

## THEMENÜBERSICHT

### WUNDEXPORTE ICW® REZERTIFIZIERUNG

WER 1/2026 (DI. 27.01.2026)  
WER 3/2026 (DO. 09.04.2026)  
WER 5/2026 (DO. 13.08.2026)  
WER 7/2026 (DI. 10.11.2026)

- Dekubitus versus IAD
- Wundmangement im palliativen Setting
- Lösungsorientierte Versorgung palliativer Wunden
- Krankheitsbilder der Extremitäten (Verbrennungen, Gichttophi, Erysipel und Phlegmone mit Differenzialdiagnosen)

WER 2/2026 (DI. 17.02.2026)  
WER 4/2026 (DO. 25.06.2026)  
WER 6/2026 (DO. 24.09.2026)

- Chronische Wunden bei psychiatrischen Begleiterkrankungen
- Infektionsprophylaxe und -Behandlung bei chronischen Wunden
- WundMANAGEMENT

Fortbildungspunkte vorbehaltlich der Zustimmung durch die Zertifizierungsstelle.

- Änderungen vorbehalten -

## ANFAHRT

### LEHRGANGSORT

BSG Braunschweiger Studieninstitut  
für Gesundheitspflege GmbH  
Boeselagerstraße 14, 38108 Braunschweig



Kostenlose Parkplätze befinden sich vor dem Haus!  
Die Buslinie 436 hält direkt neben unserem Gebäude!  
(Hauptbahnhof, Richtung Flughafen, Haltestelle:  
Boeselagerstraße)

BRAUNSCHWEIGER STUDIENINSTITUT  
FÜR GESUNDHEITSPFLEGE GMBH



ANSCHRIFT Boeselagerstraße 14  
38108 Braunschweig  
TELEFON 05 31/ 12 999 - 0  
TELEFAX 05 31/ 12 999 - 33  
E-MAIL [info@bsg-kongresse.de](mailto:info@bsg-kongresse.de)  
INTERNET [www.bsg-kongresse.de](http://www.bsg-kongresse.de)

BRAUNSCHWEIGER STUDIENINSTITUT  
FÜR GESUNDHEITSPFLEGE GMBH



## WUNDEXPORTE ICW®

### REZERTIFIZIERUNGSKURS 2026



WER 1/2026

WER 5/2026

WER 2/2026

WER 6/2026

WER 3/2026

WER 7/2026

WER 4/2026

ANERKANNTER BILDUNGSANBIETER



## WUNDEPERTE ICW® REZERTIFIZIERUNG

Die gemeinsame Zertifizierungsstelle von ICW® und PersCert TÜV hat seit 2008 das Zertifikat „Wundexperte ICW®“ auf fünf Jahre befristet. Wundexperten, die danach das Zertifikat erworben haben, müssen pro Jahr mindestens 8 Fortbildungspunkte nachweisen, um das Zertifikat über die fünf Jahre hinaus zu erhalten. Damit sollen die Aktualität des Wissens und die fachliche Qualifizierung der Seminarabschlüsse gesichert werden.

Für die Teilnahme an einem Rezertifizierungskurs erhalten Sie 8 Fortbildungspunkte. Unsere Rezertifizierungskurse entsprechen den Vorgaben des ICW® und PersCert TÜV.

## ZIELGRUPPE

- Apotheker
- Ärzte (Humanmedizin)
- Heilpraktiker
- Heilerziehungspfleger
- Medizinische Fachangestellte (MFA)
- Operationstechnische Assistenten (OTA)
- Pflegefachkräfte (Gesundheits- und Krankenpfleger, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, Altenpfleger)
- Podologen
- Physiotherapeuten mit Zusatzqualifikation Lymphtherapeut

## LEHRGANGSTERMINE

<b>WER 1/2026</b>	27.01.2026
<b>WER 2/2026</b>	17.02.2026
<b>WER 3/2026</b>	09.04.2026
<b>WER 4/2026</b>	25.06.2026
<b>WER 5/2026</b>	13.08.2026
<b>WER 6/2026</b>	24.09.2026
<b>WER 7/2026</b>	10.11.2026

jeweils von 09.00 Uhr bis 16.15 Uhr

## TEILNAHMEGEBÜHR

Die Teilnahmegebühr beträgt 200,00 €. Sie beinhaltet die Lehrgangsunterlagen und die Verpflegung.

## RÜCKTRITT

Die Bearbeitungsgebühr beträgt 30,00 € ggf. zuzüglich der gesetzl. MwSt. Erfolgt die Abmeldung zwischen der 8. und 4. Woche vor Veranstaltungsbeginn, werden zusätzlich 20 Prozent der Teilnahmegebühren berechnet. Bei späterer Abmeldung oder Nichterscheinen werden die vollen Gebühren fällig. Es besteht die Möglichkeit, kostenfrei einen Ersatzteilnehmer anzumelden.

## HINWEIS

Wir behalten uns das Recht vor, bei Nichterreichen der Mindestteilnehmerzahl den Lehrgang abzusagen. Es erfolgt in diesem Fall eine Rückerstattung der bereits gezahlten Teilnahmegebühr.

info@bsg-kongresse.de

Telefax: 0531 / 12 999-33

Hiermit melden wir unten genannten Mitarbeiter zu folgendem Lehrgang verbindlich an:

- WER 1/2026**     **WER 2/2026**     **WER 3/2026**  
 **WER 4/2026**     **WER 5/2026**     **WER 6/2026**  
 **WER 7/2026**

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum, Geburtsort

\_\_\_\_\_  
Berufsbezeichnung

\_\_\_\_\_  
Institution

\_\_\_\_\_  
Fachbereich

**Rechnungsadresse**     dienstlich     privat

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Ansprechpartner

\_\_\_\_\_  
Telefon, Telefax

\_\_\_\_\_  
E-Mail

*Es gelten unsere AGB, abrufbar unter:  
www.bsg-kongresse.de/agb*

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel, Unterschrift

