

Mitglied der
DFAMT (Deutschen Föderativen Arbeitsgemeinschaft Manuelle Therapie)
IFOMPT (International Federation of Orthopaedic Manipulative Physical Therapists)

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



CURRICULUM

Zertifikatsmodul des DVMT e. V.

Informationen für die Dozenten, 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 durchgeführt. Die Administration und Organisation der Zertifikatsmodule des DVMT übernimmt die „DVMT Fortbildung“².

Der erfolgreiche Abschluss des Zertifikatsmodules des DVMT 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. Der Curriculum der Zertifikatsmodule des DVMT richten sich nach die Anforderungen der Rahmenempfehlungen.

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

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

Teil II: 4-tägiger Zertifikatskurs in Präsenzunterricht inklusiv 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 Ausbildung im Maitland® Konzept (Erster Tag des IMTA Level 1 Kurses) bis zur praktischen Zertifikatsprüfung (letzter Tag der Ausbildung) **müssen** mindestens 2 Jahre liegen. Der maximale Zeitrahmen von 4 Jahren **solte** nicht überschritten werden
- Zwischen den IMTA Level 1 und IMTA Level 2a und dem Zertifikatskurs **sollten** jeweils mindestens 6 Monate liegen.

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

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

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

Leitziel des Moduls:

Der DVMT bietet diesen Modul an, um die Voraussetzungen für die Anerkennung der Kostenträger⁴ gemäß 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 Muskelproblematik durchzuführen
- Der/die Teilnehmer(in) ist in der Lage 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 Untersuchung und Behandlung in den Befund und die Behandlung einzubauen und anzuwenden
- Techniken für Muskeldehnung und -kräftigung in klinisch relevanten Körperabschnitten in den Befund- und Behandlung zu integrieren

Zentrale Thematik (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 Gelenks-, Neurodynamischen-, Weichteil- und Muskelorientierten 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 physiotherapeutischer Fachlehrer 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 Regionalgruppen) und klinischer Arbeit mit Patienten
- Teil III: praktische Prüfung circa 30 Minuten pro Teilnehmer

Lernzielkontrollen, Prüfungen:

Während des gesamten Kurses erhalten die Teilnehmer formatives Feedback in Form von: Supervision, Rückmeldungen, peer assessment 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 (siehe Anlage 2)
- Praktische Prüfung nach Abschluss des Zertifikatskurses (siehe Anlage 3)

Modulleitung:

- **Ärztlicher Unterricht:** Ärzte(innen), die vom fachlichen Beirat⁶ des DVMT ernannt und vom GKV Spitzenverband anerkannt worden sind
- **Physiotherapeutischer Unterricht:** IMTA Lehrer, die vom fachlichen Beirat des DVMT ernannt worden sind, welche ebenfalls beim GKV-Spitzenverband als Fachlehrer Manuelle Therapie registriert sind
- **Kursassistenten:** Vom fachlichen Beirat des DVMT 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 dazu autorisiert worden sind
- Teil II: Die Theorieprüfung wird vom fachlichen Beirat des DVMT in Zusammenarbeit mit den Kursdozenten aufgestellt. Die Bewertung der Prüfung erfolgt durch den/die Kursdozent(in)
- Teil III: **Praktische Prüfung:** die Prüfungskommission besteht aus einem IMTA Lehrer und einem Arzt, die jeweils vom fachlichen Beirat des DVMT ernannt worden sind und bei dem Kostenträger anerkannt sind
Weiterhin sind ein **unabhängiger Beisitzer** aus einem anderen manualtherapeutischen Konzept und ein **Protokollführer** des DVMT anwesend.
Gegebenenfalls kann ein **Gutachter** der Kostenträger als Beobachter anwesend sein

Gültigkeitsdauer des Zertifikates:

- Unbegrenzt

Verantwortlichkeiten:

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

⁶ Fachlicher Beirat des DVMT: Gruppe von IMTA Lehrern 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
- Zweitkorrekturen und Prüfungswiederholungen werden gesondert in Rechnung gestellt
- Siehe www.dvmfobi.de für aktuelle Informationen hierzu

Bemerkungen:

