

Mitglied der
OMT Deutschland
IFOMPT (International Federation of Orthopaedic Manipulative Physical Therapists)

Kooperationspartner der
IMTA (International Maitland® Teacher Association)
HAWK Fachhochschule Hildesheim, Holzminden, Göttingen



CURRICULUM

Zertifikatsmodul des DVMT e. V.

Informationen für die Dozent/innen, die Kursteilnehmer/innen und die Kurszentren

Titel des Modules:

Zertifikatsmodul des DVMT e.V. (Deutscher Verband für Manuelle Therapie Maitland® Konzept)

Hintergrund

Dieses Modul baut auf die IMTA Level 1 und Level 2a Kurse in Manuelle Therapie basierend auf dem Maitland® Konzept¹ auf (siehe Abbildung 1). Es wird in Kooperation zwischen der IMTA und dem DVMT e.V. durchgeführt. Die Administration und Organisation der Zertifikatsmodule des DVMT e.V. übernimmt die „DVMT Fortbildung“².

Der erfolgreiche Abschluss des Zertifikatsmodules des DVMT e.V. ermöglicht die Abrechnungsposition „Manuelle Therapie“ wie in den „Gemeinsame Rahmenempfehlungen gemäß § 125 Abs. 1 SGB V über die einheitliche Versorgung mit Heilmitteln“³ beschrieben. Der GKV-Spitzenverband (bis zum 30. Juni 2008 die Spitzenverbände der Krankenkassen) und die maßgeblichen Spitzenorganisationen der Heilmittelerbringer auf Bundesebene geben gemäß § 125 Abs. 1 SGB V gemeinsam Rahmenempfehlungen für eine einheitliche Versorgung mit Heilmitteln ab. Diese Empfehlungen bilden die Grundlage für die Verträge nach § 125 Abs. 2 SGB V. Das Curriculum des Zertifikatsmoduls des DVMT e.V. richtet sich nach den Anforderungen der Rahmenempfehlungen.

Das Zertifikatsmodul des DVMT e.V. besteht aus 3 Teilen (Abbildung 1):

Teil I: Patientenbericht über 5 Therapiesitzungen als Selbststudium (siehe Anhang 1)

Teil II: 4-tägiger Zertifikatskurs in Präsenzunterricht inklusive Theorieprüfung. Der Unterricht ist untergliedert in 25 U-St physiotherapeutischer Unterricht und 15 U-St ärztlicher Unterricht. (Siehe Anhang 2)

Teil III: Praktische Zertifikatsprüfung (Siehe Anhang 3)

Voraussetzungen für die Teilnahme:

- IMTA Level 2a Teilnahmezertifikat von einem bei dem GKV-Spitzenverband gemeldeten IMTA Fachlehrer/in und Kurszentrum
- Zwischen dem ersten Tag der Manuellen Therapie Weiterbildung im Maitland® Konzept (Erster Tag des IMTA Level 1 Kurses) bis zur praktischen Zertifikatsprüfung (letzter Tag der Weiterbildung) **müssen** mindestens 2 Jahre liegen. Der maximale Zeitrahmen von 4 Jahren **sollte** nicht überschritten werden.

¹ IMTA: International Maitland Teachers Association. www.imta.ch

² „DVMT Fortbildung“ ist eine vom DVMT e.V. beauftragte Organisation. Siehe Seite 4

³ Siehe www.gkv-spitzenverband.de/Rahmenempfehlungen_Heilmittel.gkvnet

- Zwischen den IMTA Level 1 und IMTA Level 2a und dem Zertifikatskurs **sollten** jeweils mindestens 6 Monate liegen.

Leitziel des Moduls:

Der DVMT e.V. bietet dieses Modul an, um die Voraussetzungen für die Anerkennung der Kostenträger⁴ gemäß der Abrechnungsposition „Manuelle Therapie“ zu erfüllen.

Richtziele des Moduls:

Am Ende des Moduls ist der/die Kursteilnehmer/in in der Lage:

- Inhalte für die klinische Praxis umzusetzen
- Eine vertiefte Beurteilung und einen Behandlungsplanung unter Einbezug von Weichteil- und Muskelproblematiken durchzuführen
- die Abschlussprüfungen abzulegen

Grobziele des Moduls:

Am Ende des Moduls ist der/die Kursteilnehmer/in in der Lage:

- Die Techniken der IMTA Level 1 und 2a Kurse gemäß IMTA Curriculum & Syllabus adäquat anzuwenden (siehe www.imta.ch)
- Die Inhalte bzgl. Anatomie, Biomechanik, Funktionelle Anatomie, Physiologie, Pathologie, Klinische Muster, bildgebende Verfahren, Clinical Reasoning und Konzept-Denken zu erklären und anzuwenden.
- Spezielle Weichteiltechniken in Untersuchungs- und Behandlungsprozesse in den Befund und die Behandlung einzubauen und anzuwenden
- Techniken für Muskeldehnung und -kräftigung in klinisch relevanten Körperabschnitten in den Befund und die Behandlung zu integrieren

