Wirbelsäulenschmerzen sollten zwingend dreigliedrige Designs umfassen, um spezifische und kontextuelle Effekte voneinander abzugrenzen. Die konsequente Anwendung der TIDieR-Placebo-Checkliste sowie eine transparente Berichterstattung zu Verblindungsmaßnahmen sind unerlässlich. Darüber hinaus sollten psychosoziale Modifikatoren – insbesondere Patientenerwartungen, therapeutische Allianz und Adhärenz – mit validierten Messinstrumenten systematisch erfasst werden. Standardisierte Verfahren zu Randomisierung, Verblindung und Compliance-Monitoring, wie sie die TIDieR-Checkliste empfiehlt, sind zur Verbesserung der internen Validität dringend erforderlich.

Auswirkungen auf die klinische Praxis

Die vorliegenden Befunde unterstreichen, dass kontextuelle (Placebo-)Effekte einen substanziellen und konsistenten Anteil am Behandlungserfolg physiotherapeutischer Interventionen bei Wirbelsäulenschmerzen ausmachen – unabhängig vom eingesetzten Therapieverfahren. Der Beitrag dieser Effekte beläuft sich auf circa 20 Prozent des Gesamterfolgs und ist damit klinisch bedeutsam. Insbesondere bei chronischen Schmerzverläufen können Physiotherapeuten die positiven Aspekte kontextueller Mechanismen gezielt und ethisch nutzen, um Therapietreue und Therapieerfolg zu verbessern. Patientenzentrierte Kommunikation, Empathie, aktives Zuhören sowie eine starke therapeutische Allianz sind evidenzbasierte Elemente, die die Wirksamkeit sowohl aktiver als auch Placebo-Interventionen nachweislich beeinflussen. Klinische Leitlinien sollten Placebo- und Kontexteffekte als reguläre Bestandteile wirksamer Behandlungsformate in der Physiotherapie anerkennen und integrieren.

Zusammenfassend zeigt diese Studie, dass Placebo-Mechanismen keine bloßen Artefakte sind, die es zu kontrollieren gilt, sondern wesentliche Elemente der therapeutischen Begegnung, die gezielt genutzt werden können und sollten.

Klinische Kernpunkte

- Kontextuelle (Placebo-)Effekte machen durchweg einen signifikanten und klinisch bedeutsamen Teil des Behandlungserfolgs in der Physiotherapie bei Wirbelsäulenschmerzen aus, unabhängig von der Art der eingesetzten Intervention.
- Spezifische Behandlungseffekte wiesen eine größere Variabilität auf und wurden stark von methodischen und kontextuellen Faktoren beeinflusst, was die Bedeutung des Studiendesigns und der Patientenerwartungen bei der Interpretation der Wirksamkeit der Intervention unterstreicht.
- Kliniker sollten kontextuelle Faktoren – wie die therapeutische Allianz, die Kommunikation und Behandlungsrituale – als wesentliche Elemente einer evidenzbasierten Physiotherapie bei Wirbelsäulenschmerzen anerkennen, ethisch nutzen und fördern.

Die Zahlen in den rechteckigen Klammern verweisen auf Literaturangaben. Eine Literaturliste sowie die Anhänge dieser Arbeit sind in der IFK-Geschäftsstelle erhältlich und steht zum Download im internen Mitgliederbereich der IFK-Internetseite zur Verfügung.

Die Abschlussarbeit, auf der dieser Text basiert, wurde mit dem IFK-Wissenschaftspreis ausgezeichnet.



Claudia Günzel, B. Sc. hat ihr Bachelorstudium im Bereich Physiotherapie im August 2025 an der Hochschule Osnabrück abgeschlossen und arbeitet bei den Therapielotsen in Hamburg.

Dr. Susan Armijo-Olivo ist Professorin an der Hochschule Osnabrück und lehrt in den Bereichen Clinical Reasoning, Forschungsmethoden, Statistik und systematische Übersichten. Dr. Armijo-Olivo ist Leiterin des Forschungsprogramms STEAM (STrengthening Evidencebased Physiotherapy And Musculoskeletal care).

Anzeige



SRH Fernhochschule – The Mobile University

Therapiewissenschaften – Physiotherapie (B.Sc.)

- In nur 3 Semestern zum Bachelor!
- Zeit- und ortsunabhängig studieren, perfekt vereinbar mit Beruf und Familie
 - Monatlicher Start möglich
 - Bereits während der Ausbildung in das Studium einsteigen

Leidenschaft fürs Leben.

Jetzt 1.500 € sichern!

Mehr Infos finden Sie hier:
<https://www.mobile-university.de/physiotherapie>



Evidenz-Update:

Eileen Vonnemann

Ein systematisches Review von Zhi Hung See et al. [1] untersuchte die Wirksamkeit von exzentrischer Trainingstherapie bei medialer Epikondylitis.

Einleitung

Die mediale Epikondylitis, auch Golferellenbogen genannt, ist eine Tendinopathie der Muskelgruppe der Flexoren und Pronatoren am medialen beziehungsweise ulnaren Epicondylus. Sie wird durch wiederholende Handgelenksflexion und Unterarmpronationen verursacht und führt zu lokaler Entzündung, Muskelverspannungen und Mikrotraumata [2, 3]. Es sind vor allem Personen betroffen, die repetitive sportliche Aktivitäten ausüben oder die kraftintensive und starkbelastende körperliche Tätigkeiten ausführen [4].

Die Schmerzen am Ellenbogen werden durch eine Beugung des Handgelenks oder Pronation des Unterarms gegen Widerstand verstärkt, welche durch eine Druckschmerzhaftigkeit am medialen Epicondylus begleitet wird. Die konservative Therapie umfasst die Anpassung der Aktivitäten des Patienten, die Gabe von schmerzlindernden Medikamenten, Kortikosteroid-Injektionen und eine strukturierte Rehabilitation [8]. Übungsbasierte Interventionen, insbesondere Dehn- und Kräftigungsübungen, zeigen mäßige kurzfristige Vorteile gegenüber therapeutischem Ultraschall oder Friktionsmassage [9].

Die bisherigen Übersichtsarbeiten konnten keine eindeutigen Erkenntnisse zur Bedeutung von Trainingsinterventionen liefern. Somit ist die klinische Anwendbarkeit eingeschränkt und unterstreicht den Bedarf an evidenzbasierten und krankheits-spezifischen Leitlinien [11]. Ziel ist daher, die Evidenz zur Wirksamkeit exzentrischer Übungen hinsichtlich einer Schmerzreduzierung und Funktionsverbesserung aufzuzeigen, indem die aktuelle klinische Evidenz zur Rehabilitation der medialen Epikondylitis mittels exzentrischer Übungen synthetisiert wird [1].

Methoden

Das systematische Review ist im „International Prospective Register of Systematic Reviews“ sowie im „National Medical

Exzentrische Training medialer Epikondylitis Ein systematisches Review

Research Register“ Malaysia registriert. Ziel war es, die klinische Evidenz zur Wirksamkeit von exzentrischen Belastungen der Handgelenksbeuger und der Pronatorenmuskulatur als primäre Interventionskomponente bei Behandlung einer medialen Epikondylitis systematisch zu identifizieren, zu bewerten und zusammenzuführen [1]. Dies wurde anhand der PRISMA-Richtlinie durchgeführt [12].

Suchstrategie

Es wurde eine umfassende Literaturrecherche in fünf großen Datenbanken durchgeführt: PubMed, Web of Science, Scopus, Google Scholar und SPORTDiscus. Darüber hinaus wurde in Registern für klinische Studien gesucht. Die Suche umfasste die Begriffe „medial epicondylitis“, „golfer's elbow and forearm pain“, „exercise“, „strengthening“, „stretching“, „TheraBand, Therapy“, „Manual“, „Physical“, „Rehabilitation und non-surgical“.

Zur Optimierung des Suchprozesses hinsichtlich der Sensitivität und der Spezifität wurden Platzhalter und boolesche Operatoren verwendet [1].

Einschlusskriterien

Eingeschlossen wurden klinische Studien in englischer Sprache, in denen die exzentrische Belastung als primärer Bestandteil der Interventionen untersucht wurde. Es wurden somit Studien mit exzentrischem Training inkludiert, die als ein strukturiertes Belastungsprogramm definiert, worden sind: Aktive unter Widerstand durchgeführte Handgelenksbeugungen und Pronationen, die über klar beschriebene Parameter wie Sätze, Wiederholungen und Häufigkeiten verfügten.

Ausgeschlossen wurden Einzelfallberichte, Fallserien und systematische Übersichtsarbeiten, die überschneidende Daten erhielten. Des Weiteren wurden Studien mit einer unvollständigen oder unzuverlässigen Datenextraktion ausgeschlossen [1].

ningstherapie bei ylitis:

klinischer Ergebnisse

Studienauswahl

Die Auswahl der Studien erfolgt in zwei Phasen. Zuerst sichten zwei unabhängige Gutachter die Titel und Abstracts der Artikel. Anschließend bewerteten die Gutachter die Volltexte anhand festgelegter Kriterien, ob die ausgewählten Artikel passend waren. Bei Meinungsverschiedenheiten wurde zunächst diskutiert. Brachte dies kein Einvernehmen, wurde ein dritter Gutachter hinzugezogen [1].

Datensynthese

Die relevanten Daten der ausgewählten Artikel wurden systematisch in eine Excel-Tabelle übertragen. Um Verzerrungen zu minimieren, wurde die Extraktion der Daten von zwei unabhängigen Gutachtern durchgeführt. Bei Unstimmigkeiten wurde auch hier ein dritter Gutachter zu Rate gezogen. Anschließend wurden die ausgewählten Daten für die Metaanalyse aufbereitet, wobei die Homogenität des Studiendesigns und die Ergebnisparameter berücksichtigt wurden [1].

Ergebnisse

In der systematischen Suche konnten insgesamt 1022 Datensätze identifiziert werden. Nach Entfernung von 152 Dopplungen verblieben 870 Datensätze, von denen nach Sichten der Abstracts und Titel noch 21 Artikel für die Sichtung der Volltexte verblieben. Am Schluss konnten fünf Artikel die Einschlusskriterien erfüllen [1, 13–17].

Metaanalyse

Durch die große Heterogenität konnte keine Metaanalyse durchgeführt werden. Die Studiendesigns der eingeschlossenen Studien unterschieden sich so sehr, dass ihre Vergleichbarkeit einschränkt war und zu einer unterschiedlichen internen Validität geführt hätte. Des Weiteren waren die Trainingsinterventionen zu unterschiedlich und somit war eine Zusammenführung nicht sinnvoll. Zudem fehlte in vielen

Studien eine standardisierte Vergleichs- oder Kontrollgruppe, was die Einordnung der Wirksamkeit des exzentrischen Trainings gegenüber anderen Interventionen erschwerte. Auch die kleine Anzahl der eingeschlossenen Studien ($n = 5$) schränkte die statistische Aussagekraft und Zuverlässigkeit der zusammengefassten Effektschätzung weiter ein [1]. Infolgedessen wurde eine strukturierte Synthese (Synthesis without Metaanalysis) durchgeführt, um eine systematische und transparente Interpretation der Ergebnisse zu ermöglichen. Mit der Visuellen Analogskala (VAS) wurde die Schmerzintensität gemessen und als primärer Zielparameter betrachtet. Als sekundäre Zielparameter wurden die funktionellen Ergebnisse (zum Beispiel Griffkraft DASH-Score (Disabilities of Arm, Shoulder and Hand), PREE-Score [Patient-Rated Elbow Evaluation]) betrachtet [1].

Risk of Bias

Jede Studie wurde mittels des Critical Appraisal Tools bewertet [18], um das Verzerrungsrisiko darzustellen. Das Selektions- und Zuteilungsverfahren wurde mit einem hohen oder unklaren Risiko eingestuft. Auch eine Verblindung der Studienteilnehmenden und der Gutachter wurde selten durchgeführt. Allerdings konnte die Validität der statistischen Schlussfolgerungen positiv bewertet werden [1].

Vertrauenswürdigkeit der Evidenz

Zur Bewertung der Vertrauenswürdigkeit der Studien wurde das GRADE-System verwendet [19] und die Studien wurden anhand folgender fünf Kriterien beurteilt: Verzerrungsrisiko, indirekte Evidenz, Ungenauigkeit, Inkonsistenz und Publikationsbias. Die Einstufungen wurden bei schwerwiegenden methodischen Mängeln herabgestuft oder bei Faktoren wie großen Effektstärken oder Dosis-Wirkungs-Beziehungen heraufgestuft. Die finale Vertrauenswürdigkeit wurde für jedes Ergebnis als hoch, moderat, niedrig oder sehr niedrig klassifiziert [1].

Studiencharakteristika

Die eingeschlossenen Studien waren zwei randomisierte Prä-Post-Studien, zwei Prä-Post-Studien und eine randomisierte kontrollierte Studie und umfassten eine Gesamtstichprobengröße von 143 Patienten [13–17, 20]. In die Studien wurden Patienten aufgenommen, die seit mehr als vier Wochen unter Schmerzen litten. Taylor et al. schlossen auch Patienten ein, bei denen die bisherige Behandlung erfolglos blieb (18 von den 20 Patienten waren Sportler) [14]. Während Mishra et al. eine einfache Randomisierung der Gruppen durchführten, führten Khan et al. keine Informationen hinsichtlich dessen auf [13, 16]. Keine Kontrollgruppen gab es in den beiden Prä-Post-Studien von Tyler et al. und Svernlöv et al.: Sie verglichen die Ergebnisse innerhalb der Gruppe zum Zeitpunkt vor und nach der Intervention [14, 15]. Unter den einbezogenen Arbeiten untersuchten zwei Studien exzentrisches Training als alleinige Intervention [14, 15], während drei Studien exzentrische Belastung in multimodale Rehabilitationsprogramme integrierten, die mit konventionellen physiotherapeutischen Maßnahmen wie Dehnübungen, Ultraschall, Mobilisation oder Massage kombiniert wurden [13, 16, 17]. Bezüglich der Behandlungsdauer gab es eine große Variation: Sie reichte von vier Wochen [13, 16] bis hin zu einer Nachbeobachtungszeit von elf Jahren [15]. Das Outcome Schmerz wurde in vier der Studien mithilfe der VAS erfasst, während die funktionellen Outcomes anhand der Griffkraft, des DASH und des PREE bewertet wurden.

Exzentrische Übungen und Schmerzen

Bei der Studie von Mishra et al. sank der VAS-Wert in beiden Gruppen über einen Zeitraum von vier Wochen signifikant [13]. Trotz der stärkeren prozentualen Verbesserung (74,34 Prozent) in der Interventionsgruppe, war der Unterschied zwischen den Gruppen nach der Intervention nicht statistisch signifikant. Ähnliches konnte in der Studie von Khan et al. festgestellt werden [16]. Im Vergleich dazu konnte das RCT von Gara et al. nach zwölf Wochen eine signifikante stärkere Schmerzreduktion in der Interventionsgruppe (Übungen und Mobilisation) im Vergleich zur Kontrollgruppe (Massage und Ultraschalltherapie) feststellen [17]. Auch Svernlöv et al. berichteten von einer signifikanten Reduzierung der Schmerzen [15].

Exzentrische Übungen und funktionale Outcomes

Die Griffkraft in der Studie von Mishra et al. verbesserte sich in beiden Interventionsgruppen innerhalb von vier Wochen signifikant. Nach den Interventionen wurden jedoch keine signifikanten Unterschiede zwischen den Gruppen festgestellt [13]. Auch Khan et al. berichteten über ähnliche Ergebnisse [16]. In der Studie von Svernlöv et al. zeigte sich bei den Teilnehmern nach drei Monaten eine signifikante Verbesserung der Griffkraft, eine langfristige Veränderung nach elf Jahren war jedoch nicht signifikant [15]. In der Studie von Taylor et al. zeigten sich Verbesserungen für die Werte der funktionellen Einschränkungen [14]. Im RCT von Gara et al. verbesserten sich die Werte im PREE in der Interventionsgruppe nach zwölf Wochen signifikant, was auf eine überlegene funktionelle Verbesserung durch eine trainingsbasierte Therapie hinweist [17]. Insgesamt wurden in den Gruppen, die exzentrisches Training absolvierten, durchweg funktionelle Verbesserungen beobachtet [1].

Exzentrische Übungen im Vergleich zur konventionellen Therapie

Die zwei Studien von Mishra et al. und Khan et al. konnten signifikante Verbesserungen innerhalb der jeweiligen Gruppen mit exzentrischem Training feststellen. Im Vergleich zur alleinigen konventionellen Therapie wurden keine statistisch signifikanten Unterschiede zwischen den Gruppen festgestellt [13, 16]. Auch Gara et al. berichteten von besseren Ergebnissen hinsichtlich Schmerz und Funktion, nachdem exzentrische Übungen und Mobilisationstechniken mit Ultraschall und Massage verglichen wurden [17].

Exzentrisches Training mit anderen Techniken kombiniert

Exzentrisches Training allein zeigt bereits eine Wirksamkeit, die durch die Kombination mit Dehnübungen, Mobilisationstechniken, Ultraschall und Massage noch verstärkt wird [17]. Die Kombination von exzentrischem Training mit konventionellen Therapien geht mit einer Schmerzreduktion und einer Verbesserung der funktionellen Ergebnisse einher [1].

Langzeiteffekte von exzentrischen Übungen

In der Studie von Svernlöv et al. konnte in dem elfjährigen Nachbeobachtungszeitraum eine anhaltende Verbesserung

der Schmerzen und der Griffkraft beobachtet werden [15]. Dies deutet auf eine dauerhafte Verbesserung durch ein exzentrisches Training hin, wobei weitere Untersuchungen (größere randomisierte kontrollierte Studien) notwendig sind [1].

Zusammenfassung GRADE

Die eingeschlossenen Studien zeigten eine Verbesserung der Schmerzen, der Griffkraft und der patientenberichteten Ergebnisse, aber die Gesamtevidenz für exzentrisches Training bei medialer Epikondylitis ist niedrig bis sehr niedrig. Die meisten Einschränkungen der Evidenz gab es hinsichtlich eines hohen Verzerrungsrisikos aufgrund fehlender Verblindung, einer kleinen Stichprobengröße und einer hohen Ausfallrate. Des Weiteren weisen die Studien eine unzureichende statische Stärke auf und können keine oder nur unvollständige Konfidenzintervalle liefern, was die Zuverlässigkeit der Effektschätzungen einschränkt. Durch die geringe Anzahl der Studien und die verschiedenen Studiendesigns kann die Inkonsistenz nicht angemessen beurteilt werden. Exzentrisches Training erscheint als vielversprechende Intervention bei medialer Epikondylitis, da studienübergreifende Hinweise für einen Nutzen vorliegen. Dennoch führen die gravierenden methodischen Mängel und die geringen Teilnehmerzahlen der betrachteten Studien dazu, dass der tatsächliche Effekt erheblich von den berichteten Ergebnissen abweichen kann [1].

Diskussion

Diese Übersichtsarbeit ist eine der ersten, die sich systematisch mit der Rolle exzentrischer Übungen bei der Behandlung der medialen Epikondylitis befasst. Die Einbeziehung von Studien aus verschiedenen sozioökonomischen Kontexten unterstreicht die globale Relevanz und Zugänglichkeit der exzentrischen Therapie als nicht-invasive und kosteneffiziente Behandlungsmaßnahme [1].

Die Kombination aus exzentrischem Training mit einer konventionellen Therapie (Dehnübungen, Ultraschall und Mobilisation) führen im Vergleich zu Einzeltherapien zu besseren Ergebnissen. Auch die Patienten mit chronischen Symptomen zeigen eine vergleichbare Genesung, welches wichtige Erkenntnisse für langfristige Behandlungen liefert. Alles in allem berichten

alle inkludierten Studien eine Verbesserung der Schmerzen und der Funktionsparameter [1].

Schmerz ist eine der häufigsten Beschwerden bei einer Epikondylitis medialis. Bei einem chronischen Verlauf zeigen die Studien, dass die Beeinträchtigung der Muskelfunktion und das Schmerzniveau gering ausgeprägt sein können. Der Schmerz kann dennoch zu einer starken Belastung für die Patienten werden [21]. Nach einer Durchführung eines exzentrischen Trainings sanken die VAS-Werte [13, 15–17]. Es gibt verschiedene Mechanismen, die erklären, wie sich ein exzentrisches Training auf eine Tendinopathie auswirkt. Ein klassischer Mechanismus ist auf eine lokale Neovaskularisation zurückzuführen [23]. Es wird davon ausgegangen, dass die Angiogenese innerhalb der Sehne als Reaktion auf Hypoxie auftritt. Dies ist ein Versuch des Körpers, die Sauerstoffversorgung des betroffenen Gewebes zu erhöhen. Die Literatur hat festgestellt, dass die neugebildeten Blutgefäße eine erhöhte Permeabilität aufweisen, welches die effektive Sehnenheilung eher beeinträchtigt als fördern könnte [24]. Ein zwölfwöchiges exzentrisches Trainingsprogramm kann die lokale Neovaskularisation in Sehnen um bis zu 45 Prozent reduzieren und führt zu einer Schmerzreduktion [23, 25]. Darüber hinaus wurde nachgewiesen, dass exzentrisches Training die Kollagensynthese anregt, was einen zentralen biologischen Prozess bei der Sehnenheilung darstellt [26].

Die Messung der Griffkraft ist ein wichtiges Instrument zur Beurteilung der Muskelfunktion [28]. In drei Studien konnte ein dreimonatiges exzentrisches Training innerhalb der Interventionsgruppe die Griffkraft signifikant verbessern. Im Vergleich zur Kontrollgruppe konnte allerdings keine statistisch signifikante Verbesserung festgestellt werden [13, 15, 16].

Exzentrisches Training ist für die Behandlung von Tendinopathien für die Schmerzlinderung, die Kraftsteigerung und die Remodellierung der Sehne bekannt [32, 33]. Studien belegen, dass die Einbeziehung exzentrischen Trainings für die Handgelenkstrecker- und Supinatorermuskulatur im Vergleich zu passiven Ansätzen zu deutlich geringeren Schmerzen, einer Verringerung beidseitiger Kraftdefizite, einer verbesserten Sehnenintegrität und einer Verringerung der krankheitsbe-

dingten Beeinträchtigung führen kann [32]. Forschungsergebnisse deuten darauf hin, dass exzentrisches Training die mechanischen Eigenschaften der Sehne verbessert und den Stoffwechsel unterstützt [35]. Daher gelten Programme mit exzentrischen Übungen als wirksam bei der Behandlung verschiedener Tendinopathien, da sie Schmerzen sowie lokale Druckschmerzhaftigkeit lindern und die Belastungstoleranz verbessern [36]. Dennoch sollten die Erkenntnisse mit Vorsicht betrachtet werden [1].

Die Gesamtsicherheit der Evidenz hinsichtlich der Wirksamkeit exzentrischer Übungen bei einer Epikondylitis medialis ist gering bis sehr gering. Dennoch deutet die vorliegende Evidenz darauf hin, dass exzentrische Übungen Schmerzen lindern und die funktionellen Ergebnisse bei Patienten mit medialer Epikondylitis verbessern können, insbesondere in Kombination mit konventionellen Rehabilitationsansätzen und ergänzenden therapeutischen Maßnahmen. Eine langfristige Therapietreue bei den Übungen ist entscheidend, um die klinischen Erfolge zu erzielen und ein Rezidiv der Beschwerden zu verhindern [37].

