

BAYERISCHES STAATSMINISTERIUM FÜR UNTERRICHT UND KULTUS

## **Lehrplan für die Berufsfachschule für Physiotherapie**

Theoretischer und fachpraktischer Unterricht

1. – 3. Schuljahr

Juli 2013

Der Lehrplan wurde mit Verfügung vom 31.07.2013 (AZ VII.5-5 S9410.2/K1-3-7a.78754) für verbindlich erklärt. Er tritt mit Beginn des Schuljahres 2013/2014 in Kraft.

Herausgeber:

Staatsinstitut für Schulqualität und Bildungsforschung, Schellingstr. 155,  
80797 München, Telefon 089 2170-2211, Telefax 089 2170-2215  
Internet: [www.isb.bayern.de](http://www.isb.bayern.de)

Herstellung und Vertrieb:

Offsetdruckerei + Verlag Alfred Hintermaier, Inh. Bernhard Hintermaier,  
Nailastraße 5, 81737 München, Telefon 089 6242970, Telefax 089 6518910  
E-Mail: [shop@hintermaier-druck.de](mailto:shop@hintermaier-druck.de)

|  | SEITE     |
|--|-----------|
| <b>EINFÜHRUNG</b>  |           |
| <b>1 BILDUNGS- UND ERZIEHUNGS-AUFTRAG DER BERUFSFACHSCHULE</b>                                       | <b>1</b>  |
| <b>2 BERUFSPROFIL</b>  | <b>3</b>  |
| <b>3 LEITGEDANKEN FÜR DEN UNTERRICHT</b>   | <b>5</b>  |
| <b>4 ZUM UMGANG MIT DEM LEHRPLAN</b>   | <b>6</b>  |
| <b>5 VERBINDLICHKEIT DES LEHRPLANS</b>   | <b>7</b>  |
| <b>6 ORDNUNGSMITTEL UND STUNDENTAFEL</b>   | <b>8</b>  |
| <br>   |           |
| <b>LERNFELDER UND FÄCHER</b>   | <b>9</b>  |
| 1. Lernfelder  |           |
| Lernfeld 1 Personen und Situationen wahrnehmen,<br>Verhalten beobachten und interpretieren           | 9         |
| Lernfeld 2 Kommunikation gestalten   | 10        |
| Lernfeld 3 Berufliche Identität entwickeln   | 11        |
| Lernfeld 4 Ökologisch, ökonomisch und auf der Grundlage<br>gesetzlicher Regelungen handeln           | 12        |
| Lernfeld 5 Gefahren und Notfallsituationen erkennen und<br>Maßnahmen einleiten                       | 13        |
| Lernfeld 6 Physiotherapeutisches Handeln in der Prävention<br>planen, durchführen und evaluieren     | 14        |
| Lernfeld 7 Physiotherapeutisches Handeln in der Kuration<br>planen, durchführen und evaluieren       | 15        |
| Lernfeld 8 Physiotherapeutisches Handeln in der Rehabilitation<br>planen, durchführen und evaluieren | 16        |
| Lernfeld 9 Physiotherapeutisches Handeln in der Palliation<br>planen, durchführen und evaluieren     | 17        |
| <br>   |           |
| 2. Fächer und Inhalte  | 18        |
| <br>   |           |
| <b>ANHANG</b>  | <b>39</b> |

---



# EINFÜHRUNG

## 1 Bildungs- und Erziehungsauftrag der Berufsfachschule

Die Berufsfachschule ist gemäß Art. 13 Bay EUG eine Schule, die, ohne eine Berufsausbildung vorauszusetzen, der Vorbereitung auf eine Berufstätigkeit oder der Berufsausbildung dient und die Allgemeinbildung fördert.

Die Bildungs- und Erziehungsarbeit der Berufsfachschule wird bestimmt durch die Prinzipien des Grundgesetzes für die Bundesrepublik Deutschland und der Verfassung des Freistaates Bayern sowie durch das Bayerische Gesetz über das Erziehungs- und Unterrichtswesen, insbesondere durch den Bildungs- und Erziehungsauftrag, der im Artikel 131 der Verfassung des Freistaates Bayern allen Schulen gegeben ist:

Die Schulen haben den in der Verfassung verankerten Bildungs- und Erziehungsauftrag zu verwirklichen. Sie sollen Wissen und Können vermitteln sowie Geist und Körper, Herz und Charakter bilden. Oberste Bildungsziele sind Ehrfurcht vor Gott, Achtung vor religiöser Überzeugung und vor der Würde des Menschen, Selbstbeherrschung, Verantwortungsgefühl und Verantwortungsfreudigkeit, Hilfsbereitschaft, Aufgeschlossenheit für alles Wahre, Gute und Schöne und Verantwortungsbewusstsein für Natur und Umwelt. Die Schüler sind im Geist der Demokratie, in der Liebe zur bayerischen Heimat und zum deutschen Volk und im Sinne der Völkerverständigung zu erziehen. Bei der Erfüllung ihres Auftrags haben die Schulen das verfassungsmäßige Recht der Eltern auf Erziehung ihrer Kinder zu achten.