Zentrale Themen (Inhalte):

- Die Bedeutung der ICF⁵ in der Manuellen Therapie (ärztlicher Unterricht und physiotherapeutischer Unterricht)
- Ausgewählte Krankheitsbilder und klinische Muster, wie z.B. Fibromyalgie, Osteoporose, CRPS I (ärztlicher Unterricht und physiotherapeutischer Unterricht)
- Kontraindikationen der Manuellen Therapie (ärztlicher Unterricht und physiotherapeutischer Unterricht)
- Bildgebende Verfahren (ärztlicher Unterricht)
- Geschichte der Manuellen Therapie (ärztlicher Unterricht)
- Ansätze der Manuellen Therapie aus ärztlicher und physiotherapeutischer Sicht (ärztlicher Unterricht und physiotherapeutischer Unterricht)
- Biomechanik und deren klinische Anwendung: Vertiefung der Inhalte von IMTA Level 2a Kursen (WS-Biomechanik)
- Die Bedeutung von Dysfunktionen in Weichteilen und Muskeln im Rahmen des Komponenten-Denkens in der Analyse von Bewegungsdysfunktionen an ausgewählten Beispielen
- Die Integration von Weichteiltechniken und passive, Muskel orientierte Techniken an ausgewählten Beispielen
- Untersuchungs- und Behandlungstechniken in klinisch relevanten Körperabschnitten bzgl. Muskellängen und Muskelkraft
- Zusammenhänge und Unterschiede bzgl. Muskellänge und Neurodynamik
- Revision und Ergänzung von ausgewählten Untersuchungs- und Behandlungstechniken aus den IMTA Level 1 und Level 2a Kursen, gemäß IMTA Curriculum
- Behandlungsaufbau und Progression der Behandlung unter Einbeziehung von Gelenkstechniken-, neurodynamischen sowie Weichteil- und Muskel orientierten Techniken

⁴ Kostenträger: Krankenkassen

⁵ ICF: International Classification of Functioning, Disability and Health (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit)

Teilnehmerzahl:

- Maximal 20, wenn 1 physiotherapeutische/r Fachlehrer/in den Kurs leitet
- Maximal 28, wenn während des physiotherapeutischen Teils des Kurses auch eine Kursassistentin anwesend ist

Lernzeit, inklusiv Selbststudium:

- Teil I: ca. 15 Zeitstunden
- Teil II: 15 U-St ärztlicher Unterricht, 25 U-St physiotherapeutischer Unterricht
Selbststudium: Vorbereitung auf den Kurs, z.B. mittels Literaturstudium, regelmäßiger Teilnahme an praktischen Übungsgruppen (z.B. DVMT e.V. Regionalgruppen) und klinischer Arbeit mit Patienten
- Teil III: praktische Prüfung, circa 30 Minuten pro Teilnehmer/in

Lernzielkontrollen, Prüfungen:

Während des gesamten Kurses erhalten die Teilnehmer und Teilnehmerinnen formatives Feedback in Form von: Supervision, Rückmelderrunden, peer assessments und Fragen

Folgende abschließende summative Prüfungen werden durchgeführt:

- Rückmeldung über den eingereichten Befund- und Behandlungsbericht (siehe Anlage 1)
- Schriftliche Theorieprüfung am Ende des Zertifikatskurses des DVMT e.V. (siehe Anlage 2)
- Praktische Prüfung nach Abschluss des Zertifikatskurses (siehe Anlage 3)

Modulleitung:

- **Ärztlicher Unterricht:** Ärzt/innen, die vom fachlichen Beirat⁶ des DVMT e.V. ernannt und vom GKV Spitzenverband anerkannt worden sind
- **Physiotherapeutischer Unterricht:** IMTA Lehrer/innen, die vom fachlichen Beirat des DVMT e.V. ernannt worden sind, welche ebenfalls beim GKV-Spitzenverband als Fachlehrer/in Manuelle Therapie registriert sind
- **Kursassistent:** Vom fachlichen Beirat des DVMT e.V. ernannte OMT Absolventen/-innen im Maitland® Konzept oder IMTA-assistent candidates bzw. teaching assistants

Prüfungskommission:

- Teil I: Die Befund- und Behandlungsberichte werden von OMT-Absolventen/innen korrigiert, die vom fachlichen Beirat des DVMT e.V. dazu autorisiert worden sind
- Teil II: Die Theorieprüfung wird vom fachlichen Beirat des DVMT e.V. in Zusammenarbeit mit den Kursdozent/innen aufgestellt. Die Bewertung der Prüfung erfolgt durch den/die Kursdozent/in
- Teil III: **Praktische Prüfung:** die Prüfungskommission besteht aus einem/einer IMTA Lehrer/in und einem Arzt/Ärztin, die jeweils vom fachlichen Beirat des DVMT e.V. ernannt worden sind und bei dem Kostenträger anerkannt sind
Weiterhin sind ein/e **unabhängige/r Beisitzer** aus einem anderen manualtherapeutischen Konzept und ein/e **Protokollführer/in** des DVMT e.V. anwesend.
Gegebenenfalls kann ein/e **Gutachter/in** der Kostenträger als Beobachter/in anwesend sein.