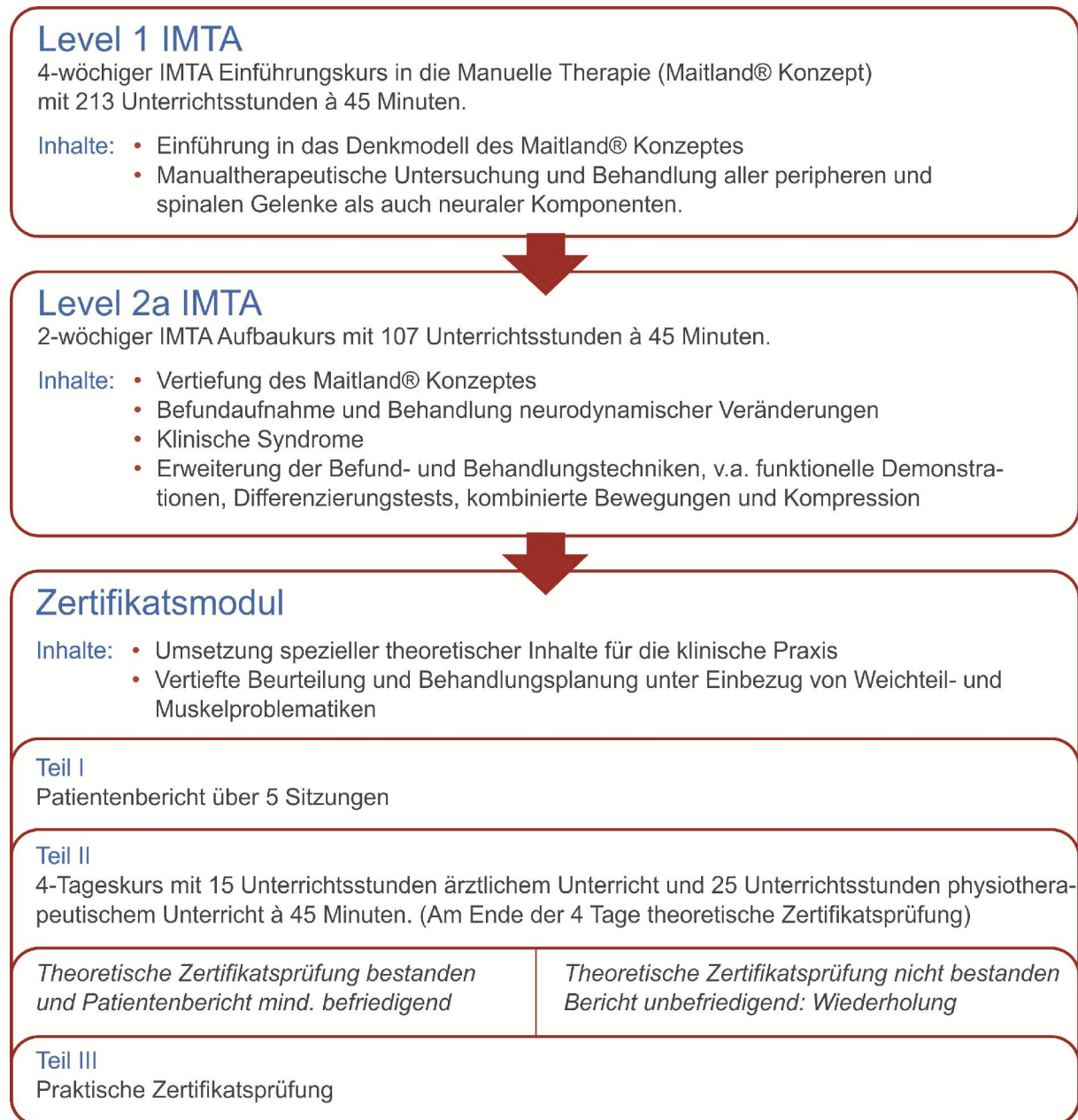
- Die DVMT Fortbildung meldet die Prüfungen bei den jeweiligen federführenden Krankenkassen des Bundeslandes an
- Praktische Prüfungstage dauern in der Regel von 09:00 - 13:00 und 14:00 – 18:00 Uhr (9 Stunden)
- Bei mangelnder Teilnehmeranzahl kann der Kurs bis maximal 6 Wochen vor Kursbeginn von der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

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

Glossar:

IMTA = Internationale Maitland Teachers Association
DVMT = Deutscher Verband für Manuelle Therapie e.V. (Maitland® Konzept)
U-St = Unterrichts Stunden 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 Kurskandidat(in) einen Befund- und Behandlungsbericht mit den dazugehörigen Planungsschritten über 5 Sitzungen.

