

# FAX-ANTWORT / ANMELDUNG



## **IOT<sup>®</sup> - Anwenderkurse**

Eine Fortbildung für Physio- und Ergotherapeuten/innen

**FAX-NR: 03834 / 871-302**

**z. Hd. Frau M. Mertin, Assistenz des Ärztl. Direktors**



- Ich nehme verbindlich am **IOT-Einführungskurs am 24. & 25.03.21** teil  
(24.03. 14.30 - 18.00 Uhr, 25.03. 9.00 - 12.30 Uhr)
  
- Ich nehme verbindlich an der **Arm-Fähigkeits-Training (AFT)-Fortbildung am 25. & 26.03.21** teil  
(25.03. 13.30 – 18.00 Uhr, 26.03. 9.00 - 15.00 Uhr)
  
- Ich nehme verbindlich an der **Arm-BASIS-Training (ABT)-Fortbildung am 27. & 28.03.21** teil  
(27.03. 8.30 – 16.45 Uhr, 28.03. 8.30 - 16.00 Uhr)

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen zu den Kursen habe ich zur Kenntnis genommen und sind Grundlage der Anmeldung.

Name, Vorname:

Straße:

PLZ, Ort:

Tel.:

Email:

---

Datum

Unterschrift



# IOT-Anwenderkurse



**BDH-Klinik Greifswald**  
Zentrum für NeuroRehabilitation • Beatmungs- und  
Intensivmedizin • Querschnittgelähmtenzentrum



An-Institut der Universität Greifswald

**E-IOT: IOT®-Einführungskurs**  
**Teilnehmer:** Ergotherapeuten, Physiotherapeuten  
**Voraussetzung:** klinische Erfahrung mit Patienten mit zentralen Paresen  
**Dauer:** 2 Tage mit 8 Unterrichtseinheiten (105 €)  
**Ziele:** Der/die Kursabsolvent/in soll theoretische Grundlagen der Evidenzbasierung in der Armrehabilitation, der Pathophysiologie bei zentraler Parese und des Arm-BASIS-Training sowie des Arm-Fähigkeits-Training kennen lernen

**A-AFT/IOT: Anwenderkurs Arm-Fähigkeits-Training®**  
**Teilnehmer:** Ergotherapeuten, Physiotherapeuten  
**Voraussetzung:** Besuch des E/IOT, klinische Erfahrung mit Patienten mit zentralen Paresen  
**Dauer:** 2 Tage mit 12 Unterrichtseinheiten (160 €)  
**Ziele:** Der/die Kursabsolvent/in soll in der Lage sein, die Eignung des AFT als Therapie für individuelle Patienten fest zu stellen, das AFT individuell anzupassen, durchzuführen und zu dokumentieren

**A-ABT/IOT: Anwenderkurs Arm-BASIS-Training®**  
**Teilnehmer:** Ergotherapeutinnen/en, Physiotherapeutinnen/en  
**Voraussetzung:** Besuch des E/IOT, klinische Erfahrung mit Patienten mit zentralen Paresen  
**Dauer:** 2 Tage mit 16 Unterrichtseinheiten (210 €)  
**Ziele:** Der/die Kursabsolvent/in soll in der Lage sein, die Eignung des ABT als Therapie für individuelle Patienten fest zu stellen, das ABT durchzuführen, individuell anzupassen, zu steigern und zu dokumentieren

## Veranstaltungsort

**BDH-Klinik Greifswald gGmbH**  
**Karl-Liebnecht-Ring 26A,**  
**17491 Greifswald**



1 - > BDH-Klinik

## Allgemeine Geschäftsbedingungen für die IOT-Kurse in der BDH-Klinik Greifswald

Veranstalter: Prof. Dr. Thomas Platz

1. Es können nur schriftliche Anmeldungen zu einer Schulungsveranstaltung verbindlich bearbeiten werden. Nach Eingang Ihrer Anmeldung erhalten Sie von uns eine Anmeldebestätigung.
2. Die Kursgebühr ist bis spätestens 8 Wochen vor der Veranstaltung auf das mit der Anmeldebestätigung mitgeteilte Konto zu entrichten.
3. Die Stornierung (nur schriftlich) ist bis 8 Wochen vor Veranstaltungsbeginn kostenlos möglich, danach werden Ausfallgebühren (siehe Pkt. 4) fällig.
4. Die Ausfallgebühren betragen (sofern kein/e Ersatzteilnehmer/-in nachgemeldet wird):
  - a. 4 Wochen vor Veranstaltungsbeginn: 50 % der Veranstaltungskosten/TN zzgl. 25 € Bearbeitungsgebühr,
  - b. 14 Tage vor Veranstaltungsbeginn: 100 % der Veranstaltungskosten/TN zzgl. 25 € Bearbeitungsgebühr,
  - c. bei Nichterscheinen oder Stornierung am Veranstaltungstag/-zeitraum: 100 % der Veranstaltungskosten/TN zzgl. 25 € Bearbeitungsgebühr.
5. Die Punkte 3. und 4. gelten auch im Krankheitsfall.
6. Programmänderungen aus wichtigem Anlass behält sich der Veranstalter vor.
7. Wenn nicht ausreichend Teilnehmer gemeldet sind oder auch aus sonstigen wichtigen Gründen (z.B. Aspekte der Krankenhaushygiene), behalten wir uns die Möglichkeit vor, die Veranstaltung abzusagen. Evtl. entrichtete Tagungsbeiträge werden erstattet. Weitere Erstattungen bzw. Ansprüche gegenüber dem Veranstalter sind ausgeschlossen.
8. Mit der Teilnahme an einer Fortbildungsveranstaltung unterliegen Sie der Schweigepflicht, d. h., Sie verpflichten sich zum Stillschweigen über alle Informationen, die Sie über Patientendaten erhalten haben.