Limitierungen

Aufgrund der geringen Anzahl inkludierter Studien mit meist geringer methodischer Qualität ist die Aussagekraft begrenzt. Die erhebliche Heterogenität hinsichtlich Studiendesign, Patientendemografie und Trainingsprotokollen verhinderte eine Metaanalyse und könnte die Verallgemeinerbarkeit der Ergebnisse einschränken. Zukünftige Forschungsarbeiten sollten den Schwerpunkt

daher auf die Entwicklung und Dokumentation standardisierter Protokolle für exzentrische Belastungen legen. Das beinhaltet präzise Angaben zu Belastungsintensität, Kontraktionsgeschwindigkeit, Frequenz, Belastungssteigerung und Überwachung der Therapietreue, um die Reproduzierbarkeit und Vergleichbarkeit zwischen den Studien zu verbessern. Zudem sollten künftige randomisierte kontrollierte Studien klinisch relevante, von Patienten berichtete Endpunkte (Patient-Reported Outcomes) sowie Parameter zur beruflichen Teilhabe, zur Rückkehr zum Sport und zur funktionellen Wiederherstellung einbeziehen, da diese Aspekte sowohl für Patienten als auch für Behandler von besonderer Bedeutung sind.

Fazit

Exzentrische Übungen stellen eine nicht-invasive und potenziell kosteneffiziente Option im Rahmen konservativer Behandlungsstrategien dar und bieten zudem den Vorteil, dass sie eine eigenständige Durchführung zu Hause ermöglichen. Aufgrund der begrenzten Anzahl vergleichender Studien stützt die aktuelle Evidenzlage jedoch noch nicht die Annahme einer Überlegenheit gegenüber anderen evidenzbasierten physiotherapeutischen Ansätzen. Daher müssen in Zukunft weitere qualitativ hochwertige Studien durchgeführt werden [1].

■ Anzeige



Jacques Jansen

Jacques, kann es sein, dass ich mein Becken "rausgebumst" habe

und andere Geschichten aus der Praxis von Physiotherapeuten

Nach fast 40 Jahre schließt Jacques Jansen seine Laufbahn ab mit einem Buch voller Anekdoten und Geschichten aus seiner Praxis

Mal eine andere Art die Bauchmuskeln zu trainieren.

€ 19,50

ISBN 978 3696 380137

Die Zahlen in den rechteckigen Klammern verweisen auf Literaturangaben. Eine Literaturliste ist in der IFK-Geschäftsstelle erhältlich und steht zum Download im internen Mitgliederbereich der IFK-Inter-netseite zur Verfügung.

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





Morgen fang ich aber wirklich an! Wie wir endlich Veränderung umsetzen

Axel Koch • Campus Verlag Frankfurt am Main • 2025 • 240 Seiten
Preis: 23,99 Euro • ISBN: 978-3-593-46026-0

„Ich sollte mal endlich den Therapiebericht schreiben, außerdem ist neues Equipment für die Praxis fällig und was ist eigentlich mit dem Anschluss an die TI?“ Die Arbeit häuft sich in Ihrer Praxis, doch die Motivation bleibt aus – Kommt Ihnen das bekannt vor? Axel Kochs Prokrastinationsratgeber beschäftigt sich mit einem Thema, das nahezu jeder kennt: dem Scheitern guter Vorsätze. Zwischen Erkenntnis und tatsächlichem Handeln klafft jedoch oft eine deutliche Lücke. Koch versucht zu erklären, warum Veränderungen trotz Einsicht so schwerfallen und verbindet dabei psychologische Ansätze mit praktischen Beispielen aus dem Alltag.

Das Buch ist verständlich geschrieben und richtet sich an ein breites Publikum. Fachbegriffe werden nur sparsam verwendet, wissenschaftliche Modelle meist vereinfacht dargestellt. Koch bemüht sich, konkrete Strategien zur Umsetzung von Veränderungen zu vermitteln. Dabei steht seine Idee der sogenannten „Transferstärke“ im Mittelpunkt – also die Fähigkeit, Erkenntnisse tatsächlich in Handlungen zu überführen. Einige der Übungen und Reflexionsfragen stellen durch kleine, realistische Schritte eine sinnvolle Gegenposition zum Gebot von Perfektionismus und radikaler

Selbstoptimierung dar. Gleichzeitig bleibt manches recht allgemein formuliert. Nicht jede Methode geht über bekannte Ratschläge wie Routinen aufbauen, Ziele konkretisieren oder Rückschläge akzeptieren hinaus.

Stellenweise neigt das Buch zudem zu Wiederholungen und Koch lässt sich zum Anekdotischen hinreißen. Wer sich eine tiefergehende wissenschaftliche Auseinandersetzung mit Verhaltenspsychologie oder Motivation erhofft, könnte daher enttäuscht sein. Dennoch hat das Buch seine Qualitäten. Es vermeidet einfache Erfolgsversprechen und versteht Veränderung als mühsamen und oft widersprüchlichen Prozess. Gerade diese vergleichsweise nüchterne Perspektive hebt es von einigen stark vereinfachenden Selbsthilfebüchern ab. Mit „Morgen fang ich aber wirklich an!“ erfindet Koch das Rad nicht neu, liefert aber einen soliden Ratgeber mit einigen brauchbaren Denkanstößen, die im Praxisalltag gut eingebracht werden können – egal, ob im Kampf gegen den inneren Schweinehund oder die Motivationsflaute von Mitarbeitern und Patienten.

Julia Glitz



Physiotherapie, Training und Sport – Lehr- und Arbeitsbuch zu Biomechanik, Motorik und Trainingswissenschaft

K. Reischle, M. Buchner, G. Leiner und M. Mallwitz • Urban & Fischer, München • 2026 • 184 Seiten
Preis: 40,00 Euro • ISBN 978-3-437-45057-0

Das Lehr- und Arbeitsbuch zu Biomechanik, Motorik und Trainingswissenschaft mit dem Titel „Physiotherapie, Training und Sport“ setzt sich mit anwendungsbezogenen, biomechanischen, therapeutischen und bewegungs- und trainingswissenschaftlichen Fragestellungen auseinander. Die Autoren gliedern das Buch in zwei Teile, die wiederum aus mehreren Unterkapiteln bestehen. Das Buch sticht vor allem durch seinen strukturellen Aufbau, anschauliche Beispiele, Merksätze, zahlreiche Abbildungen und ein umfangreiches Glossar hervor.

Der erste Teil des Buches (Kapitel 1 bis 3) vermittelt theoretische Grundlagen zu Biomechanik, Physik und Trainingswissenschaft. Behandelt werden unter anderem Kraft, Geschwindigkeit, Bewegungsabläufe, Koordination, Gleichgewicht, Muskel- und Gelenkfunktionen. All diese Grundlagen werden anhand anschaulicher Beispiele vermittelt und auf kleinster physikalischer Ebene erläutert, inklusive verständliche Abbildungen.

Nach einer intensiven und ausführlichen Einführung der Biomechanik geht es im zweiten Teil des Buches (Kapitel 4 bis 9) um den Transfer in die Praxis. Hier werden Themen wie Kinematik,

Aquatraining, Messen und Testen, Belastung und Beanspruchung sowie dynamische Faktoren der menschlichen Bewegung aufgegriffen. Neben einer kurzen theoretischen Erläuterung werden praktische Beispiele und Übungsaufgaben präsentiert. Die praxisnahen Aufgaben laden zum Nachdenken und Vertiefen des Wissens ein. Gerade als (angehender) Physiotherapeut oder Sporttherapeut vereinfacht dies die Verknüpfung von Theorie und Praxis.

Zusammenfassend vermittelt das Buch „Physiotherapie, Training und Sport“ praxisnahes Wissen zu Biomechanik, Trainingswissenschaft und Motorik für Physiotherapie und Sport. Es behandelt Themen wie Diagnostik, Therapie, Training, Belastung und Regeneration sowie Mess- und Testverfahren. Arbeitsblätter, Fallbeispiele und Testmethoden unterstützen die praktische Anwendung und Prüfungsvorbereitung. Zusätzlich stehen Aufgaben und Lösungen online zum Download bereit. Besonders geeignet ist das Buch für Studierende und Auszubildende im Bereich Physiotherapie und Sport.

Eileen Vonnemann

Ausfallhonorare in der

WAS IST

Zwischen wirtschaftlicher Notwendigkeit und rechtlichen Grenzen

Nicht wahrgenommene Behandlungstermine gehören mittlerweile zu den relevanten wirtschaftlichen Herausforderungen vieler Physiotherapiepraxen. Kurzfristige Absagen oder das Nichterscheinen von Patienten führen nicht nur zu Umsatzeinbußen. Da Behandlungen üblicherweise in festen Zeitfenstern organisiert werden und kurzfristig häufig keine Ersatzpatienten zur Verfügung stehen, bleibt wertvolle Behandlungszeit ungenutzt. Dies stellt zugleich ein Versorgungsproblem dar.

Viele Praxen reagieren auf diese Entwicklung mit sogenannten Ausfallhonoraren. Doch immer wieder scheitern entsprechende Forderungen von Praxisinhabern gegen Patienten vor Gericht, weil die rechtlichen Voraussetzungen nicht erfüllt sind oder beispielsweise die verwendeten Vertragsklauseln einer gerichtlichen Kontrolle nicht standhalten. Gleichzeitig hat der Bundesgerichtshof (BGH) die Position von Behandlern in den vergangenen Jahren gestärkt und wichtige Leitlinien für die Zulässigkeit von Ausfallhonoraren entwickelt. Der folgende Beitrag erläutert die aktuelle Rechtslage und gibt Hinweise für die Gestaltung.

Keine Strafzahlung – sondern ein vertraglicher Vergütungsanspruch

Zunächst ist mit einem verbreiteten Missverständnis aufzuräumen: Ein Ausfallhonorar ist keine „Vertragsstrafe“ und auch kein „Bußgeld“ für unzuverlässige Patienten.

Vielmehr geht es um einen Vergütungsanspruch aus dem Behandlungsvertrag. Zwischen Praxis und Patient wird in der Regel ein Behandlungsvertrag nach §§ 630a ff. BGB vereinbart. Erscheint der Patient zum vereinbarten Termin nicht oder sagt diesen zu spät ab, kann er sich im sogenannten Annahmeverzug befinden. In diesem Fall kann unter den Voraussetzungen des § 615 BGB die vereinbarte Vergütung geschuldet sein, obwohl die Behandlung tatsächlich nicht durchgeführt wurde. Laut der gesetzlichen Formulierung kann der Praxisinhaber „die vereinbarte Vergütung verlangen, ohne zur Nachleistung verpflichtet zu sein“.

Der BGH schafft Klarheit

Lange Zeit war umstritten, ob § 615 BGB überhaupt auf Behandlungsverträge Anwendung findet. Mit seinem Urteil vom 12. Mai 2022 (Az. III ZR 78/21) hat der Bundesgerichtshof

hierzu Leitlinien aufgestellt. Er stellte klar, dass ein Behandler auch bei einem Behandlungsvertrag einen Anspruch auf Vergütung wegen Annahmeverzugs haben kann. Voraussetzung ist insbesondere, dass die Behandlung zu einem exklusiv reservierten Termin stattfinden sollte und dieser nicht anderweitig vergeben werden konnte.

Auch in Physiotherapiepraxen werden Behandlungszeiten in der Regel individuell vergeben und während der reservierten Zeit kann regelmäßig kein anderer Patient behandelt werden.

Wann besteht ein Anspruch der Praxis auf ein Ausfallhonorar?

Ein Anspruch setzt mehrere Voraussetzungen voraus:

1. Ein verbindlich vereinbarter Termin

Zunächst muss ein konkreter Behandlungstermin vereinbart worden sein. Reine Terminwünsche oder unverbindliche Reservierungen genügen nicht.

2. Exklusive Vorhaltung der Behandlungszeit

Die Praxis muss den Termin ausschließlich für den betreffenden Patienten freigehalten haben.

3. Keine anderweitige Vergabe möglich

Besonders wichtig ist die Frage, ob der freigewordene Termin noch mit einem anderen Patienten hätte besetzt werden können. Denn: Kann die Praxis den Termin kurzfristig anderweitig vergeben, entsteht kein wirtschaftlicher Schaden. Ein Ausfallhonorar als Ersatz dieses Schadens kommt dann nicht in Betracht. Der Behandler muss sich nämlich dasjenige anrechnen lassen, was er durch eine anderweitige Verwendung seiner Arbeitszeit tatsächlich erzielt hat oder hätte erzielen können. Diese Anrechnungspflicht ergibt sich ebenfalls unmittelbar aus § 615 BGB.

Die häufigsten Fehler in der Praxis

Vorformulierte Vereinbarungen werden von Gerichten nach den Vorschriften über Allgemeine Geschäftsbedingungen (§§ 305 ff. BGB) überprüft. Benachteiligt eine Klausel den Patienten unangemessen oder ist sie unklar formuliert, kann sie insgesamt unwirksam sein. Dann hat die Praxis keinen Anspruch auf das Ausfallhonorar.

Besonders kritisch sind beispielsweise Klauseln, die ...

- unabhängig vom tatsächlichen Schaden stets den vollständigen Behandlungspreis verlangen,

Physiotherapiepraxis – RECHTLICH ZULÄSSIG?

- keinerlei Möglichkeit vorsehen, einen geringeren Schaden nachzuweisen,
- unklar formuliert sind.

Welche Rolle spielt die Höhe des Ausfallhonorars?

Eine gesetzlich festgelegte Höhe existiert nicht. Entscheidend ist vielmehr, ob die verlangte Vergütung dem tatsächlich entstandenen wirtschaftlichen Ausfall entspricht. Dabei sind insbesondere ersparte Aufwendungen zu berücksichtigen. Sind beispielsweise Verbrauchsmaterialien oder sonstige Kosten nicht angefallen, dürfen diese nicht zusätzlich verlangt werden. Auch dies ergibt sich aus § 615 BGB.

(Keine) Besonderheiten bei gesetzlich Versicherten

Gerade im Heilmittelbereich besteht gelegentlich die Annahme, gegenüber gesetzlich versicherten Patienten dürften grundsätzlich keine Ausfallhonorare verlangt werden. Zwar erhält die Praxis ihre Vergütung für erbrachte Heilmittelleistungen von der Krankenkasse und nicht vom Patienten. Findet die Behandlung jedoch wegen eines unentschuldigten Nichterscheinens nicht statt, besteht kein Vergütungsanspruch gegen den Kostenträger.

Ein Anspruch auf ein Ausfallhonorar richtet sich dann ausschließlich gegen den Patienten und ergibt sich aus dem Behandlungsvertrag. Gemäß § 630a Abs. 1 BGB sind Patienten verpflichtet, dem Behandelnden die versprochene Vergütung zu gewähren, soweit nicht ein Dritter zur Zahlung verpflichtet ist. Die Versichertengemeinschaft hat nicht für Leistungsstörungen einzustehen, die in den persönlichen Verantwortungsbereich des einzelnen Versicherten fallen.

Wichtig: Dokumentation ist entscheidend

Kommt es zum Streit, trägt regelmäßig die Praxis die Darlegungs- und Beweislast für die anspruchsbegründenden Tatsachen.

Deshalb empfiehlt sich eine sorgfältige Dokumentation folgender Aspekte:

- Zeitpunkt der Terminvereinbarung,
- Zeitpunkt und Art der Terminabsage,
- Bemühungen um eine Nachbesetzung,
- tatsächliche Nichtbelegung des Zeitfensters sowie
- die vertraglichen Vereinbarungen mit dem Patienten.

Je besser diese Umstände dokumentiert sind, desto größer sind die Erfolgsaussichten bei der Durchsetzung eines berechtigten Anspruchs.

Wie sollten Praxen ihre Patienten informieren?

Transparenz ist der wichtigste Baustein einer rechtssicheren Gestaltung. **Patienten sollten bereits vor Beginn der Behandlung verständlich darüber informiert werden,**

- dass Termine verbindlich vereinbart werden,
- bis wann eine kostenfreie Absage möglich ist,
- dass bei verspäteter Absage oder Nichterscheinen unter den gesetzlichen Voraussetzungen ein Ausfallhonorar verlangt werden kann und
- dass selbstverständlich geprüft wird, ob der Termin anderweitig vergeben werden konnte.

Eine transparente Kommunikation reduziert nicht nur rechtliche Risiken, sondern verbessert häufig auch die Termintreue.

Fazit

Ausfallhonorare sind weder generell zulässig noch generell unzulässig. Entscheidend sind stets die Umstände des Einzelfalls.

Die Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs hat die Position von Physiotherapiepraxen deutlich gestärkt. Gleichwohl bestehen hohe Anforderungen an die Vertragsgestaltung und die tatsächlichen Voraussetzungen eines Anspruchs. Wer pauschale Formulierungen verwendet oder den tatsächlichen Verdienstaufschlag nicht darlegen kann, läuft Gefahr, seine Forderung nicht durchsetzen zu können.

Für Praxisinhaber empfiehlt es sich daher, Patienteninformationen und Vertragsunterlagen regelmäßig zu überprüfen. Eine transparente Vereinbarung, eine sorgfältige Dokumentation und ein nachvollziehbarer Umgang mit kurzfristigen Terminabsagen sind dafür die beste Grundlage.

Der IFK bietet seinen Mitgliedern Musterbehandlungsverträge mit entsprechenden Klauseln zur Ausfallgebühr. Diese können im PhysioService auf der IFK-Internetseite heruntergeladen werden. Bei weiteren Fragen hilft Mitgliedern auch die Rechtsberatung des IFK (Tel.: 0234 97745-0, E-Mail: ifk@ifk.de) weiter.



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

Exoskelette in der Neu Durchbruch oder doch

Katharina Duscha

Robotik gilt als wichtiger Innovationstreiber in der Neurorehabilitation. Kaum ein System steht dabei so sehr für den technologischen Fortschritt wie das Exoskelett. Der tragbare Bewegungsroboter eröffnet neue Möglichkeiten für das motorische Lernen: Patienten können nach einem Schlaganfall oder einer Rückenmarksverletzung bereits früh im Rehabilitationsprozess ein intensives, aufgabenspezifisches Gangtraining beginnen. Gleichzeitig verzichten selbst hoch spezialisierte neurologische Rehabilitationskliniken teilweise bewusst auf ihren Einsatz. Wie passt das zusammen?

Die Antwort ist komplex. Denn die Diskussion um Exoskelette dreht sich längst nicht mehr um die Grundsatzfrage, ob Robotik in der Physiotherapie sinnvoll eingesetzt werden kann. Vielmehr geht es darum, wann, für wen und unter welchen Rahmenbedingungen diese Technologie einen echten therapeutischen Mehrwert bietet.

Dass diese Bewertung differenziert ausfallen muss, zeigen die Einschätzungen zweier Experten. Für den Physiotherapeuten und IFK-Wissenschaftspreisträger Oliver Plechinger, der als wissenschaftlicher Mitarbeiter der Schön Klinik Bad Aibling Harthausen an einem Forschungsprojekt zur Gangrehabilitation mit Exoskeletten bei Schlaganfall beteiligt ist, können Exoskelette motorische Lernprozesse gezielt unterstützen und die Intensität der Rehabilitation deutlich erhöhen. Johannes Danke, Fachkompetenzleitung Physiotherapie der Kliniken Schmieder, bewertet die Technologie zurückhaltender. Er sieht Potenzial, fordert jedoch belastbare Evidenz und einen klaren Mehrwert gegenüber bereits etablierten robotikgestützten Verfahren.

Beide Perspektiven verdeutlichen: Technische Innovation allein verbessert keine Therapie. Maßgeblich ist ihre sinnvolle Integration in ein evidenzbasiertes Behandlungskonzept.

Robotik ist nicht gleich Robotik

In der öffentlichen Diskussion wird Robotik in der Rehabilitation oft mit „Exoskeletten“ gleichgesetzt. Tatsächlich handelt es sich hierbei aber nur um eines von zwei zu unterscheidenden robotikgestützten Gangtrainingssystemen: Exoskelette und Endeffektor-Gangtrainer.

Exoskelette sind am Körper getragene Systeme mit motorisierten Gelenken, die Bewegungen von Hüfte, Knie und teilweise Sprung-



Oliver Plechinger.



Johannes Danke.

gelenk unterstützen. Man unterscheidet mobile Systeme für das freie Gehen und stationäre Varianten, die meist mit Gewichtsentlastung kombiniert sind.

Endeffektor-Gangtrainer setzen an den Füßen an: Motorisierte Fußplatten simulieren den Gangzyklus und ermöglichen viele Wiederholungen in kurzer Zeit, während Therapeuten gezielt Einfluss auf Bewegungsqualität und Muskelaktivität nehmen.

Beide Systeme zielen auf intensives, repetitives Training als Grundlage für motorisches Lernen und neuroplastische Anpassung. Einigkeit besteht darin, dass Robotik eine sinnvolle Ergänzung physiotherapeutischer Maßnahmen ist – Unterschiede zeigen sich in der Bewertung der Systeme.

Für Oliver Plechinger liegt der besondere Nutzen von Exoskeletten in der Umsetzung motorischer Lernprinzipien: „Exoskelette stellen geeignete Hilfsmittel dar, die die Umsetzung evidenzbasierter Therapieprinzipien in der neurologischen Rehabilitation erleichtern können.“ Johannes Danke bewertet den Einsatz differenzierter. Aus seiner Sicht sollte die Entscheidung für ein robotikgestütztes System nicht vom Innovationsgrad, sondern vom nachgewiesenen therapeutischen Nutzen und den individuellen Voraussetzungen der Patienten abhängen: „Entscheidend ist letztlich, ob der therapeutische Mehrwert ausreichend wissenschaftlich belegt ist und ob sich das System sinnvoll in die bestehenden Abläufe integrieren lässt.“

Im Mittelpunkt steht damit weniger die Frage, ob diese Technologie eingesetzt werden sollte, sondern welches System für den jeweiligen Patienten unter den gegebenen Rahmenbedingungen den größten therapeutischen Nutzen verspricht.

rorehabilitation – nur Hype?

Mehr als technische Unterstützung

Moderne Exoskelette beschränken sich längst nicht mehr auf die reine Bewegungsunterstützung. „Viele Exoskelett-Systeme sind mittlerweile mit Biofeedback-Mechanismen und Virtual-Reality-Modulen ausgestattet. Dadurch lassen sich Trainingsaufgaben mit einem externen Aufmerksamkeitsfokus sehr gut umsetzen“, so Plechinger. Besonders die hohe Anzahl an Wiederholungen gilt als wesentlich für neuroplastische Anpassungen.

Der externe Aufmerksamkeitsfokus – also die Ausrichtung auf ein funktionelles Ziel statt auf die Bewegung selbst – gilt als wichtiger Mechanismus für nachhaltige motorische Verbesserungen.

Auch die frühe funktionelle Einbindung von Bewegung hebt Plechinger hervor: „So kann beispielsweise mithilfe einer individuell angepassten Unterstützung das Gehen bereits frühzeitig als funktionelle Zielaktivität trainiert werden.“ Damit rückt ein aufgabenorientierter Ansatz in den Vordergrund, bei dem alltagsrelevante Aktivitäten frühzeitig trainiert werden.

Zusätzlich kann die objektive Rückmeldung von Trainingsdaten wie Schrittzahl oder Unterstützungsgrad die Motivation und Eigenwirksamkeit der Patienten stärken.

