

**Anlage 7 -  
Weiterbildung**

**zum  
Vertrag nach § 125 Absatz 1 SGB V  
über  
die Versorgung mit Leistungen  
der Physiotherapie  
und deren Vergütung**

Die Vertragspartner vereinbaren, dass die bestehende Anlage Weiterbildung aus den Rahmenempfehlungen vom 1. August 2001 mit Stand vom 17. Januar 2005 weitergilt, bis die Vertragspartner eine neue Anlage vereinbaren. Die Vertragspartner werden sich ab Juli 2021 zu dieser neuen Anlage verständigen, die zum 1.1.2022 in Kraft treten soll.

Gemäß § 17 Abs. 2 der Heilmittel-Richtlinie können einzelne Leistungen (Zertifikatsleistungen) der Physiotherapie nur dann zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen erbracht werden, wenn die Therapeutin oder der Therapeut eine über die Berufsausbildung hinausgehende Qualifikation besitzt. Deshalb bedarf es für die Abgabe einer Zertifikatsleistung zu Lasten der GKV einer Abrechnungserlaubnis. Die Abrechnungserlaubnis bezieht sich stets ausschließlich auf die Absolventin oder den Absolventen der Weiterbildung. Eine Abrechnungserlaubnis ist von den zuständigen Arbeitsgemeinschaften gemäß § 124 Abs. 2 SGB V zu erteilen, wenn der zugelassene Leistungserbringer nachweist, dass er oder einer seiner Leistungserbringer eine Qualifikation entsprechend den nachfolgend beschriebenen Anforderungen erworben hat.

### **Anerkennung von im europäischen Ausland erworbenen Qualifikationen:**

Erfolgreich abgeschlossene Qualifizierungsmaßnahmen (Aus-, Fort- oder Weiterbildungen), mit denen eine entsprechende Befähigung in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum erworben worden ist, sind als Weiterbildung anzuerkennen, soweit sie nach Inhalt und Umfang zu einer im Wesentlichen vergleichbaren Qualifikation führen.

Die Anerkennung erfolgt auf Antrag des zugelassenen Leistungserbringers im Verfahren zur Erteilung der Abrechnungserlaubnis gegenüber der zuständigen Arbeitsgemeinschaft nach § 124 Absatz 2 SGB V. Im Rahmen dieses Verfahrens kann die Überprüfung der Qualifikation des Leistungserbringers auf eine oder mehrere geeignete Stellen übertragen werden. Dem Antrag sind die entsprechenden Ausbildungsnachweise (Diplome, Prüfungszeugnisse oder sonstige Qualifikationsbescheinigungen sowie aussagefähige Unterlagen über den Inhalt und Umfang der Aus-, Fort- oder Weiterbildung) beizufügen. Die Ausbildungsnachweise sind in deutscher Sprache vorzulegen (§ 19 SGB X).

Bestehen zwischen der Aus-, Fort- oder Weiterbildung der Antragstellerin oder des Antragstellers und den geltenden Anforderungen wesentliche Unterschiede, die der Erteilung einer Abrechnungserlaubnis entgegenstehen, ist die Antragstellerin oder

der Antragsteller auf die Möglichkeit hinzuweisen, eine Ausgleichsmaßnahme (Anpassungslehrgang oder Eignungsprüfung) durchzuführen, soweit die nachgewiesene Berufserfahrung nicht zum Ausgleich der festgestellten Defizite geeignet ist. Die Antragstellerin oder der Antragsteller darf zwischen Anpassungslehrgang und Eignungsprüfung wählen.

Die für die Erteilung der Abrechnungserlaubnis zuständige Arbeitsgemeinschaft nach § 124 Absatz 2 SGB V bestätigen der Antragstellerin oder dem Antragsteller innerhalb eines Monats nach Eingang des Antrags den Empfang der Unterlagen und teilen ihm gegebenenfalls schriftlich mit, welche Unterlagen fehlen. Das Verfahren der Überprüfung der Qualifikation und Erteilung der Abrechnungserlaubnis muss innerhalb kürzester Frist abgeschlossen werden, spätestens jedoch drei Monate nach Einreichung der vollständigen Unterlagen. Die Verweigerung der Erteilung einer Abrechnungserlaubnis ist schriftlich zu begründen.

Abweichend zu den Ausführungen in den Rahmenempfehlungen erfolgt die Prüfung der Weiterbildungen und der Weiterbildungsstätten durch den Verband der Ersatzkassen (vdek), Askanischer Platz 1, 10963 Berlin.

**Anlage 3 vom 17. Januar 2005 zu den Rahmenempfehlungen nach §  
125 Abs. 1 SGB V vom 1. August 2001**

**Anforderungen an die Abgabe und  
Abrechnung von besonderen Maßnahmen  
in der Physiotherapie**

**Inhaltsverzeichnis**

**Allgemeines**

<b>1. Manuelle Lymphdrainage</b>	<b>4</b>
<b>2. Manuelle Therapie</b>	<b>12</b>
<b>3. KG-ZNS nach Bobath bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres</b>	<b>26</b>
<b>4. KG-ZNS nach Vojta bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres</b>	<b>28</b>
<b>5. KG-ZNS nach Bobath nach Vollendung des 18. Lebensjahres</b>	<b>30</b>
<b>6. KG-ZNS nach Vojta nach Vollendung des 18. Lebensjahres</b>	<b>31</b>
<b>7. KG-ZNS nach PNF nach Vollendung des 18. Lebensjahres</b>	<b>32</b>
<b>8. Gerätegestützte Krankengymnastik (KG-Gerät)</b>	<b>38</b>

**Anlagen:**

Weiterbildungsträger/-stätten bzw. Fachlehrer, die die Erfüllung der jeweiligen Anforderungen für die Durchführung von Weiterbildungen in den nachfolgend genannten besonderen Maßnahmen der physikalischen Therapie nachgewiesen haben:

Anlage 1: Manuelle Lymphdrainage

Anlage 2: Manuelle Therapie

Anlage 3: KG-ZNS nach Bobath (Kinder)

Anlage 4: KG-ZNS nach Vojta (Kinder)

Anlage 5: KG-ZNS nach Bobath (Erwachsene)

Anlage 6: KG-ZNS nach Vojta (Erwachsene)

Anlage 7: KG-ZNS nach PNF

Anlage 8: KG-Gerät vor dem 01.10.2002

Anlage 9: KG-Gerät vom 01.10.2002 an

Die Anlagen werden laufend fortgeschrieben.

**Anhänge:**

Anhang A): Fachlehrerweiterbildung in der Manuellen Lymphdrainage —  
Prüfungsordnung

Anhang B): Fachlehrerweiterbildung in der Manuellen Therapie —  
Prüfungsordnung

Anhang C): Fachlehrerweiterbildung in der KG-ZNS nach PNF —  
Prüfungsordnung

Aus Gründen der sprachlichen Vereinfachung und der besseren Lesbarkeit werden Begriffe wie „Leistungserbringer“, „Zugelassener“, „Fachlehrer“ u.a. umfassend für die weibliche und männliche Form verwendet.

## Allgemeines

Das in den Heilmittel- und Hilfsmittel-Richtlinien aufgelistete verordnungsfähige Leistungsspektrum der physikalischen Therapie umfasst auch Maßnahmen, zu deren Ausführung und Abrechnung weder die gesetzlich geregelte Berufsausbildung zum Physiotherapeuten/Krankengymnasten noch zum Masseur bzw. Masseur und medizinischen Bademeister a priori ausreichend qualifiziert. Im Sinne der Qualitätssicherung des § 70 Abs. 1 SGB V dürfen diese Maßnahmen daher nur von entsprechend weitergebildeten Leistungserbringern durchgeführt und abgerechnet werden. Die Leistungserbringung ist erst möglich, nachdem der Behandler, der die entsprechende Eingangsvoraussetzung erfüllt, die nachstehend definierte besondere Qualifikation erworben hat. Voraussetzung für die Abrechnung der Leistungen ist die Erteilung einer Abrechnungserlaubnis durch die Landesorganisationen der Krankenkassen. Der Qualifikationsnachweis ist den Landesorganisationen der Krankenkassen rechtzeitig zu übermitteln, damit diese rechtzeitig vor der Abrechnung eine Abrechnungserlaubnis erteilen können. Diese erfolgt dann rückwirkend zum Tag der Antragstellung.

Besondere Maßnahmen der physikalischen Therapie sind:

1. **Manuelle Lymphdrainage**
2. **Manuelle Therapie**

**Krankengymnastik zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres nach**

3. **Bobath**
4. **Vojta**

**Krankengymnastik zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen nach Vollendung des 18. Lebensjahres nach**

5. **Bobath**
6. **Vojta**
7. **PNF**

8. **Gerätegestützte Krankengymnastik (KG-Gerät)**

Die vorgenannten Leistungen können nur dann erbracht und zu Lasten der GKV abgerechnet werden, wenn die Weiterbildungen erfolgreich absolviert wurden, die den nachfolgenden Anforderungen entsprechen. Weiterbildungsträger/-stätten bzw. Fachlehrer, die die Erfüllung der in diesen Empfehlungen genannten Anforderungen nachgewiesen haben, werden in den Anlagen 1 bis 9 in der jeweils gültigen Fassung zu diesem Abschnitt aufgeführt. Über die Aufnahme in die Anlagen entscheiden die Empfehlungspartner. Die Empfehlungspartner können diese Aufgabe ausgliedern oder delegieren, sofern der andere Empfehlungspartner dem zustimmt. Die Zustimmung setzt voraus, dass der auftraggebende Empfehlungspartner die fachliche und organisatorische Geeignetheit des beauftragten Trägers nachweist. Anträge können die Weiterbildungsträger/-stätten und Fachlehrer für die Ziffern 1 bis 7 an den **IKK-Bundesverband, Abteilung Leistungen und Versicherungen, Friedrich-Ebert-Straße, 51429 Bergisch Gladbach**, richten. Für die Ziffer 8 sind die Unterlagen **beim Verband der Angestellten-Krankenkassen e. V., Frankfurter Strasse, 53721 Siegburg** einzureichen.

## 1. Manuelle Lymphdrainage

Die vom Physiotherapeuten/Krankengymnasten oder Masseur/Masseur und medizinischen Bademeister ausgeübte Manuelle Lymphdrainage ist eine Therapieform, bei der mit speziellen Handgriffen der Lymphfluss gefördert wird und somit unterschiedliche Krankheitsbilder positiv beeinflusst werden können.

Die Manuelle Lymphdrainage wird - meistens in Kombination mit einer Kompressionsbehandlung - zur Therapie von Ödemen angewandt, die einer medikamentösen Behandlung nicht zugänglich sind oder bei denen mit entwässernden Medikamenten allein keine befriedigende Ödemabnahme erzielt werden kann.

Da sich die Manuelle Lymphdrainage in der Grifftechnik und in der Systematik erheblich von anderen Massagetechniken unterscheidet, erfolgt die Erweiterung und Vertiefung der Kenntnisse und Fähigkeiten in einer speziellen Weiterbildung, die in ein Kurssystem gegliedert ist. Die Vermittlung des Lehrinhaltes erfolgt im Rahmen eines ärztlichen theoretischen Unterrichts sowie in praxisbegleitenden theoretischen und praktischen Unterrichtseinheiten.

### A) Eingangsvoraussetzung für die Teilnehmer:

Die Teilnehmer an der Weiterbildung müssen eine abgeschlossene<sup>1</sup> Berufsausbildung als Masseur/Masseur und medizinischer Bademeister<sup>2</sup> oder als Krankengymnast/Physiotherapeut<sup>4</sup> nachweisen.

### B) Weiterbildungscurriculum:

#### 1. Dauer:

- 1.1 Die Mindestdauer der Weiterbildung beträgt 170 Unterrichtseinheiten (UE)<sup>5</sup>. Der Prüfungszeitraum ist nicht zu berücksichtigen.
- 1.2 Die tägliche Kursdauer darf zehn Unterrichtseinheiten nicht überschreiten.
- 1.3 Die Weiterbildung kann in einem vierwöchigen Kurs oder in zwei Kursabschnitten (Basis- und Therapiekurs) erfolgen. Der Abstand zwischen den Kursabschnitten sollte in der Regel nicht mehr als fünf Mo-

---

<sup>1</sup> Es gilt das Datum des erfolgreichen Abschlusses. Die Berufsausbildung als Masseur und medizinischer Bademeister ist erfolgreich abgeschlossen, wenn die Ausbildungsanforderungen (Lehrgang [theoretischer und praktischer Unterricht sowie praktische Ausbildung], staatliche Prüfung und praktische Tätigkeit, vgl. § 4 des Masseur- und Physiotherapeutengesetzes -MPhG- vom 26. Mai 1994) erfüllt sind. Die Berufsausbildung des Physiotherapeuten ist erfolgreich abgeschlossen, wenn die Ausbildungsanforderungen (theoretischer und praktischer Unterricht, praktische Ausbildung und erfolgreiche Abschlussprüfung, vgl. § 9 des Masseur- und Physiotherapeutengesetzes -MPhG- vom 26. Mai 1994) erfüllt sind. Das Datum der Urkundenausstellung ist ohne Bedeutung.