Gültigkeitsdauer des Zertifikates:

- Unbegrenzt

Verantwortlichkeiten:

- Der DVMT e.V. ist der alleinige Anbieter der DVMT e.V. Zertifikatsmodule. Diese werden ausschließlich von DVMT Fortbildung organisiert und ausgeschrieben
- Bei Fragen bitte an DVMT Fortbildung wenden

⁶ Fachlicher Beirat des DVMT: Gruppe von IMTA Lehrer die den DVMT e.V. fachlich unterstützt.

Kontakt:

DVMT Fortbildung
Westerstr. 35
28199 Bremen
Tel.: 0421 – 626 74 14
Fax: 0421 – 626 74 15
E-Mail: info@dvmfobi.de
Internet: <http://www.dvmfobi.de>

Modulkosten:

- In den Kosten für das Zertifikatsmodul ist der Besuch des Zertifikatskurses sowie die Erstkorrektur des Befund- und Behandlungsberichtes, die Korrektur der Theorieprüfung und die Praktische Prüfung inbegriffen
- Zweit- und Drittkorrekturen und Prüfungswiederholungen werden gesondert in Rechnung gestellt
- Siehe www.dvmfobi.de für aktuelle Informationen hierzu

Bemerkungen:

- DVMT Fortbildung meldet die Prüfungen bei den jeweiligen federführenden Krankenkassen des Bundeslandes an
- Praktische Prüfungstage dauern in der Regel von 09:00 -13:00 und 14:00 – 18:00 Uhr (9 Stunden)
- Bei mangelnder Teilnehmeranzahl kann der Kurs bis maximal 6 Wochen vor Kursbeginn von DVMT Fortbildung annulliert werden

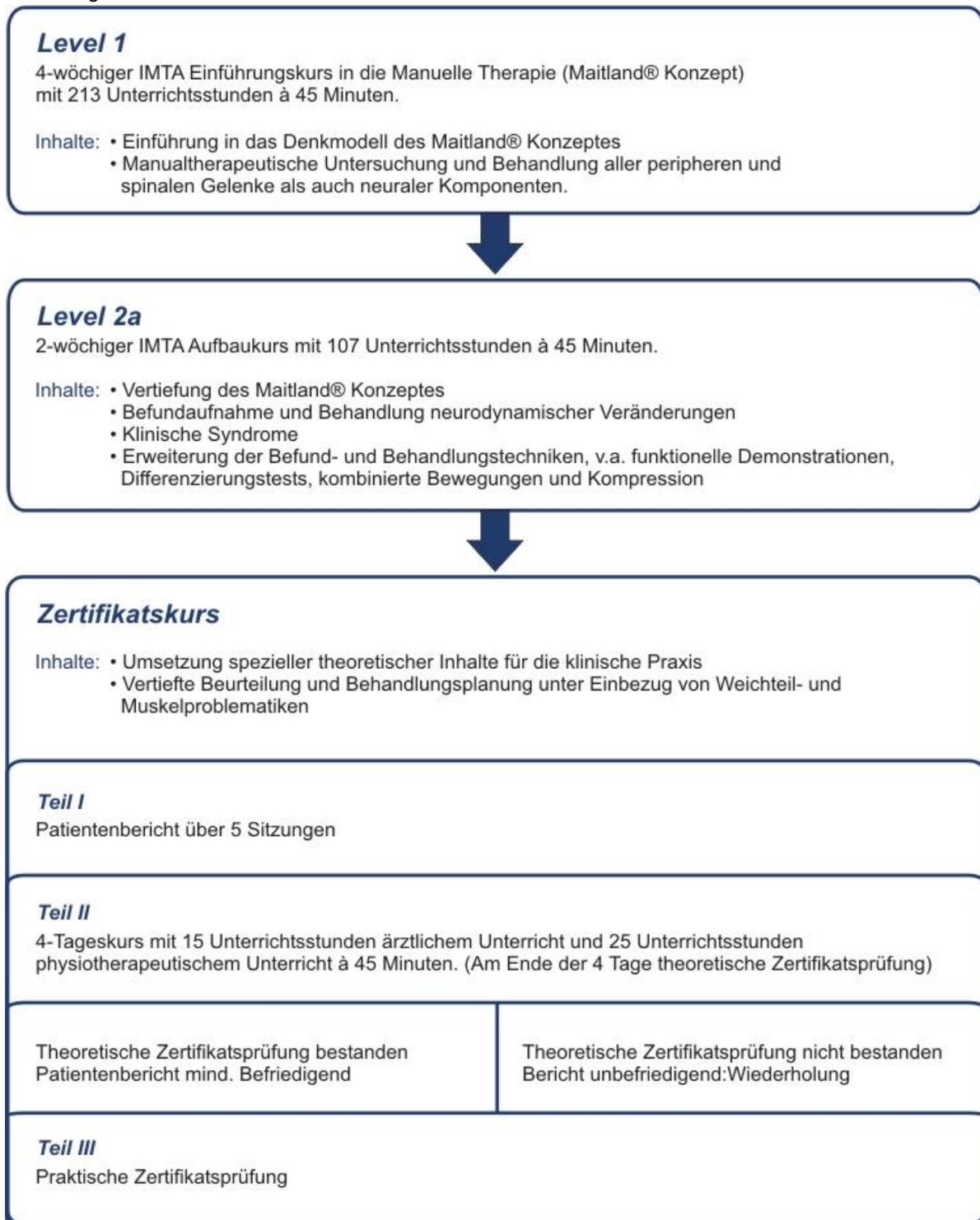
Besondere Vereinbarung des DVMT e.V. mit der IMTA: Ein bestandenes Zertifikatsmodul berechtigt zur Teilnahme ab einem IMTA Level 2b Kurs; auch, wenn zuvor die IMTA Level 2a Prüfung nicht bestanden wurde.