Während Plechinger vor allem die erweiterten therapeutischen Möglichkeiten moderner Exoskelette hervorhebt, richtet Johannes Danke den Blick auf deren Einsatz im klinischen Alltag. Zwar erkennt auch er die Vorteile intensiver und repetitiver Trainingsmöglichkeiten an, ausschlaggebend ist für ihn jedoch, ob sich die Systeme unter den vorhandenen personellen und organisatorischen Rahmenbedingungen effizient einsetzen lassen. „Der Einsatz von Exoskeletten ist mit einem gewissen Zeitaufwand für die Vor- und Nachbereitung verbunden. In der zur Verfügung stehenden Therapiezeit muss daher kritisch hinterfragt werden, wie effizient die Systeme im Vergleich zu etablierten Verfahren sind“, erklärt Danke.

Aus seiner Sicht liegt eine zentrale Herausforderung im organisatorischen Aufwand und im erhöhten Personaleinsatz. Endeffektor-Systeme seien hier oft schneller integrierbar und erlaubten ebenfalls hohe Wiederholungszahlen. Dennoch schließt Danke den Einsatz von Exoskeletten nicht aus, sondern bewertet ihn indikations- und kontextabhängig.



Damit zeigt sich ein zentrales Spannungsfeld: Nicht die technische Leistungsfähigkeit allein bestimmt den Einsatz, sondern die Frage, wie sinnvoll, effizient und evidenzbasiert sich ein System in bestehende Therapiekonzepte integrieren lässt.

Evidenz zwischen Hoffnung und Heterogenität

Und wie steht es um die wissenschaftliche Evidenz? Einzelne Studien weisen auf positive Effekte von Exoskeletten hin, etwa auf Gangparameter wie Gehstrecke oder Gehgeschwindigkeit. Insgesamt bleibt die Evidenz jedoch heterogen. Unterschiede in Studiendesign, Patientengruppen und Therapieprotokollen erschweren eine eindeutige Bewertung.

Auch Leitlinien bewerten robotikgestützte Verfahren derzeit zurückhaltend. Sie verstehen die Systeme als ergänzende Maßnahme und betonen unabhängig vom eingesetzten System die Bedeutung eines intensiven, aufgabenspezifischen und repetitiven Trainings. Diese differenzierte Einschätzung spiegelt sich auch in den Aussagen der beiden Experten wider.

Danke betont die Notwendigkeit einer belastbaren wissenschaftlichen Grundlage, insbesondere bei Technologien, die mit hohen

Anschaffungs- und Betriebskosten verbunden sind: „Gerade bei kostenintensiven technischen Systemen ist ein belastbarer wissenschaftlicher Nachweis der Wirksamkeit essenziell. Wenn kein klarer Nutzen für relevante Therapieziele nachgewiesen werden kann, ist eine Anschaffung nur schwer zu begründen.“

Plechinger verweist ebenfalls auf die begrenzte Studienlage, sieht jedoch Entwicklungspotenzial: „Die Evidenz zum Einsatz von Exoskeletten in der neurologischen Rehabilitation ist bislang noch begrenzt. Es fehlen insbesondere große, methodisch hochwertige Studien mit Langzeitdaten, um den klinischen Nutzen abschließend beurteilen zu können.“

Der Unterschied liegt damit weniger in der Bewertung der Daten als in deren Konsequenz: Während Danke zu einer zurückhaltenden Implementierung tendiert, versteht Plechinger die aktuelle Evidenzlücke als Auftrag zur Weiterentwicklung und differenzierter Anwendung.

Auch im Vergleich zu Endeffektor-Gangtrainern zeigen sich Unterschiede vor allem in Evidenzdichte und praktischer Reife. Diese Systeme sind bislang besser untersucht, insbesondere in der Schlaganfallrehabilitation, und ermöglichen hohe Wiederholungszahlen in kurzer Zeit – ein zentraler Wirkfaktor für motorisches Lernen.

Exoskelette befinden sich dagegen vielfach noch in der klinischen Evaluation. Erste Studien zeigen positive Trends, etwa bei Mobilität und Patientenzufriedenheit. Es bleibt jedoch unklar, für welche Patientengruppen und Rehabilitationsphasen sie den größten Nutzen bieten.

Insgesamt lässt die derzeitige Studienlage noch keine eindeutige Überlegenheit von Exoskeletten gegenüber anderen robotikgestützten Verfahren erkennen. Vielmehr deutet sie darauf hin, dass der therapeutische Nutzen von der richtigen Indikation, dem gewählten Trainingskonzept und der jeweiligen Rehabilitationsphase abhängt. Weitere methodisch hochwertige Studien werden erforderlich sein, um diese Fragen zu beantworten.

Zwischen Aufwand und Alltagstauglichkeit

Doch wie gut lassen sich Exoskelette unter den Bedingungen des Versorgungsalltags tatsächlich einsetzen? Während Studien meist unter standardisierten Bedingungen stattfinden, sind

Rehabilitationskliniken und Praxen von Zeitdruck, begrenzten personellen Ressourcen und wirtschaftlichen Vorgaben geprägt. Für eine langfristige Etablierung in der Versorgung reicht ihre Wirksamkeit allein nicht aus – ebenso wichtig ist ihre praktische Umsetzbarkeit.

Danke beschreibt diese Herausforderung aus Sicht einer großen neurologischen Rehabilitationseinrichtung: „Der Einsatz von Exoskeletten ist mit einem gewissen Zeitaufwand für die Vor- und Nachbereitung verbunden. Es sollten etwa 45 bis 60 Minuten pro Behandlungseinheit eingeplant werden.“ Von dieser Gesamtzeit entfallen je nach Patient bereits 15 bis 30 Minuten allein auf die Vorbereitung. In dieser Zeit werden das Exoskelett angelegt, individuelle Parameter eingestellt sowie Sicherheits- und Funktionskontrollen durchgeführt. Insbesondere in der frühen Rehabilitationsphase ist häufig zusätzliches Personal erforderlich.

Im Vergleich dazu lassen sich Endeffektor-Gangtrainer häufig schneller in den Therapiealltag integrieren und ermöglichen ebenfalls hohe Wiederholungszahlen innerhalb kurzer Therapieeinheiten.

Neben dem Zeitaufwand spielt auch die Organisation des therapeutischen Teams eine wichtige Rolle. Wie Danke betont, erfordern insbesondere mobile Exoskelette einen höheren Aufwand: „Bei mobilen Exoskeletten ist der Schulungs- und Betreuungsaufwand deutlich höher. Die Handhabung ist komplexer und erfordert viel Erfahrung im Umgang mit dem System.“ Insbesondere in klinischen Strukturen, in denen unterschiedliche Therapeuten mit denselben Geräten arbeiten, ist eine einfache, standardisierbare Anwendung ein wesentlicher Faktor.

Am Beispiel der Kliniken Schmieder zeigt sich, dass die Entscheidung gegen den Einsatz von Exoskeletten nicht allein auf der Evidenzlage beruht. Ebenso fließen organisatorische Rahmenbedingungen, Schulungsaufwand, Personaleinsatz und wirtschaftliche Aspekte in die Bewertung ein. Endeffektor-Systeme lassen sich nach Einschätzung von Danke leichter in bestehende Therapiekonzepte integrieren und ermöglichen auch bei eng getakteten Therapieplänen eine hohe Trainingsintensität. Gerade im ambulanten Bereich stellen zudem Anschaffungs- und Wartungskosten sowie bislang fehlende Abrechnungsstrukturen zusätzliche Hürden dar. Für die physiotherapeutische Praxis stellt sich damit die zentrale Frage: Lassen sich Exoskelette so effizient in den Versorgungsalltag integrieren, dass ihr therapeutischer Mehrwert den zusätzlichen personellen und organisatorischen Aufwand rechtfertigt?

Blick in die Zukunft

Während aktuell vor allem über Evidenz, Aufwand und Versorgungsrealität diskutiert wird, arbeiten Forschung und Industrie bereits an der nächsten Generation von Exoskeletten. Im Fokus stehen vor allem eine stärkere neurologische Anbindung und eine weitergehende Individualisierung durch digitale Technologien.

Plechinger sieht hierin großes Potenzial, insbesondere durch neue Schnittstellen zwischen Nervensystem und Robotik: „Zum einen wer-

– Anzeige



Berufshaftpflichtversicherung
ab **80,- €**
netto jährlich.

SELBSTÄNDIG.
WAS WIRKLICH WICHTIG IST.

**SPEZIELL FÜR
PHYSIOTHERAPEUTEN**

Jetzt beraten lassen:
Fon: 02204 30833-0
www.versichert-mit-ullrich.de

 **ULLRICH**
Inhaber Holger Ullrich
Versicherungs- und Finanzservice

Exoskelette in der Neurorehabilitation – Durchbruch oder doch nur Hype?

den Exoskelette mit sogenannten Brain-Computer-Interfaces entwickelt, bei denen neuronale Signale, die mit der Bewegungsabsicht zusammenhängen, direkt in Steuersignale für das System übersetzt werden.“ Ziel ist es, Bewegungsabsichten noch früher zu erkennen und motorische Lernprozesse stärker mit neuronaler Aktivität zu koppeln. Diese Ansätze befinden sich derzeit überwiegend noch im Forschungs- und Studienkontext, zeigen jedoch bereits, in welche Richtung sich die Verbindung von Neurophysiologie und Robotik entwickeln könnte.

Ein weiterer Entwicklungsschritt betrifft sogenannte hybride Systeme, die verschiedene Technologien miteinander kombinieren. „Hybride Neuroprothesen kombinieren Exoskelette mit künstlicher Intelligenz und funktioneller Elektrostimulation. Dabei wird verbliebene Muskelaktivität analysiert, um Bewegungsabsichten zu erkennen und gelähmte Muskulatur gezielt zu aktivieren“, erklärt Plechinger. Damit verschiebt sich der Fokus von mechanischer Unterstützung hin zur aktiven Nutzung vorhandener neuromuskulärer Ressourcen. Entsprechende Ansätze werden derzeit vor allem für die obere Extremität erforscht, mit Perspektive für die untere Extremität.

Danke bewertet diese Entwicklungen grundsätzlich positiv, knüpft sie jedoch an klare Bedingungen: „Wesentliche Voraussetzungen wären eine deutlich einfachere Bedienung sowie ein schnelleres An- und Ablegen der Systeme, damit mehr effektive Therapiezeit genutzt werden kann.“ Neben der Technik betont er vor allem die Notwendigkeit einer alltagstauglichen Handhabung und adaptiven Steuerung, die sich an der Leistungsfähigkeit der Patienten orientiert.

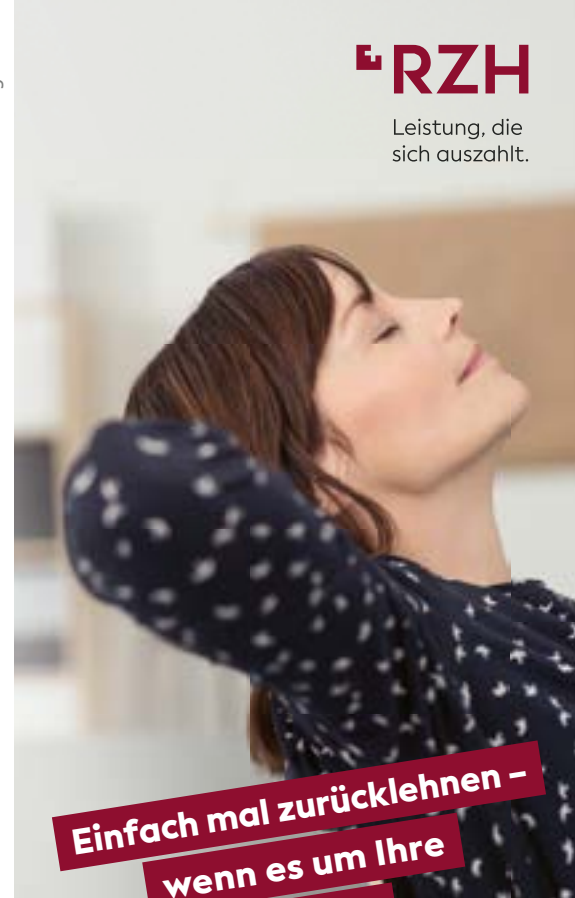
Der Weg dieser Entwicklungen in die klinische Praxis hängt jedoch nicht allein von den technischen Möglichkeiten ab. Ebenso entscheidend wird sein, ob sich die Systeme einfacher bedienen lassen, effizient in therapeutische Abläufe integrieren und einen nachweisbaren Mehrwert für die Patienten bieten.

Was bedeutet das für die Praxis?

Exoskelette erweitern die Möglichkeiten der neurologischen Rehabilitation, sind derzeit jedoch kein Standard für jeden Patienten. Ihr therapeutischer Nutzen hängt von der individuellen Indikation, der verfügbaren Evidenz sowie den strukturellen Rahmenbedingungen der jeweiligen Einrichtung ab.

Die Einschätzungen von Oliver Plechinger und Johannes Danke zeigen, dass weniger die grundsätzliche Sinnhaftigkeit robotikgestützter Verfahren zur Diskussion steht als vielmehr die Frage, wann und für wen Exoskelette einen echten Mehrwert bieten. Einig sind sich beide Experten auch darin, dass Exoskelette den Therapeuten niemals ersetzen werden. Sie können Training intensivieren, Bewegungen unterstützen und objektive Daten liefern – die therapeutische Analyse, klinische Entscheidungsfindung sowie die individuelle Begleitung der Patienten bleiben jedoch unverzichtbare Aufgaben des Physiotherapeuten. Die technische Entwicklung schreitet zwar schnell voran. Ob Exoskelette künftig einen festen Platz in der Regelversorgung einnehmen können, wird jedoch weiterhin von belastbarer Evidenz, praktikablen Abläufen und einer patientenorientierten Anwendung abhängen.

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



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

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

Jetzt QR-Code scannen
und Kontakt aufnehmen



Studieren am Laptop:

Julia Glitz

Tanja Scheller ist Professorin für Therapiewissenschaften an der Fernhochschule SRH – The Mobile University in Riedlingen. Seit 2022 leitet sie den Studiengang und ist Ansprechpartnerin für die Teilbereiche Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie. Wie man sich so ein Fernstudium vorstellen kann, erzählt sie im Interview.

Frau Professor Scheller, was macht das Studium an einer Fernhochschule so besonders?

Prof. Dr. Scheller: Der Studiengang Therapiewissenschaften ist so konzipiert, dass die berufsfachschulische Ausbildung vollständig als Teil des Bachelorstudiums anerkannt wird. Das bedeutet, man studiert letztlich nur anderthalb Jahre – schließt dabei aber mit einem vollwertigen Bachelor ab.

Für Therapeuten ist das wahnsinnig attraktiv, weil es eben so kurz ist, zu 100 Prozent online stattfindet und sich dadurch sehr gut mit dem Berufsalltag vereinbaren lässt. Und das Schöne ist: Man braucht kein Abitur und der Einstieg ist monatlich möglich. Wir haben zwar Studienzentren in Deutschland, Österreich und der Schweiz, wo man Prüfungsleistungen auch vor Ort ablegen kann – aber das ist freiwillig, kein Muss.

Der Campus selbst ist vollständig digital. Über eine App kann man sich ganz unkompliziert einwählen, mit der Studienberatung chatten, To-Do-Listen erstellen, die digitale Bibliothek nutzen oder auf das Zusatzmaterial zugreifen – also Podcasts, E-Lectures, Videos und vieles mehr. Die einzige technische Voraussetzung ist ein digitales Endgerät. Ich empfehle aber einen Laptop oder Computer, weil man im Studium doch viel tippt.

Ein Physiotherapie-Bachelor ohne Praxis mag manchen komisch vorkommen. Was sagen Sie dazu?

Prof. Dr. Scheller: Die Praxis bringen die Studierenden durch ihre Ausbildung und die therapeutische Berufserfahrung mit. Wir sehen es als Aufgabe an, Wissenschaftlichkeit zu vermitteln, also etwa Studien kritisch zu lesen, einzuordnen und in den therapeutischen Alltag zu übertragen. Unsere Studierenden decken eine große Altersspanne ab und entsprechend groß sind die Unterschiede in der Praxiserfahrung. Mein Anspruch ist es, für alle den Theorie-Praxis-Transfer zu ermöglichen.

Welche Qualifikationen werden vorausgesetzt und welche erzielt man mit dem Studium?

Prof. Dr. Scheller: Studierende mit Abitur können nach dem ersten Ausbildungsjahr an der Berufsfachschule direkt mit dem

Studium an der SRH starten. Therapeuten mit abgeschlossener Berufsausbildung ohne Abitur müssen vor Studienstart mindestens drei Jahre therapeutische Berufsausübung nachweisen. Das Studium schließt mit einer wissenschaftlichen, empirischen Abschlussarbeit ab – ein Standard, auf den ich persönlich sehr viel Wert lege.

Mit dem „Bachelor of Science“ hat man dann einen Abschluss in der Tasche, der international anerkannt ist und sowohl für ein Masterstudium als auch für die Berufsausübung im Ausland qualifiziert. Was mich aber schon lange beschäftigt: In Deutschland hat dieser Abschluss kaum Auswirkungen auf die Verdienstmöglichkeiten der Therapeuten – das empfinde ich, ehrlich gesagt, als Ungerechtigkeit.

Genau deshalb haben wir Zusatzzertifikate ins Studium integriert. Wer zum Beispiel in die Lehre möchte, kann drei Module aus Pädagogik und Didaktik anrechnen lassen. Es gibt Qualifikationen für integrative Medizin und Naturheilkunde, eine Vorbereitung auf die sektorale Heilpraktikererlaubnis, Zertifikate für Lerntherapie, Kunsttherapie oder digitale Therapie – insgesamt über 40 Wahlbereiche. So können sich Therapeuten bereits im Rahmen des Bachelors gezielt weiterqualifizieren und diese Zusatzqualifikationen direkt in ihrer Praxis einsetzen.

Die Praxis und die Uni – das sind verschiedene Welten, könnte man sagen. Gibt es da manchmal Schwierigkeiten oder Vorbehalte?

Prof. Dr. Scheller: Ja, natürlich. Aber wir legen viel Wert auf eine möglichst reibungslose Integration beider Elemente in den Alltag. Alle Studierenden bekommen von mir eine ausführliche Einführung mit Begrüßungsveranstaltung – die findet monatlich statt. Darüber hinaus haben wir für jede Anwendung Videos, die den Ablauf des Studiums und die Nutzung der Materialien der SRH erklären. Auch Online-Veranstaltungen werden mitgeschnitten, denn wir wollten nicht diejenigen exkludieren, die wenig Zeit zur Verfügung haben. Das Gleiche gilt für Sprechstunden: Da stelle ich viele Slots zur Verfügung und individuelle Absprachen sind auch möglich.

Die SRH macht's möglich

Wie beobachten Sie als Lehrende die Entwicklung zwischen dem Studienbeginn und dem Abschluss?

Prof. Dr. Scheller: Der Start ist für viele mit Hemmungen verbunden – die Frage „Schaff' ich das überhaupt?“ begegnet mir regelmäßig. Und ja, es ist ein Mehraufwand von sieben bis zwölf Stunden pro Woche. Genau deshalb haben wir das Studium so aufgebaut, dass es möglichst berufs-kompatibel und flexibel ist.

Und der Mehrwert ist enorm – das beobachte ich immer wieder mit großer Freude. Therapeuten kommen auf mich zu und sagen: „Durch meine Ausbildung habe ich diese Methode jahrelang so angewendet – aber jetzt frage ich mich zum ersten Mal, warum eigentlich. Ist das überhaupt evidenzbasiert? Was sagt die Literatur dazu?“ Dieses kritische Hinterfragen, kombiniert mit dem interdisziplinären Austausch, bringt die Studierenden enorm weiter. Viele merken dabei, dass Physios, Ergos und Logos gar nicht so weit auseinanderliegen – und dass genau dieser Austausch unglaublich fruchtbar ist.

Ein ganz entscheidender Faktor ist dabei auch der Spaß. Denn wenn etwas Spaß macht, geht es leichter von der Hand. Deswegen haben wir die Prüfungsordnung so gestaltet, dass die Studierenden in jedem Modul ihren eigenen inhaltlichen Schwerpunkt setzen können – ob Neurologie, Geriatrie oder Pädiatrie. Jeder entscheidet selbst, welches Thema ihn gerade am meisten weiterbringt, und orientiert sich dabei an dem, was ihm im praktischen Alltag begegnet. Die Studierenden arbeiten also nicht für die Schublade – sie arbeiten an dem, was sie gerade wirklich brauchen. Und das merkt man.

Denkbar ist auch, dass die Studierenden die Erfahrung machen, dass das wissenschaftliche Arbeiten ihren Interessen sehr entspricht.

Prof. Dr. Scheller: In Deutschland herrscht noch immer das Bild vom massierenden Physiotherapeuten. Das hat sich in den letzten Jahren bereits etwas gewandelt, doch um im internationalen Vergleich anzudocken, mit den ärztlichen Kollegen auf Augenhöhe zu gehen und die finanzielle Lage zu verbessern, fördern wir die Entwicklung hin zu einer höheren Akademisierungsquote. Dadurch erreichen wir ein deutlich besseres Ansehen des Berufsbilds, was die Therapeuten absolut verdient haben.



Marc Balke, stv. IFK-Geschäftsführer, und Prof. Dr. Tanja Scheller, Studien-gangleiterin Therapiewissenschaften an der Fernhochschule SRH – The Mobile University in Riedlingen.

IFK-Bildungspartnerschaft mit der SRH

Der IFK begrüßt das Engagement der SRH, Studienangebote für Berufstätige niedrigschwellig anzubieten: Ein wichtiger Schritt von Seiten der Hochschule, der die Akademisierung der Physiotherapie unterstützt. Der IFK hat daher mit der SRH eine Bildungspartnerschaft vereinbart, die IFK-Mitgliedern durch das „Study-Voucher“ ermäßigte Konditionen für ein Studium an der SRH anbietet. Dieser kann einmalig für alle aktuellen Bachelor- und Masterverträge* der SRH Fernhochschule genutzt werden.

Interessierte finden weitere Informationen zur Bildungspartnerschaft im Mitgliederbereich der IFK-Internetseite.

* ausgeschlossen ist das SRH-Studienformat „FIX“

physio-START



Das IFK-Gründerzentrum

Hilfsbereit. Kompetent. Verlässlich.



Schritt für Schritt zur eigenen Praxis. Wir unterstützen Sie dabei!



**Kostenfreie Einstiegsberatung
zur Orientierung.**

Mit persönlicher Betreuung zuverlässig durch den Gründungsprozess bis zur eigenen Praxis.

Wir bieten:

- Existenzgründungsberatung
- Hilfe bei der Erstellung des Businessplans
- Prüfung der Zulassungsvoraussetzungen der gesetzlichen Krankenkassen
- Beantragung der Kassenzulassung

Weitere Informationen finden Sie hier: www.physio-start.de | gruenderzentrum@ifk.de | Tel.: 0234 97745-111



Welche Angaben müssen auf der Verordnung spezifiziert werden?

Sofern ein Arzt Wärmetherapie verordnen möchte, hat er hierfür mehrere Möglichkeiten. Er kann das spezifische Heilmittel konkret benennen (zum Beispiel „Heiße Rolle“), das dann vom Therapeuten abgegeben werden muss. Alternativ darf der Arzt aber auch im Feld „Heilmittel“ auf der Verordnung unspezifisch „Wärmetherapie“ vermerken. In diesem Fall kann der Therapeut das entsprechende Heilmittel aus diesem Bereich frei wählen. Hierbei hat er das Wirtschaftlichkeitsgebot zu beachten und muss das auf Basis der vorliegenden Indikation wirksamste Heilmittel der Wärmetherapie wählen (zum Beispiel „Heißluft“ oder „Warmpackungen“). Ob vom Arzt spezifisch oder unspezifisch verordnet: Bestätigen muss der Patient auf der Rückseite der Verordnung stets das Heilmittel, das tatsächlich abgegeben worden ist (zum Beispiel „Heißluft“).