<sup>2</sup> § 1 des Masseur- und Physiotherapeutengesetzes -MPhG- vom 26. Mai 1994 in Verbindung mit § 16 der Verordnung über die Ausbildung und Prüfung von Masseuren und medizinischen Bademeistern bzw. § 21 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten vom 6. Dezember 1994 sind entsprechend anzuwenden.

<sup>5</sup> Die Dauer einer Unterrichtseinheit beträgt 45 Minuten.

- nate betragen. Spätestens nach fünf Unterrichtstagen sind zwei unterrichtsfreie Tage einzuplanen.
- 1.4 Die Weiterbildung sollte in der Regel innerhalb eines halben Jahres abgeschlossen werden.
- 1.5 Die Weiterbildung ist abgeschlossen, wenn sämtliche Kurseinheiten durchlaufen und die Abschlussprüfung erfolgreich absolviert wurden.

2. Inhalt:

- 2.1 Das Weiterbildungscurriculum umfasst mindestens 24 Unterrichtseinheiten ärztliche Theorie und 146 Unterrichtseinheiten Praxis/praxisbegleitende Theorie. Die zu vermittelnden Inhalte umfassen:
- Theorie, Durchführung und Übung von Grifftechniken am Gesunden - Mehrmalige Patientendemonstrationen
  - Theorie und Durchführung von Kompressionsbandagierungen und Entstauungsmaßnahmen
  - Indikation und Kontraindikation
- 2.2 Die in der Weiterbildung vermittelten Lehrinhalte basieren auf dem nachfolgenden Rahmenlehrplan:

Lehrgangsumfang:

170 Unterrichtseinheiten (UE),  
davon 24 UE ärztliche Theorie  
146 UE Praxis / praxisbegleitende Theorie  
zusätzlich eine Abschlussprüfung

**Basiskurs**

Theoretischer Unterricht 30 UE, davon mindestens 8 UE ärztlicher Unterricht

Lehrinhalte:

- Allgemeine Anatomie und Physiologie des Blutkreislaufes
- Allgemeine Anatomie der Lymphgefäße und Lymphknoten
- Spezielle Anatomie der Hauptlymphgefäße sowie der Lymphsysteme der verschiedenen Körperregionen und der Haut
- Physiologie des Interstitiums, des Lymphsystems und der Lymphe:
  - Aufbau und Funktion des interstitiellen Bindegewebes, Physiologie des interstitiellen Stoffaustausches, Diffusion, Osmose, Kolloidosmose, Filtration, Reabsorption, aktive Zelltransporte, Blutkapillarpermeabilität
  - extravaskuläre Zirkulation der Bluteiweiße
  - Stoff- und Flüssigkeitsaustausch in der terminalen Strombahn
  - Starling'sches Gleichgewicht
  - Physiologie des Lymphsystems (Drainagefunktion, Lymphbildung, lymphpflichtige Substanzen, Lymphtransport, Lymphtransportkapazität, Abwehr- und Filterfunktion)
  - die Lymphflüssigkeit, Chylus
- Pathophysiologie der Ödeme, Exsudat, Transsudat
- Pathophysiologie des Lymphsystems (Insuffizienzformen des LGS)
- Reaktion des Körpers auf eine Lymphostase
- Lymphatische Immunschwäche
- Ödemgrade (latente und manifeste Ödeme)



- Ödemmessung (standardisierte Volumen- und Umfangmessung) und Ödendokumentation
- Entwicklung der manuellen Lymphdrainage
- Wirkungsmechanismen der manuellen Lymphdrainage

Praktischer Unterricht:

- Prinzipielles Vorgehen bei der Manuellen Lymphdrainage
- Grifftechniken der Manuellen Lymphdrainage
- Behandlung der einzelnen Körperpartien (Hals, Gesicht, Arme, Rücken, Lende, Brustkorb, Bauch, Beine)
- Spezialgriffe
- Bewegungstherapie in Verbindung mit Manueller Lymphdrainage
- Kompressionsbandagierungen

Die praktischen Übungen werden an den Kursteilnehmern gegenseitig geübt. Bei Bedarf erfolgen Patientenvorstellungen.

**Therapiekurs**

Theoretischer Unterricht 30 UE, davon mindestens 16 UE ärztlicher Unterricht

Lymphoedeme:

Lymphödemiagnostik, Lymphszintigraphie, indirekte und direkte Lymphographie, Patent-blau-Test, Stemmer'sches Zeichen, Primäre Lymphödeme und ihre Pathophysiologie, Sekundäre Lymphödeme und ihre Pathophysiologie, Maligne Lymphödeme, ML und Metastasesaussaat

Ödemgefährdung und Ödemprophylaxe, Ödemmerklblätter

Kompressionsbehandlung von Lymphödemem durch Bandagen, Bestrumpfungem und Expressionsgerätem

Operationem bei Lymphödemem

Lymphödemkomplikationen wie Erysipel, Lymphbläschen, Lymphfisteln, lymphogene Ulcera, Eiweißfibrosen, Interdigitalmykosen, Papillomatosis cutis lymphostatica, Stewart-Treves-Syndrom = Angiosarkom

Lymphödem und Schwangerschaft

Strahlenschädigung in Verbindung mit Lymphödemem: Radioderm, Radiofibrose, Radiofibrotische Plexusschädigung, Strahlenschädigungem sonstiger Organe

ambulante und stationäre lymphologische Behandlung und Therapieergebnissem bei Lymphödemem.

Artifiziellem Lymphoedem (durch Selbstverursachung):

Pathophysiologie, Diagnostik und Therapie

Phlebödem:

Anatomie der Venen und Pathophysiologie des venösen Systems, Thrombosen, Thrombophlebitiden, Varikosis, Ulcus cruris venosum, Kompressionsbehandlung bei Phleboedemen, Indikation für Manuelle Lymphdrainage bei Phlebödemen und Ulcus cruris und Phleb-Lymphödem.

Traumatische Ödeme/postoperative Ödeme/perioperative Ödeme: Bei Frakturen, Prellungen, Distorsionen, Zerrungen, Verrenkungen, Schmerzzuständen, postoperativen Ödemen und Hämatomen sowie Ödemen bei Verbrennungen. Pathophysiologie und Stellenwert der ML-Therapie sowie weitere begleitende Therapien.

Sympathische Reflexdystrophie = Sudeck-Syndrom:

Pathophysiologie, Erscheinungsformen, ärztliche Therapie sowie Manuelle Lymphdrainage als Zusatztherapie.

Inaktivitätsödeme:

Pathophysiologie. Stellenwert der Manuellen Lymphdrainage.

Ödeme bei arteriellen Durchblutungsstörungen:

Pathophysiologie  
Gangrän, Indikation und Grenzen für Manuelle Lymphdrainage und Kompressionstherapie.

Lipödem:

Differenzierung zwischen Adipositas, Lipohypertrophie, Lipödem und Lipo-Lymphödem. Pathophysiologie, Diagnostik und Therapie.

Idiopathisches Ödem:

Pathophysiologie, klinisches Bild und Therapie, Bedeutung von ML und Kompression.

Chronisch-entzündliche Oedeme:

Rheumatische Ödeme, Pathophysiologie, Manuelle Lymphdrainage als Zusatztherapie

Kontraindikationen für Manuelle Lymphdrainage, insbesondere:

Akute Infekte, dekompensierte Herzinsuffizienz, akute Phlebothrombose, lokales Tumorrezidiv, lokale Tumormetastasierung, akute Ekzeme im Ödemgebiet

Extremitätenverdickung ohne Ödeme

Ödeme, die nur auf eine medikamentöse und diätetische Therapie ansprechen

Verordnung von Manueller Lymphdrainage

Verordnung von Kompressionsbandagierung und -bestrumpfung:

Indikationen für Bandagierungen

Unterschiedliche Kompressionsbestrumpfungen, Expressionsgeräte und Prothesen

## Psychologische Probleme der Patienten mit Ödemen in der Krebsnachsorge

### Patientenvorstellungen:

Mindestens acht verschiedene persönliche Patientenvorstellungen mit Ödemkrankheiten, wobei mindestens ein primäres Lymphödem, ein sekundäres Armlymphödem, ein sekundäres Beinlymphödem, ein Phlebödem und ein Lipödem demonstriert werden müssen.

### Mindestinhalte des ärztlichen/theoretischen Unterrichts:

Anatomische und physiologische Grundlagen der Kreislaufsysteme (arteriell, venös, lymphatisch), Ätiologie und Pathogenese der Ödeme, besonders bei malignen Erkrankungen, Lymphödemkomplikationen, Organschäden und Ödeme nach Strahlenbehandlung, Indikationen und Kontraindikationen der manuellen Lymphdrainage. Weitere ärztliche und nicht-ärztliche Behandlungsmaßnahmen bei Lymphödemem neben der manuellen Lymphdrainage.

### Mindestinhalte des praktischen Unterrichts:

Wiederholung des praktischen Unterrichts aus dem Basiskurs. Üben der Ödem- und Spezialgriffe. Lymphdrainage- und Kompressionsbehandlung von primären Beinlymphödemem, von sekundären Arm- und Beinlymphödemem, von Lipödemem und von Phlebödemem. Lymphdrainage und Bewegungstherapie sowie entstauende Atemtherapie. Behandlung von Ulcerationen, Eiweißfibrosen und radiogenen Fibrosen.

Die Übungen werden an den Kursteilnehmern untereinander durchgeführt. Demonstration der Behandlung von mindestens zwei Ödempatienten (mindestens ein sekundäres Armlymphödem und ein sekundäres Beinlymphödem) durch den Lymphdrainage-Fachlehrer bzw. den behandelnden Therapeuten mit kompletter Bandagierung der Ödemextremität.

### Schriftliche und praktische/mündliche Abschlussprüfung.

#### 3. Abschlussprüfung:

- 3.1 Die Abschlussprüfung umfasst einen schriftlichen, einen praktischen und einen ärztlichen/mündlichen Prüfungsteil, wobei sämtliche Lehrinhalte Gegenstand der Prüfung sind.
- 3.2 Die Prüfung ist bestanden, wenn alle Prüfungsteile mindestens mit „ausreichend“ bewertet werden. Jeder nicht bestandene Prüfungsteil kann höchstens zweimal wiederholt werden.
- 3.3 Der schriftliche Prüfungsteil dauert mindestens zwei Unterrichtseinheiten. Der Anteil von Multiple-choice-Fragen darf 50 % nicht übersteigen.
- 3.4 Die Dauer des praktischen und des ärztlichen/mündlichen Prüfungsteils beträgt mindestens eine Unterrichtseinheit je Teilnehmer. Sie kann auch als Gruppenprüfung durchgeführt werden. Anhand eines konkreten Krankheitsbildes demonstriert der Teilnehmer am Probanden die Lymphdrainagetechnik und nimmt eine Kompressionsbandagierung vor.
- 3.5 Der Prüfungskommission gehören ein ärztlicher Fachlehrer (vgl. VI., D), Ziffer 1), ein Fachlehrer für Manuelle Lymphdrainage (vgl. VI., D), Ziffer 2) sowie ein weiterbildungsträger- bzw. weiterbildungsstätten-

- unabhängiges Mitglied mit abgeschlossener Weiterbildung in Manueller Lymphdrainage und anschließender mindestens zweijähriger Berufserfahrung an. Dies kann auch ein Vertreter eines Berufsverbandes sein.
- 3.6 Eine Anwesenheitspflicht der gesamten Prüfungskommission besteht für die Zeit während der Durchführung des praktischen und ärztlichen/mündlichen Prüfungsteils.
- 3.7 Die Landesverbände der Krankenkassen können Sachverständige zu den Prüfungen entsenden; die Prüfungstermine sind vier Wochen vor Durchführung der Prüfungen mitzuteilen.
- 3.8 Über die Prüfung ist ein Protokoll zu führen, in dem die Prüfer namentlich aufzuführen sind.
4. Zertifikat:

Das vom Weiterbildungsträger auszustellende Zertifikat über den erfolgreichen Abschluss der Weiterbildung hat mindestens die im nachfolgenden Musterzertifikat aufgeführten Angaben zu enthalten:

#### Musterzertifikat

	Öffizielle Bezeichnung und Adresse des Weiterbildungsträgers		
	Frau/Herr _____		
	geboren am _____		
	Beruf _____		
Bei einem vierwöchigen Kurs	hat vom _____ bis _____ alle vorgesehenen Kurse der Weiterbildung in		
	hat vom _____ bis _____ den Basiskurs und vom _____ bis _____ den Therapiekurs		
Bei zwei Kursabschnitten	der Weiterbildung in der		
	<b>Manuellen Lymphdrainage</b>		
	mit _____ Unterrichtseinheiten <sup>4</sup> absolviert und mit Erfolg an der Abschlussprüfung teilgenommen.		
	Ort (Weiterbildungsstätte), Datum _____		
	_____ Name und Unterschrift des ärztlichen Fachlehrers	_____ Name und Unterschrift des Fachlehrers für Manuelle weiterbildungsträger-	_____ Name und Unterschrift des

<sup>4</sup> Die Dauer einer Unterrichtseinheit beträgt 45 Minuten

### **C) Mindestanforderungen an den Weiterbildungsträger:**

1. Die Durchführung der Weiterbildung unterliegt einer fachkompetenten ärztlichen Leitung. Der leitende Arzt muss eine mindestens zweijährige vollzeitliche Tätigkeit in einer lymphologischen Fachklinik oder einer lymphologischen Abteilung nachweisen. Als anrechenbare Zeiten gelten Tätigkeiten mit mindestens einem Umfang von 15 Wochenarbeitsstunden. Teilzeitbeschäftigungen werden entsprechend ihrer wöchentlichen Arbeitszeit berücksichtigt.
2. Die Vermittlung der Weiterbildungsinhalte erfolgt durch qualifizierte Fachlehrer [vgl. VI., D)]; der ärztliche theoretische Unterricht ist durch ärztliche Fachlehrer zu vermitteln. Praktische Inhalte sind durch Fachlehrer für Manuelle Lymphdrainage (vgl. VI., D), Ziffer 2) zu vermitteln.
3. Es müssen geeignete Unterrichts- und Übungsräume vorgehalten werden.
4. Die Durchführung der Weiterbildung erfolgt auf der Grundlage eines Rahmenlehrplanes.
5. Bei der Vermittlung der praktischen Inhalte ist folgende Fachlehrer-/Teilnehmerquote einzuhalten:  
Bis 20 Teilnehmer ⇨ 1 Fachlehrer  
21 bis 28 Teilnehmer ⇨ 1 Fachlehrer und 1 Assistent  
Wird die Teilnehmerzahl von 28 überschritten, so ist ein weiterer Kurs zu organisieren.
6. Die Weiterbildungsstätte ist an eine lymphologische Fachklinik, eine lymphologische Fachabteilung oder an eine lymphologische ambulante Schwerpunktpraxis, in der mindestens 150 Patienten pro Jahr behandelt oder mindestens 2000 Behandlungen pro Jahr bei Patienten mit lymphologischen Krankheitsbildern durchgeführt werden, angebunden. Eine Erklärung über die Sicherstellung des Patientengutes durch die Anbindung an eine der vorgenannten Einrichtungen sowie der Nachweis mittels Listen der Aufnahmediagnosen (ICD-Schlüssel) oder Abrechnungslisten ist auf Anforderung beim IKK-Bundesverband vorzulegen.

### **D) Mindestanforderungen an die ärztlichen und physiotherapeutischen Fachlehrer**

1. Ärztlicher Fachlehrer:
  - 1.1 Arzt mit mindestens einjähriger vollzeitlichen Tätigkeit in einer lymphologischen Fachklinik oder einer lymphologischen Abteilung, der kontinuierlich in diesem Bereich unterrichtet. Als anrechenbare Zeiten gelten Tätigkeiten mit mindestens einem Umfang von 15 Wochenarbeitsstunden. Teilzeitbeschäftigungen werden entsprechend ihrer wöchentlichen Arbeitszeit berücksichtigt.
  - 1.2 Eine Assistenz an einem vollständigen Weiterbildungskurs in Manueller Lymphdrainage sowie zusätzlich mindestens zwei Assistenzen an der Kurseinheit „Ärztliche Theorie“ eines anderen ärztlichen Fachlehrers

1.3 Mindestens alle zwei Jahre Teilnahme an fachspezifischen qualitätssichernden Maßnahmen in der Manuellen Lymphdrainage/Lymphologie (Fachkongresse, Seminare).

2. Fachlehrer für Manuelle Lymphdrainage:

Eine ausreichende Fachlehrerqualifikation ist durch eine gesonderte Fachlehrerweiterbildung nachzuweisen. Die nähere Ausgestaltung der Fachlehrerweiterbildung obliegt der BHV und ist mit den Spitzenverbänden der Krankenkassen einvernehmlich abzustimmen. Die AG Deutscher Lymphdrainage-Schulen ist hierbei angemessen zu beteiligen.

Die Fachlehrerweiterbildung ist in Anhang A) beschrieben und separater Bestandteil der Gemeinsamen Empfehlungen; sie ist in der jeweils gültigen Fassung anzuwenden.

**E) Weiterbildungseinrichtungen und Fachlehrer**

Die Weiterbildungsträger, die externen Weiterbildungsstätten sowie die prüfungsberechtigten Fachlehrer, die die Erfüllung der vorgenannten Anforderungen nachgewiesen haben, werden in der Anlage 1 aufgeführt.

## 2. Manuelle Therapie

Die Manuelle Therapie umfasst die vom Physiotherapeuten ausgeführten manuellen Behandlungstechniken, die zur Behandlung von Gelenkfunktionsstörung und ihrer muskulären, reflektorischen Fixierung durch gezielte Mobilisation oder durch Anwendung von Weichteiltechniken dienen. Darüber hinaus wird der Patient in einem Eigenprogramm in der Automobilisation und Autostabilisation geschult.

Die Erweiterung und Vertiefung der Kenntnisse und Fähigkeiten für den Einsatz dieser Behandlungstechnik erfolgt in einer speziellen Weiterbildung, die in ein Kurssystem gegliedert ist. Die Vermittlung der Lernziele erfolgt im Rahmen eines ärztlichen theoretischen Unterrichts sowie in praxisbegleitenden theoretischen und praktischen Unterrichtseinheiten zur Behandlung und Behebung von Funktionsstörungen der Wirbelsäule und den Extremitäten.

Eine isolierte Weiterbildung nach Cyriax oder Osteopathie kann nicht mit einer Weiterbildung in Manueller Therapie gleichgesetzt werden. Eine Weiterbildung in der Manuellen Therapie einzelner Körperregionen Extremitäten oder Wirbelsäule) ist nicht ausreichend.

### A) Eingangsvoraussetzung für die Teilnehmer:

Die Teilnehmer an der Weiterbildung müssen eine abgeschlossene<sup>5</sup> Berufsausbildung als Physiotherapeut/Krankengymnast<sup>6</sup> nachweisen.

### B) Weiterbildungscurriculum:

1. Dauer:
  - 1.1 Die Mindestdauer der Weiterbildung beträgt 260 Unterrichtseinheiten (UE)<sup>7</sup>. Der Prüfungszeitraum ist nicht zu berücksichtigen.
  - 1.2 Die tägliche Kursdauer darf zehn Unterrichtseinheiten nicht überschreiten.
  - 1.3 Die Weiterbildung erfolgt in mindestens sechs Kurseinheiten. Der Abstand zwischen den Kurseinheiten sollte in der Regel mindestens drei Monate betragen.
  - 1.4 Die Weiterbildung sollte in der Regel innerhalb von vier Jahren abgeschlossen werden. Die Abschlussprüfung kann frühestens nach zwei Jahren erfolgen.
  - 1.5 Die Weiterbildung ist abgeschlossen, wenn sämtliche Kurseinheiten durchlaufen und die Abschlussprüfung erfolgreich absolviert wurde.

---

<sup>5</sup> Es gilt das Datum des erfolgreichen Abschlusses der Berufsausbildung. Die Berufsausbildung des Physiotherapeuten ist erfolgreich abgeschlossen, wenn die Ausbildungsanforderungen (theoretischer und praktischer Unterricht, praktische Ausbildung und erfolgreiche Abschlussprüfung, vgl. § 9 des Masseur- und Physiotherapeutengesetzes -MPhG- vom 26. Mai 1994) erfüllt sind. Das Datum der Urkundenausstellung ist ohne Bedeutung.

<sup>6</sup> § 1 des Masseur- und Physiotherapeutengesetzes -MPhG- vom 26. Mai 1994 in Verbindung mit § 21 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten sind entsprechend anzuwenden.

<sup>7</sup> Die Dauer einer Unterrichtseinheit beträgt 45 Minuten.

2. Inhalt:

- 2.1 Das Weiterbildungscurriculum umfasst Unterrichtseinheiten in Allgemeine Grundlagen der Manuellen Therapie (mind. 20 UE), Manuelle Therapie der Extremitäten (mind. 100 UE) und der Wirbelsäule (mind. 140 UE).

Das Schwergewicht liegt auf der Vermittlung praktischer Fertigkeiten und Kenntnisse (Verhältnis von 75-80 % Praxis zu 20-25 % Theorie). Die theoretischen Unterrichtseinheiten können in den praktischen Unterricht integriert werden. Regelmäßige Patientendemonstrationen sind obligat.

- 2.2 Die nachfolgend aufgeführten Lernziele sind dem Weiterbildungscurriculum zugrunde zulegen sowie die daraus folgenden Inhalte in einem Rahmenlehrplan zu fixieren.

**Lernziele für die Weiterbildung in Manueller Therapie**

**Lernziele zu einzelnen Körperregionen**

Halswirbelsäule (HWS)

Der Teilnehmer soll den anatomischen Aufbau und die Funktionszusammenhänge der Halswirbelsäule beherrschen und die Bedeutung der unterschiedlichen anatomischen Strukturen zur Pathologie herausstellen und erklären können.

Der Teilnehmer soll die für den Physiotherapeuten relevanten Untersuchungstechniken demonstrieren können.

Der Teilnehmer soll in einer orientierenden und spezifischen Untersuchung der HWS die Störungen der Gelenke, der Muskulatur und der neuralen Strukturen herausfinden und definieren können.

Der Teilnehmer soll die allgemeinen Behandlungsprinzipien der Manuellen Therapie an der Halswirbelsäule bei Gelenkstörungen sowie bei Störungen der Muskulatur beherrschen und erklären können.

Der Teilnehmer soll bei erkannten reversiblen Funktionsstörungen der Halswirbelsäule spezifische Mobilisationen durchführen können.

Der Teilnehmer soll bei muskulären Störungen der Halswirbelsäule spezifische Mobilisationen durchführen können.

Der Teilnehmer soll die unterschiedlichen klinischen Zusammenhänge von Gelenkstörungen, bzw. Störungen der Muskulatur der Halswirbelsäule erkennen und erklären sowie diese Krankheitsbilder behandeln können.

Der Teilnehmer soll spezifische Behandlungen neuraler Strukturen an der Halswirbelsäule durchführen können.

Der Teilnehmer soll orientierende und spezifische Untersuchungen der Halswirbelsäule durchführen und geeignete manualtherapeutische Maßnahmen auswählen und anwenden können.



Der Teilnehmer soll differenzierte Untersuchungen der Halswirbelsäule, des Schultergelenkes und des Schultergürtels durchführen und geeignete manualtherapeutische Maßnahmen anwenden können.

Der Teilnehmer soll den anatomischen Aufbau und die Funktionszusammenhänge der Kopfgelenke beherrschen und die Bedeutung der unterschiedlichen anatomischen Strukturen zur Pathologie herausstellen können.

Der Teilnehmer soll die orientierende Untersuchung der Kopfgelenke beherrschen und demonstrieren können.

Der Teilnehmer soll die orientierenden und spezifischen Untersuchungen der Kopfgelenke durchführen und die Störung der Gelenke bzw. der Muskulatur herausfinden und definieren können.

Der Teilnehmer soll die allgemeinen und spezifischen Behandlungstechniken der Manuellen Therapie bei Störungen der Kopfgelenke bzw. der Muskulatur durchführen können.