Glossar:

IMTA = International Maitland Teachers Association
DVMT = Deutscher Verband für Manuelle Therapie e.V.(Maitland® Konzept)
U-St = Unterrichtsstunden á 45 Minuten
OMT-Absolvent = Orthopaedic Manual Therapy

Abbildung

1



Anhang 1: Befund- und Behandlungsbericht

Ablauf der Prüfung:

Vor Beginn des Zertifikatsmoduls Teil II erstellt der/die Kursteilnehmer/in einen Befund- und Behandlungsbericht mit den dazugehörigen Planungsschritten über 5 Sitzungen.

Der Bericht soll **spätestens 12 Wochen vor** Beginn Teil II des Zertifikatsmoduls bei DVMT Fortbildung eingegangen sein.

Nachgereichte Befunde müssen **spätestens 6 Monate nach** Ablegung des praktischen/mündlichen Prüfungsteils (Teil III) eingereicht worden sein. Wird diese Frist überschritten, ist eine Bearbeitungsgebühr zu entrichten und der Befund binnen **4 Monaten** nachzureichen. Wird diese Frist ebenfalls überschritten, wird der praktische/mündliche Prüfungsteil (Teil III) als **nicht bestanden** gewertet.

Format:

- Eine Körpertabelle wird als Deckblatt benutzt
- Keine „Clinical Reasoning“- oder Reflektions-Formulare gebrauchen.
- Der Befund kann sowohl mit dem PC als auch in gut lesbarer Handschrift erstellt werden.

Prüfungsergebnisse:

Der Befund wird mit "**bestanden**" oder "**nicht bestanden**" bewertet.

Die Prüfungsergebnisse werden schriftlich in Form einer Beurteilungskopie mitgeteilt. Bei Nichtbestehen werden die Teilnehmenden umgehend per E-Mail benachrichtigt.

Prüfungswiederholung:

Bei dem Ergebnis „nicht bestanden“ ist die Einreichung eines neuen Befundes nötig. Der Befund- und Behandlungsbericht kann maximal 2 Mal wiederholt werden. Für jede Wiederholung ist ein neues Patientenbeispiel erforderlich.

In der Kursgebühr des Zertifikatsmoduls ist die Korrektur des Erstbefundes inbegriffen, für die Korrektur jedes weiteren Befundes ist eine erneute Bearbeitungsgebühr zu entrichten. Siehe www.dvmtfobi.de für aktuelle Informationen hierzu.

Prüfungskommission:

Die Berichte werden von OMT-Absolventen/innen korrigiert, die vom fachlichen Beirat des DVMT e.V. dazu autorisiert worden sind.

Einspruch:

Einsprüche betreffend der Prüfungsergebnisse müssen innerhalb von 10 Tagen nach Empfang der Beurteilung mit Begründung beim DVMT e.V. Vorstand eingegangen sein. Einreichung des Einspruchs findet über DVMT Fortbildung statt.

Der DVMT e.V.-Vorstand gibt innerhalb von 14 Tagen nach Eingang des Einspruches Bericht über die Entscheidung.

Der Befund wird nach folgenden Kriterien korrigiert:

- 1) Inhalt und Ablauf
- 2) Clinical Reasoning
- 3) Dokumentation / Notierung
- 4) Für eine nähere Auflistung der Kriterien siehe Befundbeurteilungsbogen

Zu beachten:

- Bitte versehen Sie ihren Befund - und Behandlungsbericht mit ihrem Namen
- Lesbarkeit und der Inhalt des Befundes sind wichtiger als das Layout oder die Anzahl der Seiten
- Es gibt kein Minimum oder Maximum der Seitenanzahl
- Das Dokument soll jedoch einen angemessenen und praxisnahen Umfang haben

- Der Befund soll oben links oder auf einem Seitenstreifen geheftet sein
- Der Name des Patienten/der Patientin muss "anonymisiert" werden
- Begründen Sie im Bericht eventuelle Änderungen im Plan
- Bitte daran denken: Was Sie nicht schreiben, weiß der/die Korrektorin nicht!
- Der Bericht soll spätestens 12 Wochen vor Beginn von Teil II des Zertifikatsmoduls bei DVMT Fortbildung eingegangen sein