Bei der Verordnung von neurologischen Heilmitteln muss der Arzt zunächst einmal die einzig korrekte Bezeichnung „KG-ZNS“ verwenden. Er darf also nicht zum Beispiel „KGN“, „KGB“ oder „KG nach Bobath“ ins Feld Heilmittel schreiben. Möchte er eine Spezifizierung vornehmen, so kann er dies beispielsweise mit der Angabe „KG-ZNS nach Bobath“ umsetzen. In diesem Fall muss genau dieses Heilmittel vom Therapeuten abgegeben werden. Möchte der Therapeut stattdessen ein anderes Heilmittel (zum Beispiel „KG-ZNS nach Vojta“) abgeben, kann er dies nur im Einvernehmen mit dem Arzt tun. Stimmt dieser zu, kann der Therapeut das Heilmittel auf der Vorderseite der Verordnung bis zur Abrechnung eigenständig ändern und dies mit Unterschrift, Datum und dem Kürzel „LE“ dokumentieren.

Hat der Arzt von vornherein das unspezifische „KG-ZNS“ verordnet, kann der Therapeut selbst zwischen Bobath, Vojta oder PNF wählen. Wichtig ist allerdings, dass der behandelnde Therapeut die entsprechenden Zertifikate besitzt und eine Abrechnungserlaubnis durch die ARGen Heilmittelzulassung erteilt bekommen hat. Der IFK hilft seinen Mitgliedern bei der Weiterleitung dieser Nachweise.

Zu beachten ist: Sofern KG-ZNS verordnet ist, muss dies auch abgegeben werden. Eine Abgabe von allgemeiner KG ist in diesem Fall grundsätzlich nicht möglich und kann gegebenenfalls zu Absetzungen der Krankenkassen führen.

Egal, ob die neurologische Leistung spezifisch (zum Beispiel „KG-ZNS nach Vojta“) oder unspezifisch („KG-ZNS“) verordnet worden ist: Der Patient muss auf der Rückseite der Verordnung nur die Leistung „KG-ZNS“ quittieren. Eine Spezifizierung ist hier nicht notwendig.

Zusätzliche Informationen zu diesen und weiteren Abrechnungsfragen beantworten Ihnen die Experten der IFK-Geschäftsstelle unter abrechnung@ifk.de, 0234 97745-333 oder über die Chatfunktion der IFK-App.

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



IFK-Regionalausschüsse

Termin und Ort des nächsten Treffens erfragen Sie bitte bei:

Berlin: Oliver Grunow

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

Bodensee/Südbaden: Peter Stojanoff

Tel.: 07541 26262 | suedbaden@vertreterversammlung-ifk.de

Böblingen: Eva Schmidt

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

Bonn und Umgebung: Ulrike Meyer

Tel.: 0228 92122577 | bonn@vertreterversammlung-ifk.de

Borken: Herco Schreurs

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

Dortmund: Dr. John Schiefflers

Tel.: 0231 5864014 | dortmund@vertreterversammlung-ifk.de

Dresden: Clemens Hanske

Tel.: 0351 21186363 | dresden@vertreterversammlung-ifk.de

Düsseldorf: Jan Selder

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

Erfurt: Anke Hösl

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

Essen: Ingrid Schalk

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

Gütersloh: Sascha Homuth

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

Hameln: Tammo Horn

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

Hamm: Monique Rüter gen. Schulte-Geithe

Tel.: 02381 9140537 | hamm@vertreterversammlung-ifk.de

Herford/Bünde: Raimund Sattler

Tel.: 05746 920066 | herford@vertreterversammlung-ifk.de

Herne und Umgebung: Lukas Hörnchen

Tel.: 02323 959500 | herne@vertreterversammlung-ifk.de

Köln: Ulrike Kinsky

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

Krefeld: Stefan Niermann

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

Leipzig und Umgebung: Jaqueline-Constanze di Pol

Tel.: 0160 7820812 | leipzig@vertreterversammlung-ifk.de

Leverkusen: Jörg Schnorr

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

Lübeck und Umgebung: Kari Klein

Tel.: 0451 7070117 | luebeck@vertreterversammlung-ifk.de

Kreis Mettmann: Kathrin Hölz

Tel.: 0211 241111 | mettmann@vertreterversammlung-ifk.de

Mittelfranken: Peter Bucelski

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

München: Hendrik Chaban

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

Münster: Michael Seidel

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

Neuss: Sabine Michaelis

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

Niederrhein: Wilma Strikkers-Haukes

Tel.: 02824 977771 | niederrhein@vertreterversammlung-ifk.de

Nordhorn: Jesco Schiebener

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

Oberfranken: Frank Schulte

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

Oberpfalz: Benjamin Eder

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

Oldenburg und Umgebung: Wolfgang Salhofen

Tel.: 04402 9154007 | oldenburg@vertreterversammlung-ifk.de

Osnabrück und Umgebung: Denise Girvan

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

Remscheid: Geert van der Wal

Tel.: 02191 840491 | remscheid@vertreterversammlung-ifk.de

Rheinland-Pfalz/Saarland: Barbara Dittgen

Tel.: 0681 3946780 | saarland@vertreterversammlung-ifk.de

Solingen: Christiane Bruchhaus-Marek

Tel.: 0212 337285 | solingen@vertreterversammlung-ifk.de

Stuttgart und Umgebung: Doris Iro

Tel.: 0711 2364053 | stuttgart@vertreterversammlung-ifk.de

Südhessen: Uwe Riemann

Tel.: 06023 919799 | suedhessen@vertreterversammlung-ifk.de

Viersen: Panagiotis Mazaris

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

Westsachsen: Peter Plaumann

Tel.: 03741 521840 | westsachsen@vertreterversammlung-ifk.de

Wilhelmshaven/Friesland: Kai Fischer

Tel.: 04421 64090 | wilhelmshaven@vertreterversammlung-ifk.de

Witten/Ennepe-Ruhr-Kreis: Gerd Appuhn

Tel.: 02302 399390 | witten@vertreterversammlung-ifk.de

Wolfsburg: Matthias Kunz

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

Wuppertal: Ricarda Uhlemeyer

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

Würzburg | Astrid Rappert

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

Ansprechpartner
für die Bereiche

Halle und Umgebung: Susanne Barnbeck

Tel.: 034602 23765

Kontakt

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

Geschäftsführung

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

Sekretariat

E-Mail: ifk@ifk.de

Martina Bierbrodt
 Telefon 97745-25 | Telefax 97745-525

Jenny Caspari
 Telefon 97745-43 | Telefax 97745-525

Jaclyn Gaedigk
 Telefon 97745-70 | Telefax 97745-45

Julia Töpfer
 Telefon 97745-71 | Telefax 97745-45

Referat Presse-/Öffentlichkeitsarbeit

E-Mail: presse@ifk.de

Katharina Thiemann (Referatsleiterin)
 Telefon 97745-28 | Telefax 97745-528

Katharina Duscha
 Telefon 97745-24 | Telefax 97745-524

Julia Glitz
 Telefon 97745-40 | Telefax 97745-540

Franziska Münsberg
 Telefon 97745-73 | Telefax 97745-573

Wissenschaft

E-Mail: wissenschaft@ifk.de

Judith Backes
 Telefon 97745-12 | Telefax 97745-512

Johanna Pleus
 Telefon 97745-61 | Telefax 97745-561

Referat Recht

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

Cansu Malkoc
 Telefon 97745-777 | Telefax 97745-523

Raphaella Schröer
 Telefon 97745-777 | Telefax 97745-516

Projektmanagement/Digitalisierung

E-Mail: projekte@ifk.de

Kipras Kamblevicius
 Telefon 97745-48 | Telefax 97745-548

Anzeigenberatung

E-Mail: anzeigen@ifk.de

Katharina Duscha
 Telefon 97745-24 | Telefax 97745-524

Auszubildende

Hussein Ibo
 Telefon 97745-47 | Telefax 97745-45

Ralf Kaffei
 Telefon 97745-67 | Telefax 97745-45

Charmaine Starosta
 Telefon 97745-64 | Telefax 97745-45

Referat

Kassenverhandlungen + Wirtschaft

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

Rechnungswesen

E-Mail: buchhaltung@ifk.de

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

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

GKV-Abrechnung und Wirtschaft

E-Mail: abrechnung@ifk.de

Lisa Gotthardt (Mitgliederberatung)
 Hotline 97745-333 | Telefax 97745-563

Katharina Krajnc (Mitgliederberatung)
 Hotline 97745-333 | Telefax 97745-539

Sarah-Christin Renner (Mitgliederberatung)
 Hotline 97745-333 | Telefax 97745-45

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

Tanja Steinborn (Mitgliederberatung)
 Hotline 97745-333 | Telefax 97745-535

Sandra Tietz (Mitgliederberatung)
 Hotline 97745-333 | Telefax 97745-562

Eileen Vonnemann (Mitgliederberatung)
 Hotline 97745-333 | Telefax 97745-560

Referat Fortbildung + Veranstaltungen

Stefanie Wagner (Referatsleiterin)
 Telefon: 97745-0 | Telefax 97745-565
 E-Mail: ifk@ifk.de

Fortbildungen

E-Mail: fortbildung@ifk.de

Lukas Hoffmann
 Telefon 97745-29 | Telefax 97745-529

Petra Obijou
 Telefon 97745-38 | Telefax 97745-538

Daniel Tomczak
 Telefon 97745-18 | Telefax 97745-518

Gaby Weuthen
 Telefon 97745-29 | Telefax 97745-529

Volker Wiemers (Gebäudeverwaltung)
 Telefon 97745-17 | Telefax 97745-517

E-Mail: haustechnik@ifk.de

IFK-Gründerzentrum physio-START

E-Mail: gruenderzentrum@ifk.de

Telefon 97745-111 | Telefax 97745-45

IFK-Praxisübergabezentrums physio-NEXT

E-Mail: praxisuebergabe@ifk.de

Telefon 97745-222 | Telefax 97745-45

IQH

E-Mail: info@iqhv.de

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

Lisa Gotthardt
 (Mitgliederberatung, Mitgliederverwaltung)
 Telefon 97745-36 | Telefax 97745-536

Kathrin Roigk
 (Qualitätsmanagementbeauftragte Physiotherapie)
 Telefon 97745-36 | Telefax 97745-536

physiotherapie

Fachmagazin des Bundesverbands selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.

Herausgeber/Verlag und Redaktion:

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

Chefredaktion:

Brigitte Heine-Goldammer
 Dr. Björn Pfadenhauer

Verbandsredaktion:

Ute Repschläger | Jan Neuer | Marc Balke |
 Katharina Duscha | Julia Glitz | Dr. Michael
 Heinen | Franziska Münsberg | Johanna Pleus |
 Stefanie Wagner | Katharina Thiemann
 alle erreichbar in der IFK-Geschäftsstelle

Wissenschaftlicher Beirat:

Prof. Dr. N. Annunziato, Institut für Neurowissenschaften, Abt. Entwicklungsstörungen, Universität Mackenzie, Sao Paulo, Brasilien | Prof. Dr. D. H. W. Grönmeyer, Institut für Radiologie und Mikrophysiotherapie, 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: Katharina Duscha

Telefon: 0234 97745-24
 Telefax: 0234 97745-524 | E-Mail: anzeigen@ifk.de

Anzeigenschluss: Ausgabe 6/2026:

30. September 2026. Zurzeit gilt die Preisliste in den Mediadaten 02-2026.

Redaktionsschluss: 22. Juli 2026

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

Produktion: LUC GmbH | Hansaring 118 | 48268 Greven

Erscheinungsweise: 6 x jährlich

Bezugspreis: für Mitglieder des IFK im monatlichen Mitgliederbeitrag enthalten.

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

Erfüllungsort und Gerichtsstand: Bochum

Auflage: 10.000 Exemplare

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

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

Fotografien:
 IFK-Archiv | IFK-Portraits: Andreas Molatta und IFK |
 Autoren | S. 4/5: axentis.de/Lopata | S. 6 oben:
 opta data | S. 6 unten: CHL PhotoDesign/Hartmann-
 bund | S. 16: Andreas Molatta | S. 41: Plechinger |
 Titelseite: Andreas Molatta

Expertenhotline
Zulassung
97745-777

Expertenhotline
Abrechnung
97745-333

Expertenhotline
Fortbildung
97745-999

Patientenflyer: Stückpreis 0,50 €*

- | | | |
|--|---|---|
|  |  |  |
| ☐ Atemtherapie
Expl.: _____ | ☐ Bobath-Therapie Erwachsene
Expl.: _____ | ☐ Bobath-Therapie Kinder
Expl.: _____ |
|  |  |  |
| ☐ Craniomandibuläre Dysfunktion (CMD)
Expl.: _____ | ☐ Gerätgestützte Krankengymnastik (KGG)
Expl.: _____ | ☐ Manuelle Lymphdrainage
Expl.: _____ |
|  |  |  |
| ☐ Manuelle Therapie
Expl.: _____ | ☐ Propriozeptive Neuromuskuläre Faszilitation
Expl.: _____ | ☐ Vojta-Therapie
Expl.: _____ |
|  |  |  |
| ☐ Physiotherapie in der Gynäkologie und Urologie
Expl.: _____ | ☐ Physiotherapie bei Kopf- und Nackenbeschwerden
Expl.: _____ | ☐ Physiotherapie bei neurologischen Funktionsstörungen
Expl.: _____ |
|  |  |  |
| ☐ Physiotherapie bei Funktionsstörungen der oberen Extremität
Expl.: _____ | ☐ Physiotherapie bei Funktionsstörungen der unteren Extremität
Expl.: _____ | ☐ Physiotherapie bei Rückenbeschwerden
Expl.: _____ |
|  |  | |
| ☐ Physiotherapie bei Atemwegs- und Lungenerkrankungen
Expl.: _____ | ☐ Physiotherapie in der Palliativversorgung
Expl.: _____ | |

Poster: Stückpreis 3,00 €*

- | | | |
|---|---|---|
|  |  |  |
| ☐ Termin verpasst?
Expl.: _____ | ☐ Zuzahlungspflicht
Expl.: _____ | ☐ Rezept falsch ausgestellt?
Expl.: _____ |

PhysioBalance: Nur für PhysioBalance-Lizenznehmer

- | | |
|--|--|
|  |  |
| ☐ Patientenbroschüre:
Stückpreis 0,50 €*
Bestellmenge: _____ | ☐ Poster:
„Wohlbefinden erleben“
Stückpreis 3,00 €*
Bestellmenge: _____ |

Sonstiges:

- | | |
|--|--|
|  |  |
| ☐ IFK-Präsentation:
„Was ist Physiotherapie?“
für IFK-Mitglieder kostenlos | ☐ Flyer:
„Patientinnen und Patienten gesucht“
für IFK-Mitglieder kostenlos |
-
- | | |
|--|---|
|  |  |
| ☐ IFK-Schmerzskala:
Stückpreis 1,00 €*
Bestellmenge: _____ | ☐ IFK-Schmerzskala Kinder:
Stückpreis 1,00 €*
Bestellmenge: _____ |

Fachmagazin physiotherapie Für IFK-Mitglieder im Mitgliedsbeitrag enthalten
☐ kostenloses Probeexemplar

Bestellungen an:

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

Name	_____
Vorname	_____
Straße	_____
PLZ Ort	_____
Datum/Unterschrift	_____

*zzgl. Porto und MwSt.

A Abrechnung

- A 1 Bundeseinheitliches Heilmittel-Positionsnummern-Verzeichnis
- A 2 Abrechnung Privatpatienten
- A 3 Kooperationsvertrag opta data
- A 3a Kooperationsvertrag Noventi
- A 4 Kostenträgerverzeichnisse
- A 5 Zuzahlungsliste GKV + Blanko ab 01.07.2025
- A 5 Zuzahlungsliste GKV + Blanko 01.04. - 30.06.2025
- A 5 Zuzahlungsliste GKV + Blanko ab 01.01.2026
- A 6 Prüfpflichten
- A 6 Anlage 1 Prüfpflichten Checkliste Vorderseite Muster 13
- A 6 Anlage 2 Prüfpflichten Checkliste Vorderseite Muster Z13
- A 6 Anlage 1,2 a Prüfpflichten Checkliste Rückseite Muster 13 und Muster Z13
- A 6 Anlage 3 Checkliste Blankoverordnung – Vorder- und Rückseite Muster 13
- A 6 Anlage 4 Prüfpflichten Checkliste Übersicht Korrekturzeitpunkt und -möglichkeiten
- A 6 Anlage 5 Übersicht Korrekturzeitpunkt und -möglichkeiten einer Blankoverordnung
- A 7 Aktuelle Abrechnungsfragen
- A 9 Wahltarif Kostenerstattung
- A 10 **Zahlungsverzug**
- A 11 Fristenberechnung
- A 12 Muster Verlaufsdocumentation
- A 13 Frühförderung/Komplexleistungen
- A 14 Ausfallgebühr
- A 15 Zuzahlungsregelungen GKV und andere Kostenträger
- A 17 ICD-10-Code
- A 18 Hausbesuche
- A 19 Infos Entlassmanagement
- A 19 a Infos Entlassmanagement für Krankenhäuser
- A 23 Videotherapie
- A 23 a Muster zur Bestätigung der Einigung auf Videotherapie
- A 24 **Blankoverordnung**
- A 24 a Praxisbeispiel Blankoverordnung
- A 24 b Blankoverordnung im Bereich der Privatpatienten

B Berufspolitik

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

G Gesetze

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

I Patienteninfo

- I 1 Was ist Physiotherapie?
- I 2 Zuzahlungsregelung
- I 2 a Neue Zuzahlungshöhe seit 01.01.2023
- I 3 Wahltarife

M Praxismanagement/Recht

- M 1 a Musterbehandlungsvertrag für gesetzlich versicherte Patienten
- M 1 b Musterbehandlungsvertrag für Privatpatienten inkl. Erläuterungen
- M 1 c Musterbehandlungsvertrag für Patienten ohne ärztliche Verordnung (Sektorale HP-Erlaubnis)
- M 3 Präventionsvertrag
- M 4 **Sonderkonditionen**
- M 6 Leitfaden Steuerrecht
- M 7 Berichtspositionen
- M 7 a Information Ausführlicher Physiotherapeutischer Bericht
- M 8 Praxismarketing
- M 9 Praxisprüfungen
- M 10 Rundfunkgebühren und GEMA
- M 11 Fortbildungsverpflichtung
- M 12 Behandlung ohne ärztliche Verordnung/Sektoraler Heilpraktiker
- M 13 Datenschutz
- M 13 c Muster Einwilligungserklärung zur Nutzung von Fotoaufnahmen
- M 14 Betriebsärztliche und sicherheitstechnische Beurteilung
- M 14 a DGVU V2 Unfallverhütungsvorschrift
- M 14 b Gefährdungsbeurteilung in therapeutischen Praxen
- M 15 Aufbewahrungsfristen
- M 17 Aushangpflichtige Gesetze
- M 18 Mustervertrag Gemeinschaftspraxis
- M 19 Mustervertrag Praxisgemeinschaft
- M 20 Mustervertrag Partnerschaftsgesellschaft
- M 21 Verordnungsvordruck beschränkter HP
- M 22 MRSA-Patienten in PT-Praxen
- M 23 Patientenrechtegesetz
- M 24 Muster Patienteneinwilligung Mailingaktionen
- M 25 Mustervertrag Betriebliche Gesundheitsförderung
- M 26 Coronavirus/Informationen für Praxisinhaber
- M 26 g Nachweis im Sinne des § 4a Abs. 1 Nr. 5 Coronavirus-Testverordnung
- M 27 Therapieliegen
- M 28 Datenschutzkonforme Einbindung von Google-Diensten in Websites
- M 29 Telematikinfrastruktur (TI) – Grundlegende Informationen für Praxisinhaber
- M 29 b Telematikinfrastruktur (TI): Technische Voraussetzungen
- M 29 c Telematikinfrastruktur (TI): elektr. Heilberufsausweis (eHBA), elektr. Institutionensausweis (SMC-B), elektr. Gesundheitsberuferegister (eGBR)
- M 29 d Glossar Telematikinfrastruktur
- M 29 e Telematikinfrastruktur (TI): Kostenausgleich für die Anbindung an die Telematikinfrastruktur

N Praxisnachfolge

- N 1 Ablaufplanung einer Praxisübergabe
- N 1 Anlage 1 Checkliste Arbeitsschritte mit Zeitplanung
- N 2 Möglichkeiten der Praxisübergabe
- N 3 Die Ermittlung des Praxiswerts
- N 4 Mustervertrag Praxisverkauf
- N 5 Kommunikation bei der Praxisübergabe
- N 5 Anlage 1 Muster Verschwiegenheitserklärung für potenzielle Interessenten
- N 5 Anlage 2 Muster Aushang zur Information der Patienten
- N 5 Anlage 3 Checkliste Arbeitsschritte Kommunikation
- N 6 Abmeldungen und Kündigungen bei Praxisstilllegung
- N 7 Lebensunterhalt nach der Praxisübergabe

P Personal

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

W Wellness und Prävention

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

Z Existenzgründung und Praxisstilllegung

- Z 1 Übersicht Versicherungsschutz Helmsauer Gruppe
- Z 2 **Öffentliche Fördermittel**
- Z 4 Rehasport und Funktionstraining
- Z 5 Das Gesetz über Medizinprodukte
- Z 6 Rentenversicherungspflicht
- Z 7 Abschluss eines Mietvertrags
- Z 8 BFH-Urteil Zweitpraxis
- Z 9 Medizinische Versorgungszentren
- Z 10 Integrierte Versorgung
- Z 11 Freiwillige Arbeitslosenversicherung
- Z 12 Praxisnachfolge bei Tod

Bestellungen an:

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

Bitte senden Sie die Unterlagen an:

	E-Mail
Name	Vorname
Straße	PLZ Ort

Achtung! Bundesrahmenverträge gemäß § 125 SGB V: Die maßgeblichen Spitzenorganisationen der Heilmittelerbringer und der Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-SV) haben einen bundesweiten Vertrag geschlossen, der unter anderem Regeln zur Fortbildungspflicht und Vergabe von Fortbildungspunkten beinhaltet.

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

Der erste Betrachtungszeitraum begann am 01. 08. 2021 für alle zu diesem Zeitpunkt zugelassenen Leistungserbringer beziehungsweise tätigen fachlichen Leitungen. Der 4-jährige Betrachtungszeitraum bezieht sich immer auf den einzelnen zugelassenen Leistungserbringer oder die fachliche Leitung. Eine Übertragung der Fortbildungspunkte auf den nächsten Betrachtungszeitraum ist nicht möglich.

Für alle am 01.08.2021 Zugelassenen/fachlichen Leiter endete der erste Betrachtungszeitraum am 31.07.2025. Am 01.08.2025 begann der neue vierjährige Zyklus.

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

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

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

Nähere Informationen zur Fortbildungsverpflichtung hält das Expertenteam des Referats Fortbildung und Wissenschaft unserer Geschäftsstelle bereit (E-Mail: fortbildung@ifk.de, Tel.: 0234 97745-999). Darüber hinaus finden IFK-Mitglieder alle Informationen zur Fortbildungsverpflichtung im Merkblatt „M11 – Fortbildungsverpflichtung“.