Die Aufgabe der Berufsfachschule konkretisiert sich in den Zielen,

- eine Berufsfähigkeit zu vermitteln, die Fachkompetenz mit allgemeinen Fähigkeiten methodischer und sozialer Art verbindet,
- berufliche Flexibilität zur Bewältigung der sich wandelnden Anforderungen in Arbeitswelt und Gesellschaft auch im Hinblick auf das Zusammenwachsen Europas zu entwickeln,
- die Bereitschaft zur beruflichen Fort- und Weiterbildung zu wecken,
- die Fähigkeit und Bereitschaft zu fördern, bei der individuellen Lebensgestaltung und im öffentlichen Leben verantwortungsbewusst zu handeln.

Zur Erreichung dieser Ziele muss die Berufsfachschule

- den Unterricht an einer für ihre Aufgabe spezifischen Pädagogik ausrichten, die Handlungsorientierung betont,
- ein differenziertes und flexibles Bildungsangebot gewährleisten, um unterschiedlichen Fähigkeiten und Begabungen sowie den jeweiligen Erfordernissen der Arbeitswelt und der Gesellschaft gerecht zu werden,
- auf die mit Berufsausübung und privater Lebensführung verbundenen Umweltbedrohungen und Unfallgefahren hinweisen und Möglichkeiten zu ihrer Vermeidung bzw. Verminderung aufzeigen,
- die angehenden Physiotherapeuten unter Berücksichtigung beruflicher Spezialisierung berufsübergreifende Qualifikationen vorbereiten.

Die Berufsfachschule soll darüber hinaus im allgemein bildenden Unterricht und soweit es im Rahmen berufsbezogenen Unterrichts möglich ist, auf die Kernfragen unserer Zeit eingehen wie

- Arbeit und Arbeitslosigkeit,
- friedliches Zusammenleben von Menschen, Völkern und Kulturen in der Welt unter Wahrung ihrer jeweiligen kulturellen Identität,
- Erhaltung der natürlichen Lebensgrundlagen sowie Gewährleistung der Menschenrechte.

## 2 Berufsprofil

Der erfolgreiche Abschluss einer Berufsfachschule für Physiotherapie befähigt zur Durchführung physiotherapeutischer Verfahren in der Prävention, Kuration, Rehabilitation und Palliation. In diesen Bereichen sollen dem Klienten „Hilfen zur Entwicklung, zum Erhalt oder zur Wiederherstellung aller Funktionen im somatischen und psychischen Bereich gegeben werden und bei nicht rückbildungsfähigen Behinderungen Ersatzfunktionen geschult werden“ (vgl. Abschnitt 3, § 8, Masseur- und Physiotherapeutengesetz - MPhG vom 26.Mai 1994).

Der Physiotherapeut<sup>1</sup> bietet dem Klienten seine Dienstleistung an.

Der Physiotherapeut führt auf der Grundlage der entsprechenden gesetzlichen Regelungen eine eigenständige Befunderhebung durch. Die selbstständige Durchführung heilkundlicher Tätigkeiten setzt eine allgemeine oder eine auf das Gebiet der Physiotherapie beschränkte Heilpraktikererlaubnis voraus. Entsprechend seinen Untersuchungsergebnissen plant er die Therapie, führt geeignete Maßnahmen durch, dokumentiert seine Verfahrensweisen und evaluiert seine Behandlungsergebnisse.

Vor allem in den Bereichen Prävention und Rehabilitation, aber auch in der Kuration und Palliation leitet er Gruppen unter den entsprechenden physiotherapeutischen Zielsetzungen an.

Er erfasst den körperlichen, psychologischen, sozialen und kulturellen Hintergrund seiner Klienten und stimmt seine Vorgehensweise darauf ab. Er berät und schult seine Klienten und deren Angehörige in Bezug auf Prävention von Erkrankungen, Gesundheitsförderung und Verbesserung der Lebensqualität. Dabei setzt er eine professionelle Gesprächsführung ein.

Sowohl die individuelle Situation eines jeden Klienten als auch die Komplexität des gesamten Gesundheitssystems erfordern eine intensive Zusammenarbeit aller am Klienten tätigen Berufsgruppen. Daher spielen Teamfähigkeit, gegenseitige Toleranz und Akzeptanz im Berufsverständnis des Physiotherapeuten eine bedeutende Rolle. Der Physiotherapeut versteht sich somit in seinem Handeln immer als Teil eines multiprofessionellen Teams<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Im Folgenden sind die Berufsfachschüler und Berufsfachschülerinnen der besseren Lesbarkeit halber in der männlichen Form genannt.