Befundbeurteilungsbogen:



Befundbeurteilungsbogen



Name Kandidat/in: _____ Kurs Nr.: _____

| Thema | Kommentare |
|--|------------|
| Inhalt und Ablauf | |
| Personalien, inkl. Beruf, Hobbies: | |
| Hauptproblem: | |
| Ziele des Patienten | |
| Körpertabelle: Symptombereiche Abhaken symptomfreier Bereiche Symptomqualifikation Beziehung der Symptombereiche Wichtigste Vorsichtsmaßnahmen notiert | |
| 24h Verhalten: Provozierende Aktivitäten oder Positionen Qualifizierung nach Stärke und Irritierbarkeit Lindernde Aktivitäten oder Positionen Tagesverlauf / Wochenverlauf der Symptome wie angemessen | |
| Aktuelle Geschichte: Bekannter Auslöser oder spontaner Beginn Beitragende Faktoren zur Auslösung der Episode Stadium, Stabilität des Problems erfasst Effekt bisheriger Therapien | |
| Vorgeschichte: Auslöser der Episoden Erholung der Episoden Aktivitäten und Symptome zwischen den Episoden Jetzige Episode : vorherige Episode(n) | |
| Spezielle Fragen: Komplett und angemessen | |
| Planung der Funktionsuntersuchung: Reflektion Ausreichend nützliche Asteriske (*) Hypothesen Quelle / n der Symptome Pathobiologische Mechanismen (Schmerzmechanismen und Gewebemechanismen) Beitragende/prädisponierende Faktoren Gefahrensituationen und Kontraindikationen, inklusive der Bestimmung von Stärke und Irritierbarkeit Eventuell Hypothesen zu Bewegungsdysfunktionen/ | |

| | |
|--|--|
| <p>Ausmaß der Behinderung, Patientenperspektive und Prognose Dosierung P/E Ablauf P/E</p> | |
| <p>P/E: Inhalt und Ablauf. Alle Tests sollen angemessen und angebracht sein Systematisch, vollständig und logischer Aufbau gemäß dem IMTA Curriculum und Kurshandbuch Angemessene Kontrolle der Testverfahren und Rx-Techniken durch Wiederbefunde Present Pain Inspektion, Funktionelle Demo, inkl. Korrektur und Differenzierung Aktive Tests inkl. Korr und Differenzierung Muskuläre Tests Neurologische Tests Andere Spezielle Tests Neurodynamische Tests Passive Physiologische Bewegungen Weichteilpalpation Zusatzbewegungen Bewegungsdiagramm Wiederbefunde konsequent Insgesamt angemessen Hypothesen konsequent verfolgt</p> | |
| <p>Planung Rx 1: Ansatz sinnvoll ausgewählt (passive Mobilisation aktive Maßnahmen, Beratung, Aufklärung usw). Auswahl der Techniken und Dosierung</p> | |
| <p>Rx1: Dosierung Wiederbefund Abschluss Instruktionen an den Patienten</p> | |
| <p>Plan Sitzung 2 Reflektion der 1. Sitzung Hypothesen Quelle / n der Symptome Pathobiologische Mechanismen Beitragende / prädisponierende Faktoren Gefahrensituationen und Kontraindikationen Bewegungsdysfunktionen / Ausmaß der Behinderung Patientenperspektive Prognose Planung Ablauf Rx 2 Angemessener Wiederbefund Angemessenes Screening der möglich beteiligten Komponenten gemäß IMTA Curriculum und Kurshandbuch Reflektion über Behandlungsmöglichkeiten inklusive Eigenübungen / Selbstmanagement</p> | |
| <p>Sitzung 2: C/O Spontane Rückmeldung und Verlauf seit Rx 1 Vergleich der C/O Asterisken Ergänzungen C/O P/E Wiederbefund der** P/E Ergänzende Tests Screening Tests Rx 2, inkl. Wiederbefund Angemessene Progression 2. Struktur angemessen in Behandlung einbezogen Eigenübungen / Selbstmanagement</p> | |
| <p>Plan Sitzung 3 (siehe Plan Sitzung 2):</p> | |

| | |
|--|--|
| Sitzung 3: (Siehe Sitzung 2): Der Wiederbefund beinhaltet zusätzlich die Überprüfung der Auswirkung von Selbstmanagementstrategien! | |
| Plan Sitzung 4 (siehe Plan Sitzung 2) | |
| Sitzung 4 (siehe Sitzung 2): Während Sitzung 4 sollte ein Retrospektives Assessment stattfinden | |
| Plan Sitzung 5 (siehe Plan Sitzung 2): | |
| Sitzung 5: | |
| Zusammenfassende Schlussanalyse nach Sitzung 5: Prognose Erwartete Anzahl benötigter Sitzungen Erwartete Restsymptomatik Erwartung bzgl. bleibender Beeinträchtigungen bzw Behinderung Planung des weiteren Managements: Erwarteter Verlauf weiterer Sitzungen. Erwartung betreffend weiterer notwendigen Interventionen (physiotherapeutische, medizinisch, andere med. Berufe) Reflektion betreffend die weiteren Hypothesen und deren Entwicklung | |