Der Teilnehmer soll die Zusammenhänge von Störungen der Kopfgelenke und der Halswirbelsäule erkennen und behandeln können.

Der Teilnehmer soll in spezifischen Untersuchungen der Kopfgelenke Gelenkstörungen und Störungen der Muskulatur erkennen und geeignete manualtherapeutische Maßnahmen anwenden können.

#### Brustwirbelsäule (BWS)

Der Teilnehmer soll den anatomischen Aufbau und die Funktionszusammenhänge der Brustwirbelsäule und des cervico thorakalen Überganges beherrschen und die Bedeutung der unterschiedlichen anatomischen Strukturen zur Pathologie herstellen und erklären können.

Der Teilnehmer soll in orientierenden und spezifischen Untersuchungen der Brustwirbelsäule bzw. des cervico thorakalen Überganges die Störungen des Gelenkes bzw. der Muskulatur herausfinden und definieren können.

Der Teilnehmer soll Störungen der Wirbelgelenke und Rippengelenke in unterschiedlichen Ausgangsstellungen erkennen können.

Der Teilnehmer soll die allgemeinen Behandlungsprinzipien der Manuellen Therapie an der Brustwirbelsäule bei Gelenkstörungen beherrschen und erklären können.

Der Teilnehmer soll spezifische Mobilisationen bei reversiblen Funktionsstörungen der Rippengelenke in Rückenlage durchführen können.

Der Teilnehmer soll bei reversiblen Funktionsstörungen der BWS spezifische Mobilisationen durchführen können.

Der Teilnehmer soll bei muskulären Störungen der Brustwirbelsäule spezifische Mobilisationen durchführen können.

Der Teilnehmer soll den Transfer des Behandlungsaufbaus der Lendenwirbelsäule zur Brustwirbelsäule herstellen können.

### Lendenwirbelsäule (LWS)

Der Teilnehmer soll den anatomischen Aufbau und die funktionellen Zusammenhänge der Lenden-Becken-Hüft(LBH)-Region beherrschen und die Bedeutung der unterschiedlichen anatomischen Strukturen zur Pathologie herausstellen und erklären können.

Der Teilnehmer soll den Transfer von der orientierenden und spezifischen Untersuchung der Hals-Schulter-Arm(HSA)-Region zur LBH-Region herstellen können.

Der Teilnehmer soll die für den Physiotherapeuten relevanten Untersuchungstechniken der LBH-Region demonstrieren können.

Der Teilnehmer soll die spezifische für den Physiotherapeuten relevante Untersuchung der Lendenwirbelsäule demonstrieren können.

Der Teilnehmer soll die spezifische für den Physiotherapeuten relevante Untersuchung des Illiosakralgelenkes demonstrieren können.

Der Teilnehmer soll in orientierenden und spezifischen Untersuchungen der LWS Störungen der Gelenke, der Muskulatur und der neuralen Strukturen herausfinden und definieren können.

Der Teilnehmer soll die allgemeinen Behandlungsprinzipien der Manuellen Therapie an der Lendenwirbelsäule bei erkannten reversiblen Funktionsstörungen beherrschen und erklären können.

Der Teilnehmer soll die Untersuchungs- und Behandlungsprinzipien an der LWS beherrschen und darstellen können.

Der Teilnehmer soll die orientierenden und spezifischen Untersuchungen der LWS in unterschiedlichen Ausgangsstellungen durchführen und erkennen sowie zwischen einer Gelenkstörung und einer Störung der Muskulatur unterscheiden können.

Der Teilnehmer soll bei muskulären Störungen der Lendenwirbelsäule spezifische Mobilisationen durchführen können.

Der Teilnehmer soll bei muskulären Störungen der Lendenwirbelsäule die spezifische Stabilisation durchführen können.

Der Teilnehmer soll in Untersuchungen Störungen des Illiosakralgelenkes herausfinden und erklären können.

Der Teilnehmer soll bei einer reversiblen Funktionsstörung des Illiosakralgelenkes spezifische Mobilisationen durchführen können.

Der Teilnehmer soll die für die Behandlung der LWS zur Verfügung stehenden Techniken nach systematischen Gesichtspunkten auswählen können.

Der Teilnehmer soll spezifische Mobilisationen von Gelenkstörungen am thorakolumbalen Übergang, der LWS und am ISG durchführen können.

### Schultergelenk

Der Teilnehmer soll den anatomischen Aufbau und die Funktionszusammenhänge der Schulter bzw. Schultergürtel beherrschen und erklären können.

Der Teilnehmer soll orientierende und spezifische Untersuchungen am Schultergelenk bzw. Schultergürtel demonstrieren können.

Der Teilnehmer soll in Untersuchungen des Schultergelenks und des Schultergürtels Störungen der Gelenke, der Muskulatur und der neuralen Strukturen herausfinden können.

Der Teilnehmer soll die allgemeinen Behandlungsprinzipien der Manuellen Therapie am Schultergelenk, bzw. am Schultergürtel bei Störungen des Gelenkes, der Muskulatur und der neuralen Strukturen beherrschen und erklären können.

Der Teilnehmer soll spezifische Mobilisationen von reversiblen Funktionsstörungen des Schultergelenkes bzw. Schultergürtels durchführen können.

Der Teilnehmer soll spezifische Mobilisationen der Muskulatur am Schultergelenk bzw. am Schultergürtel durchführen können.

Der Teilnehmer soll spezifische Mobilisationen der neuralen Strukturen am Schultergelenk bzw. Schultergürtel durchführen können.

Der Teilnehmer soll die für den Physiotherapeuten relevanten Untersuchungen der Halswirbelsäule, des Schultergelenkes und des Schultergürtels beherrschen und geeignete manualtherapeutische Maßnahmen (Mobilisation, Stabilisation) durchführen können.

### Ellenbogen

Der Teilnehmer soll den anatomischen Aufbau und die Funktionszusammenhänge des Ellenbogengelenks und der Hand beherrschen und die Bedeutung der unterschiedlichen anatomischen Strukturen zur Pathologie erklären und herausstellen können.

Der Teilnehmer soll in orientierenden und spezifischen Untersuchungen des Ellenbogengelenks Störungen der Gelenke, der Muskulatur und der neuralen Strukturen erkennen und unterscheiden können.

Der Teilnehmer soll die allgemeinen Behandlungsprinzipien der Manuellen Therapie am Ellenbogengelenk bei reversiblen Funktionsstörungen beherrschen können.

Der Teilnehmer soll spezifische Mobilisationen von Gelenkstörungen des Ellenbogengelenks beherrschen können.

Der Teilnehmer soll in orientierenden und spezifischen Untersuchungen reversible Funktionsstörungen des Ellenbogengelenks erkennen und geeignete manualtherapeutische Maßnahmen anwenden können.

#### Hand

Der Teilnehmer soll den anatomischen Aufbau und die Zusammenhänge der Hand beherrschen und die Bedeutung der unterschiedlichen anatomischen Strukturen zur Pathologie erklären und herausstellen können.

Der Teilnehmer soll in orientierenden und spezifischen Untersuchungen der Hand Störungen der Gelenke, der Muskulatur und der neuralen Strukturen herausfinden und erklären können.

Der Teilnehmer soll spezifische Mobilisationen der Hand bei reversiblen Funktionsstörungen der Gelenke bzw. der Muskulatur durchführen können.

#### Hüfte

Der Teilnehmer soll den anatomischen Aufbau und die funktionellen Zusammenhänge der Hüftregion beherrschen und die Bedeutung der unterschiedlichen anatomischen Strukturen zur Pathologie herausstellen und erklären können.

Der Teilnehmer soll in orientierenden und spezifischen Untersuchungen Störungen des Hüftgelenkes, der LWS und des ISG unterscheiden und Störungen der Gelenke und der Muskulatur differenzieren und erklären können.

Der Teilnehmer soll die allgemeinen und spezifischen Behandlungstechniken der Manuellen Therapie bei reversiblen Funktionsstörungen des Hüftgelenkes bzw. der Hüftmuskulatur durchführen können.

Der Teilnehmer soll im Rahmen spezifischer Untersuchungen des Hüftgelenkes Störungen der neuralen Strukturen herausfinden und behandeln können.

#### Knie

Der Teilnehmer soll den anatomischen Aufbau und die Funktionszusammenhänge des Knies beherrschen und die Bedeutung der unterschiedlichen anatomischen Strukturen zur Pathologie herausstellen und erklären können.

Der Teilnehmer soll in orientierenden und spezifischen Untersuchungen des Kniegelenkes Störungen des Gelenkes bzw. der Muskulatur erkennen und unterscheiden können.

Der Teilnehmer soll die allgemeinen und spezifischen Behandlungsprinzipien der Manuellen Therapie am Kniegelenk bei reversiblen Funktionsstörungen beherrschen können.

Der Teilnehmer soll die Systematik des Behandlungsaufbaus am Kniegelenk darstellen können.

Der Teilnehmer soll die unterschiedlichen klinischen Zusammenhänge einer Gelenkstörung bzw. einer Störung der Muskulatur des Kniegelenkes erkennen und erklären können. Er soll Störungen des Kniegelenkes behandeln können.

#### Fuß

Der Teilnehmer soll den anatomischen Aufbau und die Funktionszusammenhänge der Fußregion beherrschen und die Bedeutung der unterschiedlichen anatomischen Strukturen zur Pathologie herausstellen und erklären können.

Der Teilnehmer soll in orientierenden und spezifischen Untersuchungen des Fußes Störungen der Gelenke bzw. der Muskulatur erkennen und unterscheiden können.

Der Teilnehmer soll die allgemeinen und spezifischen Behandlungsprinzipien der Manuellen Therapie des Fußes bei reversiblen Funktionsstörungen beherrschen können.

#### **Übergreifende Lernziele**

Der Teilnehmer soll die Systematik der allgemeinen Befunderhebung und Dokumentation in Manueller Therapie beherrschen und demonstrieren können.

Der Teilnehmer soll die Prinzipien der Stabilisation der oberen Extremität kennen und einen individuell auf die Problematik des Patienten ausgerichteten Behandlungsplan erstellen können.

Der Teilnehmer soll die Prinzipien der Mobilisation der oberen Extremität kennen und einen individuell auf die Problematik des Patienten ausgerichteten Behandlungsplan erstellen können.

Der Teilnehmer soll stabilisierende Übungen demonstrieren können.

Der Teilnehmer soll ein spezifisches Übungsprogramm mit konzentrisch/exzentrischer Belastung der oberen Extremität durchführen können.

Der Teilnehmer soll Übungen zur Eigendehnung der oberen Extremität erarbeiten und darstellen können.

Der Teilnehmer soll die funktionellen Zusammenhänge der unteren Extremität kennen und die daraus entstehenden Konsequenzen für die Behandlung ableiten können.

Der Teilnehmer soll die Prinzipien der Stabilisation bzw. der Mobilisation der unteren Extremität kennen und einen individuell auf die Problematik des Patienten ausgerichteten Behandlungsplan erstellen können.

Der Teilnehmer soll stabilisierende Übungen der unteren Extremität demonstrieren können.

Der Teilnehmer soll ein spezifisches Übungsprogramm mit konzentrisch/exzentrischer Belastung der unteren Extremität durchführen können.

Der Teilnehmer soll die Übungen zur Eigendehnung erarbeiten und darstellen können.

Der Teilnehmer soll den fließenden Übergang von der symptomatischen Behandlung der Extremitäten und Wirbelsäule zur aktiven Therapie darstellen und erläutern können.

Der Teilnehmer soll in orientierenden und systematischen Untersuchungen der Hüft-, Knie- und Fußregion die individuelle Problematik des Patienten erkennen und darstellen können.

Der Teilnehmer soll die Prinzipien der Stabilisation der Wirbelsäule kennen und einen Behandlungsplan für die individuell auftretende Problematik des Patienten erstellen können.

Der Teilnehmer soll die Prinzipien der Mobilisation der Wirbelsäule kennen und einen individuell auf die Problematik des Patienten ausgerichteten Behandlungsplan erstellen können.

Der Teilnehmer soll stabilisierende Übungen der Wirbelsäule demonstrieren können.

Der Teilnehmer soll ein spezifisches Übungsprogramm mit exzentrisch und konzentrischer Belastung der Wirbelsäule durchführen können.

Der Teilnehmer soll die Übungen zur Eigendehnung der Wirbelsäule erarbeiten und darstellen können.

### **Lernziele für den ärztlichen theoretischen Unterricht**

Der Teilnehmer soll die biomechanischen Zusammenhänge der Wirbelsäulen- und Extremitätengelenke beherrschen können.