<sup>2</sup> Multiprofessionelles Team: Arbeitsgruppe verschiedener Professionen aus dem Gesundheitswesen, welche am Klienten tätig sind. Der Begriff Profession wird als Synonym für den Begriff Beruf verwendet. Es handelt sich also um eine Gruppe von Personen, die verschiedene Gesundheitsberufe ausüben. Gemeinsam verfolgen sie das Ziel, beim Klienten alle Funktionen im somatischen und psychischen Bereich wiederherzustellen, zu erhalten und bei nicht rückbildungsfähigen Behinderungen Ersatzfunktionen zu schulen.

Dazu gehören beispielsweise der Arzt, der Gesundheits- und Krankenpfleger, der Physiotherapeut, der Ergotherapeut, der Logopäde und andere Berufe im Gesundheitswesen.

Der Begriff „interprofessionell“ grenzt sich gegenüber dem Begriff „interdisziplinär“ folgendermaßen ab: „Interprofessionell“ bezeichnet den Austausch und die Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Berufsgruppen, während „interdisziplinär“ den Austausch zwischen verschiedenen Einzelwissenschaften meint.

Der angehende Physiotherapeut lernt also, sich in ein multiprofessionelles Team zu integrieren und sich mit den dazugehörigen Berufsgruppen interprofessionell zu verständigen und auszutauschen.

Der Physiotherapeut kennt zeitgemäße Möglichkeiten zur Informationsbeschaffung und zum Informationsmanagement. Im Sinne des lebenslangen Lernens aktualisiert er sein Wissen durch Fort- und Weiterbildung. Er setzt Methoden zur Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung ein und trägt so zur Weiterentwicklung seines Berufsstandes bei.

Der Physiotherapeut verfügt über Kenntnisse aus der evidenzbasierten Medizin, mit deren Hilfe die wissenschaftliche Legitimation der Physiotherapie weiterentwickelt werden kann. Er ist bereit, an multiprofessionellen Lösungsansätzen von Gesundheitsproblemen mitzuarbeiten.

Im Rahmen seiner Berufstätigkeit berücksichtigt der Physiotherapeut ethische und moralische Aspekte sowie gesetzliche Vorgaben und Regelungen.



### 3 Leitgedanken für den Unterricht

Die Ausbildung zum Physiotherapeuten soll die Schülerinnen und Schüler dazu befähigen die Klienten ganzheitlich zu erfassen und zu therapieren. Empfohlen wird die Vermittlung einer ganzheitlich physiotherapeutischen Denk- und Handlungsweise entsprechend der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) der WHO in der aktuellen Fassung<sup>3</sup>.

Die Umsetzung kompetenz- und lernfeldorientierter Lehrpläne hat zum Ziel, die Handlungskompetenz der Schülerinnen und Schüler zu fördern. Unter Handlungskompetenz wird hier die Bereitschaft und Befähigung des Einzelnen, sich in beruflichen, gesellschaftlichen und privaten Situationen sachgerecht durchdacht, sowie individuell und sozial verantwortlich zu verhalten, verstanden.

Ziel des Unterrichts ist es, dass die Schülerinnen und Schüler die Bereitschaft und Befähigung entwickeln, auf der Grundlage fachlichen Wissens und Könnens Aufgaben und Probleme zielorientiert, sachgerecht, methodengeleitet und selbstständig zu lösen und das Ergebnis zu beurteilen. Des Weiteren ist stets die Entwicklung ihrer Persönlichkeit, die Entfaltung individueller Begabungen und Lebenspläne im Fokus des Unterrichts. Dabei werden Werte wie Selbstständigkeit, Kritikfähigkeit, Selbstvertrauen, Zuverlässigkeit, Verantwortungs- und Pflichtbewusstsein vermittelt. Die Bereitschaft und Befähigung soziale Beziehungen zu leben und zu gestalten, Zuwendungen und Spannungen zu erfassen und verstehen sowie sich mit anderen rational und verantwortungsbewusst auseinander zu setzen und zu verständigen müssen im Unterricht gefördert und unterstützt werden.

Dazu ist es notwendig Unterrichtskonzepte zu entwickeln, die die Schülerinnen und Schüler individuell fördern und sie im Prozess des selbstregulierten Lernens unterstützen.

---

<sup>3</sup> Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit/WHO 2005

## 4 Zum Umgang mit dem Lehrplan

Zur Umsetzung des Lehrplans können die Lernfelder zeitlich nacheinander oder parallel angeboten werden. Die Zielformulierungen sind verbindlich. Sie beschreiben die Kompetenzen, die der Physiotherapeut nach Abschluss eines Lernfeldes erworben haben muss. Die Lernfelder dienen als Grundlage zur Entwicklung von Lernsituationen.

Eine im Lernfeld aufgeführte Kompetenz impliziert eine umfassende Handlung, die vom Lehrerteam in weitere detaillierte Handlungen aufgeschlüsselt wird. Hierbei ist immer der Abgleich mit der beruflichen Praxis vorzunehmen, ein konkreter Berufsbezug herzustellen und die in der Bildungsgangkonferenz festgelegten Zielbestimmungen zu berücksichtigen. Außerdem sollen aus den Kompetenzen nur die für die beruflichen Arbeitsprozesse relevanten Handlungen abgeleitet werden.