Wunschkurs schon ausgebucht? Fortbildung geplant, aber Termin in 2026 passt nicht?

1 Neurologische Konzepte

Bobath-Grundkurs (Erwachsene IBITA anerkannt)

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

Kurs 6 (Weis)**

Teil I 16.11. – 17.11.2026
Teil II 25.11. – 01.12.2026
Teil III 22.02. – 27.02.2027

oder

Kurs 7 (Selz)

Teil I 28.02. – 04.03.2027
Teil II 18.05. – 22.05.2027
Teil III 11.09. – 15.09.2027

oder

Kurs 8 (Weis)

Teil I 16.03. – 18.03.2027
Teil II 17.04. – 22.04.2027
Teil III 02.07. – 07.07.2027

oder

Kurs 9 (Selz)

Teil I 28.04. – 02.05.2027
Teil II 02.06. – 06.06.2027
Teil III 04.10. – 08.10.2027

oder

Kurs 10 (Puschnerus)

Teil I 23.05. – 26.05.2027
Teil II 27.06. – 01.07.2027
Teil III 26.09. – 01.10.2027

oder

Kurs 9 (Weis)

Teil I 24.07. – 31.07.2027
Teil II 04.12. – 10.12.2027

oder

Kurs 11 (Weis)

Teil I 18.09. – 20.09.2027
Teil II 24.11. – 29.11.2027
Teil III 01.03. – 06.03.2028

** ausgebucht, Warteliste möglich

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

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

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

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

Bobath-Refresher-Kurs

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin:

16.09. – 17.09.2027

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

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

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

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

Info: Gaby Weuthen: 0234 97745-29

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin:

09.10. – 11.10.2026

Referentin: Friederike Pust, PT, Bobath-Lehrtherapeutin

Ort: Bochum

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

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

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

INN® – Integration der Neurodynamik in die Neurorehabilitation

Info: Petra Objou: 0234 97745-38

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

03.11.2026 | 16:00 – 19:00 Uhr

online

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

Ort: online

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

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

Pflegende Angehörige – Schulung von pflegenden Angehörigen in der Neurorehabilitation

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin:

11.12.2027 | 09:00 – 18:00 Uhr

online

Referentin: Bettina Weis, PT, Bobath-IBITA-Instruktorin
Ort: online
Kosten: 170,00 EUR
UE: 8 /// **FP:** 8

PNF – Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18
Die Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation dient nicht nur der Behandlung von zentralen und peripheren Bewegungsstörungen, sondern kann in allen Bereichen der Physiotherapie, auch in der Orthopädie und Traumatologie, eingesetzt werden. Das gestörte Bewegungsverhalten des Patienten wird über Muskelsynergien, welche propriozeptiv, exterozeptiv und telerezeptiv stimuliert werden, beeinflusst. Bewegungsstrategien des Patienten werden durch den Einsatz von evidenzbasierten Techniken und Behandlungsprinzipien des PNF-Konzepts angebahnt. In Bezug auf aktuelle Literatur und neurowissenschaftliche Erkenntnisse stellt das PNF-Konzept einen Zugang auf allen Ebenen der ICF (Internationale Klassifikation von Funktionen der WHO) dar.

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

- Termine:**
Kurs 4*
Teil I 18.09. – 22.09.2026 und
Teil II 16.10. – 20.10.2026 und
Teil III 23.04. – 27.04.2027 oder
- Kurs 5**
Teil I 05.03. – 09.03.2027 und
Teil II 05.04. – 09.04.2027 und
Teil III 03.11. – 07.11.2027 oder
- Kurs 6 ****
Teil I 22.06. – 26.06.2027 und
Teil II 21.07. – 25.07.2027 und
Teil III 22.01. – 26.01.2028 oder
- Kurs 7 ****
Teil I 17.09. – 21.09.2027 und
Teil II 18.10. – 22.10.2027 und
Teil III 19.04. – 23.04.2028
* ausgebucht, Warteliste möglich

Referent: Ulrich Engelbach, PT/HP, anerkannter PNF-Fachlehrer, Instruktor Neurorehabilitation
Ort: Bochum
Kosten: 1.460,00 EUR (M) | 1.550,00 EUR (NM) (gesamt/pro Kurs) inkl. Prüfungsgebühr (gesamt)
** ab Juni 2027: 1.550,00 EUR (M) | 1.690,00 EUR (NM) (gesamt/pro Kurs) inkl. Prüfungsgebühr (gesamt)
UE: 150 /// **FP:** 150 (gesamt/pro Kurs)
Hinweis: Dieser Kurs besteht aus drei Kursteilen und kann nur zusammenhängend gebucht und belegt werden.

Skoliose – ein neurodynamischer Blick

Info: Petra Objjou: 0234 97745-38
Skoliosen kommen häufig ohne Beschwerden auszulösen in der Bevölkerung vor. Kommt es jedoch zu Beschwerden oder Einschränkungen, kann dieser Kurs einen neuen Blickwinkel liefern, der aus der Perspektive der Neurodynamik den Einfluss des peripheren Nervensystems auf die Entstehung von Skoliosen betrachtet.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.
Termine:
10.11.2026 | 16:00 – 20:00 Uhr oder
09.11.2027 | 16:00 – 20:00 Uhr

Referentin: Nora Kern, M. Sc. OMPT PT Bobath ACI IBITA INN® Konzeptentwicklung und Ltd. Instruktorin
Ort: online
Kosten: 50,00 EUR (M) | 72,00 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 4 (pro Kurs) /// **FP:** 4 (pro Kurs)

Vojta-Workshop
Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18
Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt mit mindestens absolviertem Vojta-A-Kurs. Teilnehmen können auch Ärzte und Physiotherapeuten ohne Vojta-Ausbildung.

Termin:
17.10. – 18.10.2026
Referentin: Friederike Lund-Grünherz
Ort: Bochum
Kosten: 175,00 EUR (M) | 200,00 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 13 /// **FP:** 13
Hinweis: Teilnehmer können in diesen Kursen eigene Patienten nach vorheriger Absprache mit der IFK-Geschäftsstelle vorstellen. Für IFK-Mitglieder stehen auch Kursplätze in den Vojta-Weiterbildungskursen der IVG e.V. für Säuglinge, Kinder und Erwachsene zur Verfügung.

2 Manualtherapeutische Konzepte
Manuelle Therapie in Bochum
Info: Gaby Weuthen: 0234 97745-29
Manual Therapy Education – Zertifikatsausbildung MT
Die Beschreibung der Weiterbildung sowie deren Inhalte finden Sie im Internet unter www.ifk.de/fortbildung

Teilnahmevoraussetzung: Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Prüfungsvoraussetzung: Alle Vorkurse müssen absolviert sein (UKI, OKI, UKII, OKII, UKIII, OKIII, OKIV). Schriftlicher Befund erforderlich.
Termine:
OK I 07.09. – 10.09.2026
Prüfung 11.09. – 12.09.2026
UK I 22.09. – 25.09.2026
OK III 06.10. – 09.10.2026
OK II 20.10. – 23.10.2026
OK IV 10.11. – 13.11.2026
UK III 24.11. – 27.11.2026
UK II 01.12. – 04.12.2026
OK I 08.12. – 11.12.2026
OK IV 05.01. – 08.01.2027
Prüfung 15.01. – 16.01.2027
UK III 19.01. – 22.01.2027
UK I 26.01. – 29.01.2027 *
OK III 22.02. – 25.02.2027
OK II 02.03. – 05.03.2027
UK II 08.03. – 11.03.2027
UK I 16.03. – 19.03.2027
OK III 13.04. – 16.04.2027
OK I 27.04. – 30.04.2027
OK IV 11.05. – 14.05.2027
Prüfung 21.05. – 22.05.2027
UK III 01.06. – 04.06.2027
OK II 08.06. – 11.06.2027
OK I 29.06. – 02.07.2027
OK IV 06.07. – 09.07.2027
UK II 20.07. – 23.07.2027
Prüfung 20.08. – 21.08.2027
UK I 24.08. – 27.08.2027
OK III 31.08. – 03.09.2027
UK III 07.09. – 10.09.2027
UK II 28.09. – 01.10.2027
UK I 19.10. – 22.10.2027
OK II 26.10. – 29.10.2027
OK I 16.11. – 19.11.2027
OK IV 30.11. – 03.12.2027
OK III 06.12. – 09.12.2027
Prüfung 10.12. – 11.12.2027
* ausgebucht; ** ausgebucht, Warteliste möglich

Weiterbildungsleitung: Torsten Kristant, PT, MT, Fachlehrer MT, Ausbildungsleiter MTE; u. a.
Ort: Bochum
Kosten: 382,00 EUR (M) | 452,00 EUR (NM) (pro Kurs) (Prüfung) 315,00 EUR (M) | 365,00 EUR (NM)
UE: 40 (pro Kurs) | keine UE für Prüfung ///
FP: 40 (pro Kurs) | keine UE für Prüfung
Hinweis: Die Reihenfolge der Kurse ist verbindlich. Der Abstand zwischen den einzelnen Kursen soll mindestens drei Monate betragen. Die Weiterbildung sollte innerhalb

von vier Jahren abgeschlossen werden. Die Abschlussprüfung kann frühestens nach zwei Jahren erfolgen. Verbindliche Kursreihenfolge: Untere Körperhälfte (UK) I, Obere Körperhälfte (OK) I, UK II, OK II, UK III, OK III, OK IV und Prüfung. Wir empfehlen bei der Buchung eines MT-Kurses, relativ zeitnah die Folgekurse zu buchen, da die MT-Reihen schnell ausgebucht sind. Für Kursmodulwiederholer wird ein Kursrabatt in Höhe von 30 % gewährt.

Manuelle Therapie in Soltau
Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18
Zertifikatsausbildung MT
Die Beschreibung der Fortbildung sowie deren Inhalte finden Sie im Internet unter www.ifk.de/fortbildung

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Prüfungsvoraussetzung: Schriftlicher Befund.
Termine:
E1 08.10. – 11.10.2026
W2 12.11. – 15.11.2026
Prüfung 26.11. – 27.11.2026
E2 14.01. – 17.01.2027
W3 11.03. – 14.03.2027
E1 15.04. – 18.04.2027
EM 20.05. – 23.05.2027
WM 24.06. – 27.06.2027
W1 19.08. – 22.08.2027
E1 07.10. – 10.10.2027
W2 04.11. – 07.11.2027
Prüfung 02.12. – 03.12.2027

Referenten:
Martin Thiel M. Sc., OMT, Fachlehrer MT und das Dozententeam der DFOMPT
Ort: Soltau
Kosten: 355,00 EUR (M) | 420,00 EUR (NM) (pro Kurs)
Prüfung: 280,00 EUR (M) | 330,00 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 37 (pro Kurs) | keine UE für Prüfung ///
FP: 37 (pro Kurs) | keine FP für Prüfung

Manuelle Therapie nach dem Maitland®-Konzept Level 1

Info: Petra Objjou: 0234 97745-38
Maitland® Konzept neu gedacht:
Das Maitland®Konzept hat ein relaunch erlebt.
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 basiert 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. Die Fortbildung basiert auf den internationalen Standards der IMTA (International Maitland Teachers Association, www.imta.ch) und ist europaweit anerkannt. Sie schafft Zugang zu weiterführenden Spezialisierungen (z. B. OMPT-Zertifikate) und stärkt Ihre Position als spezialisierter Therapeutin im klinischen und niedergelassenen Setting. Praxisrelevanz ab Tag 1: Alle Inhalte sind direkt im therapeutischen Alltag anwendbar – mit direkter Umsetzung an realen Patienten unter Supervision. An Tag 1 wird bereits die LWS untersucht und therapiert. Patientenzentrierte, evidenzbasierte Therapie: Sie lernen, komplexe Patientenbilder strukturiert und individuell zu behandeln – mit fundierter Entscheidungsfindung auf Basis aktueller Forschung. Alle Techniken sind videobasiert digital verfügbar: Eine eigene digitale Lernplattform ermöglicht direkten Austausch von Lehrmaterialien. Zur Vertiefung und Ergänzung der Kursinhalte: Zwischen den einzelnen Kurswochen im Rahmen der Fernlehre finden obligatorische Webinare statt: Schmerzmechanismen, Einführung in „Exercise and Loadmanagement“, Kommunikation, Red Flags und Medical Screening. Neben den passiven Gelenkmobilisationen an den Extremitäten und der Wirbelsäule werden neurodynamische Techniken, Muskeltechniken und individuell adaptierte Heimprogramme eingesetzt. Starkes Netzwerk: Austausch mit erfahrenen Therapeuten, Dozierenden

und Teilnehmenden fördert Ihre persönliche und fachliche Weiterentwicklung. Zugang zur IMTA-Website: Dort können Sie sich als Therapeut registrieren, Sie haben Zugang auf europaweite Kontakte.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

Teil I 09.08. – 13.08.2027 und
Teil II 07.10. – 11.10.2027 und
Teil III 15.02. – 19.02.2028 und
Teil IV 01.05. – 05.05.2028

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

Ort: Bochum

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

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

Manuelle Therapie nach dem Maitland®-Konzept Level 2

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

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

NEU Impulstechniken gemäß IFOMPT Standard an der Wirbelsäule werden ab Woche 5 unterrichtet. Im Lehrgang behandeln die Teilnehmer unter Supervision Patienten. Weiterhin werden Patienten durch die Kursleitung behandelt.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

Teil I 07.09. – 11.09.2027 und
Teil II 16.11. – 20.11.2027 und
Teil III 11.01. – 15.01.2028

Referenten: Prof. Dr. Harry J. M. von Piekartz, PhD Rehabilitationsscience, M.Sc., MT, (OMT) Birgit Ferber-Busse, PT, MT, OMT-DVMT®, Fachlehrerin für Manuelle Therapie im Maitland®Konzept, IMTA Senior Teacher

Ort: Bochum

Kosten: aktuelle Hinweise auf der IFK-Internetseite
UE: 210 (gesamt) /// **FP:** 105 (gesamt)

Hinweis: Dieser Kurs besteht aus drei 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 Kursbuch "Klinische Muster in der manuellen Therapie" für Level 2. Teilnehmer können eigene Patienten nach rechtzeitiger Rücksprache mit dem IFK im Kurs vorstellen.

Manual Therapy Education – Advanced Level

Info: Gaby Weuthen 0234 97745-29

Aufbauend auf der MT-Zertifikatsausbildung von Manual Therapy Education vermittelt das Advanced-Level eine umfassende Expertise in der Wissenschaft und Praxis der muskuloskelettalen Physiotherapie. Zentral ist die

Wunschkurs schon ausgebucht? Fortbildung geplant, aber Termin in 2026 passt nicht?

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

28.10. – 30.10.2026 Clinical Reasoning*
17.11. – 28.11.2026 Manipulation der Wirbelsäule

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

Ort: Bochum

Kosten: 485,00 EUR (M) | 530,00 EUR (NM) (pro Kurs)
*364,00 EUR (M) | 398,00 EUR (NM) (pro Kurs)

UE: 40 | *30 (pro Kurs) /// **FP:** 40 | *30 (pro Kurs)

Hinweis: Die Kursreihenfolge ist beliebig.

CMD – Physiotherapeutische Diagnostik und Therapie der Kiefer- und Zervikalregion

Info: Gaby Weuthen 0234 97745-29

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

Teil I 13.09. – 15.09.2026 und
Teil II 09.02. – 11.02.2027
Teil I 03.05. – 05.05.2027 oder
Teil I 11.10. – 13.10.2027

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

Ort: Bochum

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

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

Hinweis: Die Kursreihenfolge ist verbindlich.

DFOMPT-OMPT-Weiterbildung in Hamburg

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. 260 Unterrichtseinheiten einer Weiterbildung eines Manual Therapeutischen Konzepts. Fehlende Unterrichtsinhalte müssen nachgeholt werden.

Termine:

LWS: 14.09. – 17.09.2026
DD: 18.11. – 21.11.2026
BWS: 17.02. – 20.02.2027
OMPT MTT: 03.06. – 06.06.2027
HWS: 25.08. – 28.08.2027
Differentialdiagnostik nach CR in der praktischen MCP 24.11. – 27.11.2027

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

Ort: Hamburg, Soltau

Kosten: 445,00 EUR (M) | 495,00 EUR (NM) (pro Kurs)

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

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

DFOMPT-Mentored Clinical Practice (MCP)

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Weiterbildung zum DFOMPT-OMPT.

Termin:

16.12. – 20.12.2026

Referentin: Sabine Klingenspor, MSc., PT, OMPT

Ort: Hamburg

Kosten: 720,00 EUR

UE: 67

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

Heilung in der Physiotherapie – Vagus versus Sympathikus

Info: Gaby Weuthen 0234 97745-29

Viele, auch funktionelle Pathologien basieren auf einer Dysbalance im vegetativen Nervensystem. Heilung, Schmerzerminderung, Durchblutungsverbesserung, Detonisierung, etc. können nicht oder nur unzureichend stattfinden, solange unsere beiden Stabilisatoren für Wohlergehen, Fitness und Gesundheit nicht im Gleichklang bzw. Einklang arbeiten. Therapie sollte sich nicht nur darauf konzentrieren vor Ort die schmerzende Stelle zu behandeln. Der Schlüssel zum Erfolg liegt viel mehr in der positiven Beeinflussung des kybernetischen, d. h. gesamtregulatorischen Systems. An welchen „Schaltern, Knöpfen und Programmstellen“ gedreht und programmiert werden kann bzw. muss, wird in diesem Kurs systematisch, gut verständlich und sofort umsetzbar für den Praxisalltag besprochen und geübt.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut.

Termine:
17.09. – 18.09.2026 oder
03.12. – 04.12.2026 oder
28.01. – 29.01.2027 oder
06.06. – 07.06.2027 oder
13.12. – 14.12.2027
Referent: Thomas Widmann, PT, MT, univ. MAS, Fachlehrer MTJ u. a.
Ort: Bochum
Kosten: 250,00 EUR (M) | 280,00 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 20 (pro Kurs) /// **FP:** 20 (pro Kurs)

MT-Fresh up
Info: Gaby Weuthen 0234 97745-29
„Fresh up“ Manuelle Therapie, inklusive struktureller osteopathischer Techniken.

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

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut, Zertifikat Manuelle Therapie.

Termine:
LSH 28.09. – 29.09.2026 oder
CTS 19.11. – 20.11.2026 oder
Referent: Thomas Widmann, PT, MT, univ. MAS, Fachlehrer MTJ u. a.
Ort: Bochum
Kosten: 250,00 EUR (M) | 280,00 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 20 (pro Kurs) /// **FP:** 20 (pro Kurs)
Hinweis: Die Kurse sind einzeln buchbar.

NEU MT-Fresh up 2027
Info: Gaby Weuthen 0234 97745-29

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut, Zertifikat Manuelle Therapie.

Termine:
MT Fresh 1 28.02.2027 oder
MT Fresh 2 05.09.2027 oder
MT Fresh 3 10.12.2027
Referent: Thomas Widmann, PT, MT, univ. MAS, Fachlehrer MTJ u. a.
Ort: Bochum
Kosten: 120,00 EUR (M) | 140,00 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 10 (pro Kurs) /// **FP:** 10 (pro Kurs)
Hinweis: Die Kurse sind einzeln buchbar.

3 MTT/KG-Gerät

KGG-Gerätegestützte Krankengymnastik
Info: Gaby Weuthen: 0234 97745-29
Medizinisches Training dient der konsequenten Weiterführung therapeutischer Interventionen zur Rehabilitation und Prävention. Mehr als 25 Jahre Lehrerfahrung garantieren einen praxisnahen und wissenschaftlichen Bezug.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:
Kurs 3-26
Teil I 19.09. – 20.09.2026 Hattingen und **
Teil II 26.09. – 27.09.2026 Hattingen
oder
Kurs 4-26
Teil I 21.11. – 22.11.2026 Hattingen und
Teil II 05.12. – 06.12.2026 Hattingen
oder

Kurs 1-27
Teil I 30.01. – 31.01.2027 Hattingen und
Teil II 13.02. – 14.02.2027 Hattingen
oder
Kurs 2-27
Teil I 14.05. – 15.05.2027 Hattingen und
Teil II 16.05. – 17.05.2027 Hattingen
oder
Kurs 3-27
Teil I 29.10. – 30.10.2027 Hattingen und
Teil II 31.10. – 01.11.2027 Hattingen
oder
Kurs 4-27
Teil I 04.12. – 05.12.2027 Hattingen und
Teil II 11.12. – 12.12.2027 Hattingen
* ausgebucht; ** ausgebucht, Warteliste möglich

Referenten: Thomas Widmann, PT, MT, univ. MAS, Fachlehrer MT | Bernd Schors | u. a.
Orte: Hattingen | online
Kosten: 450,00 EUR (M) | 530,00 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 40 (Teil I/II jeweils 20) (pro Kurs) ///
FP: 40 (Teil I/II jeweils 20) (pro Kurs)
Hinweis: Der Kurs besteht aus zwei Teilen und kann nur zusammenhängend gebucht und belegt werden. KGG-Kurse sind als Zertifikatskurse bei den Krankenkassen anerkannt.

Trainingstherapeutische Rehabilitationsnachsorge „T-RENA“

Info: Gaby Weuthen: 0234 97745-29
Aufbauend auf der Basisausbildung, entsprechend dem Curriculum für die gerätegestützte Krankengymnastik werden spezialisierte Kenntnisse in der anamnestischen Identifizierung funktioneller Beschwerdebilder, der funktionellen Diagnostik, der Planung und Erstellung spezifischer Trainingspläne und der Durchführungsmodalitäten eines entsprechenden Trainings gelehrt. Dabei werden die gesamtheitliche Betrachtung und Funktionsanalyse des Patienten in besonderer Weise berücksichtigt.

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

Termine:
02.10. – 03.10.2026 oder
29.01. – 30.01.2027 oder
21.05. – 22.05.2027 oder
15.10. – 16.10.2027

online

Referent: Bernd Schors, PT, M. Sc. Fachlehrer MT und Osteopathie.
Ort: online
Kosten: 170,00 EUR (M) | 190,00 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 10 (pro Kurs) /// **FP:** 10 (pro Kurs)
Hinweis: Voraussetzungen für die Zulassung bei der Deutschen Rentenversicherung: Trainingsräume, die ein gleichzeitiges Training in der Gruppe von zwölf Teilnehmern unter permanenter Überwachung gewährleisten. Acht Geräte (ohne Kleingeräte) müssen verfügbar sein, davon fünf mit der Möglichkeit zu differierendem Therapieansatz. Weitere Informationen erhalten Sie in der IFK-Geschäftsstelle. Neben der fachlichen Qualifikation muss es in der Praxis zwei Therapeuten mit KGG-Zertifikat (40 UE) und Zusatzqualifikation geben (T-Rena®, 10 UE).

4 Manuelle Lymphdrainage

Manuelle Lymphdrainage
Info: Gaby Weuthen: 0234 97745-29
Das Lymphologic®-Team führt seit mehr als 25 Jahren die Weiterbildung Manuelle Lymphdrainage/Komplexe Physikalische Entstauungstherapie (ML/KPE) erfolgreich durch. Der Unterrichtsstoff wird durch den Einsatz moderner Medientechnik einprägsam und anschaulich vermittelt. Auch nach erfolgreich beendeter Prüfung steht das Lymphologic®-Team jederzeit für Fachfragen zur Verfügung.