Der Bericht wird mindestens 12 Wochen bevor Beginn des Zertifikatsmoduls Teil II bei der DVMT Fortbildung eingereicht

Format:

- Eine Körpertabelle wird als Deckblatt benutzt.
- Bitte kein „Clinical Reasoning“ Formular gebrauchen.
- Bitte leserlich schreiben.

Prüfungsergebnisse:

Die Prüfungsergebnisse werden schriftlich in Form einer Beurteilungskopie mitgeteilt. Bei Nichtbestehen werden die Teilnehmer/Innen umgehend benachrichtigt.

Prüfungswiederholung:

Bei dem Ergebnis „unbefriedigend“ kann der Patientenbericht maximal 2 Mal wiederholt werden. Für jede Wiederholung ist ein neues Patientenbeispiel erforderlich.

Prüfungskommission:

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

Einspruch:

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

Der DVMT-Vorstand gibt innerhalb 14 Tage nach Eingang des Einspruches Bericht, über die Entscheidung.

Der Befund wird nach folgenden Kriterien korrigiert:

- 1) Personalien, Hobbies, Beruf, Diagnose
- 2) Subjektive Untersuchung (C/O):
 - Feststellen des Hauptproblems; Körpertabelle
 - Qualifizierung der Symptombereiche, inklusive Abhaken der symptomfreien Bereiche und die Beziehung zwischen den Symptombereichen
 - 24-h-Verhalten
 - Genügend Asteriske der einzelnen Symptombereiche
 - Vollständige Qualifizierung der Aktivitäten auf Stärke und Irritierbarkeit
 - Hx, insbesondere Stadium und Stabilität des Problems
 - Effekt der bisherigen Therapien
 - Spezielle Fragen
- 3) Planung der Funktionsuntersuchung (P/E):
 - Reflexion über Vollständigkeit
 - Hypothesen bezüglich Quellen, beitragenden Faktoren, pathophysiologische Mechanismen
 - Vorsichtsituationen bzw. Kontraindikationen
 - Dosierung bzgl. Reproduktion der Symptome und Anzahl der Tests und Testverfahren bis P1 oder L
 - Zu erwartende Untersuchungsergebnisse

- Geplanter Ablauf der Funktionsuntersuchung
- 4) Funktionsuntersuchung:
- Systematisch, vollständig und logischer Aufbau gemäß IMTA Curriculum und Kurshandbuch
 - Angemessenes Screening der möglichen beteiligten Komponenten gemäß IMTA Curriculum und Kurshandbuch
 - Angemessene Kontrolle der Testverfahren und Rx Techniken durch Wiederbefunde
- 5) Planung der nächsten Sitzung:
- Welche Asteriske aus der C/O kontrollieren
 - C/O ergänzen
 - P/E Asteriske Wiederbefund
 - P/E gegebenenfalls ergänzen
 - Weitere Tests und Screeningverfahren zur Beurteilung möglich beteiligter Komponenten
 - Behandlungsmöglichkeiten und mögliche Progression planen
- 6.) Berichte der nachfolgenden Sitzungen mit Dokumentation den Verlauf der Sitzung sowie die Planung der darauf folgenden Behandlung
- Begründe im Bericht eventuelle Änderungen im Plan
- 7.) Die 4. Sitzung beinhaltet eine retrospektive Bewertung der ersten 4 Sitzungen.
- 8.) Die Dokumentation der letzte Behandlung (5. Sitzung) beinhaltet eine Schlussanalyse inklusiv die Planung des weiteren Managements sowie die Prognose unter anderem erwartete Anzahl benötigter Sitzungen; mögliche Restsymptomatik und bleibende Beeinträchtigungen.
- 9.) Die Notierung erfolgt systematisch gemäß Kapitel 9 „Dokumentation“ im IMTA's Level 1 Kurshandbuch.
- 10.) Zu beachten:
- Bitte versehen Sie ihren Befund - und Behandlungsbericht mit ihrem Namen.
 - Der Befund kann sowohl mit dem PC als auch in gut lesbarer Handschrift erstellt werden.
 - Lesbarkeit und der Inhalt des Befundes sind wichtiger als das Layout oder die Anzahl der Seiten.
 - Es gibt kein Minimum oder Maximum Seitenanzahl
 - Das Befund soll oben links oder auf einem Seitenstreifen geheftete sein
 - Der Name des Patienten muss "anonymisiert" werden
 - Der Bericht muss spätestens 12 Wochen vor Beginn Teil I des Zertifikatsmodul bei der DVMT Fortbildung eingegangen sein www.dvmtfobi.de
 - In der Kursgebühr des Zertifikatsmoduls ist die einmalige Korrektur des Befundes inbegriffen
 - Der Befund wird mit "**ausgezeichnet**", "**gut**", "**befriedigend**", "**unbefriedigend**" bewertet
 - Bei der Bewertung "**unbefriedigend**" ist die Einreichung eines neuen Befundes nötig. Eine erneute Bearbeitungsgebühr ist zu entrichten. Siehe www.dvmtfobi.de für aktuelle Informationen hierzu.