Diese systematische Vorgehensweise ist für jedes Lernfeld und für jede im Lernfeld beschriebene Kompetenz durchzuführen. Auf dieser Grundlage wird eine didaktische Jahresplanung erstellt.

Aus den in der didaktischen Jahresplanung ersichtlichen Handlungen erstellen die Lehrkräfte Lernsituationen im Team und betten diese in Lehr-/Lernarrangements, die das Konzept des Unterrichts widerspiegeln ein.

Die in diesem Lehrplan angegebenen Fächer und Inhalte müssen daher in Form von Lernsituationen in einen handlungssystematischen Zusammenhang eingebunden werden, um den Schülerinnen und Schülern zu ermöglichen, die entsprechenden Kompetenzen, die in den Lernfeldern formuliert sind, zu erreichen.

Grundsätzlich müssen Lernsituationen entwickelt werden, die eine problemhaltige Aufgabenstellung aus der Berufs- und Lebenswelt der Schülerinnen und Schüler beinhalten und diese dazu veranlassen, selbstständig ein Ergebnis zu erarbeiten. Ziel ist es, dass die Schülerinnen und Schüler selbstständig handeln und alle Phasen der vollständigen Handlung durchlaufen. Dabei orientieren sich die Schülerinnen und Schüler an der gestellten Situation, informieren sich über den Sachverhalt, planen die notwendigen Schritte zur Bearbeitung des Problems, führen diese durch, bewerten sie und reflektieren ihre Arbeit, bevor sie ihr Ergebnis präsentieren und dokumentieren.

Um den Lernerfolg der Schülerinnen und Schüler adäquat zu messen, müssen die Struktur des Unterrichts, die Leistungsnachweise und die Prüfungen konzeptionell einander entsprechen. Für die Leistungsnachweise bedeutet das beispielsweise, dass die beteiligten Lehrkräfte komplexe, die Thematik der Lernsituation aufgreifende Aufgabenstellungen und die dazugehörigen Lösungsmöglichkeiten entwerfen und die Ergebnisse fachbezogen bewerten.

## **5 Verbindlichkeit des Lehrplans**

Die Kompetenzbeschreibungen der Lernfelder und die Inhalte des Lehrplans bilden zusammen mit den Prinzipien des Grundgesetzes für die Bundesrepublik Deutschland, der Verfassung des Freistaates Bayern und des Bayerischen Gesetzes über das Erziehungs- und Unterrichtswesen die verbindliche Grundlage für den Unterricht und die Erziehungsarbeit. Im Rahmen dieser Bindung trifft die Lehrkraft oder das Lehrerteam seine Entscheidungen in pädagogischer Verantwortung.

Die Inhalte der Lehrpläne werden innerhalb einer Jahrgangsstufe in der Reihenfolge behandelt, die sich aus der gegenseitigen Absprache der Lehrkräfte zur Abstimmung des Unterrichts ergibt.

## 6 Ordnungsmittel und Stundentafel

Den Lehrplänen liegt die Schulordnung für die Berufsfachschulen für Ergotherapie, Physiotherapie, Logopädie, Massage und Orthoptik (Berufsfachschulordnung nichtärztliche Heilberufe – BFSO HeilB) vom 18. Januar 1993 (zuletzt geändert 05.09.2006 / 741) zugrunde.

### Stundentafel

Dem Lehrplan liegt die folgende Stundentafel zugrunde:

| Fächer  | 1. Schul-<br>jahr | 2. Schul-<br>jahr | 3. Schul-<br>jahr | Stunden<br>gesamt |
|---|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| <b>Theoretischer und fachpraktischer Unterricht</b>   |                   |                   |                   |                   |
| Wissenschaftliche Grundlagen                          | 20                | 20                | 20                | 60                |
| Berufs- und Staatskunde                               | 20                |                   | 20                | 40                |
| Anatomie und Physiologie                              | 240               | 80                | 60                | 380               |
| Krankheitslehre                                       | 120               | 180               | 120               | 420               |
| Angewandte Physik                                     | 40                |                   |                   | 40                |
| Sozialwissenschaften                                  | 40                | 20                |                   | 60                |
| Prävention und Rehabilitation                         |                   | 40                |                   | 40                |
| Trainings- und Bewegungslehre                         | 60                | 40                |                   | 100               |
| Physikalische Therapie (Theorie und Praxis)           | 120               |                   |                   | 120               |
| Physiotherapeutische Anwendungen (Theorie und Praxis) | 80                | 340               | 280               | 700               |
| Physiotherapeutische Behandlungstechniken             | 340               | 160               |                   | 500               |
| Erste Hilfe   | 30                |                   |                   | 30                |
| Bewegungserziehung                                    | 40                | 40                | 40                | 120               |
| Befunderhebung  | 100               |                   |                   | 100               |
| Massagetherapie                                       | 110               | 40                |                   | 150               |
| Zur Verteilung  |                   |                   |                   | 40                |
| Summe theoretischer und fachpraktischer Unterricht    | 1360              | 960               | 540               | 2900              |
| <b>Praktische Ausbildung</b>                          |                   |                   |                   |                   |
| Chirurgie   |                   |                   |                   | 240               |
| Innere Medizin  |                   |                   |                   | 240               |
| Orthopädie  |                   |                   |                   | 240               |
| Neurologie  |                   |                   |                   | 240               |
| Pädiatrie   |                   |                   |                   | 160               |
| Psychiatrie   |                   |                   |                   | 80                |
| Gynäkologie   |                   |                   |                   | 80                |
| Zur Verteilung  |                   |                   |                   | 240               |
| Sonstige Einrichtungen                                |                   |                   |                   | 80                |
| Summe praktische Ausbildung                           | 100               | 560               | 940               | 1600 <sup>4</sup> |
| Gesamtstundenzahl der Ausbildung                      | 1460              | 1520              | 1480              | 4500              |