| | |
|--|--|
| Allgemein | |
| Clinical Reasoning Verfolgen von versch. Hypothesen (v.a. bzgl. Quellen) ersichtlich in Protokoll (Planung und Rx). Anpassung der Behandlung an Veränderungen im Behandlungsverlauf und Therapieergebnisse inklusiv Selbstmanagement | |
| Wiederbefunde: Angemessene Anzahl Asterisks aus C/O und P/E Angemessene / ausreichende Kontrolle der Therapie durch Wiederbefunde | |
| Therapieplanung insgesamt: Zielformulierung Progression Rx Integration von Selbstmanagementstrategien (angemessen, kontrolliert durch ein Wiederbefund, <u>Eigenübungen</u> basiert auf Testergebnisse) | |
| Dokumentation / Notierung: Die Notierung erfolgt gemäß Kapitel 9 „Dokumentation“ im IMTA's Level 1 Kurshandbuch. Klar Strukturiert, systematisch Lesbar | |
| Gesamtbeurteilung <input type="checkbox"/> bestanden <input type="checkbox"/> nicht bestanden Begründung der Beurteilung: | |

Anhang 2: Information über die Theorieprüfung

Am Ende des Zertifikatskurses wird die Theorieprüfung durchgeführt.

Ablauf der Prüfung

Die Prüfung besteht aus Fragen zu folgenden Kategorien:

- Anatomie
 - Physiologie
 - Biomechanik
 - Manuelle Therapie basierend auf dem Maitland® Konzept (C/O, P/E, Rx)
 - Syndrome / Klinische Muster
- Die Mehrzahl der Fragen beziehen sich auf die Kategorien „Maitland® Konzept“ und „Syndrome / Klinische Muster“
 - Mit mindestens 60% der maximalen Punktzahl ist die Prüfung bestanden
 - Die Prüfung besteht aus offenen Fragen (Kurz-Essay Fragen / Short Answer Questions (SAQ) und drei Multiple Choice Fragen (MCQ)
 - Die Multiple Choice Fragen werden nur bewertet, wenn die Ergebnisse der Kurz-Essay Fragen zwischen 55% und 59% liegen
 - Die Multiple Choice Fragen werden jeweils mit 2 Punkten bewertet.
 - Die Prüfungsdauer liegt bei 90 Minuten
 - Während des Kurses wird auf die Prüfung näher eingegangen, um eventuellen Unklarheiten bezüglich des Ablaufs zu beseitigen.

Prüfungsergebnisse:

Das Prüfungsergebnis wird Ihnen am Prüfungstag mitgeteilt.

Prüfungswiederholung:

Die Theorieprüfung kann maximal 2 Mal wiederholt werden.

Prüfungskommission

Die Theorieprüfung wird vom fachlichen Beirat des DVMT e.V. in Zusammenarbeit mit den Moduldozent/innen aufgestellt. Die Bewertung der Prüfung erfolgt durch den/die jeweilige/n Zertifikatskursdozent/in.

Einspruch:

Einsprüche betreffend der Prüfungsergebnisse müssen innerhalb von 10 Tagen nach der betreffenden Prüfung mittels eingeschriebenen Brief und mit Begründung beim DVMT e.V. Vorstand eingegangen sein. Die Einreichung des Einspruchs findet über DVMT Fortbildung statt.

Der DVMT e.V.-Vorstand gibt innerhalb von 14 Tagen nach Eingang des Einspruches Bericht, über die Entscheidung.

Beispiel für eine Prüfungsfrage: Anatomie

Nenne 4 Ligamente, die für die Stabilität des Pelvis mitverantwortlich sind.

Antwort:

- Lig. iliolumbale
- Lig. sacroiliaca interossea
- Lig. sacroiliaca dorsale
- Lig. sacrotuberale
- Lig. sacrospinale

Beispiel für eine Prüfungsfrage: Biomechanik

Beschreibe die Bewegungen von LF und Rotation in den Facettengelenken von C3-C7:

Antwort:

- LF und Rot finden gleichsinnig gekoppelt statt, bei Rot □ sowie auch bei LF □ gleitet das rechte superiore Facettengelenk nach caudal und das linke nach cranial.