Der Teilnehmer soll die biomechanischen Zusammenhänge der Wirbelsäule zu den manualtherapeutischen Untersuchungs- und Behandlungstechniken herstellen und erklären können.

Der Teilnehmer soll die biomechanischen Zusammenhänge der Extremitäten zu den manualtherapeutischen Untersuchungs- und Behandlungstechniken herstellen und erklären können.

Der Teilnehmer soll die Wirkungsweise von aktiven und passiven Kräften auf Gelenke und Weichteilstrukturen beherrschen und eine Berechnung der passiv und aktiv auf das Gelenk einwirkenden "Kräfte" erstellen.

Der Teilnehmer soll die biomechanischen Zusammenhänge zwischen Wirbelsäule, Hüfte und Knie darstellen zu können.

Der Teilnehmer soll den morphologischen Aufbau der Muskulatur beherrschen und die Konsequenzen für die Manuelle Therapie ableiten und erklären können.

Der Teilnehmer soll die funktionellen Zusammenhänge der Muskulatur erläutern können.

Der Teilnehmer soll die Wirkungsprinzipien der passiven Behandlungstechniken kennen und an Beispielen erläutern können.

Der Teilnehmer soll die pathologischen Veränderungen der Muskulatur kennen und Konsequenzen für die manualtherapeutische Untersuchungs- und Behandlungstechniken ableiten und erklären können.

Der Teilnehmer soll die Veränderungen der Muskulatur bei Patienten mit Bewegungseinschränkungen kennen und die daraus entstehenden Konsequenzen für die Behandlung darstellen können.

Der Teilnehmer soll die Wirkungsweise der manualtherapeutischen Behandlungstechniken kennen und erklären können.

Der Teilnehmer soll die unterschiedlichen ärztlichen und physiotherapeutischen Behandlungsansätze in der Manuellen Therapie darstellen zu können.

Der Teilnehmer soll die morphologischen und pathomorphologischen Grundlagen der neuralen Strukturen beherrschen können.

Der Teilnehmer soll die Schmerzleitung und -wahrnehmung beschreiben können.

Der Teilnehmer soll die unterschiedlichen Wirkungsweisen der Reflextherapie, der Mobilisation und der ärztlichen bzw. physiotherapeutischen Schmerztherapie darstellen können.

Der Teilnehmer soll die Indikationen und Kontraindikationen der Manuellen Therapie kennen und dies bei der Untersuchung und Behandlung berücksichtigen können.

Der Teilnehmer soll die Notwendigkeit der Aufstellung eines Rehabilitationsplanes erkennen und die Stellung der verschiedenen Therapeuten im Behandlungsprozess erläutern.

Der Teilnehmer soll grundlegende Kenntnisse der Röntgen- und bildgebenden Diagnostik unter manualtherapeutischen Gesichtspunkten erlangen.

### 3. Abschlussprüfung:

- 3.1 Die Abschlussprüfung umfasst einen schriftlichen und einen praktischen/mündlichen Prüfungsteil. Zusätzlich ist während der Weiterbildung ein Fallbericht zu erstellen, der in die Bewertung des praktischen/mündlichen Prüfungsteils einzubeziehen ist.
- 3.2 Die Prüfung ist bestanden, wenn beide Prüfungsteile mindestens mit „ausreichend“ bewertet werden. jeder nicht bestandene Prüfungsteil kann höchstens zweimal wiederholt werden.

- 3.3 Der schriftliche Prüfungsteil dauert mindestens zwei Unterrichtseinheiten je Teilnehmer. Der Anteil von Multiple-choice-Fragen darf 50 % nicht übersteigen. Es sind jeweils Kenntnisse aus den Gebieten „Allgemeine Grundlagen“, „Extremitäten“ und „Wirbelsäule“ abzufragen.
- 3.4 Die Dauer des praktischen/mündlichen Prüfungsteils beträgt mindestens dreißig Minuten je Teilnehmer. Der Teilnehmer hat mindestens eine Frage aus dem Extremitäten- sowie aus dem Wirbelsäulenbereich zu beantworten. Die Demonstration der manualtherapeutischen Techniken erfolgt an Probanden.
- 3.5. Der Prüfungskommission gehören ein qualifizierter Arzt [vgl. VI., D) oder E)], ein physiotherapeutischer Fachlehrer [vgl. VI., E), Ziffer 2] sowie ein weiterbildungsträger- bzw. weiterbildungsstättenunabhängiges Mitglied mit abgeschlossener Weiterbildung in Manueller Therapie und anschließender mindestens zweijähriger Berufserfahrung an. Dies kann auch ein Vertreter eines Berufsverbandes sein.
- 3.6. Eine Anwesenheitspflicht der gesamten Prüfungskommission besteht für die Zeit während der Durchführung des praktischen/mündlichen Prüfungsteils.
- 3.7 Die Landesverbände der Krankenkassen können Sachverständige zu den Prüfungen entsenden; die Prüfungstermine sind vier Wochen vor Durchführung der Prüfungen mitzuteilen.
- 3.8 Über die Prüfung ist ein Protokoll zu führen, in dem die Prüfer namentlich aufzuführen sind.



4. Zertifikat:

- 4.1 Das vom Weiterbildungsträger auszustellende Zertifikat über den erfolgreichen Abschluss der Weiterbildung hat mindestens die im nachfolgenden Musterzertifikat aufgeführten Angaben zu enthalten:

**Musterzertifikat**

Offizielle Bezeichnung und Adresse des Weiterbildungsträgers		
Frau/Herr _____ geboren am _____ Beruf _____		
hat vom _____ bis _____ alle vorgesehenen Kurse der Weiterbildung in der		
<b>Manuellen Therapie</b>		
mit _____ Unterrichtseinheiten <sup>8</sup> absolviert und mit Erfolg an der Abschlussprüfung teilgenommen.		
Prüfungsort, Datum _____		
_____ Name und Unterschrift des Vermittlers des ärztl. theoret. Unterrichts bzw. des ärztlichen Fachlehrers	_____ Name und Unterschrift des physiotherapeutischen Fach- lehrers für Manuelle Therapie	_____ Name und Unterschrift des weiterbildungsträger- unabhängigen Mitglieds

<sup>8</sup> Die Dauer einer Unterrichtseinheit beträgt 45 Minuten.



rungszeiten gelten Tätigkeiten mit mindestens einem Umfang von 15 Wochenarbeitsstunden. Teilzeitbeschäftigungen werden entsprechend ihrer wöchentlichen Arbeitszeit berücksichtigt.

2. Die Vermittlung theoretischer und praktischer Weiterbildungsinhalte erfolgt durch qualifizierte Fachlehrer [vgl. VI., E)]. Der ärztliche theoretische Unterricht ist durch ärztliche Fachlehrer [vgl. VI., E), Ziffer 1] oder qualifizierte Fachärzte [vgl. VI., D)] zu vermitteln. An der Vermittlung der praktischen Weiterbildungsinhalte ist auch ein physiotherapeutischer Fachlehrer zu beteiligen. Die Vermittlung der praktischen Weiterbildungsinhalte ausschließlich durch ärztliche Fachlehrer ist nicht zulässig.
3. Es müssen geeignete Unterrichts- und Übungsräume vorgehalten werden.
4. Die Durchführung der Weiterbildung erfolgt auf der Grundlage eines Rahmenlehrplanes.
5. Bei der Vermittlung der Weiterbildungsinhalte - mit Ausnahme des theoretischen Unterrichts - ist je Gruppe folgende Fachlehrer-/ Teilnehmerquote einzuhalten:

Bis 20 Teilnehmer     ⇒ 1 Fachlehrer

21 bis 28 Teilnehmer ⇒ 1 Fachlehrer und 1 Assistent

Größere Gruppen sind nicht zulässig.

#### **D) Mindestanforderungen an die Vermittlung des ärztlichen theoretischen Unterrichts**

Die Vermittlung der ärztlichen Theorie erfolgt durch einen Arzt mit abgeschlossener Weiterbildung alternativ in den Fächern Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Neurologie, Orthopädie, Physikalische und Rehabilitative Medizin oder Chirurgie, der die Zusatzbezeichnung Chirotherapie erworben hat, im Anschluss daran über eine mindestens dreijährige Berufserfahrung auf diesem Gebiet verfügt und aktiv in diesem Bereich tätig ist. Als anrechenbare Berufserfahrungszeiten gelten Tätigkeiten mit mindestens einem Umfang von 15 Wochenarbeitsstunden. Teilzeitbeschäftigungen werden entsprechend ihrer wöchentlichen Arbeitszeit berücksichtigt.

#### **E) Mindestanforderungen an die ärztlichen und physiotherapeutischen Fachlehrer**

1. Ärztlicher Fachlehrer
2. Physiotherapeutischer Fachlehrer

Eine ausreichende Fachlehrerqualifikation (sowohl für ärztliche als auch für physiotherapeutische Fachlehrer) ist durch eine gesonderte Fachlehrerweiterbildung nachzuweisen. Die nähere Ausgestaltung der Fachlehrerweiterbildung obliegt der BHV und ist mit den Spitzenverbänden der Krankenkassen einvernehmlich abzustimmen. Die Deutsche Gesellschaft für Manuelle

Medizin (DGMM) und die Deutsche Föderative AG für Manuelle Therapie (DFAMT) sind hierbei angemessen zu beteiligen.

Die Fachlehrerweiterbildung ist in Anhang B) beschrieben und separater Bestandteil der Gemeinsamen Empfehlungen; sie ist in der jeweils gültigen Fassung anzuwenden.

#### **F) Weiterbildungseinrichtungen und Fachlehrer**

Die Weiterbildungsträger, die externen Weiterbildungsstätten sowie die prüfungsberechtigten Fachlehrer, die die Erfüllung der vorgenannten Anforderungen nachgewiesen haben, werden in der Anlage 2 aufgeführt.

## **Krankengymnastik zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres nach Bobath oder Vojta (Kinder)**

### **3. KG-ZNS nach Bobath bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres**

#### Anmerkung:

Die erfolgreich abgeschlossene Weiterbildung in Krankengymnastik nach Bobath zur Behandlung Bewegungsstörungen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres (Kinder) ermöglicht auch die Abgabe von Leistungen in Krankengymnastik nach Bobath zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen nach Vollendung des 18. Lebensjahres (Erwachsene).

#### **A) Eingangsvoraussetzungen für die Teilnehmer**

Die Teilnehmer an der Weiterbildung müssen eine abgeschlossene Berufsausbildung als Physiotherapeut/Krankengymnast<sup>10</sup> und zwei Jahre Berufserfahrung<sup>11</sup> nach Abschluss der Ausbildung, davon mindestens ein Jahr Praxis in der Behandlung von Kindern, nachweisen.

#### **B) Weiterbildungscurriculum**

Die nähere Ausgestaltung des Weiterbildungscurriculums obliegt der BHV und den Spitzenverbänden der Krankenkassen. Bis auf weiteres gilt das Weiterbildungscurriculum entsprechend den Standards und Richtlinien der GEMEINSAMEN KONFERENZ DER DEUTSCHEN BOBATH-KURSE e. V. (G.K.B.); für im Ausland absolvierte Kurse gelten die Standards und Richtlinien der EUROPEAN BOBATH TUTORS ASSOCIATION (E.B.T.A.) (früher: European Association of Training Centers for Neurodevelopmental Treatment- Bobath):

Dauer: Mindestens 300 Unterrichtseinheiten<sup>12</sup>

Dokumentation: Zertifikat über die erfolgreiche Teilnahme an der Weiterbildung

#### **C) Mindestanforderungen an den Weiterbildungsträger**

Die nähere Ausgestaltung der Mindestanforderungen an den Weiterbildungsträger obliegt der BHV und den Spitzenverbänden der Krankenkassen. Bis auf weiteres gelten die Mindestanforderungen an den Weiterbildungsträger entsprechend den Standards und Richtlinien der GEMEINSAMEN KONFERENZ DER DEUTSCHEN BOBATH-KURSE e. V. (G.K.B.); für im Ausland absolvierte Kurse gelten die Standards und Richtlinien der EUROPEAN BOBATH TUTORS ASSOCIATION (E.B.T.A.) (früher: European Association of Training Centers for Neurodevelopmental Treatment- Bobath):

---

<sup>10</sup> Es gilt das Datum des erfolgreichen Abschlusses der Berufsausbildung. Die Berufsausbildung ist erfolgreich abgeschlossen, wenn die Ausbildungsanforderungen (theoretischer und praktischer Unterricht, praktische Ausbildung und erfolgreiche Abschlussprüfung, vgl. § 9 des Masseur- und Physiotherapeutengesetzes -MPhG-vom 26. Mai 1994) erfüllt sind. Das Datum der Urkundenausstellung ist ohne Bedeutung. § 1 des Masseur- und Physiotherapeutengesetzes -MPhG- vom 26. Mai 1994 in Verbindung mit § 21 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten sind entsprechend anzuwenden.