<sup>4</sup> Die Verteilung der Stundenzahlen der praktischen Ausbildung auf die Fachgebiete und die Schuljahre liegt in der Verantwortung der Schule; die praktische Ausbildung erfolgt erst ab dem zweiten Halbjahr des ersten Schuljahres.

# LERNFELDER UND FÄCHER

## 1. Lernfelder

Die Lernfelder spiegeln in Verbindung mit den Unterrichtsprinzipien beruflich relevante Handlungsfelder wieder.

### **Lernfeld 1**

#### **Personen und Situationen wahrnehmen, Verhalten beobachten und interpretieren**

Der Physiotherapeut ist sich der Bedeutung der Wahrnehmung als Grundvoraussetzung seines Handelns bewusst. Er nimmt sich selbst und seinen Klienten ganzheitlich wahr. Er begreift den Menschen in seinen verschiedenen Entwicklungsstufen, ggf. unter Berücksichtigung pathophysiologischer Prozesse.

Die Bedürfnisse und Erwartungen seiner Klienten klärt er ab und führt eine differenzierte sensomotorische und sozio-emotionale Verhaltensbeobachtung durch. Als Leitbild der Beobachtung dient der gesunde Mensch in den vier ineinandergreifenden Wirkorten „Innere Organe, Bewegungssystem, Bewegungsentwicklung und -kontrolle, Verhalten und Erleben“<sup>5</sup>. In Kenntnis dieses Leitbildes erfasst er die Ressourcen beim Klienten und stimmt sein therapeutisches Handeln darauf ab.

Der Physiotherapeut formuliert und dokumentiert seine Beobachtungen in fachgerechter Sprache.

<sup>5</sup> nach Hüter-Becker A., Ein neues Denkmodell für die Physiotherapie, Krankengymnastik (KG), 49, 1997

**Lernfeld 2****Kommunikation gestalten**

Der Physiotherapeut ist sich bewusst, dass Kommunikation und Interaktion immer auf verschiedenen Ebenen verbal und nonverbal stattfinden und entscheidend den Therapieerfolg bestimmen.

Er kennt ausgewählte theoretische Kommunikationsmodelle und setzt sie in der Praxis situationsgemäß um. Verbale sowie nonverbale Signale in der Interaktion nimmt er wahr, kann sie interpretieren und gegebenenfalls in der Therapie berücksichtigen.

Fragetechniken und Feedbackregeln setzt er zielgerichtet ein.

Herausfordernde Gesprächssituationen meistert er, indem er Kommunikationsmittel und -techniken bewusst benutzt, wobei er auch in der Lage ist, seine eigene Reaktion auf den Klienten wahrzunehmen und zu reflektieren. Er nimmt Beschwerden und Kritik an und zeigt angemessenes Konfliktverhalten.

In der Kommunikation mit Kollegen, Klienten, Angehörigen und anderen Berufsgruppen lässt er eine kooperative Arbeitshaltung, die von Empathie, Kongruenz, Toleranz und Respekt geprägt ist, erkennen.

Er beherrscht die deutsche Sprache in Wort und Schrift.

In dem fachkundigen mündlichen und schriftlichen Umgang mit dem multiprofessionellen Team weiß er die Fachsprache korrekt zu gebrauchen. Hierzu gehören neben den physikalisch-therapeutischen Fachbegriffen auch Grundkenntnisse aus dem medizinischen Sprachgebrauch, einschließlich international gebräuchlicher Begriffe.

**Lernfeld 3****Berufliche Identität entwickeln**

Der Physiotherapeut erkennt den eigenen beruflichen Stellenwert und die Notwendigkeit fachlicher, sozialer, methodischer und personaler Kompetenz. Seine beruflichen Wertvorstellungen entfaltet er in dem Wissen ethischer Prinzipien mit Beachtung persönlicher, professioneller und gesellschaftlich-kultureller Werte und Normen.

Über die Rechte und Pflichten während der Ausbildung und der späteren beruflichen Tätigkeit ist er informiert. In Kenntnis der gesetzlichen Regelungen und der daraus folgenden arbeits- und haftungsrechtlichen Bestimmungen entfaltet er ein selbstbewusstes Berufsverständnis.