Literaturempfehlungen zur Prüfungsvorbereitung:

Siehe IMTA Level 1 Kurshandbuch. Seite 7 – 9 Literaturliste

Anatomie:

Gängige Anatomiebücher mit folgendem Inhalt: Muskelanatomie, Nerven-anatomie, Gelenksanatomie, Anatomie der WS

Physiologie:

van den Berg, F., (2003) Angewandte Physiologie Band 1: Das Bindegewebe des Bewegungsapparates verstehen und beeinflussen (2. Auflage) Stuttgart: Thieme Verlag

Butler D. (2004): Mobilisation des Nervensystems Berlin: Springer (korrigierte Nachdruck) oder Butler D (2000) The sensitive nervous system. Unley: NOI Publications (englisch)

Biomechanik / Funktionelle Anatomie:

Wirbelsäule Biomechanik: Kursskript und Kursnotizen IMTA Level 1 und Level 2a

Periphere Gelenke: Kapandji I. A., Physiologie der Gelenke Band 1 + 2

Kursskript und Kursnotizen aus IMTA Level 1 und Level 2a Kurs

Clinical Reasoning:

Klinische Muster: Spezifische Merkmale aus Anamnese, Funktionsuntersuchung und Behandlung

Kursskript und Kursnotizen aus IMTA Level 1 und Level 2a Kurs

Das Maitland Konzept:

Hengeveld E, Banks K. Hrsg (2017) Maitland Manuelle Therapie und Manipulation der peripheren Gelenke (5. Auflage) München: Urban und Fischer in Elsevier

Hengeveld E, Banks K, Hrsg (2016) Maitland Manuelle Therapie und Manipulation der Wirbelsäule (5. Auflage) München: Urban und Fischer in Elsevier

Westerhuis P., Wiesner R Hrsg (2014) Klinische Muster in der Manuelle Therapie: IMTA-Kurshandbuch Level 2a und b (2 Auflage) Stuttgart Thieme

Kursskript und Kursnotizen aus IMTA Level 1 und Level 2a Kurs

Anhang 3 Information über die praktische Prüfung

Eine praktische Prüfung wird von DVMT Fortbildung gesondert organisiert. Während des Unterrichts in Teil II wird die genaue Uhrzeit für die praktische Prüfung besprochen. Terminwünsche können DVMT Fortbildung auch vorher telefonisch oder per E-Mail mitgeteilt werden.

Ablauf der Prüfung:

- Es werden immer zwei Teilnehmer/innen gleichzeitig geprüft, d.h. eine/r wird „der Patient“/ „die Patientin“ des/der anderen
- Zu ihrer Prüfung ziehen Sie eine Karte mit drei unterschiedlichen Aufgaben. Die Aufgaben beziehen sich auf z.B. Differenzierungen, Untersuchungstechniken, oder Behandlungstechniken. Diese Aufgaben führen Sie während der praktischen Präsentation durch und beantworten Fragen bezüglich der Anwendung der Techniken (z.B. Indikationen, Kontraindikationen, Vorsichtsmaßnahmen, Evidenz, Interpretation des Ergebnisses)
- Neben dem/der IMTA Prüfer/in stellt der Arzt/die Ärztin Fragen die sich auf den praktischen Teil bzw. auf die Inhalte des ärztlichen Unterrichts beziehen.
- Eine Prüfungseinheit mit zwei Teilnehmer/innen dauert ca. 1 Stunde.

Prüfungsergebnisse:

Sie erhalten ihre Prüfungsergebnisse unmittelbar nach Ende der praktischen Prüfung (Teil III Prüfung). Sofern Teil III bestanden wird und alle sonstigen Unterlagen vorhanden sind, erhalten Sie ihr Zertifikat.

Nach Vorlage des Zertifikats bei den Kostenträgern sind Sie berechtigt zur Führung der Zulassungserweiterung „Manuelle Therapie“.

Prüfungswiederholung:

Die praktische Prüfung (Teil III) kann maximal 2 Mal wiederholt werden.

Wiederholungen der praktischen Prüfung müssen im Abstand von mindestens 3 Monaten stattfinden.

Prüfungskommission:

Die Prüfungskommission besteht aus:

- Einem/r physiotherapeutischen/r Prüfer/in: IMTA Lehrer/innen, die vom fachlichen Beirat des DVMT e.V. ernannt worden sind und beim GKV-Spitzenverband als Fachlehrer/in Manuelle Therapie registriert sind
- Einem ärztlichen Prüfer: Ärzte/innen, die vom ⁷ fachlichen Beirat des DVMT e.V. ernannt und vom GKV-Spitzenverband anerkannt worden sind
- Einem/einer unabhängige/n Beisitzer/in aus einem anderen manualtherapeutischen Konzept
- Einem/r Protokollführer/in aus dem DVMT e.V. (spezifisch: OMT-Absolvent/in oder IMTA-Assistent/in)
- ggf. dem/der Vertreter/in der Kostenträger

Einspruch:

Einsprüche betreffend der Prüfungsergebnisse müssen innerhalb von 10 Tagen nach der betreffenden Prüfung mittels eingeschriebenen Brief und mit Begründung beim DVMT e.V. Vorstand eingegangen sein. Einreichung des Einspruchs findet über DVMT Fortbildung statt

Der DVMT e.V.-Vorstand gibt innerhalb von 14 Tagen nach Eingang des Einspruches Bericht, über die Entscheidung.

⁷ Fachlicher Beirat des DVMT e.V.: Gruppe von IMTA Lehrern, die den DVMT e.V. fachlich unterstützt.