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

Termine:
Kurs 1*
Teil I 14.04. – 25.04.2027 und
Teil II 16.06. – 27.06.2027
oder
Kurs 2**
Teil I 23.08. – 03.09.2027 und
Teil II 22.11. – 03.12.2027
* Mo. + Di. sind unterrichtsfrei
** Wochenenden sind unterrichtsfrei

Referenten: Referenten der Lymphologic GmbH
Ort: Bochum
Kosten: 1.475,00 EUR (M) | 1.575,00 EUR (NM) (gesamt/pro Kurs)
UE: 170 (gesamt/pro Kurs) /// **FP:** 170 (gesamt/pro Kurs)

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

5 Prävention

Feldenkrais für Interessierte – Schnupperkurs
Info: Gaby Weuthen: 0234 97745-29

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

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:
05.09. – 06.09.2026

Referent: Matthias Fenske, PT, MT, Rückenschullehrer, Feldenkraislehrer
Ort: Bochum
Kosten: 185,00 EUR (M) | 215,00 EUR (NM)
UE: 15 /// **FP:** 15

Sturzprävention im Alter – Grundkurs
Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

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

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:
18.03. – 20.03.2027

Referentin: Kristina Hatzinger, M. Sc. Sport- und Bewegungswissenschaftlerin, TEH®-Praktikerin
Ort: Bochum

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

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

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

6 Allgemeine physiotherapeutische Kurse

Atemtherapie bei Mukoviszidose und anderen obstruktiven Lungenerkrankungen

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

Teil I 07.11. – 08.11.2026 und *
Teil II 23.01. – 24.01.2027 und
Teil III 10.04. – 11.04.2027
oder
Teil I 06.11. – 07.11.2027 und
Teil II 29.01. – 30.01.2028 und
Teil III 01.04. – 02.04.2028
* ausgebucht, Warteliste möglich

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

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

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

Hinweis: Dieser Kurs besteht aus drei Kursteilen und kann nur zusammenhängend gebucht und belegt werden. Für den Kursverlauf ist es wünschenswert, dass die Teilnehmer zum 2. und 3. Wochenende (nach Absprache mit den Referentinnen) eigene Patienten mitbringen.

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

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

Das orofaziale System ist eines der wichtigsten Systeme unseres Körpers. Zu ihm gehört zum Beispiel der Mund, der aus passiven und aktiven Strukturen besteht. Diese Strukturen sind reich an Rezeptoren, die dem zentralen Nervensystem kontinuierlich Informationen geben. Diese Informationen spielen eine sehr wichtige Rolle in Bezug auf die Kommunikation (Sprechen), Nahrung (Saugen, Kauen, Schlucken), Atmen, Ästhetik, Kopf- und Körperhaltung. Mangelhafte Informationen von diesen Rezeptoren können zu Funktionsstörungen führen. Inhalt dieses Seminars wird unter anderem sein, die Zusammenhänge zwischen der Unterkieferlage, Zungenlage, HWS, Kopfhaltung und Körperhaltung via neurologischen Verbindungen zu beleuchten.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

14.10.2026 | 09:00 – 17:00 Uhr oder
26.05.2027 | 09:00 – 17:00 Uhr

online

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

Ort: online

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

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

Diagnostik und Therapie von Schwindelerkrankungen

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

Schwindel stellt im therapeutischen Alltag ein häufiges und zugleich komplexes Symptom dar, dessen Ursachen

Wunschkurs schon ausgebucht? Fortbildung geplant, aber Termin in 2026 passt nicht?

weit über das Vestibularorgan hinausgehen können. Diese Fortbildung vermittelt ein fundiertes, praxisnahes Verständnis für vestibuläre, funktionelle und systemische Schwindelformen und deren physiologische, pathophysiologische sowie psychosomatische Hintergründe. Die Teilnehmenden lernen, Schwindelursachen strukturiert zu erfassen, differenzialdiagnostisch einzuordnen und therapeutisch sinnvoll zu begleiten. Neben klassischen vestibulären Störungen werden auch kardiovaskuläre, orthostatische, medikamenteninduzierte, zervikale und funktionelle Schwindelformen berücksichtigt. Ein besonderer Fokus liegt auf der sicheren Einschätzung, wann physiotherapeutische Maßnahmen angezeigt sind und wann eine ärztliche oder interdisziplinäre Abklärung notwendig ist. Die Inhalte basieren auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und werden durch zahlreiche praxisnahe Fallbeispiele ergänzt. Dadurch entsteht ein direkter Bezug zum Berufsalltag und eine hohe Umsetzbarkeit in die tägliche Praxis. Ziel der Weiterbildung ist es, das therapeutische Kompetenzprofil im Umgang mit Schwindelpatient:innen deutlich zu erweitern und Sicherheit in Befundung, Entscheidungsfindung und Therapie zu gewinnen – ohne Anspruch auf einen Spezialisierungstitel oder eine geschützte Bezeichnung.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

04.10. – 07.10.2026 oder
14.10. – 17.10.2027

Referent: Tom Hanf, PT

Ort: Bochum

Kosten: 450,00 EUR (M) | 500,00 EUR (NM) (pro Kurs)

UE: 35 (pro Kurs) /// **FP:** 35 (pro Kurs)

Der Schmerzpatient – Theoretischer Hintergrund, Befundaufnahme und Behandlung

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

Teil I 04.02. – 06.02.2027 und
Teil II 15.07. – 17.07.2027

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

Ort: Bochum

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

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

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

Der Schmerzpatient – Aufbaukurs

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

Im physiotherapeutischen Alltag begegnen den Therapeuten viele verschiedene Menschen mit unterschiedlichen Schmerzsyndromen. Häufig stellen das Verstehen und Einschätzen sowie das Managen der Patienten und damit ein zielgerichtetes Therapieren eine große Herausforderung dar. Dieser Kurs ist eine Vertiefung der ersten beiden Teile von dem Kurs „Der Schmerzpatient“. Er vermittelt ein tiefergehendes Wissen über Schmerzmechanismen, deren Beurteilung und das Management verschiedener Schmerzsyndrome und stellt damit eine direkte Verbindung zur täglichen Praxis her. Wissen über evidenzbasierte und anerkannte Behandlungsmethoden/-strategien wie Pain Neuroscience Education (PNE) und Graded Motor Imagery (GMI) aus dem Grundkurs werden aufgegriffen und vertieft. Darüber hinaus sind Themen wie geschlechterspezifische Schmerzsyndrome, pädiatrische Schmerzen, Kopfschmerzen und orofaziale Schmerzen, der Placebo-Effekt sowie die Beurteilung und Behandlung neuropathischer Symptome Teil des Kurses. Eigene Patienten können mitgebracht werden. Eine Anmeldung ist erforderlich.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

Teil I 23.09. – 25.09.2027 und
Teil II 20.11. – 22.11.2027

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

Ort: Bochum

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

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

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

Faszien – Automobilisation

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

10.10.2026 oder
09.10.2027

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)

Faszien – Diagnostik und Behandlung 2027

2-tägig !!

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18

Faszien verbinden und trennen verschiedene Arten von Gewebe innerhalb unseres Körpers. Auf diese Weise sind sie beteiligt an einem harmonisch arbeitenden Gesamtsystem. Kommt es hierbei zu Veränderungen, so können Beeinträchtigungen, Funktionsstörungen und Grundlagen für einen sich entwickelnden Leidensdruck entstehen. In vielen Fällen resultieren chronische Schmerzsyndrome, die sich häufig als therapieresistent erweisen und für die Betroffenen oft als Zeichen von Arthrose fehlgedeutet werden. Aufgrund falscher Zuschreibung bzw. Deutung dieser Schmerzzustände in Richtung degenerativer Prozesse, entsteht für diese Patienten oft der Eindruck, man müsse mit diesen Einschränkungen und Schmerzen leben. In vielen Fällen ist es gerade die Behandlung von Faszien, die den unmittelbaren Leidensdruck dieser Personen deutlich verringert. In der Fortbildung werden nach einer kurzen

Einleitung anatomische Grundlagen zum Thema Faszien beleuchtet. Die Bedeutung des Gegenstandsbereichs des faszialen Kontinuums wird entsprechend gewürdigt. Es werden Konzepte faszialer Diagnostik vorgestellt. Den Schwerpunkt der Veranstaltung bilden praktische Aspekt und Möglichkeiten der Faszienbehandlung durch den Therapeuten/die Therapeutin. Der Kurs ist stark praxisorientiert.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:
10.07. – 11.07.2027

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

Faszien – Organe
Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18
Der menschliche Körper ist von unglaublicher Komplexität. Leben ist Bewegung – Bewegung ist Leben. Für eine physiologische Funktion des Bewegungsapparats ist ein Zusammenspiel der viszerale Organe notwendig. Kommt es in diesem Bereich zu Einschränkungen, so verliert der Körper häufig seine Fähigkeit zur Eigenregulation und zur Selbstheilung. Der Kurs ist stark praxisorientiert.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:
05.09. – 06.09.2026 oder
04.09. – 05.09.2027

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

Faszien – Schädel
Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18
Es wird die Anatomie des Schädels thematisiert, wobei zum einen die einzelnen Schädelknochen im Fokus stehen, zum anderen die entsprechenden Suturen bzw. die suturalen Verbindungen des Craniums. Es werden Zusammenhänge zwischen knöchernen Strukturen und den Meningen, den Faszien des Schädels beleuchtet. Zirkulatorische Techniken runden das Spektrum der Behandlungsmöglichkeiten neben direkten und indirekten Techniken der cranialen Behandlung ab. Anatomische Grundlagen, die zur Behandlung notwendig sind werden vermittelt. Darüber hinaus ist der Kurs stark praxisorientiert.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:
10.04. – 11.04.2027

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

Faszien – transversale Septen
Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18
Bei Betrachtung des menschlichen Körpers fällt auf, dass Leitungsbahnen (Arterien, Venen, Nerven) weitestgehend eine cranio-caudale Ausrichtung bzw. einen solchen Verlauf aufweisen. Hierbei treten diese Strukturen an verschiedenen Stellen des Körpers durch transversal verlaufende Septen bzw. Diaphragmen hindurch. Kommt es an diesen Stellen zu Veränderungen, Spannungsstörungen oder Dysfunktionen, so kann dies einen Einfluss auf Zirkulation und nervale Versorgung haben. Das vorliegende Kurskonzept setzt genau an diesem Punkt an: 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 zu nehmen. Zum anderen soll die Zirkulation innerhalb des gesamten Körpers verbessert

werden. Dies geschieht nicht zuletzt auch, um die Regenerations- und Selbstheilungskräfte des Körpers anzuregen bzw. zu verbessern.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:
14.11.2026

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

FatigueCoach
Info: Petra Obijou: 0234 97745-38
Der richtige Umgang mit chronischer Müdigkeit und Erschöpfung
Als Fatigue werden eine Dauermüdigkeit und starke Erschöpfung bezeichnet, die häufig als Begleitsymptom zahlreicher Erkrankungen auftreten, insbesondere bei Krebs, Multiple Sklerose, Schlaganfall und Parkinson, aber auch beim Burnout sowie als Folge einer Coronavirus-Infektion. Fatigue kann auch ein eigenständiges Beschwerdebild darstellen und im Fokus einer Erkrankung stehen. Aufgrund der ausgeprägten Müdigkeit erleben sich die Betroffenen vollkommen antriebs- und energielos. Nicht selten zeigt sich auch eine Depression als Begleitsymptom. Dadurch ist die Lebensführung und -qualität enorm eingeschränkt. Während das soziale Umfeld, aufgrund falscher Einschätzung der Situation, mit Unverständnis reagiert, wissen die Betroffenen sich oft nicht selbst zu helfen. Die Ursachen und Symptome der Fatigue sind vielfältig, daher sollte auch das Coaching ganzheitlich angelegt sein und sowohl die körperliche, als auch die mentale und seelische Ebene betreffen. Diese Live-Online-Fortbildung dient dazu, mehr über das richtige Fatigue-Management zu erfahren, Betroffenen gezielt und individuell Unterstützung und Lösungsansätze anbieten zu können und sie dazu zu befähigen, ihre Selbstwirksamkeit im Sinne einer guten Selbstfürsorge zu stärken. Sanftes körperliches und mentales Training basierend auf Achtsamkeit, regenerativem Yoga und bedarfsorientierter Meditation runden die theoretischen Inhalte auf eine stimmige und entspannte Weise ab.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt und Vorerfahrung im Yoga (zum Beispiel RückenYoga Trainer/in)

Termine:
10.10. – 11.10.2026
09:00 – 14:30 Uhr
oder
05.03. – 06.03.2027
09:00 – 14:30 Uhr

Referent: Monika Pohl, PT, Heilpraktikerin für Physio- und Psychotherapie, Fachwirtin für Prävention und Gesundheitsförderung
Ort: online
Kosten: 270,00 EUR (M) | 290,00 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 12 (pro Kurs) /// **FP:** 12 (pro Kurs)

Funktionelle Neuroanatomie der Motorik und ihre Störungen
Info: Petra Obijou: 0234 97745-38
Diese Fortbildung führt Sie durch die Welt der Wahrnehmung, Haltung, Bewegung und beschreibt die dazugehörigen Strukturen und Organisationsprinzipien im gesunden, als auch gestörten Zusammenspiel. Wir ergründen die Zusammenhänge und das Wechselspiel von Nervensystem und Muskel, von Gehirn und Bewegung und zeigen, wie sich harmonische Bewegung verwirklicht und wie die Muskeln ihre „Feste feiern“.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:
24.06.2027 | 09:00 – 17:00 Uhr

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

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

Funktionelle Neuroanatomie der Motorik und ihre Störungen Teil II
Info: Petra Obijou: 0234 97745-38
Therapien zielen nicht primär auf das motorische System ab, auch wenn Patienten Schwierigkeiten und/oder motorische Störungen haben. Es wurde deutlich, dass Therapien durch ihre Stimuli Neuronen aktivieren, die innerhalb des komplexen und faszinierenden Nervensystems schließlich das motorische Verhalten (als „Ausgangstür“) beeinflussen. Daher sollten Therapien nicht als Stärkung oder Schwächung der Muskeln interpretiert werden, sondern viel früher als Aktivierung von Nervenschaltkreisen, die für die motorische Kontrolle und motorische Anpassungen verantwortlich sind. Der Schwerpunkt der Betrachtung des Nervensystems liegt auf seinen sensomotorischen Funktionen von der intrauterinen Entwicklung, über die Übergangs- und Klärungsstadien der kindlichen Entwicklung bis hin zum Verständnis, wie der feine Bewegungserwerb verarbeitet wird und wie Patienten bei der Rehabilitation (Erwerb präziser Bewegungen) wie bei der Rehabilitation nach Schäden, die das Nervensystem beeinträchtigen, unterstützt werden können. All dies wird mit Metaphern, Ruhe, Humor und durch verschiedene didaktische Grafiken und unzählige Beispiele aus dem Alltag erklärt: etwas, dass das Verstehen und Behalten von Wissen erleichtert. Wir haben hier etwas Einzigartiges: Pränatale Entwicklung, Anatomie, Chemie, Emotion, Funktion, Alltag, Ernährung, Dysfunktion und Verletzung – all dies erweitert unser Verständnis des Themas und konzentriert sich auf die Therapien.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt und Vorkurs.

Termin:
29.07.2027 | 09:00 – 17:00 Uhr

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

Funktionelle Therapie bei Hallux valgus, Knickfuß & Co
Info: Petra Obijou: 0234 97745-38
Fußfehlstellungen wie Hallux valgus, Knickfuß, Spreizfuß oder Vorfußschmerz gehören zu den häufigsten Beschwerdebildern in der physiotherapeutischen Praxis. Dieses Expert's Update vermittelt ein aktuelles, funktionelles Verständnis der Pathomechanik dieser Fehlstellungen und zeigt praxisnahe Therapieansätze auf. Im Fokus stehen die funktionelle Anatomie des Fußes, das Zusammenspiel von Fuß, Beinachse und Gang sowie konkrete Interventionen für die konservative Therapie. Die Teilnehmenden vertiefen ihr Wissen zur funktionellen Anatomie und Biomechanik des Fußes. Typische Fehlstellungen und ihre Entstehung werden differenziert analysiert, insbesondere Hallux valgus, Knickfuß, Spreizfuß und assoziierte Vorfußbeschwerden. Anhand klinischer Beispiele wird der Zusammenhang zwischen Fußfunktion, Beinachse und Bewegung im Alltag und Sport erläutert. Daraus lassen sich therapeutische Assessments, gezielte Übungsansätze und funktionelle Korrekturstategien ableiten, die direkt in die Praxis übertragbar sind. Die Teilnehmenden verstehen die funktionellen Ursachen häufiger Fußfehlstellungen und können diese klinisch einordnen. Sie sind in der Lage, relevante Befunde zu erheben, Bewegungsmuster zu analysieren und daraus individuelle Therapieansätze abzuleiten. Ziel ist es, Patientinnen und Patienten evidenzbasiert, aktiv und nachhaltig zu begleiten.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:
24.09.2026 | 18:00 – 21:00 Uhr

Referent: Christian Heel PT
Ort: online
Kosten: 40,00 EUR (M) | 55,00 EUR (NM)
UE: 4 /// **FP:** 4

Gedächtnis und seine Störungen: Schwerpunkt DEMENZ

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

30.09.2026 | 09:00 – 17:00 Uhr oder
 26.08.2027 | 09:00 – 17:00 Uhr

online

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

Ort: online

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

Gehirn und Alterungsprozesse

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

04.11.2026 | 09:00 – 17:00 Uhr oder
 25.03.2027 | 09:00 – 17:00 Uhr

online

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

Ort: online

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

Gehirn und Schmerzen:

„Ein bio-psycho-soziales Phänomen“

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

Schmerzen sind mehr als eine resultierende Antwort auf die zentrale Integration von peripheren Nervenimpulsen, die von lokalisierten Reizen ausgelöst werden. In der Tat, Schmerzen sind unangenehme Sens- und Gefühlsereignisse assoziiert mit realen oder potenziellen Schäden oder sogar mit imaginativen Erwartungen verbunden. Schmerzen sind der häufigste Grund für eine Arztkonsultation in den meisten Ländern. Sie sind ein Hauptsymptom bei vielen Erkrankungen und können signifikant in die Lebensqualität und allgemeine Funktionsweise eines Menschen eingreifen. Psychologische

Wunschkurs schon ausgebucht? Fortbildung geplant, aber Termin in 2026 passt nicht?

Faktoren wie soziale Unterstützung, Kontext, Aufregung oder Ablenkung, Glaube, Erwartungen können die Intensität und/oder Unannehmlichkeiten von Schmerzen deutlich modulieren.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

07.10.2026 | 09:00 – 17:00 Uhr oder
 25.11.2027 | 09:00 – 17:00 Uhr

online

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

Ort: online

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

Gehirn und Spastizität

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

18.11.2026 | 09:00 – 17:00 Uhr oder
 09.12.2027 | 09:00 – 17:00 Uhr

online

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

Ort: online

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

K-Taping® Pro

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

24.10. – 25.10.2026 oder
 13.02. – 14.02.2027 oder
 28.08. – 29.08.2027

Referenten: Roger Ehrenreich, K-Taping-Academy

Ort: Bochum

Kosten: 340,00 EUR (M) | 415,00 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 20 /// **FP:** 20 (pro Kurs)

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

Motorisches Lernen – Bewegung als Strategie und Problemlösung

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

Motorik und motorisches Lernen/Gedächtnis (implizites, prozedurales Lernen/Gedächtnis) stehen in einem immanenten Zusammenhang: Wir lernen durch Bewegung und bewegen uns so gut, wie wir es gelernt haben (Schmidt & Schaible). Dabei manifestiert sich der Lern- und Gedächtnisprozess auf Ebene sich verändernder synaptischer Verbindungen, wachsender Neuronen, wandelbarer „Gehirnkarten“ (innerer Repräsentationen) und schließlich sich verändernder Aktivitätsmuster im neuronalen Netz. D. h. der motorische Lernprozess verankert sich in Aufbau und Aktivität der neuronalen Struktur selbst, die so zum Träger des motorischen Gedächtnisses wird. Wenn Motorik und motorisches Lernen/Gedächtnis das Ergebnis eines organisierten Zusammenwirkens funktionaler, neuronaler Strukturen in Gehirn, Rückenmark und Peripherie darstellt, so stellen sich die Fragen: Um welche Strukturen handelt es sich? Wie gestaltet sich ihr komplexes Zusammenspiel? Wie werden Bewegungen gesteuert und kontrolliert? Und: Wie werden Bewegungen durch Lern- und Gedächtnisprozesse verändert? Gibt es eine bestimmte Anzahl der Bewegungswiederholung, bis der Mensch eine Bewegung lernt? Auf diese Fragen möchte dieses Seminar Antworten geben.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

11.11.2027 | 09:00 – 17:00 Uhr

online

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

Ort: online

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

OnkoYoga

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

Zahlreiche Studien belegen die Wirksamkeit von Yoga als komplementäre Körper-Geist-Intervention in der Psychoonkologie. Daher überrascht es nicht, dass Yoga inzwischen in den Leitlinien für Komplementärmedizin in der Behandlung von onkologischen Patienten verankert ist. Dabei steht sowohl die Linderung der Nebenwirkungen der Therapie, als auch die Steigerung der Lebensqualität in allen Phasen der Erkrankung im Vordergrund. Yoga kann die Betroffenen dabei unterstützen, eine gute Beziehung zum eigenen Körper (wieder) aufzubauen, Beschwerden wie Fatigue durch regenerierende Körperhaltungen zu reduzieren und mögliche Ängste zu durchbrechen. Gerade für Menschen mit Krebserkrankungen bietet die therapeutische Ausrichtung im Yoga die optimale Gelegenheit, ihren Bedürfnissen gerecht zu werden. In diesem Onlinekurs üben wir gemeinsam Yoga auf dem Stuhl, führen kurze Meditationen durch, erlernen regenerative Haltungen und nutzen vor dem Hintergrund der Gelotologie (Wissenschaft vom Lachen) die Kraft der Heiterkeit, um unsere Stimmung zu heben und unser Wohlbefinden zu stärken. Denn Humor wirkt auf unterschiedlichen Ebenen und kann die Genesung positiv beeinflussen. Auf diese Weise profitieren auch wir als anleitende Therapeuten vom Yoga als Coping-Strategie zur besseren Bewältigung des herausfordernden Arbeitsalltags.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin:

16.10.2027 | 09:00 – 17:00 Uhr

online

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

Ort: online

Kosten: 170,00 EUR (M) | 190,00 EUR (NM)
UE: 8

Pädiatrie – Manuelle Behandlungsmöglichkeiten im Säuglings- und Kindesalter

Info: Gaby Weuthen: 0234 97745-29
Dieser Kurs vermittelt praxisnahes Wissen und osteopathische Behandlungsansätze bei Säuglingen und Kindern. Im Mittelpunkt stehen typische Beschwerdebilder, mit denen junge PatientInnen in der physiotherapeutischen/kinderosteopathischen Praxis vorgestellt werden. Die Teilnehmer erhalten einen Einblick in die therapeutische Herangehensweisen und Behandlungstechniken, die gezielt auf die besonderen Bedürfnisse dieser Altersgruppe abgestimmt sind. Unterschiedliche Verläufe des Geburtsvorgangs, darunter Kaiserschnitt-, Zangen- und Saugglockengeburten, werden hinsichtlich ihrer möglichen Auswirkungen auf die kindliche Entwicklung betrachtet.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.
Termin:
02.07. – 04.07.2027

Referent: Dorothea Habermehl PT
Ort: Bochum
Kosten: 300,00 EUR (M) | 330,00 EUR (NM)
UE: 26 /// **FP:** 26
Hinweis: Die Kursreihe ist nach Absolvierung des Kurses Einführung in die Osteopathie (E0) bzw. Anerkennung einer weiterführenden MT-Fortbildung nach Themenbereichen variabel. Parallel zur Absolvierung der MT-Kurse können die Module P, C und V absolviert werden. Für diese gilt, dass jeweils mit P1, C1, V1 begonnen wird – die weitere Reihenfolge ist variabel. Nach Absolvierung der MT-Kurse und der P, V und C-Kurse sowie der SO1-5 Kurse können die Integrationskurse (IK1 bis IK6) absolviert werden. Der GK1 und GK2 zur Automobilmobilisation kann jederzeit gemacht werden. Alle Kurse sind Voraussetzung, um nach 1.000 Stunden die Prüfung Osteopathie ablegen zu können.