Mit der Entwicklung des Berufsbildes von der Vergangenheit bis zur Gegenwart ist er vertraut. Er reflektiert die Positionierung und die beruflichen Möglichkeiten als Physiotherapeut insbesondere vor dem Hintergrund aktueller Entwicklungen in der Gesellschaft und im Gesundheitswesen.

In dem Bewusstsein, dass Wissen nichts Konstantes ist und dass es keinen bleibenden Standard gibt, erkennt er die Notwendigkeit für lebenslanges Lernen. Er ist in der Lage, die Qualität von Fachliteratur zu beurteilen, und orientiert sich in seinen Handlungen an evidenzbasierter Literatur.

Der Physiotherapeut weiß um die hohe Verantwortung seines Berufsstandes. Er erkennt die Möglichkeiten und Grenzen seines beruflichen Handelns, wobei er die eigene Kompetenz und Leistung richtig einzuschätzen vermag.

**Lernfeld 4****Ökologisch, ökonomisch und auf der Grundlage gesetzlicher Regelungen handeln**

Der Physiotherapeut berücksichtigt die berufsrelevanten gesetzlichen Bestimmungen. Er kennt die Strukturen im Gesundheitswesen und in der sozialen Sicherung sowie die Inhalte der für ihn wichtigen Gesetze.

Er verhält sich in der jeweiligen Arbeitssituation ergonomisch, ökonomisch und ökologisch und beachtet dabei die nötigen Aspekte bezüglich Sicherheit, Hygiene und Recht.

Der Physiotherapeut kann durch die Kenntnis der Methoden und Techniken des Qualitätsmanagements Ziele wie Kundenzufriedenheit, Umweltverträglichkeit und Rentabilität verfolgen.

Der Physiotherapeut erkennt, dass die Arbeit mit Klienten in engem Zusammenhang steht mit gesundheitsökonomischen Prozessen, der Professionalisierung im Gesundheitswesen und dem Betriebsmanagement. Bei der Ausübung seines Berufes agiert er ressourcenorientiert und umweltschonend.

Unter Berücksichtigung marktwirtschaftlicher Aspekte, besonders des Marketings, bietet er seine Leistungen klientenorientiert an.

Als Leistungserbringer im Rahmen der gesetzlichen und privaten Krankenversicherung behandelt er auf der Grundlage der ärztlichen Diagnose und Verordnung. Im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung sind das Sozialgesetzbuch V (SGB V) und die Vorgaben der Heilmittel-Richtlinie (HeilM-RL) zu beachten.



**Lernfeld 5****Gefahren und Notfallsituationen erkennen  
und Maßnahmen einleiten**

Der Physiotherapeut realisiert, welche Gefahren im Rahmen der Berufsausübung bestehen, so dass er angemessene Maßnahmen einleitet und deren Wirkung kontrolliert. Dabei ist er sich seiner Möglichkeiten, Aufgaben und Grenzen bewusst.

Er ist in der Lage, Hinweise auf abwendbar gefährliche Verläufe zu realisieren und entsprechend zu handeln.

Er erkennt bei Klienten akut kritische Situationen, auch solche mit lebensbedrohlichem Charakter und ist in der Lage, Sofortmaßnahmen zu ergreifen und Erste Hilfe zu leisten.

Der Physiotherapeut erkennt den Schutz der eigenen Person als Notwendigkeit. Er weiß um seine besondere Verantwortung bei Gefahren und Notfallsituationen, nicht nur im beruflichen Umfeld.

**Lernfeld 6****Physiotherapeutisches Handeln in der Prävention planen, durchführen und evaluieren**

Im Rahmen der primären, sekundären und tertiären Prävention leitet der Physiotherapeut selbstständig Gruppen verschiedener Zielsetzungen und betreut Einzelpersonen auf der Grundlage medizinischer und physiotherapeutischer Kenntnisse. Unter Berücksichtigung des vorhandenen Potenzials auf allen Ebenen der ICF<sup>6</sup> und möglicher Funktionsstörungen fördert er gesundheitsbewusstes Verhalten seiner Klienten in Einzel- und Gruppenbehandlungen.

Er betreut auch Sportler nach biomechanischen, trainingstherapeutischen und bewegungsphysiologischen Gesichtspunkten und kooperiert dabei mit weiterem Betreuungspersonal.

---

<sup>6</sup> Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit/WHO 2005

**Lernfeld 7****Physiotherapeutisches Handeln in der Kuration planen, durchführen und evaluieren**

Der Physiotherapeut kennt ausgewählte Störungsbilder entsprechend den Ebenen der ICF an den vier ineinandergreifenden Wirkorten: „Innere Organe, Bewegungssystem, Bewegungsentwicklung und -kontrolle, Verhalten und Erleben“.

Assessment-Verfahren, Clinical Reasoning, diagnostische Inventare sowie ausgewählte bewegungsdiagnostische Verfahren setzt er problem- und klientenbezogen ein.