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 betreffend der Ablauf zu beseitigen.

Prüfungsergebnisse:

Das Prüfungsergebnis wird Ihnen innerhalb von 2 Wochen zugesandt.

Prüfungswiederholung:

Die Theorieprüfung kann maximal 2 Mal wiederholt werden

Prüfungskommission

Die Theorieprüfung wird vom fachlichen Beirat des DVMT in Zusammenarbeit mit den Moduldozenten aufgestellt. Die Bewertung der Prüfung erfolgt durch den/die jeweiligen Zertifikatskursdozent(in).

Einspruch:

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

Der DVMT-Vorstand gibt innerhalb 14 Tage 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 (2007) Maitland's Manipulation der Periphere Gelenke (4. Auflage) München: Urban und Fischer

Maitland GD, Hengeveld E, Banks K, (2008) Manipulation der Wirbelsäule (4. Auflage) Berlin: Springer
Kursskript und Kursnotizen aus IMTA Level 1 und Level 2a Kurs

Anhang 3 Information über die praktische Prüfung

Eine praktische Prüfung wird von der DVMT Fortbildung gesondert organisiert.

Die Kandidaten erhalten eine schriftliche Einladung zur Prüfung mit genauem Prüfungstermin von der DVMT-Fortbildung

Ablauf der Prüfung:

- Es werden immer zwei Kandidaten gleichzeitig geprüft, d.h. einer wird der „Patient“ des 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 IMTA Prüfer stellt der Arzt Fragen die sich auf den praktischen Teil bzw. auf die Inhalte des ärztlichen Unterrichts beziehen.
- Eine Prüfungseinheit mit zwei Kandidaten 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 kann maximal 2 Mal wiederholt werden.

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

Prüfungskommission:

Die Prüfungskommission besteht aus:

- Ein physiotherapeutischer Prüfer: IMTA Lehrer, die vom fachlichen Beirat des DVMT ernannt worden sind und beim GKV-Spitzenverband als Fachlehrer Manuelle Therapie registriert sind
- Ein Ärztlicher Prüfer: Ärzte(innen), die vom ⁷fachlichen Beirat des DVMT ernannt und vom GKV-Spitzenverband anerkannt worden sind
- Ein unabhängigen Beisitzer aus einem anderen manualtherapeutischen Konzept
- Ein Protokollführer aus dem DVMT Verband (spezifisch: OMT-Absolvent oder IMTA-Assistent)
- ggf. dem Vertreter der Kostenträger

Einspruch:

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

Der DVMT-Vorstand gibt innerhalb 14 Tage nach Eingang des Einspruches Bericht, über die Entscheidung

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

Technikliste für die praktische Zertifikatsprüfung:

Diese Liste dient als Hilfestellung zur Vorbereitung der praktischen Zertifikatsprüfung.