<sup>11</sup> Als anrechenbare Berufserfahrungszeiten gelten Tätigkeiten mit mindestens einem Umfang von 15 Wochenarbeitsstunden. Teilzeitbeschäftigungen werden entsprechend ihrer wöchentlichen Arbeitszeit berücksichtigt.

<sup>12</sup> Die Dauer einer Unterrichtseinheit beträgt 45 Minuten.

MEN KONFERENZ DER DEUTSCHEN BOBATH-KURSE e. V. (G.K.B.); für im Ausland durchgeführte Kurse gelten die Standards und Richtlinien der EUROPEAN BOBATH TUTORS ASSOCIATION (E.B.T.A.) (früher: European Association of Training Centers for Neurodevelopmental Treatment- Bobath

#### **D) Mindestanforderungen an den Fachlehrer**

Die nähere Ausgestaltung der Mindestanforderungen an den Fachlehrer obliegt der BHV und den Spitzenverbänden der Krankenkassen. Bis auf weiteres gelten die Mindestanforderungen an den Fachlehrer (Bobath-Lehrtherapeut/G.K.B. bzw. E.B.T.A.-anerkannt) entsprechend den Standards und Richtlinien der GEMEINSAMEN KONFERENZ DER DEUTSCHEN BOBATH-KURSE e. V. (G.K.B.); für im Ausland durchgeführte Kurse gelten die Standards und Richtlinien der EUROPEAN BOBATH TUTORS ASSOCIATION (E.B.T.A.) (früher: European Association of Training Centers for Neurodevelopmental Treatment- Bobath)

#### **E) Weiterbildungsträger/Bobath-Kurszentren**

Die Weiterbildungsträger/Bobath-Kurszentren, die die Erfüllung der vorgenannten Anforderungen nachgewiesen haben, werden in der Anlage 3 aufgeführt.

#### **4. KG-ZNS nach Vojta bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres**

##### Anmerkung:

Die erfolgreich abgeschlossene Weiterbildung in Krankengymnastik nach Vojta zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres (Kinder) ermöglicht auch die Abgabe von Leistungen in Krankengymnastik nach Vojta zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen nach Vollendung des 18. Lebensjahres (Erwachsene).

##### **A) Eingangsvoraussetzungen für die Teilnehmer**

Die Teilnehmer an der Weiterbildung müssen eine abgeschlossene Berufsausbildung als Physiotherapeut/Krankengymnast<sup>13</sup> sowie zwei Jahre Berufserfahrung<sup>14</sup>(möglichst in der Behandlung von Kindern) nach Abschluss der Ausbildung nachweisen.

##### **B) Weiterbildungscurriculum**

Die nähere Ausgestaltung des Weiterbildungscurriculums obliegt der BHV und den Spitzenverbänden der Krankenkassen. Bis auf weiteres gilt das Weiterbildungscurriculum entsprechend den Standards und Leitlinien der INTERNATIONALEN VOJTA GESELLSCHAFT e.V. (I.V.G.).

1. Dauer: mindestens 300 Unterrichtseinheiten<sup>15</sup>
2. Dokumentation: Zeugnis über die erfolgreiche Teilnahme an der Weiterbildung

##### **C) Mindestanforderungen an den Weiterbildungsträger**

Die nähere Ausgestaltung der Mindestanforderungen an den Weiterbildungsträger obliegt der BHV und den Spitzenverbänden der Krankenkassen. Bis auf weiteres gelten die Mindestanforderungen an den Weiterbildungsträger entsprechend den Standards und Leitlinien der INTERNATIONALEN VOJTA GESELLSCHAFT e.V. (I.V.G.).

##### **D) Mindestanforderungen an den Fachlehrer**

Die nähere Ausgestaltung der Mindestanforderungen an den Fachlehrer obliegt der BHV und den Spitzenverbänden der Krankenkassen. Bis auf weiteres gelten die Mindestanforderungen an den Fachlehrer (Vojta-

---

<sup>13</sup> Es gilt das Datum des erfolgreichen Abschlusses der Berufsausbildung. Die Berufsausbildung ist erfolgreich abgeschlossen, wenn die Ausbildungsanforderungen (theoretischer und praktischer Unterricht, praktische Ausbildung und erfolgreiche Abschlussprüfung, vgl. § 9 des Masseur- und Physiotherapeutengesetzes -MPhG-vom 26. Mai 1994) erfüllt sind. Das Datum der Urkundenausstellung ist ohne Bedeutung. § 1 des Masseur- und Physiotherapeutengesetzes -MPhG- vom 26. Mai 1994 in Verbindung mit § 21 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten sind entsprechend anzuwenden.

<sup>14</sup> Als anrechenbare Berufserfahrungszeiten gelten Tätigkeiten mit mindestens einem Umfang von 15 Wochenarbeitsstunden. Teilzeitbeschäftigungen werden entsprechend ihrer wöchentlichen Arbeitszeit berücksichtigt.

<sup>15</sup> Die Dauer einer Unterrichtseinheit beträgt 45 Minuten.

Lehrtherapeut) entsprechend den Standards und Leitlinien der  
INTERNATIONALEN VOJTA GESELLSCHAFT e.V. (I.V.G.).

**E) Weiterbildungseinrichtungen**

Die Weiterbildungsträger und -stätten, die die Erfüllung der vorgenannten  
Anforderungen nachgewiesen haben, werden in der Anlage 4 aufgeführt.



## **Krankengymnastik zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen nach Vollendung des 18. Lebensjahres nach Bobath, Vojta oder PNF**

### **5. KG-ZNS nach Bobath nach Vollendung des 18. Lebensjahres**

#### **A) Eingangsvoraussetzungen für die Teilnehmer**

Die Teilnehmer an der Weiterbildung müssen eine abgeschlossene Berufsausbildung als Physiotherapeut/Krankengymnast<sup>16</sup> sowie ein Jahr Berufserfahrung<sup>17</sup> nach Abschluss der Ausbildung nachweisen.

#### **B) Weiterbildungscurriculum**

Die nähere Ausgestaltung des Weiterbildungscurriculums obliegt der BHV und den Spitzenverbänden der Krankenkassen. Bis auf weiteres gilt das Weiterbildungscurriculum entsprechend den Richtlinien und Standards der INTERNATIONAL BOBATH INSTRUCTORS TRAINING ASSOCIATION -IBITA- [früher: INTERNATIONALEN BOBATH INSTRUCTORS/TUTORS ASSOCIATION ADULT HEMIPLEGIA (IBITAH) bzw. der BOBATH-Instructorinnen (IBITAH)].

1. Dauer: mindestens 120 Unterrichtseinheiten<sup>18</sup> mit Lehr- Lernzielkontrollen (LLK)
2. Dokumentation: Zeugnis über die erfolgreiche Teilnahme an der Weiterbildung

#### **C) Mindestanforderungen an den Weiterbildungsträger**

Die nähere Ausgestaltung der Mindestanforderungen an den Weiterbildungsträger obliegt der BHV und den Spitzenverbänden der Krankenkassen. Bis auf weiteres gelten die Mindestanforderungen an den Weiterbildungsträger entsprechend den Richtlinien und Standards der INTERNATIONAL BOBATH INSTRUCTORS TRAINING ASSOCIATION -IBITA- [früher: INTERNATIONALEN BOBATH INSTRUCTORS/ TUTORS ASSOCIATION ADULT HEMIPLEGIA (IBITAH) bzw. der BOBATH-Instructorinnen (IBITAH)].

#### **D) Mindestanforderungen an den Fachlehrer**

Die nähere Ausgestaltung der Mindestanforderungen an den Fachlehrer obliegt der BHV und den Spitzenverbänden der Krankenkassen. Bis auf weiteres gelten die Mindestanforderungen an den Fachlehrer [Bobath-Lehrtherapeut (Erwachsene)] entsprechend den Richtlinien und Standards der INTERNATIONAL BOBATH INSTRUCTORS TRAINING ASSOCIATION -

---

<sup>16</sup> Es gilt das Datum des erfolgreichen Abschlusses der Berufsausbildung. Die Berufsausbildung ist erfolgreich abgeschlossen, wenn die Ausbildungsanforderungen (theoretischer und praktischer Unterricht, praktische Ausbildung und erfolgreiche Abschlussprüfung, vgl. § 9 des Masseur- und Physiotherapeutengesetzes -MPhG-vom 26. Mai 1994) erfüllt sind. Das Datum der Urkundenausstellung ist ohne Bedeutung. § 1 des Masseur- und Physiotherapeutengesetzes -MPhG- vom 26. Mai 1994 in Verbindung mit § 21 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten sind entsprechend anzuwenden.

<sup>17</sup> Als anrechenbare Berufserfahrungszeiten gehen Tätigkeiten mit mindestens einem Umfang von 15 Wochenarbeitsstunden. Teilzeitbeschäftigungen werden entsprechend ihrer wöchentlichen Arbeitszeit berücksichtigt.

<sup>18</sup> Die Dauer einer Unterrichtseinheit beträgt 45 Minuten.

IBITA- [früher: INTERNATIONALEN BOBATH INSTRUCTORS/TUTORS ASSOCIATION ADULT HEMIPLEGIA (IBITAH) bzw. der BOBATH-InstructorInnen (IBITAH)].

### **E) Fachlehrer**

Die Fachlehrer, die die Erfüllung der vorgenannten Anforderungen nachgewiesen haben, werden in der Anlage 5 aufgeführt.

## **6. KG-ZNS nach Vojta nach Vollendung des 18. Lebensjahres**

### **A) Eingangsvoraussetzungen für die Teilnehmer**

Die Teilnehmer an der Weiterbildung müssen eine abgeschlossene Berufsausbildung als Physiotherapeut/Krankengymnast<sup>19</sup> sowie zwei Jahre Berufserfahrung<sup>20</sup> nach Abschluss der Ausbildung nachweisen.

### **B) Weiterbildungscurriculum**

Die nähere Ausgestaltung des Weiterbildungscurriculums obliegt der BHV und den Spitzenverbänden der Krankenkassen. Bis auf weiteres gilt das Weiterbildungscurriculum entsprechend den Standards und Leitlinien der INTERNATIONALEN VOJTA GESELLSCHAFT e.V. (I.V.G.).

1. Dauer: mindestens 120 Unterrichtseinheiten<sup>21</sup>
2. Dokumentation: Zeugnis über die erfolgreiche Teilnahme an der Weiterbildung

### **C) Mindestanforderungen an den Weiterbildungsträger**

Die nähere Ausgestaltung der Mindestanforderungen an den Weiterbildungsträger obliegt der BHV und den Spitzenverbänden der Krankenkassen. Bis auf weiteres gelten die Mindestanforderungen an den Weiterbildungsträger entsprechend den Standards und Leitlinien der INTERNATIONALEN VOJTA GESELLSCHAFT e.V. (I.V.G.).

### **D) Mindestanforderungen an den Fachlehrer**

Die nähere Ausgestaltung der Mindestanforderungen an den Fachlehrer obliegt der BHV und den Spitzenverbänden der Krankenkassen. Bis auf

---

<sup>19</sup> Es gilt das Datum des erfolgreichen Abschlusses der Berufsausbildung. Die Berufsausbildung ist erfolgreich abgeschlossen, wenn die Ausbildungsanforderungen (theoretischer und praktischer Unterricht, praktische Ausbildung und erfolgreiche Abschlussprüfung, vgl. § 9 des Masseur- und Physiotherapeutengesetzes -MPhG- vom 26. Mai 1994) erfüllt sind. Das Datum der Urkundenausstellung ist ohne Bedeutung. § 1 des Masseur- und Physiotherapeutengesetzes -MPhG- vom 26. Mai 1994 in Verbindung mit § 21 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten sind entsprechend anzuwenden.

<sup>20</sup> Als anrechenbare Berufserfahrungszeiten gelten Tätigkeiten mit mindestens einem Umfang von 15 Wochenarbeitsstunden. Teilzeitbeschäftigungen werden entsprechend ihrer wöchentlichen Arbeitszeit berücksichtigt.