Er erhebt den physiotherapeutischen Befund, dokumentiert und bewertet diesen. Er plant die Therapie, indem er Ziele festlegt und geeignete Maßnahmen und Methoden auswählt. Er führt die Therapie durch, evaluiert und bietet die notwendige Beratung an. Er ist in der Lage, Störungsbilder positiv zu beeinflussen mit dem Ziel einer Verbesserung oder Wiederherstellung des Gesundheitszustandes.

Er überträgt prinzipielle Vorgehensweisen auf andere therapeutische Situationen und Störungsbilder.

**Lernfeld 8****Physiotherapeutisches Handeln in der Rehabilitation planen, durchführen und evaluieren**

Die Notwendigkeit rehabilitativer Maßnahmen in ihrer Bedeutung für die Gesellschaft und den Einzelnen ist dem Physiotherapeuten bewusst. Er kennt Einrichtungen der Rehabilitation und deren therapeutische Angebote. Er erhebt den physiotherapeutischen Befund, plant Einzel- und Gruppenbehandlungen in der Rehabilitation, führt diese durch und evaluiert sie.

Er bereitet den Klienten unter Berücksichtigung aller ICF-Ebenen in einem kontinuierlichen Prozess auf die berufliche und soziale Wiedereingliederung vor. Dabei ist er sich seiner Rolle im multiprofessionellen Team bewusst.

Er fördert wirkortbezogen gesundheitsbewusstes Verhalten unter Berücksichtigung der individuellen Gegebenheiten des Klienten.

**Lernfeld 9****Physiotherapeutisches Handeln in der Palliation planen, durchführen und evaluieren**

Der Physiotherapeut kennt die gesellschaftliche Bedeutung der Palliativmedizin und des Hospizwesens. Er betrachtet Sterben als natürlichen Prozess und agiert lebensbejahend.

Er kennt die häufigsten Störungsbilder/Erkrankungen und Symptome, an denen todkranke Menschen leiden.

Sein Ziel ist es, auftretende Beschwerden temporär zu lindern oder zu beseitigen. Indem er Funktionen und Alltagsaktivitäten der Klienten verbessert, unterstützt er deren Mobilität und Selbständigkeit und trägt dazu bei, die Lebensqualität trotz Einschränkungen zu erhalten oder aufzuwerten.

Den Bedürfnissen der Klienten entsprechend erhebt er den physiotherapeutischen Befund, plant die Therapie, führt geeignete Maßnahmen durch und evaluiert sein Handeln.

Durch seine persönliche Anteilnahme beeinflusst er die psychische Situation des Klienten positiv und unterstützt ihn und seine Angehörigen durch Beratung.

Der Physiotherapeut versteht sich als Teil eines multiprofessionellen Teams der Palliativversorgung und handelt als Mitglied dieses Teams.

## 2. Fächer und Inhalte

### Wissenschaftliche Grundlagen

| <b>Inhalte</b>   |
|--|
| <u>Vermittlung der Lernstrategien</u><br>Lesestrategie<br>Problemlösungsstrategie<br>Informationsstrategie<br>Ressourcenstrategie<br>Reflexionsstrategie<br>Regulationsstrategie   |
| <u>Recherchieren</u><br>Zitieren und Erstellen eines Literaturverzeichnisses<br>Suchkriterien<br>Umgang mit internationalen Datenbanken und Recherche in Bibliotheken<br>Praktische Durchführung einer Internetrecherche<br>Projektarbeit<br>Daten analysieren, interpretieren und darstellen<br>Handout erstellen |
| <u>Einblick in das wissenschaftliche Arbeiten</u><br>Definition der Themenbereiche des Fachs<br>Grundlagen zum Lesen und Verstehen auch von Fachartikeln und Studien<br>Kriterien zur Beurteilung von Studien<br>Textarbeit<br>Erstellen eines Exzerpts  |

**Berufs- und Staatskunde**

|  |
|--|
| <b>Inhalte</b>   |
| <u>Berufskunde in Ausbildung und Beruf</u><br>Rechtliche Grundlagen<br>Heilmittelrichtlinie und Heilmittelkatalog<br>Aufgaben und Arbeitsmöglichkeiten früher und heute<br>Aktuelle Entwicklungen<br>Berufsethik<br>Berufsständische Vertretungen<br>Möglichkeiten der Fort- und Weiterbildung |
| <u>Staatskunde</u><br>Verfassungsrechtliche Grundlagen der staatlichen Ordnung   |
| <u>Gesetzeskunde</u><br>Aufbau der Rechtsordnung<br>Organisation der Gerichtsbarkeit<br>Berufsrelevante Bestimmungen des Zivil- und Strafrechts<br>Arbeits- und Tarifrecht<br>Infektionsschutzgesetz<br>Medizinproduktegesetz  |
| <u>Aufbau und Aufgaben des Gesundheitswesens</u><br>Organisation und Struktur des Gesundheitswesens<br>Versorgungseinrichtungen und deren Trägerschaften<br>Internationale Organisationen  |
| <u>Soziale Sicherung</u><br>Sozialrecht<br>Leistungen der Sozialversicherung   |
| <u>Soziale Marktwirtschaft</u><br>Wettbewerb und Markt<br>Betriebswirtschaftlichkeit<br>Marketing  |