Techniken – Liste für die praktische Zertifikatsprüfung

Diese Liste dient als Hilfestellung zur Vorbereitung der praktischen Zertifikatsprüfung. Jeder Kandidat muss mindestens 3 Fragen beantworten.

Die Fragen werden zugelost.

Bewertet werden:

- Ausgangsstellung Patient 1 Punkt
- Ausgangsstellung Therapeut 1 Punkt
- Handgriff 3 Punkte
- Anwendung der Technik: 5 Punkte
 - Bewegungsrichtung
 - Grad der passive Bewegung
 - Rhythmus
 - Geschwindigkeit
 - Endgefühl
 - etc.
- Clinical Reasoning: 5 Punkte
 - Fragen bezüglich Vorsichtsmaßnahmen und Kontraindikationen
 - Fragen bezüglich Anwendung und Progression von Untersuchungs- und Behandlungstechniken

Folgende Techniken können geprüft werden:

Alle Screening Teste

Neurologische Untersuchung obere Extremität bei Verdacht auf Spinal Nerv Beteiligung

Neurologische Untersuchung untere Extremität bei Verdacht auf Spinal Nerv Beteiligung

P/E Cx: aktive Bewegungen inkl. Überdruck und Lokalisation obere / mittlere / untere Cx

P/E Cx: oberer Cx Quadrant

P/E Cx: unterer Cx Quadrant

P/E und Rx ND obere Extremität: ULNT 1; 2a; 2b; 3

O-C2: P/E und Rx mit PAIVMs inklusiv Differenzierung

O - C2: PPIVMs O-C1, O-C2, C2-3

C2 - C7: P/E und Rx mit zentrale P/A; unilaterale P/A

C2 - C7: P/E und Rx mit unilaterale AP, alle Grade

C2 - C7: P/E PPIVMs F, E; LF, Rot

C7-T4: P/E mit PPIVMs F, E; LF, Rot

Rx: Cx Rotation, alle Grade

Rx: Cx Lateralflexion, alle Grade

Rx: Cx Lateralgleiten

Rx: Lx Rotation inklusive lokalisierte Technik

Lx: PPIVMs F, E und Instabilitätstest

P/E und Rx ND untere Extremität: P/E SLR

a) N. suralis

b) N. peroneus

c) N. tibialis

P/E und Rx: Slump im Sitzen und SL

P/E Lx: Rotations Differenzierung Lx / Hüftgelenk

P/E und Rx Lx mit PAIVMs

P/E Becken: Differenzierung in SL, RL und BL zwischen SIG, Hüftgelenk und Lx Richtung F und E

P/E Tx: aktive Bewegungen inklusiv Überdruck; Lokalisation obere / mittlere / untere Cx und Differenzierung Cx:Tx bei aktive Rotation

P/E und Rx Tx: Zusatzbewegungen inkl. Rippen

Rx Tx: "Screw" Grad IV and III

Rx Tx: a/p Sternum mit Variationen

P/E Tx: PPIVMs

P/E Schulter: aktive Bewegungen inkl. Überdruck

P/E und Rx: ACG / SCG

P/E und Rx Rippen: 1 – 3 in RL und BL

P/E und Rx Glenohumeral Gelenk: Zusatzbewegungen in neutral und in verschiedene EOR ÄSte

P/E Schulter: Differenzierung AH – GH - ACG im Quadrant; 60° Abduktion; 120° Flexion

P/E und Rx: Schulterquadrant

P/E Schulter: "locking position"

P/E und Rx scap-Tx

P/E Ellbogen: aktive Bewegungen F, E; alle Kombinationen, inkl. Überdruck

P/E Ellbogen: Differenzierung in Extension, Pronation und Supination

P/E und Rx Ellbogen: E/ADD, E/ABD

P/ E und Rx Ellbogen: Zusatzbewegungen

P/E Handgelenk: aktive Bewegungen inkl. Überdruck

P/E Handgelenk: Differenzierung in Supination, Pronation, PF, DF

P/E und Rx Hüftgelenk mit F/Add

P/E und Rx Hüfte: in EOR E alle Zusatzbewegungen

Rx Hüfte: bei SI Problem

P/E und Rx Tx: Zusatzbewegungen inkl. Rippen

P/E und Rx ND : PKB in BL und SL

P/E und Rx ND : Tests für Beteiligung N. Cutaneus Femoralis Lateralis; N. Obturatorius ; N. Saphenus

P/E Knie: aktive Bewegungen F, E; alle Kombinationen, inkl. Überdruck

P/E und Rx Knie: PF in 30° F

P/E und Rx Knie: P/E proximal tibio-fibular Gelenk

P/E und Rx Knie: TF in EOR E: alle Zusatzbewegungen

P/E und Rx Knie: E/AB, E/AD

P/E Fuß: aktive Bewegungen PF, DF; alle Kombinationen, inkl. Überdruck

P/E Fuß: Differenzierung in PF, DF

P/E und Rx Fuß: Zusatz Bewegungen