Palliative Care für Physiotherapeuten – Basiskurs

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18
Die Physiotherapie ist neben der ärztlichen, pflegerischen und psychosozialen Versorgung ein wichtiger Baustein in der umfassenden Begleitung von Palliativpatienten. Die Basis der Physiotherapie in der Palliativmedizin und Hospizarbeit wird in dieser Fortbildung in ihren Grundzügen vermittelt. Wenn Sie die Möglichkeiten der Physiotherapie kennenlernen möchten, die Palliativmedizin als Haltung verstehen wollen, dann heißen wir Sie in dieser Fortbildung herzlich willkommen.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.
Termine:
Teil 1 11.06. – 13.06.2027 und
Teil 2 10.09. – 12.09.2027

Referenten: Barbara Herzog, PT, Zertifizierte Kursleitung DGP und weitere
Ort: Bochum
Kosten: 600,00 EUR (M) | 620,00 EUR (NM) (gesamt)
UE: 40 (gesamt) /// **FP:** 40 (gesamt)
Hinweis: Dieser Kurs besteht aus zwei Kursteilen und kann nur zusammenhängend gebucht und belegt werden. Basiskurs nach dem Curriculum der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin – DGP. Die Teilnahme an dieser Fortbildungen ist die Voraussetzung für weiterführende Fortbildungen (z. B. Multiprofessioneller Aufbaukurs Palliative Care) in Kooperation mit der APPh in Herne.

Pharmakologie

Info: Gaby Weuthen: 0234 97745-29
Sie erhalten einen Einblick über die gebräuchlichsten Medikamente und deren Wirkungen und Nebenwirkungen. Viele unserer Patienten nehmen Medikamente, die auch auf physiotherapeutische Therapieinterventionen Einflüsse ausüben. Es ist daher nötig, ein Grundverständnis für die Wechselwirkungen der medikamentösen und physiotherapeutischen Behandlungsmöglichkeiten zu entwickeln. Systematisch und übersichtlich werden die verschiedenen Medikamenten-

gruppen besprochen. Insbesondere die Schmerzmedikation, Entzündungshemmung, Durchblutungsverbesserung, Muskelrelaxierung, Bluthochdruck und Cholesterin spielen eine wichtige Rolle.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.
Termin:
14.11. – 15.11.2026
Referentin: Kathrin Frenzel, Apothekerin
Ort: Bochum
Kosten: 250,00 EUR (M) | 310,00 EUR (NM)
UE: 20 /// **FP:** 20

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

Info: Gaby Weuthen: 0234 97745-29
In diesem Kurs wird die Anatomie, Pathologie und soweit möglich funktionelle Bedeutung von MRT-, CT-, Röntgenbildern und anderer bildgebender Verfahren erläutert. Eine standardisierte Inspektion und Interpretation der Bilder soll dazu befähigen, Abweichungen von der Norm, insbesondere Kontraindikationen, zu erkennen und ggf. von Artefakten abzugrenzen.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.
Termine:
27.11. – 28.11.2026 oder
09.04. – 10.04.2027 oder
26.11. – 27.11.2027

Referent: Dr. Marc Trefz, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, Sportmedizin, Chirotherapie
Ort: Bochum
Kosten: 199,00 EUR (M) | 249,00 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 12 (pro Kurs) /// **FP:** 12 (pro Kurs)

Refresher Halswirbelsäule: Evidenz, Befund & Behandlung

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38
Nackenschmerzen stellen ein weltweit bedeutendes Gesundheitsproblem dar, welches mit erheblichen Schmerzen, funktionellen Einschränkungen und wirtschaftlichen Kosten verbunden ist. Die Darstellung von Nackenbeschwerden kann sehr heterogen sein und sich mit diversen klinischen Präsentationen, in einem Spektrum zwischen dominant nozizeptiven und neuropathischen Schmerzkomponenten sowie unterschiedlichen Schmerzpräsentationen (Movement Impairment, Motor control Impairment, erhöhte neurale Mechano-sensitivität) darstellen. Das evidenzbasierte Untersuchen und Behandeln der Personen mit Beschwerden der Halswirbelsäule ist eine wichtige Fertigkeit im klinischen Alltag von Physiotherapeuten. In diesem Kurs werden Kenntnisse in den Diagnosebereichen Untersuchung, Klassifikation und Management der Halswirbelsäule vertieft. Teilnehmende erweitern ihre Kompetenzen in der sicheren und zielgerichteten Anwendung fortgeschrittener manueller Untersuchung- und Behandlungstechniken.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt. Klinische Erfahrung
Termin:
14.11.2026

Referent: Camilla Kapitza, M. Sc. PT, OMPT (dmt e. V.)
Ort: Bochum
Kosten: 120,00 EUR (M) | 145,00 EUR (NM)
UE: 8 /// **FP:** 8

Return to PhysioPractise – Fit für den Wiedereinstieg

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38
Du warst in einer beruflichen Auszeit/in Elternzeit und willst zurück in den Beruf als Physiotherapeut? Du fragst dich, ob du das noch kannst, ob deine Therapie wirksam sein wird, ob du gut mit den Patienten in Kontakt kommst? Dann nutze hier deine Chance, dein Wissen aufzufrischen und deine praktischen Fähigkeiten und Fertigkeiten zu reaktivieren, um mit einem sicheren Gefühl wieder voll durchzustarten!

Bring dich auf den aktuellen Stand, frische dein Wissen auf und komm wieder in Kontakt mit der Arbeit am und mit Menschen!

Teilnahmevoraussetzung:
Physiotherapeuten nach beruflicher Auszeit.
Termine:
Teil I 20.9.2026
19:30 – 21:00 und
Teil II 26.09. – 27.09.2026
09:00 – 17:00

online

Referent: Sarah Föcker, B.Sc. Physiotherapie (NL), MLD, PNF, KGG, MT, Lehrerin für Gesundheitsfachberufe, Ausbildung zum TA-Coach seit 2022
Ort: Teil I: online | Teil II: Bochum
Kosten: 220,00 EUR (M) | 260,00 EUR (NM) (gesamt)
UE: 18 (gesamt) /// **FP:** 18 (gesamt)

Sektoraler Heilpraktiker – Berufs- und Gesetzeskunde

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38
Die Fortbildung „Sektoraler Heilpraktiker – Berufs- und Gesetzeskunde“ soll dazu beitragen, die vom Bundesverwaltungsgericht festgestellte Ausbildungslücke der Physiotherapieausbildung in rechtlichen Fragen zu schließen. Damit leistet die Fortbildung einen Beitrag, die Erteilung einer sektoralen Heilpraktikererlaubnis gegebenenfalls nach Aktenlage zu ermöglichen, sofern die übrigen Voraussetzungen erfüllt sind. Vermittelt werden Kenntnisse und Fähigkeiten in der Berufs- und Gesetzeskunde, vor allem rechtliche Grenzen sowie Grenzen und Gefahren diagnostischer und therapeutischer Methoden bei der nicht-ärztlichen Ausübung der Heilkunde. Ferner werden die Inhalte weiterer Rechtsvorschriften, deren Anwendung im Interesse des Patientenschutzes notwendig sind, vorgestellt.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut. Achtung: Die Bundesländer fordern gem. § 2 der Ersten Durchführungsverordnung zum Heilpraktikergesetz ein Mindestalter von 25 Jahren für die Erteilung der sektoralen Heilpraktikererlaubnis.
Termine:
21.10.2026 oder
10.02.2027 oder
09.06.2027 oder
06.10.2027

Referent: RA Dr. Klaus Erfmeyer
Ort: Bochum
Kosten: 120,00 EUR (M) | 145,00 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 10 /// 13,5 (einschl. Repetitorium*) (pro Kurs)
Hinweis: Bitte beachten Sie auch das zu dieser Fortbildung passende Kursangebot „Praktische Tipps für den Start als sektoraler Heilpraktiker für Physiotherapie“ auf S. 59. Am 09.06.2027 bieten wir eine 10 Zeitstunden umfassende Fortbildung an, die den Vorgaben des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration entspricht. Es besteht die Möglichkeit für Teilnehmer eines anderen Termins, das sogenannte *Repetitorium, welches die zeitliche Ergänzung (2 1/2 Stunden) bzw. Aufstockung eines anderen Termins auf insgesamt 10 Zeitstunden ermöglicht, isoliert kostenlos zuzubuchen. Ausdrücklich kann jedoch eine Gesamtbescheinigung über eine Fortbildung im Rahmen von zehn Zeitstunden erst nach Abschluss beider Seminare oder eines Seminars, welches 10 Zeitstunden umfasst, erfolgen.

Sektoraler Heilpraktiker – Diagnostik und Indikationsstellung

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38
Die Fortbildung „Sektoraler Heilpraktiker – Diagnostik und Indikationsstellung“ vermittelt Kenntnisse über die Abgrenzung der heilkundlichen Tätigkeit als Physiotherapeut gegenüber der den Ärzten und den allgemeinen Heilpraktikern vorbehaltenen Tätigkeit. Daneben werden Fähigkeiten hinsichtlich der eigenverantwortlichen Diagnostik von Erkrankungen und Verletzungen, die im physiotherapeutischen Alltag relevant sind, vermittelt. Dies schließt die Kenntnis von Folgezuständen und möglichen Komplikationen mit ein. Der Fokus liegt dabei in der Vermittlung von Fähigkeiten zur Indikations-

stellung für physiotherapeutische Maßnahmen und dem Risikoscreening zur Gefahrenabwehr inklusive der Kenntnis möglicher Therapiealternativen, Nebenwirkungen und Komplikationen, multiprofessioneller Behandlung und der Maßnahmen zur Integration in die Gesellschaft. Dabei sind auch die Fähigkeit zur Interpretation von Fremdbefunden sowie die Erkennung von Krankheitsbildern relevant, die nicht von einem Heilpraktiker mit der Erlaubnis beschränkt auf das Gebiet der Physiotherapie behandelt werden dürfen.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

14.09. – 18.09.2026 oder
15.02. – 19.02.2027 oder
13.09. – 17.09.2027

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

Referenten: Prof. Dr. Harry von Piekartz, PhD Rehabilitationsscience, Ms. Sc., PT, MT (OMT) | Marco Kuert, Heilpraktiker, M. Sc. pedeatric Osteopathie (GB)
Ort: Bochum

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

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

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

7 Expertenwissen Praxis-Update

Neue Termine werden ab 2027 bekannt gegeben.

8 Sportphysiotherapie

Sportphysiotherapie

Info: Daniel Tomczak: 023497745-18

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

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

Klasse III/26	Teil I	08.12. – 13.12.2026
	Teil II	09.03. – 14.03.2027 oder
Klasse I/27	Teil I	13.04. – 18.04.2027
	Teil II	08.06. – 13.06.2027 oder
Klasse II/27	Teil I	20.07. – 25.07.2027
	Teil II	28.09. – 03.10.2027
Klasse III/27	Teil I	07.12. – 12.12.2027
	Teil II	in 2028

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

Kosten: 845,00 EUR (M) (pro Kursteil), IFK-Mitglieder erhalten 10 % Rabatt auf die Kursgebühr
UE: 75 (pro Kursteil)

Dieser Kurs ist durch den IFK zur Verlängerung einer KddR-Rückenschullehrerlizenz anerkannt. Anmeldeabschluss: eine Woche vor Kursbeginn. Die Kursauschreibung und die Vergabe der Fortbildungspunkte für diesen Kurs erfolgt nicht durch den IFK, sondern unter der alleinigen Verantwortung des Veranstalters.

Anmeldung und Information unter:

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

Wunschkurs schon ausgebucht? Fortbildung geplant, aber Termin in 2026 passt nicht?

9 Osteopathische Techniken

Fortbildung Osteopathie

Info: Gaby Weuthen: 0234 97745-29

Der IFK und die Ärztesvereinigung für Manuelle Medizin (AMM) 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 Teilkostenersatzung dieses Behandlungsverfahrens als Satzungsleistung erhalten. Eine Liste der Krankenkassen erhalten Mitglieder, Fortbildungsteilnehmer und ZOP-Zertifizierte in der IFK-Geschäftsstelle. Über die ZOP kann jede Osteopathie-Fortbildung anderer Anbieter anerkannt werden, wenn sie dem Curriculum von IFK und AMM entspricht. Die IFK-Fortbildungsexperten beraten Sie gern dazu.

Die Osteopathie-Fortbildung baut auf dem gemeinsamen Curriculum zur Weiterbildung Osteopathie der ZOP in Anlehnung an die WHO-Standards zur 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.

Der Einstieg in die Fortbildung kann nach Absolvierung eines E0-Kurses (online) über das Modul MT, P, V oder C gewählt werden. Die Fortbildung wird in Anlehnung an die WHO-Standards Osteopathie durchgeführt. Die Fortbildung besteht aus sechs 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.

Die Kursreihe ist nach Absolvierung des Kurses Einführung in die Osteopathie (E0) bzw. Anerkennung einer weiterführenden MT-Fortbildung nach Themenbereichen variabel. Parallel zur Absolvierung der MT-Kurse können die Module P, C und V absolviert werden. Für diese gilt, dass jeweils mit P1, C1, V1 begonnen wird – die weitere Reihenfolge ist variabel. Die Kurse zur Strukturellen Osteopathie (S01 bis S04) können gleichzeitig mit den Integrationskursen (IK1 bis IK6) absolviert werden. Der Präparationskurs kann jederzeit absolviert werden, ebenso der GK1 und GK2 zur Automobilisation. Alle Kurse sind Voraussetzung, um nach 1.000 Stunden die Prüfung Osteopathie ablegen zu können.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut.

Termine online:

E0* 13.11. – 14.11.2026 online
oder
E0* 15.01. – 16.01.2027 online

online

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

Termine Bochum:

IK4	24.09. – 26.09.2026
P2	08.10. – 10.10.2026
V3	29.10. – 31.10.2026
IK5	21.11. – 23.11.2026
V4	03.12. – 05.12.2026
P3	21.01. – 23.01.2027
C1	18.02. – 20.02.2027
Prüfung	26.02. – 27.02.2027
S01	06.03. – 08.03.2027
C2	22.04. – 24.04.2027
P4	29.04. – 01.05.2027
S02	03.06. – 05.06.2027
S03	02.09. – 04.09.2027
C3	23.09. – 25.09.2027
C4	11.11. – 13.11.2027
S04	01.12. – 03.12.2027

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

Orte: Bochum | E0 online

Kosten: E0: 120,00 € (M) | 140,00 € (NM) / P1-4, V1-4, C1-4, S01-4, IK 1-6: 310,00 € (M) | 340,00 € (NM) / BUP: 199,00 € (M) | 249,00 € (NM) / Abschlussprüfung 280,00 € (M) | 310,00 € (NM) (pro Kurs)

UE: E0, BUP, P1-4, V1-4: 20 UE / C1-4, S0 1-4, IK 1-6: 30 UE (pro Kurs)

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.

10 PhysioBalance

RückenYoga Trainer Basiskurs

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

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

und Entspannung zu integrieren. Zum Abschluss der gesamten Weiterbildung erhalten die Teilnehmer ein RückenYoga Trainer/in Zertifikat.

Teilnahmevoraussetzung:
Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:
27.02. – 28.02.2027

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

Ort: Bochum
Kosten: 290,00 EUR (M) | 320,00 EUR (NM)
UE: 15 /// **FP:** 15

RückenYoga Trainer Aufbaukurs

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38
Rückenbeschwerden sind meist mit starken Schmerzen und Einschränkungen verbunden. Sie sind nach wie vor der häufigste Grund für Arbeitsunfähigkeit. Bei der Entstehung spielt neben einseitiger Bewegung und vielem Sitzen auch die Psyche eine große Rolle. Yoga bietet Synergien, wie kaum eine andere Bewegungsform. Der Aufbaukurs erstreckt sich über zwei Tage mit 15 Übungseinheiten. Er beinhaltet klassische, zum Teil modifizierte Yogahaltungen und zahlreiche Variationen. Das Training befähigt die Teilnehmer, Yoga in die Haltungs- und Rückenschule sowie Wirbelsäulengymnastik und weitere Kursformate mit den Schwerpunkten Rückengesundheit, Stressmanagement und Entspannung zu integrieren.

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

Termine:
19.09. – 20.09.2026 oder
12.06. – 13.06.2027

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

Ort: Bochum
Kosten: 290,00 EUR (M) | 320,00 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 15 (pro Kurs) /// **FP:** 15 (pro Kurs)

11 Praxismanagement

Praktische Tipps für den Start als sektoraler Heilpraktiker für Physiotherapie

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38
In dem Kurs werden Fragestellungen für die Tätigkeit als sektoraler Heilpraktiker für Physiotherapie (SHP) erörtert. Es werden Muster und Formulierungsbeispiele zur Gestaltung von Rezepten, Rechnungen, Praxis-schildern, der Homepage, der räumlichen Integration der Tätigkeit in der Physiotherapiepraxis sowie versicherungsrechtliche Fragen behandelt.

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

Termine:
21.10.2026 oder
10.02.2027 oder
06.10.2027

Referent: RA Dr. Klaus Erfmeyer
Ort: Bochum
Kosten: 75,00 EUR (M) * | 85,00 EUR (NM) (pro Kurs)
* und deren Angestellte
UE: 3,5 (pro Kurs)

Praxisgründungsseminare – online

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18
Was braucht es, um erfolgreich eine Physiotherapiepraxis zu führen? Im neu konzipierten Praxisgründungsseminar erhalten interessierte Physiotherapeuten einen Einblick in die wichtigsten Themen aus

Recht, Betriebswirtschaft, Rechnungswesen und Marketing. Dabei können sich die Teilnehmer die Themenblöcke je nach Interessenlage individuell zusammenstellen – eine vorgegebene Reihenfolge für die einzelnen Module gibt es nicht.

physio-START

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18
Sie haben sich dazu entschieden, eine eigene Physiotherapiepraxis zu gründen oder eine bestehende Praxis zu übernehmen. Herzlichen Glückwunsch zu diesem mutigen Schritt! Wir, das Team von physio-START beim IFK, möchten Sie bei dem Schritt in die Selbstständigkeit bestmöglich unterstützen. Im Praxisgründungsseminar stellen wir unsere Dienstleistungen vor. Welche Angebote gibt es? Welche Aufgaben übernehmen wir gern für Sie? Lassen Sie uns ins Gespräch kommen. Die Teilnahme an diesem Themenblock ist kostenlos.

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

Termine:
03.11.2026 | 9:00 – 9:30 Uhr oder
09.02.2027 | 9:00 – 9:30 Uhr oder
09.11.2027 | 9:00 – 9:30 Uhr

Referent: Marc Balke, stv. IFK-Geschäftsführer, Referatsleiter Recht (IFK)
Ort: online
Kosten: kostenlos
UE: 2 (pro Kurs)

Zulassung, rechtliche Grundlagen und Werbung

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18
Nicht in jeder Immobilie kann eine Physiotherapiepraxis eröffnet werden. Was sind die räumlichen Voraussetzungen? Was regelt darüber hinaus noch der Bundesrahmenvertrag? Und welche zusätzlichen rechtlichen Vorgaben gibt es – auch in puncto Mitarbeiter und Werbung?

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

Termin:
17.11.2026 | 9:45 – 11:15 Uhr oder
23.02.2027 | 9:45 – 11:15 Uhr oder
16.11.2027 | 9:45 – 11:15 Uhr

Referent: Marc Balke, stv. IFK-Geschäftsführer, Referatsleiter Recht (IFK)
Ort: online
Kosten: 30,00 EUR (M) | 40,00 EUR (NM) (pro Kurs)
UE: 2 (pro Kurs) /// **FP:** 1 (pro Kurs)

Businessplan

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18
Die Grundlage für den Schritt in die Selbstständigkeit bildet ein ausgefeilter Businessplan. Welche Punkte müssen darin enthalten sein? Was gibt es zu beachten? Das erfahren die Teilnehmer dieses Themenblocks. Neben der Erstellung des Businessplans stehen auch die Kalkulation von Preisen für Privatpatienten sowie von Mitarbeitergehältern auf dem Programm.

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

Termine:
24.11.2026 | 9:00 – 10:30 Uhr oder
02.03.2027 | 9:00 – 10:30 Uhr oder
23.11.2027 | 9:45 – 11:15 Uhr

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

Abrechnung

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18
In diesem Themenblock wird u. a. auf die rechtlichen Grundlagen eingegangen, die bei der Erbringung physiotherapeutischer Leistungen zu beachten sind, insbesondere die Heilmittel-Richtlinie und der GKV-Rahmenvertrag. Darüber hinaus erhalten die Teilnehmer einen Überblick über die notwendige Prüfpflicht einer ärztlichen Verordnung und die verschiedenen Abrechnungsmöglichkeiten – damit die künftigen Praxisinhaber möglichst von Absetzungen durch die Krankenkassen verschont bleiben.

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

Termine:
24.11.2026 | 11:00 – 12:30 Uhr oder
02.03.2027 | 11:00 – 12:30 Uhr oder
23.11.2027 | 11:00 – 12:30 Uhr

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

Praxisorganisation und Zusatzangebote

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18
Organisation ist das A und O. Welche Unterstützung Qualitätsmanagementsysteme (QMS) hier bieten können, erfahren die Teilnehmer in diesem Themenblock. Dabei geht es zum Beispiel darum, wie messbare Ziele definiert und regelmäßig kontrolliert werden können. Außerdem gibt es einen Überblick über mögliche Leistungen, die auch außerhalb der GKV angeboten werden können, wie zum Beispiel Präventions-, Wellness- oder Reha-Sport-Angebote.

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

Termine:
01.12.2026 | 9:00 – 10:30 Uhr oder
09.03.2027 | 9:00 – 10:30 Uhr oder
30.11.2027 | 9:00 – 10:30

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

Marketing

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18
Das Praxislogo hängt, die Wandfarbe ist trocken, die Liegen sind ausgepackt – fehlen „nur noch“ die Patienten! Wie man mit kleinem Budget möglichst viele Menschen über die neue Praxis informiert, ist Thema des Kurses „Marketing“. Darin erfahren die Teilnehmer zum Beispiel, welche Inhalte auf jede Praxis-Webseite gehören, wie man einen Tag der Offenen Tür zum Praxisstart plant und welche günstigen und individuellen Alternativen es zum klassischen Kugelschreiber als Werbemittel gibt.