<sup>21</sup> Die Dauer einer Unterrichtseinheit beträgt 45 Minuten.

weiteres gelten die Mindestanforderungen an den Fachlehrer (Vojta-Lehrtherapeut) entsprechend den Standards und Leitlinien der INTERNATIONALEN VOJTA GESELLSCHAFT e.V. (I.V. G.).

## **E) Weiterbildungseinrichtungen**

Die Weiterbildungsträger und -stätten, die die Erfüllung der vorgenannten Anforderungen nachgewiesen haben, werden in der Anlage 6 aufgeführt.

### **7. KG-ZNS nach PNF nach Vollendung des 18. Lebensjahres**

#### **[Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation (vormals Kabat)]**

Die Krankengymnastik nach PNF dient der Bahnung von Bewegungen über die funktionelle Einheit von Nery und Muskel. Die Bahnung lässt sich über exterozeptive Reize (z. B. über Haut, Auge, Gehör etc.) und propriozeptive Reize (z. B. über den Bewegungsapparat etc.) stimulieren.

Ziel der PNF-Behandlungsmethode ist die Koordinierung physiologischer Bewegungsabläufe, der Abbau pathologischer Bewegungsmuster, die Normalisierung des Muskeltonus, die Muskelkräftigung und Muskeldehnung. Die Behandlung erfolgt in Bewegungsmustern mit spezifischen Pattern und Techniken (rhythmische Bewegungseinleitung, dynamische Umkehr, Halten/Entspannen, Agonistische Umkehr, Stretch, betonte Bewegungsfolge und rhythmische Stabilisation unter Anwendung von Reizen und Stimuli).

Die Krankengymnastik nach PNF wird bereits in der Ausbildung vermittelt und findet Anwendung in vielen Bereichen der Physiotherapie. Besonderer Stellenwert kommt ihr bei der Behandlung von nach Abschluss der Hirnreife erworbenen zentralen Bewegungsstörungen zu. Zur Behandlung dieser Patienten bedarf es gegenwärtig einer speziellen Weiterbildung, die gewährleistet, dass das gesamte PNF-Konzept vom Physiotherapeuten indikationsorientiert eingesetzt und angewendet wird.

Eine dreimonatige bzw. sechsmonatige Weiterbildung in Vallejo/USA wird der Weiterbildung in Krankengymnastik nach PNF entsprechend diesen Empfehlungen gleichgesetzt. Eine Anerkennung der Weiterbildung kann dann erfolgen, wenn ein von zwei anerkannten Fachlehrern für PNF (Anlage 7) unterschriebenes Zertifikat über die erfolgreiche Teilnahme an der Abschlussprüfung vorgelegt wird.

## **A) Eingangsvoraussetzungen für die Teilnehmer**

Die Teilnehmer an der Weiterbildung müssen eine abgeschlossene Berufsausbildung als Physiotherapeut/Krankengymnast<sup>22</sup> sowie ein Jahr Berufserfahrung<sup>23</sup> nach Abschluss der Ausbildung nachweisen.

---

<sup>22</sup> Es gilt das Datum des erfolgreichen Abschlusses der Berufsausbildung. Die Berufsausbildung ist erfolgreich abgeschlossen, wenn die Ausbildungsanforderungen (theoretischer und praktischer Unterricht, praktische Ausbildung und erfolgreiche Abschlussprüfung, vgl. § 9 des Masseur- und Physiotherapeutengesetzes -MPhG- vom 26. Mai 1994) erfüllt sind. Das Datum der Urkundenausstellung ist ohne Bedeutung. § 1 des Masseur- und Physiotherapeutengesetzes -MPhG- vom 26. Mai 1994 in Verbindung mit § 21 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten sind entsprechend anzuwenden.

## **B) Weiterbildungscurriculum**

### 1. Dauer:

- 1.1 Die Mindestdauer der Weiterbildung umfasst 120 Unterrichtseinheiten (UE)<sup>24</sup>; der Prüfungszeitraum ist nicht zu berücksichtigen.
- 1.2 Die tägliche Kursdauer darf zehn Unterrichtseinheiten nicht überschreiten.
- 1.3 Die Weiterbildung setzt sich aus einem Grund- und einem Aufbaukurs zusammen.
- 1.4 Die Abschlussprüfung im Anschluss an den Aufbaukurs kann frühestens nach einem halben Jahr seit Beginn der Weiterbildung erfolgen. Die Weiterbildung sollte in der Regel innerhalb von zwei Jahren abgeschlossen werden.
- 1.5 Die Weiterbildung ist abgeschlossen, wenn sämtliche Kurseinheiten durchlaufen und die Abschlussprüfung erfolgreich absolviert wurde.

### 2. Inhalt:

- 2.1 Das Schwergewicht der Weiterbildung liegt auf der Vermittlung der praktischen, indikationsbezogenen Anwendung der PNF-Methode. Hierfür sind regelmäßige Patientendemonstrationen sowie eigene Patientenbehandlungen vorzusehen. Die Theorie wird praxisbegleitend vermittelt und umfasst zwischen 15 % und 25 % der Unterrichtseinheiten.
- 2.2 Die nachfolgend aufgeführten Lernziele sind dem Weiterbildungscurriculum zugrunde zu legen sowie die daraus folgenden Inhalte in einem Rahmenlehrplan zu fixieren.

Lernziele für die Weiterbildungen in Krankengymnastik nach PNF: **Ziel**

### **der Weiterbildung**

Der Teilnehmer soll nach Abschluss der Weiterbildung in der Lage sein, die Krankengymnastik nach PNF bei der Behandlung von nach Abschluss der Hirnreife erworbenen zentralen Bewegungsstörungen eigenständig und zielgerichtet einzusetzen. Hierzu zählen:

#### Zentrale Störungen

- Zustand nach Schädel-Hirntrauma
- Zustand nach Apoplex
- bei Multipler Sklerose
- bei Funktionsstörungen durch fortgeschrittene Amyotrophische Lateralsklerose (ALS)
- bei Morbus Parkinson
- bei Querschnittslähmung
- Ataxie

---

<sup>23</sup> Als anrechenbare Berufserfahrungszeiten gelten Tätigkeiten mit mindestens einem Umfang von 15 Wochenarbeitsstunden. Teilzeitbeschäftigungen werden entsprechend ihrer wöchentlichen Arbeitszeit berücksichtigt.

<sup>24</sup> Die Dauer einer Unterrichtseinheit beträgt 45 Minuten.

#### Periphere Störungen

- bei Muskeldystrophie
- bei Querschnittslähmung
- beim MMC (Meningomyelozele)
- bei komplexen, schweren, peripheren neurologischen Syndromen mit definierten Ausfällen (Plexuslähmungen)
- bei ausgedehnten Folgen von Polytraumen mit Funktionsstörungen an zumindest zwei Gliedmaßen oder Rumpf und einer Gliedmaße

#### **Übergreifendes Lernziel**

Der Teilnehmer soll in der Lage sein, die erworbenen Kenntnisse unter Nutzung der natürlich vorhandenen Bahnungs- und Hemmungsmechanismen des Nervensystems und unter Berücksichtigung der sensomotorischen Ausfälle auf die Behandlung der Patienten mit der PNF-Methode zu übertragen. Dabei sollen die Bewegungsmuster ökonomisiert oder weitestgehend zur Norm zurückgeführt werden.

#### **Lernziele**

1. Der Teilnehmer soll Zusammenhänge der funktionellen Anatomie und der Biomechanik als Grundlage der PNF-Methode beherrschen und den Bezug zu den entsprechenden Funktionsstörungen herstellen können.
2. Der Teilnehmer soll die Zusammenhänge der funktionellen Neuroanatomie und Neurophysiologie (sensomotorische Funktionskreise, Eigen- und Fremdreife, Gleichgewichtsapparat, pyramidales und extrapyramidales System) als Grundlage für das Verständnis von peripheren und zentralen Bewegungsstörungen beherrschen und die entsprechenden klinischen Ausfallerscheinungen (Störungen der sensomotorischen Funktionskreise) ableiten können.
3. Der Teilnehmer soll das PNF-Konzept bezogen auf die Behandlung der Funktionsstörungen bei neuromuskulären Erkrankungen beschreiben, erläutern und anwenden können.
4. Der Teilnehmer soll die PNF-Pattern und Techniken (agonistische, antagonistische Techniken, Entspannungstechniken, Gebrauch der Techniken mit Schulterblatt- und Beckenmustern, Gebrauch der Techniken an Extremitäten und Rumpfmustern, bilaterale, bilaterale-reziproke, symmetrische und asymmetrische, ipsilaterale, kontralaterale Kombinationen, Irradiation) durchführen können, indikationsbezogen und befundorientiert auswählen, anwenden, erklären und auf alltagspraktische Bewegungen umsetzen können.
5. Der Teilnehmer soll die Bewegungsmuster mit weitlaufenden Bewegungen über mehrere Gelenke und Muskelketten erkennen und erklären können. Dabei soll er die Muster in den einzelnen Körperregionen befundorientiert anwenden können.
6. Der Teilnehmer soll im orofazialen Bereich die Funktion von Gesicht, Atmung, Mund, Schlund, Kehlkopf, Zungenbein, Kauen,

Schlucken, Husten erkennen, Störungen beurteilen und deren Therapie beherrschen.

7. Der Teilnehmer soll den normalen Gang und die pathologischen Abweichungen analysieren können, die Stadien der motorischen Kontrolle in den einzelnen Gangphasen beschreiben, Gangfehlfunktionen ableiten können und die entsprechenden Bewegungsmuster und Techniken in der Behandlung beherrschen.
  8. Der Teilnehmer soll Fehlfunktionen (z. B. der oberen/unteren Extremitäten, des Rumpfes etc.) erkennen und deren Behandlung mit der PNF-Methode beherrschen.
  9. Der Teilnehmer soll die Prinzipien der Irradiation und der indirekten Behandlung beherrschen und dem Patienten vermitteln können.
  10. Der Teilnehmer soll Kontraindikationen sowie Komplikationen in der Behandlung erkennen und Lösungsvorschläge aufzeigen können.
  11. Der Teilnehmer soll unter Berücksichtigung der für die PNF-Methode relevanten Aspekte die Erstellung einer physiotherapeutischen Befunderhebung, das Formulieren messbarer, objektivierbarer Therapieziele, die Erstellung eines Behandlungsplanes sowie die Dokumentation des Behandlungsverlaufs beherrschen.
3. Abschlussprüfung:
- 3.1 Die Abschlussprüfung umfasst einen schriftlichen und einen praktischen/mündlichen Prüfungsteil. Zusätzlich ist während der Weiterbildung ein Fallbericht zu erstellen, der in die Bewertung des praktischen/mündlichen Prüfungsteils einzubeziehen ist.
  - 3.2 Die Prüfung ist bestanden, wenn alle Prüfungsteile mindestens mit „ausreichend“ bewertet werden. Jeder nicht bestandene Prüfungsteil kann höchstens zweimal wiederholt werden.
  - 3.3 Der schriftliche Prüfungsteil dauert mindestens eine Unterrichtseinheit je Teilnehmer und kann auch in multiple choice- Form durchgeführt werden. Es sind jeweils Kenntnisse aus folgenden Gebieten abzufragen: Grundprinzipien und Philosophie der PNF-Methode, Indikationsbereiche, PNF-Muster und Techniken, Mattenaktivität, Gangschule und orofazialer Bereich.
  - 3.4 Die Dauer des praktischen/mündlichen Prüfungsteils beträgt mindestens zwanzig Minuten je Teilnehmer. Der Teilnehmer hat anhand einer von der Prüfungskommission vorgegebenen Indikation seine Vorgehensweise bei der Therapieplanung/Vorbereitung zu erläutern und die einzusetzenden PNF-Techniken am Probanden zu demonstrieren.
  - 3.5 Der Prüfungskommission gehören der verantwortliche Fachlehrer für PNF (vgl. VI. D) und ein weiterer anerkannter Fachlehrer für PNF an.
  - 3.6 Die Landesverbände der Krankenkassen können Sachverständige zu den Prüfungen entsenden; die Prüfungstermine sind vier Wochen vor Durchführung der Prüfungen mitzuteilen.
  - 3.7 Über die Prüfung ist ein Protokoll zu führen, in dem die Prüfer namentlich aufzuführen sind.