Bewertet werden:

- Position Patient
- Position Therapeut
- Handgriff
- Durchführung Technik:
 - Bewegungsrichtung
 - Grad
 - Rhythmus
 - Geschwindigkeit
 - Endgefühl
 - etc.
- Befragung und Diskussion bezüglich Indikationen
- Befragung und Diskussion bezüglich Vorsichtsmassnahmen und Kontra- Indikationen
- Befragung und Diskussion bezüglich Anwendung und Progression von Untersuchungs- und Behandlungstechniken

Technikliste:

Alle Screening-Teste

Neurologische Untersuchung bei Cx Beschwerden

Neurologische Untersuchung bei Cx Beschwerden

Cx: Aktive Bewegungen inklusiv Überdruck und Differenzierung obere/ mittlere/ untere Cx

Cx: Obere Cx Quadrant

Cx: Untere Cx Quadrant

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

Cx: PPIVMs C2-7: F, E; LF, Rot

Cx: PPIVMs C7-T4: F, E; LF, Rot

Cx: Zentrale P/A; unilaterale P/A

Cx: Unilaterale AP

Cx: O-C2: PAIVMs und Differenzierung

Cx: Cx Rx Rotation, alle Grade

Cx: Cx Rx Lateralflexion, alle Grade

Cx: Cx Rx Lateralgleiten

Tx: Aktive Bewegungen inklusiv Überdruck, Differenzierung obere/ mittlere/ untere Cx und bei Cx/Tx in Rot

Tx: PPIVMs

Tx: Alle Zusatzbewegungen inklusiv Rippen und AP Sternum

Tx: "Screw" Grad IV und III

Lx: Aktive Bewegungen inklusiv Überdruck und Lx Quadrant

Lx: Rotations Differenzierung Lx / Hüftgelenk

Lx: PPIVMs F, E

Lx: Lx Rx Rotation alle Grade inklusiv lokalisierte Technik

SIG: Differenzierung in SL, RL und BL zwischen SIG, Hüftgelenk and Lx

Schulter: Aktive Bewegungen inklusiv Überdruck

Schulter: P/E und Rx ACG /SCG

Schulter: P/E und Rx 1. – 3. Rippen in RL und BL

Schulter: P/E und Rx Glenohumeral Gelenk mit Zusatzbewegungen in verschiedene Ausgangsstellungen

Schulter: Differenzieren AH – GH – ACG in Quadrant; 60° Abduktion; 120° Flexion

Schulter: P/E und Rx Schulterquadrant

Schulter: P/E und Rx "Locking position"

Ellbogen: Aktive Bewegungen F, E; alle Kombinationen, incl. Überdruck

Ellbogen: P/E und Rx mit E/ADD, E/AB

Ellbogen: Differenzieren in Extension und Flexion sowie Pronation und Supination

Ellbogen: P/E und Rx mit Zusatzbewegungen in verschiedene Ausgangsstellungen

Handgelenk: Aktive Bewegungen inklusiv Überdruck

Handgelenk: Differenzieren in Supination, Pronation, PF, DF

Hüfte: P/E und Rx mit F/Add

Hüfte: P/E und Rx mit Zusatzbewegungen in verschiedene Ausgangsstellungen

Knie: Aktive Bewegungen F, E; alle Kombinationen, inklusiv Überdruck

Knie: P/E und Rx PF in 30° F

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

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

Knie: P/E und Rx TF mit Zusatzbewegungen in verschiedene Ausgangsstellungen

Fuß: Aktive Bewegungen PF, DF; alle Kombinationen, inklusiv Überdruck

Fuß: Differenzieren in PF, DF

Neurodynamik: SLR bei proximalen Beschwerden

Neurodynamik: SLR mit Betonung der N. suralis; N. peroneus; N. tibialis

Neurodynamik: ULNT 1; 2a; 2b; 3

Neurodynamik: Slump im Sitzen und SL

Neurodynamik: PKB in BL und SL

Neurodynamik: Neurale Tests mit Betonung der N. Cutaneus Femoralis Lateralis; N. Obturatorius ; N. Saphenus