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

Termine:
01.12.2026 | 11:00 – 12:30 Uhr oder
09.03.2027 | 11:00 – 12:30 Uhr oder
30.11.2027 | 11:00 – 12:30 Uhr

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

Rechnungswesen

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18

Für viele ist es mehr Pflicht als Kür: das Rechnungswesen. Um zur Praxisgründung optimal vorbereitet zu sein, gibt es hier wertvolles Basiswissen zur Organisation, den Prozessen und Abläufen im Rechnungswesen: Unterschied von Jahresabschluss zur Einnahmen-Überschuss-Rechnung, und – ganz wichtig! – dazu, an welchen Stellen der Steuerberater helfen kann. Zudem werden Hinweise für einen strategischen Praxiserwerb geboten.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

08.12.2026 | 9:00 – 10:30 Uhr oder
16.03.2027 | 9:00 – 10:30 Uhr oder
07.12.2027 | 9:00 – 10:30 Uhr

online

Referent: Helmsauer Gruppe

Ort: online

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

UE: 2 (pro Kurs)

Wirtschaftliche Praxisführung

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18

Der Schritt in die Selbstständigkeit bringt nicht nur Chancen, sondern durchaus auch Risiken mit sich. Hier muss gründlich und objektiv abgewogen werden: Lohnt sich das alles überhaupt? Und wie kann ich das Projekt absichern? Wertvolle Hinweise gibt es im Kurs „Wirtschaftliche Praxisführung“.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termin:

08.12.2026 | 11:00 – 12:30 Uhr oder
16.03.2027 | 11:00 – 12:30 Uhr oder
07.12.2027 | 11:00 – 12:30 Uhr

online

Referent: Helmsauer Gruppe

Ort: online

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

UE: 2 (pro Kurs)

Praxisübergabeseminare – online

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18

Die Sorge um einen unbekümmerten Ruhestand ist nicht nur aufgrund der Rentendebatte weit verbreitet. Gerade Selbstständige machen sich ab einem gewissen Alter zunehmend Gedanken, wie sie sich auf „die Zeit danach“ vorbereiten und wie sie insbesondere die Übergabe ihrer Praxis gestalten können. Kann ich meine Praxis zu einem Preis verkaufen, der meine Altersvorsorge sichert? Mit welchem Ertrag kann ich rechnen? Wie finde ich einen geeigneten Nachfolger? Welche rechtlichen Hürden muss ich bei einem Verkauf überwinden? All diese und weitere Fragen rund um die Praxisüber- oder -aufgabe werden in der neuen Seminarreihe diskutiert. Dabei können die Teilnehmer die drei Themenblöcke je nach Interessenlage individuell auswählen.

Praxisübergabe 1 – physio-NEXT

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18

Sie denken darüber nach, Ihre Physiotherapiepraxis zu verkaufen? Ob in absehbarer Zukunft oder erst ein einigen Jahren, spielt dabei keine Rolle. Eine gute Vorbereitung auf diesen lebensverändernden Schritt kann gar nicht früh genug beginnen. Das Team von physio-NEXT unterstützt IFK-Mitglieder bei der Praxisübergabe. In dieser Einführungsveranstaltung stellen wir das Dienstleistungspaket vor: Was beinhaltet das Beratungsangebot von physio-NEXT? Welche Aufgaben übernehmen wir für Sie? Darüber hinaus besprechen wir, wie die Zeit- und Ablaufplanung bei einer Praxisübergabe exemplarisch aussehen kann und was Sie hierbei beachten sollten. Die Teilnahme an diesem Themenblock ist für IFK-Mitglieder kostenlos (Nicht-Mitglieder: 30 €).

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

13.10.2026 | 10:00 – 10:45 Uhr oder
13.04.2027 | 10:00 – 10:45 Uhr oder
12.10.2027 | 10:00 – 10:45 Uhr

online

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

Ort: online

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

UE: 1

Hinweis: Die einzelnen Themenblöcke sind unabhängig voneinander buchbar.

Praxisübergabe 2 – Wirtschaft

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18

Jede Praxisübergabe hat auch eine wirtschaftliche Komponente. Nicht zuletzt kann der Verkauf der Praxis Ihnen ggf. Ihren Ruhestand finanziell erleichtern. Damit dies gelingt, ist Einiges zu beachten: angefangen von der Nachfolgersuche, über die Verhandlungsführung, die Kommunikation mit Patienten und Mitarbeitern bis hin zur Planung der eigentlichen Praxisübergabe sowie der Zeit danach. All diese Aspekte werden in diesem Teil der Seminarreihe besprochen.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

13.10.2026 | 11:00 – 12:30 Uhr oder
13.04.2027 | 11:00 – 12:30 Uhr oder
12.10.2027 | 11:00 – 12:30 Uhr

online

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

Ort: online

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

UE: 2

Hinweis: Die einzelnen Themenblöcke sind unabhängig voneinander buchbar.

Praxisübergabe 3 – Rechtliche Aspekte

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18

Eine Praxisübergabe will auch aus rechtlicher Sicht gut vorbereitet und durchgeführt werden. Teil 3 der Praxisübergabeseminare gibt einen Überblick über die wichtigsten rechtlichen Aspekte – von Arbeitnehmern bis hin zur Zulassung.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

13.10.2026 | 13:00 – 14:30 Uhr oder
13.04.2027 | 13:00 – 14:30 Uhr oder
12.10.2027 | 13:00 – 14:30 Uhr

online

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

Ort: online

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

UE: 2

Hinweis: Die einzelnen Themenblöcke sind unabhängig voneinander buchbar.

NEU Selbstfürsorge in der Praxisführung: Gesund bleiben zwischen Verantwortung, Stress und Wirtschaftlichkeit

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18

Die Fortbildung richtet sich an staatlich anerkannte Physiotherapeuten, insbesondere an Praxisinhaber sowie Führungskräfte im Heilmittelbereich. Voraussetzung für die Teilnahme sind die Bereitschaft zur Selbstreflexion sowie die Offenheit für einen kollegialen Austausch. Im Mittelpunkt der Fortbildung steht die praxisnahe und strukturierte Auseinandersetzung mit den Herausforderungen der Praxisführung. Die Teilnehmenden reflektieren ihre aktuellen Belastungsfelder, erkennen persönliche Frühwarnsignale und entwickeln Strategien für eine nachhaltige Selbstfürsorge im beruflichen Alltag. Darüber hinaus lernen sie, Er-

schöpfungssituationen bei Mitarbeitenden frühzeitig wahrzunehmen und konstruktiv damit umzugehen. Durch die Stärkung der eigenen Resilienz und Entscheidungsfähigkeit werden die Voraussetzungen für eine langfristige Leistungsfähigkeit und eine gesunde Führung geschaffen. Ein weiterer wichtiger Bestandteil der Fortbildung ist der Austausch mit Kollegen, die vor ähnlichen Herausforderungen stehen. Die Inhalte gliedern sich in einen theoretischen Anteil von 40 Prozent sowie einen praxis- und transferorientierten Anteil von 60 Prozent.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

05.11.2026 | 08:00 – 16:30 Uhr oder
14.06.2027 | 08:00 – 16:30 Uhr

online

Referent:

André Remmert-Klinken, Lehr-/Mastercoach (DGfC), Organisationsentwickler (AREM), Systemische Beratung, Dipl. Rel.-Päd., Körper- und Bewegungstherapie, Dozent an der UE, Psychologie Master

Ort: online

Kosten: 200,00 (M) | 240 EUR (NM) (pro Kurs)

UE: 10 (pro Kurs)

Hinweis: Eine stabile Internetverbindung und der Zugang zu einem PC mit Kamera und Mikrofon während der Fortbildung werden vorausgesetzt.

Zwischen Praxisalltag und Patientenstress: Gespräche souverän meistern und endlich durchatmen

Info: Daniel Tomczak: 0234 97745-18

Du rennst von Termin zu Termin, kaum Zeit zum Durchatmen. Patienten kommen zu spät, sind unzufrieden oder stellen ständig neue Forderungen und gleichzeitig sollst du empathisch und professionell bleiben. Dazu kommt: körperliche Belastung, Spannungen innerhalb des Teams, Überstunden und wachsende Bürokratie. Du liebst deinen Beruf, doch durch Zeitmangel, wachsende Bürokratie, schwierige Patientengespräche und steigende Erwartungen fühlst du dich mental und körperlich immer häufiger am Limit. Mit diesem Kurs entwickelst du mentale Stärke und kommunikative Souveränität für anspruchsvolle Patientensituationen. Du lernst, wie Kommunikation unter Druck funktioniert und wie du durch klare Zielsetzung, bewusste innere Haltung und lösungsorientierte Gesprächsführung deine Wirkung gezielt steuerst. Wissenschaftlich fundierte Methoden wie HRV-Training unterstützen dich dabei, Stress zu regulieren und auch in herausfordernden Momenten ruhig und präsent zu bleiben. Du erhältst konkrete Strategien für schwierige Gespräche, durchbrichst festgefahrene Muster und setzt professionell sowie empathisch Grenzen. Subtile Techniken wie das VAKOG-Modell und die fragefreie Gesprächsführung helfen dir, Vertrauen aufzubauen und wichtige Informationen ohne zusätzlichen Druck zu gewinnen. Jede Einheit verbindet fundiertes Wissen mit praxisnahen Übungen und Reflexion, sodass du das Gelernte direkt in deinem Praxisalltag umsetzen und nachhaltig neue Fähigkeiten entwickeln kannst. Das Ergebnis: Du kommunizierst klarer, bleibst gelassener und gewinnst deine innere Ruhe zurück für dich und deine Patienten.

Teilnahmevoraussetzung:

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

Termine:

16.09.2026 | 14:00 – 18:15 Uhr oder
14.04.2027 | 14:00 – 18:15 Uhr oder
17.11.2027 | 14:00 – 18:15 Uhr

online

Referenten: Thomas Brodbeck, Unternehmer, Kommunikations- und Mentaltrainer
Michael Hilsbos, Steuerberater, Hypnokommunikations- und Mentaltrainer

Ort: online

Kosten: 53,00 (M) | 65 EUR (NM) (pro Kurs)

UE: 5 (pro Kurs)

12 IQH-Fortbildungen

Workshopreihe Qualitätsmanagement

Info: Lisa Gotthardt: 0234 97745-36

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

Termine:

09.09.2026 | 16:00 bis 17:30 Uhr
Kommunikation und Informationsmanagement

online

30.09.2026 | 16:00 bis 17:30 Uhr
Qualitätsplanung und Umsetzung Risikomanagement

21.10.2026 | 16:00 bis 17:30 Uhr
Organisation und Bewertung des QM-Systems

11.11.2026 | 16:00 bis 17:30 Uhr
Online-Sprechstunde

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

Ort: online

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

*und deren Angestellte

UE: 18 (gesamt/pro Kurs)

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

12 Medizinische Seminare

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

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

07.07.2027 | 18:00 – 20:15 Uhr

online

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

Ort: online

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

UE: 3

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

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

In der funktionellen Medizin spielt die Ernährung eine entscheidende Rolle im Umgang mit der Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS), da sie Verhalten und Kognition beeinflusst. Diäten, die reich an Zucker, künstlichen Süßstoffen und ultraverarbeiteten Lebensmitteln sind, können die Symptome von Hyperaktivität und Impulsivität verschärfen. Auf der anderen Seite kann eine ausgewogene Ernährung, die reich an Nährstoffen wie Omega-3-Fettsäuren, B-Vitaminen, Magnesium, Eisen und Zink ist, helfen, die Konzentration und die Gehirnfunktion zu verbessern. Die funktionelle Medizin strebt an, ernährungsbedingte Ungleichgewichte und individuelle Nahrungsmittelunverträglichkeiten, die zur Störung beitragen können, zu identifizieren und zu behandeln. So ist die Ernährung ein wesentlicher Bestandteil des integrativen Ansatzes zur Behandlung von ADHS.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

27.10.2026 | 18:00 – 20:15 Uhr oder
13.10.2027 | 18:00 – 20:15 Uhr

online

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

Ort: online

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

UE: 3 (pro Kurs)

Ernährung in der Schwangerschaft: Wichtige Nährstoffe für Mutter und Baby

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

In der funktionellen Medizin wird die Ernährung während der Schwangerschaft als entscheidend für die Gesundheit von Mutter und Baby angesehen, da sie die fetale Entwicklung und das Wohlergehen der Mutter beeinflusst. Nährstoffe wie Methylfolat, Methylcobalamin, Vitamin D3, Omega-3, Eisen, Laktoferitin und Vitamine sind essenziell für die Bildung aller Organe und des Nervensystems, zur Prävention von Geburtsfehlern, Schwangerschaftsdiabetes, Präeklampsie, Eklampsie etc. Eine angemessene Hydratation ist für die Gesundheit der Mutter und des Babys ebenfalls unerlässlich. Die Darmgesundheit der Mutter hat einen unübertroffenen Wert und wird insofern berücksichtigt, da sie die Aufnahme von Nährstoffen und die Immunität des Fötus beeinflusst. Somit ist eine personalisierte Ernährung während der Schwangerschaft entscheidend, um die Ergebnisse für Mutter und Kind zu optimieren.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt

Termin:

24.11.2026 | 18:00 – 20:15 Uhr

online

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

Ort: online

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

UE: 3

Gehirn und Stress: Auswirkungen auf Körper und Geist

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

27.11. – 28.11.2026 oder
23.04. – 24.04.2027
jeweils 09:00 – 12:45 Uhr

online

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

Ort: online

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

UE: 10 (pro Kurs)

Kompaktkurs Alzheimer

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

Alzheimer ist weltweit eine der häufigsten Erkrankungen der heutigen Zeit. Alzheimer ist die häufigste Form der Demenz und geht mit Gedächtnisverlust, Defiziten der kognitiven Fähigkeiten (Sprache, motorische Funktionen, zeitliche und räumliche Orientierung) und Verhaltensauffälligkeiten einher. An der Entstehung von Alzheimer sind sowohl das genetische Programm (unter anderem das APOE-Gen) als auch diverse Umweltfaktoren (Stress, Toxische Metalle, Schlafdeprivation, Diabetes, Mangel an Nährstoffe etc.) beteiligt. Dabei ist vor allem wichtig zu verstehen, dass das genetische Programm keineswegs eine Determinierung ist, sondern eher eine Neigung. „Wir sind keine Opfer unseres genetischen Programms!“ – dieses Statement soll klarmachen, dass wir sehr wohl durch unsere Umgebung einen Einfluss auf die Entstehung von Alzheimer nehmen können. Neueste wissenschaftliche Erkenntnisse zeigen, dass Hormone (Progesteron, Estradiol, Testosteron, D3) beziehungsweise Hormonumstellungen (in der Menopause und Andropause), und der Ernährungsstil einen Einfluss auf die Entwicklung von Alzheimer haben. In diesem Seminar behandeln wir unter anderem einige mögliche Ursachen für die Entstehung von Alzheimer und Sie erhalten Empfehlungen über natürliche, ernährungs-basierte Interventionsmöglichkeiten, um das Risiko der Entstehung einer Alzheimer Erkrankung zu minimieren. Sie werden die drei Typen von Alzheimer (entzündlich, atrophisch, toxisch) kennenlernen und erfahren welche Interventionen, angepasst an die Typen, durchgeführt werden können.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

19.03. – 20.03.2027
09:00 – 12:45 Uhr

online

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

Ort: online

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

UE: 10 (pro Kurs)

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

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

Die Ernährung spielt eine grundlegende Rolle bei der Prävention und dem Management von Problemen des Gastrointestinaltrakts, wie Gastritis, gastroösophagealem Reflux, Zöliakie, Reizdarmsyndrom etc. Diäten, die reich an ultraverarbeiteten Lebensmitteln sind, mit extrem niedrigen Fasergehalten, jedoch mit Zusatzstoffen wie Emulgatoren, gentechnisch veränderten Lebensmitteln und entzündungsfördernden Lebensmitteln können den Gastrointestinaltrakt reizen und Beschwerden hervorrufen oder verschlimmern. Zu wissen, wie Lebensmittel unsere Darmgesundheit beeinflussen können, hilft uns leichter zu entscheiden, welche Lebensmittel wann, und in welchem Ausmaß konsumiert werden sollten.

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt

Termine:

08.09.2026 | 18:00 – 20:15 Uhr oder
15.09.2027 | 18:00 – 20:15 Uhr

online

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

Ort: online

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

UE: 3 (pro Kurs)

Nierensteine: Effektive Wege zur Vorbeugung und Behandlung

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

14.04.2027 | 18:00 – 20:15 Uhr

online

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

Ort: online

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

UE: 3

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

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

09.06.2027 | 18:00 – 20:15 Uhr

online

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

Ort: online

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

UE: 3

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

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

Wir bewegen uns, um Probleme zu lösen! Dank des motorischen Systems können wir kommunizieren, uns verständlich machen, arbeiten gehen, schreiben, diesen Text schreiben bzw. lesen und die Welt in Bewegung setzen. Deshalb benötigt jede Bewegung die präzise, koordinierte, variierte und integrierte Aktion der Nervenzellen, Neurotransmitter und Muskeln. Was aber, wenn diese unvergleichbare Funktion nachlässt? Welche genetischen und vor allem Umweltfaktoren, metabolische Störungen tragen dazu bei, dass einige Menschen sich harmonischer und choreographischer bewegen, während andere Menschen sehr dramatisch unter Bewegungsarmut leiden? Seit der ersten Publikation über Parkinson im Jahre 1817, wird ein kontinuierlicher,

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

20.08. – 21.08.2027

jeweils 09:00 – 12:45 Uhr

online

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

Ort: online

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

UE: 10

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

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termin:

03.09. – 04.09.2027

09:00 – 12:45 Uhr

online

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

Ort: online

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

UE: 10

Schilddrüsenkrankheiten verstehen: Wirksame Maßnahmen für ein gesundes Gleichgewicht

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

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

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt

Termin:

12.05.2027 | 18:00 – 20:15 Uhr

online

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

Ort: online

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

UE: 3

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

Info: Petra Obijou: 0234 97745-38

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

Teilnahmevoraussetzung:

Staatliche Anerkennung als Physiotherapeut oder Arzt.

Termine:

25.09. – 26.09.2026 oder

01.10. – 02.10.2027

jeweils 09:00 – 12:45 Uhr

online

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

Ort: online

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

UE: 10 (pro Kurs)

PRAXIS VERKÄUFE

Barrierefreie Physiotherapiepraxis

70 qm in Toplage von Dossenheim (Nähe Heidelberg)
nach 32 Jahren aus Altersgründen zu verkaufen.

Kontakt: A.V.Kg@t-online.de

Anzeigenschluss
Ausgabe
06-2026

30.
September
2026



Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e. V.

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

Bitte ankreuzen:

Ich bin

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

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

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.

*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 des IFK-Fortbildungsnewsletter

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

Bitte deutlich lesbar ausfüllen!

Name, Vorname	Geburtsdatum
PLZ, Ort	Straße, Hausnummer
Telefon (tagsüber)	Telefax
E-Mail (privat)	

Hiermit melde ich mich zu folgendem Kurs verbindlich an:

Kurs: _____

am: _____

in: _____

Referent/in: _____

ggf. Vorkurs absolviert am: _____

Praxisstempel

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

Ort, Datum

Unterschrift

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

☐ Überweisung

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

IBAN DE75430601290305106500, BIC GENODEM1BOC bei der Volksbank Bochum Witten überweisen.

☐ Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE93ZZZ00000327416

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

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

Name, Vorname

PLZ, Ort

Straße, Hausnummer

BIC

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift

Erklärung:

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

x

Ort, Datum

x

Unterschrift

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

ab: **als:** (Bitte Zutreffendes ankreuzen)

- ☐ **1. Ordentliches Mitglied** ^(1|2)
freiberuflich tätiger Physiotherapeut
(Monatsbeitrag 37,00)

☐ **2. Außerordentliches Mitglied** ^(2|3)
juristische Person mit Kassenzulassung zur Abgabe
physiotherapeutischer Leistungen
(Monatsbeitrag 37,00 Euro)

☐ **3. Fördermitglied I** ⁽¹⁾
angestellt tätiger Physiotherapeut (Monatsbeitrag 9,50), ermäßigte
Kursteilnahme wird nur Fördermitgliedern gewährt, die in der Praxis
eines ordentlichen/außerordentlichen Mitglieds tätig sind

☐ **4. Fördermitglied II** ⁽⁴⁾
Schüler/Studenten in der Ausbildung an staatlich aner-
kannten Physiotherapieschulen bzw. an grundständigen
oder dualen Studiengängen (beitragsfrei)

☐ **5. Fördermitglied III** ⁽⁵⁾
der Physiotherapie nahestehende Person
(Monatsbeitrag 3,50 Euro)

☐ **6. Starter-Mitglied** ⁽¹⁾
Physiotherapeuten, die beabsichtigen, ihren Beruf
zukünftig selbstständig auszuüben
(Monatsbeitrag 20,00 Euro)

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

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

Bitte deutlich lesbar ausfüllen!

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon (tagsüber)

Geburtsdatum

E-Mail*

IFK-Nummer

(geplantes) Zulassungsdatum

Praxisstempel

x

x

Ort, Datum

Unterschrift

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE93ZZZ00000327416

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

IBAN

BIC

☐ **Einzugsermächtigung Mitgliedsbeitrag**

Hiermit ermächtige ich den IFK, den Mitgliedsbeitrag ab dem

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

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

x

x

Ort, Datum

Unterschrift

***Einwilligungserklärung zur Nutzung der E-Mail-Adresse**

Gegenstand:

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

Verwendungszweck:

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

- ☐ für die Zusendung der Newsletter „IFK-Mitgliedernews“ sowie „IFK-Mitgliedernews ad hoc“
- ☐ für die Zusendung des „IFK-Fortbildungsnewsletter“
- ☐ für die Zusendung von IFK-Informationen (zum Beispiel Preislisten etc.)

Bitte gewünschte E-Mail-Zusendungen ankreuzen.

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

Bitte senden an:

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

x

x

Ort, Datum

Unterschrift



Kostenlose Mitgliedschaft für Schüler und Studenten





Institut für Qualitätssicherung
in der Heilmittelversorgung e. V.



Muss Qualitätsmanagement extrem zeitaufwendig sein?

Nicht mit uns. Unser Anspruch an ein modernes Qualitätsmanagementsystem (QMS) ist ein anderer. Schnell, unkompliziert, kostengünstig und digital: Das ist das IQH! Sie interessieren sich dafür, Ihre Praxis professionell zu organisieren? Praxisabläufe stetig zu verbessern und einheitlich nach außen aufzutreten? Herzlichen Glückwunsch zu diesem Schritt!

09.09.2026 | 16:00 – 17:30 Uhr und
30.09.2026 | 16:00 – 17:30 Uhr und
21.10.2027 | 16:00 – 17:30 Uhr und
11.11.2027 | 16:00 – 17:30 Uhr

Neue Kursreihe:

14.10.2026 | 16:00 – 17:30 Uhr und
18.11.2026 | 16:00 – 17:30 Uhr und
16.12.2026 | 16:00 – 17:30 Uhr und
13.01.2027 | 16:00 – 17:30 Uhr und
24.02.2027 | 16:00 – 17:30 Uhr und
17.03.2027 | 16:00 – 17:30 Uhr und
14.04.2027 | 16:00 – 17:30 Uhr und
23.06.2027 | 16:00 – 17:30 Uhr

Referenten:

Rick de Vries, Physiotherapeut
Bettina Simon, Ergotherapeutin
Joanne Henigan, Physiotherapeutin

Kosten (gesamt/pro Workshopreihe):

490,00 EUR (IFK-Mitglieder und deren Angestellte)
590,00 EUR (Nichtmitglieder des IFK)

Alle Veranstaltungen finden online statt!

Institut für Qualitätssicherung in der Heilmittelversorgung e. V. (IQH)
Gesundheitscampus-Süd 33 • 44801 Bochum • E-Mail: info@iqhv.de • Tel.: 0234 97745-36

Informationen
und Anmeldung:



www.iqhv.de