#### 4. Zertifikat:

Das vom Weiterbildungsträger auszustellende Zertifikat über den erfolgreichen Abschluss der Weiterbildung hat mindestens die im nachfolgenden Musterzertifikat aufgeführten Angaben zu enthalten:

#### **Musterzertifikat**

Offizielle Bezeichnung und Adresse des Weiterbildungsträgers	
Frau / Herr	_____
geboren am	_____
Beruf	_____
hat vom _____	bis _____ den Grundkurs
und vom _____	bis _____ den Aufbaukurs der Weiterbildung in
<b>Krankengymnastik nach PNF</b>	
mit _____	Unterrichtseinheiten <sup>25</sup> absolviert
und mit Erfolg an der schriftlichen und praktischen Abschlussprüfung teilgenommen.	
Prüfungsort, Datum	_____
_____	_____
Name und Unterschrift des verantwortlichen Fachlehrers	Name und Unterschrift des weiteren anerkannten Fachlehrers

<sup>25</sup> Die Dauer einer Unterrichtseinheit beträgt 45 Minuten.

### **C) Mindestanforderungen an den Weiterbildungsträger/Fachlehrer**

1. Die Vermittlung der Weiterbildungsinhalte erfolgt durch qualifizierte PNF-Fachlehrer (vgl. D).
2. Es müssen geeignete Unterrichts- und Übungsräume vorgehalten werden.
3. Die Durchführung der Weiterbildung erfolgt auf der Grundlage eines Rahmenlehrplanes.
4. Es ist entsprechendes Patientengut bereitzustellen.
5. Ein Fachlehrer darf höchstens 20 Weiterbildungsteilnehmer unterrichten.

### **D) Mindestanforderungen an den Fachlehrer**

#### Fachlehrer für Krankengymnastik nach PNF

Eine ausreichende Fachlehrerqualifikation<sup>26</sup> ist durch eine gesonderte Fachlehrerweiterbildung nachzuweisen. Die nähere Ausgestaltung der Fachlehrerweiterbildung obliegt der BHV und ist mit den Spitzenverbänden der Krankenkassen einvernehmlich abzustimmen. Die Internationale PNF-Association ist hierbei angemessen zu beteiligen.

Die Fachlehrerweiterbildung ist in Anhang C) beschrieben und separater Bestandteil der Gemeinsamen Empfehlungen; sie ist in der jeweils gültigen Fassung anzuwenden.

### **E) Fachlehrer**

Qualifizierte Fachlehrer, die die Erfüllung der vorgenannten Anforderungen nachgewiesen haben, werden in der Anlage 7 aufgeführt.

---

<sup>26</sup> **Übergangsregelung:** IPNFA-Instruktoren (Junior-, Advanced- und Senior-Instruktoren) werden als Fachlehrer für PNF anerkannt, soweit sie die dafür erforderlichen Voraussetzungen bis zum 31. Dezember 1996 nachweisen. Gleiches gilt für Therapeuten, die in den letzten 10 Jahren vor dem 1. Januar 1997 mindestens zehn vollständige Weiterbildungen in PNF eigenständig durchgeführt und/oder Assistenzen an vollständigen Weiterbildungen in PNF absolviert haben.



## 8. Gerätegestützte Krankengymnastik (KG-Gerät)

Die gerätegestützte Krankengymnastik dient der Verbesserung bzw. der Normalisierung der Muskelkraft, der Kraftausdauer, der alltagsspezifischen Belastungs-toleranz, sowie funktioneller Bewegungsabläufe und Tätigkeiten im täglichen Leben.

Die Fortbildung qualifiziert zur Behandlung von Patienten bei chronisch degenerativen Skeletterkrankungen sowie posttraumatischen oder postoperativen Zuständen der Extremitäten oder des Rumpfes mit

- Muskeldysbalance/-insuffizienz,
- krankheitsbedingter Muskelschwäche,
- peripheren Lähmungen.

### A) Eingangsvoraussetzung für die Teilnehmer

Die Teilnehmer an der Weiterbildung müssen eine abgeschlossene Berufsausbildung als Physiotherapeut/Krankengymnast<sup>27</sup> nachweisen.

### B) Weiterbildungscurriculum

#### 1. Dauer

- 1.1. Die Mindestdauer der Fortbildung beträgt 40 Unterrichtseinheiten (U E).<sup>28</sup>
- 1.2. Die tägliche Kursdauer darf zehn Unterrichtseinheiten nicht überschreiten.

#### 2. Inhalte

- 2.1 Der praktische und der praxisorientierte Teil des Unterrichts muss vom zeitlichen Umfang her mindestens 60 % der Fortbildung ausmachen.

##### 2.1.1 .Allgemeine Trainingsgrundlagen (8 UE)

- 2.1.1.1. Trainingsprinzipien
  - Biomechanik, mechanische Kinesiologie, Dynamik
  - Belastungsnormativa

---

<sup>27</sup> Es gilt das Datum des erfolgreichen Abschlusses der Berufsausbildung. Die Berufsausbildung ist erfolgreich abgeschlossen, wenn die Ausbildungsanforderungen (theoretischer und praktischer Unterricht, praktische Ausbildung und erfolgreiche Abschlussprüfung, vgl. § 9 des Masseur- und Physiotherapeutengesetzes -MPhG- vom 26. Mai 1994) erfüllt sind. Das Datum der Urkundenausstellung ist ohne Bedeutung. § 1 des Masseur- und Physiotherapeutengesetzes -MPhG- vom 26. Mai 1994 in Verbindung mit § 21 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten sind entsprechend anzuwenden.

<sup>28</sup> Die Dauer einer Unterrichtseinheit beträgt 45 Minuten

#### 2.1.1.2 Kinetik und Kinematik

Kräfte, Momente, statische und dynamische Systeme,  
Muskel- und Gelenkkräfte  
Mechanische Kinesiologie bzw. funktionelle  
Biomechanik zur Bestimmung von Belastungen  
Messmöglichkeiten zur Trainingssteuerung und  
deren Dokumentation

#### 2.1.1.3 Trainingsprinzipien zum indikationsspezifischen Training

indikationsorientierte kinetische und kinematische Betrachtungen  
obere, untere Extremitäten und Wirbelsäule

**Lernziel:** Kenntnis allgemeiner und spezifischer Trainingsprinzipien,  
Fähigkeit zur Ermittlung bzw. Bestimmung von Gelenk- und  
Muskelkräften sowie Belastungsintensitäten und Umfängen,  
Kenntnis Dokumentation und Zielsetzung

#### 2.1.2. Angewandte Trainings- und Bewegungslehre (10 UE)

##### 2.1.2.1 Motorische Hauptbeanspruchungsformen

2.1.2.2. Praktische Umsetzung unter Berücksichtigung  
therapeutischer Ansätze für

- propriozeptives Training (Koordinationsschulung)
- Neuromuskuläres Training zur Verbesserung der Kraft  
und Kraftausdauer

**Lernziel:** Kenntnis über Inhalte der Trainings- und Bewegungslehre  
und Sammlung von praktischen Eigenerfahrungen

#### 2.1.3. Einsatz von Geräten (22 UE)

2.1.3.1 gerätetechnische Ausstattung

- Kriterien für Geräte (z. B. Sicherheit, Einstellungen,  
Funktionalität)

2.1.3.2 Anwendungsprinzipien

- Krafttrainingsmethoden und -geräte
- Koordinationsschulung
- Exzentertechnik und muskelphysiologische  
Belastungsformen im Krafttraining
- Möglichkeiten der Belastungssteuerung im  
Kraft- und Kraftausdauertraining mit Geräten
- Trainingsstrategien mit Indikationen und  
Kontraindikationen für  
trainingstherapeutische Maßnahmen

- 2.1.3.3 Indikationsspezifischer Einsatz der Geräte gemäß Heilmittelkatalog auf der Grundlage der Leistungsbeschreibung; Kontraindikationen
- Erstellung von indikationsorientierten Behandlungsprogrammen, Belastungsbestimmung
  - Indikationsspezifischer Einsatz von Geräten
    - Wirbelsäule
    - Obere Extremitäten
    - Untere Extremitäten
    - Einsatz der Geräte für alltagsspezifische Übungen
    - Dokumentation (Protokolle)

- 2.1.3.4 Praxis  
Selbsterfahrung der vorgestellten Trainingsmöglichkeiten

**Lernziel:** Wissen über Inhalte und Grundsätze des Gerätetrainings unter Berücksichtigung der Indikation und individuellen Zielsetzung, Kenntnisse über den indikationsspezifischen Einsatz der Geräte, Kontraindikationen und Dokumentation

### 3. Abschluss

Die Fortbildung ist erfolgreich abgeschlossen, wenn der Teilnehmer sämtliche Kurseinheiten besucht hat. Bei Fehlzeiten sind die versäumten Stunden nachzuholen.

### 4. Zertifikat

Das vom Weiterbildungsträger auszustellende Zertifikat über den erfolgreichen Abschluss der Weiterbildung hat mindestens die im nachfolgenden Musterzertifikat aufgeführten Angaben zu enthalten:

#### Musterzertifikat

---

Offizielle Bezeichnung und Adresse des Weiterbildungsträgers

Frau / Herr \_\_\_\_\_

geboren am \_\_\_\_\_  
Beruf \_\_\_\_\_

hat vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ den Kurs \_\_\_\_\_

#### Gerätegestützte Krankengymnastik

mit \_\_\_\_\_ Unterrichtseinheiten<sup>29</sup> erfolgreich absolviert.

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

---

Name und Unterschrift des verantwortlichen  
Fachlehrers

Name und Unterschrift des weiteren  
anerkannten Fachlehrers (ggf.)

---

<sup>29</sup> Die Dauer einer Unterrichtseinheit beträgt 45 Minuten

## **C) Mindestanforderungen an den Weiterbildungsträger/Fachlehrer**

### **1. Höchstteilnehmerzahl**

Im praktischen Teil des Fortbildungskurses darf bei einer sächlichen/räumlichen Mindestausstattung gemäß Nr. 2 ein qualifizierter Therapeut gemäß Buchstabe D. höchstens 20 Teilnehmer unterrichten. Größere Kurse sind nur zulässig, wenn das Therapeuten-/Teilnehmer-/Mindestausstattungsverhältnis erhalten bleibt. Demzufolge sind bei 21 bis 40 Teilnehmern mindestens 2 Fachlehrer gemäß Buchstabe D. und die doppelte Geräteausstattung gemäß Nr. 2 in ausreichend großen Räumlichkeiten erforderlich.

Der theoretische Teil ist ebenfalls von einem Therapeuten gemäß Buchstabe D. durchzuführen. Hierfür gilt das Teilnehmer-/Therapeutenverhältnis des praktischen Teils nicht.

### **2. Sächliche/räumliche Mindestausstattung**

Es ist mindestens die nachfolgende Geräteausstattung in ausreichend großen Räumlichkeiten vorzuhalten:

- Universalzugapparat, doppelt (zwei Universalzugapparate nebeneinander im Abstand von ca. 1 Meter angeordnet als Möglichkeit zum gleichzeitigen Training beider Körperhälften) mit Trainingsbank
- Funktionsstemme
- Winkeltisch oder hinterer Rumpfheber
- Vertikalzugapparat
- Zubehör je Zugapparat:  
Fußmanschette oder —Fußgurt, Handmanschette oder Handgurt

Sämtliche eingesetzten Geräte müssen den Anforderungen des Medizinproduktegesetzes (MPG) in der jeweils gültigen Fassung entsprechen, soweit sie unter die Bestimmungen dieses Gesetzes fallen. Daneben sind die Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) sowie sonstige Sicherheitsvorschriften in der jeweils gültigen Fassung zu beachten.

## **D) Mindestanforderung an den Fachlehrer**

Die Vermittlung der Fortbildungsinhalte erfolgt durch die nachfolgend genannten Therapeuten, die ihre Qualifikation in Einrichtungen der Anlage 9 erworben haben:

- Physiotherapeut mit erfolgreich absolvierter Fortbildung in KG-Gerät und anschließend absolvierten drei Assistenzen an kompletten Fortbildungen in KG-Gerät oder
- Physiotherapeut mit erfolgreich absolvierter MAT-/MIT-Fortbildung und anschließend absolvierten drei Assistenzen an kompletten Fortbildungen in KG-Gerät oder
- MAT/MTT-Fachlehrer: Physiotherapeuten mit MAT/MIT-Weiterbildung und anschließend absolvierten zwei Assistenzen

oder durch

- Physiotherapeuten mit erfolgreich absolvierter Fortbildung in KG-Gerät, die bereits vor dem 1. August 2002 Fortbildungen in den Einrichtungen gemäß der Anlage 8 durchgeführt haben.