**Anatomie und Physiologie**

|  |
|--|
| <b>Inhalte</b>   |
| Die Organsysteme in Bezug zu den vier Wirkorten                                    |
| Anatomische Nomenklatur  |
| Homunkulus   |
| Chemische Grundlagen   |
| Flüssigkeits-, Elektrolyt- und Säure-Basen-Haushalt                                |
| Embryologie  |
| Zytologie  |
| Histologie   |
| Der Alterungsprozess   |
| Stoffwechsel   |
| Hämolymphtisches System  |
| Kreislauforgane  |
| Funktionelle Anatomie des Rumpfes  |
| Funktionelle Anatomie der oberen Extremitäten                                      |
| Funktionelle Anatomie der unteren Extremitäten                                     |
| Aspekte der Biomechanik zum ökonomischen Einsatz des Bewegungs- und Stützapparates |
| Respirationssystem   |
| Schädel und Zentrales Nervensystem   |
| Peripheres Nervensystem  |
| Vegetatives Nervensystem   |
| Endokrines System in Abgrenzung zum nervalen System                                |
| Neurophysiologie   |
| Anatomische und physiologische Spezifika der Homöostase                            |
| Arbeitsphysiologie und Training  |
| Verdauung  |
| Ernährung  |
| Urogenitalsystem   |
| Sinnesorgane   |
| Gestörte Homöostase bei chronischen Erkrankungen in den vier Wirkorten             |
| Störung der Homöostase bei unökonomischen Prozessen                                |
| Schmerz  |
| Pathophysiologie einzelner Organsysteme am Lebensende und im Sterbeprozess         |



**Krankheitslehre****Inhalte**Allgemeines

Gesundheit und Krankheit  
Mikro- und Makroorganismen  
Arbeitsplatz-, Sozial-, Umwelt-, Individualhygiene  
Krankenhaushygiene  
Umweltschutz  
Infektion und Infektionslehre  
Haut  
Diagnostik, klinische Befunderhebung, apparative Untersuchungsmethoden  
Allgemeine Pathologie  
Anästhesieverfahren und Schmerztherapie  
Intensivmedizin  
Transplantationsmedizin  
Palliativmedizin  
Geriatric  
Arbeitsmedizin  
Grundzüge der allgemeinen Pharmakologie und Toxikologie  
Spezielle Arzneimittellehre

Innere Organe

Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems  
Organtransplantationen  
Erkrankungen der inneren Organe  
Sportmedizin  
Erkrankungen des bronchopulmonalen Systems  
Erkrankungen des Verdauungstrakts  
Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises  
Störungen des hormonellen Zyklus, von Schwangerschaft und Geburt  
Erkrankungen des Urogenitaltrakts  
Erkrankungen der endokrinen Organe  
Störungen des vegetativen Nervensystems  
Erkrankungen des Blutes und der blutbildenden Organe  
Meldepflichtige Erkrankungen  
Infektionen, Immunkrankheiten

Bewegungssystem

Angeborene Deformitäten  
Gelenk-, Knochenverletzungen  
Erkrankungen, Verletzungen, Fehlbildungen der Wirbelsäule  
Erkrankungen, Verletzungen, Fehlbildungen der oberen und unteren Extremität  
Erkrankungen, Verletzungen, Fehlbildungen des Rumpfes  
Sportverletzungen

Bewegungsentwicklung und Bewegungskontrolle

Kindesentwicklung, sensomotorische Entwicklung  
Erkrankungen des Kindes  
Gedeihstörungen  
Kindesmisshandlung  
Störungen, Schädigungen und Erkrankungen des ZNS und PNS  
Myopathien

Verhalten und Erleben

Psychische Störungen in Abgrenzung zu psychiatrischen Erkrankungen

Hirnorganische Alterungsprozesse und degenerative Erkrankungen

Kindesentwicklung vom Embryonalstadium bis zur Adoleszenz

**Angewandte Physik**

|   |
|---|
| <b>Inhalte</b>  |
| <u>Materie</u><br>Bau und Eigenschaften, Aggregatzustände<br>Körper, Masse, Gewicht, Dichte<br>Massenwirkungsgesetz   |
| <u>Mechanik und Biomechanik</u><br>Schwerpunkt, Lot<br>Standfestigkeit, Gleichgewicht<br>Physikalische Wirkung auf Körper allgemein und auf Körperstrukturen<br>Newton'sche Axiome  |
| <u>Kräfte</u><br>Elementarkräfte, Arten von Kräften<br>Addition und Zerlegung von Kräften<br>Mechanische Beanspruchung<br>Wirkung von Kräften auf Strukturen des Bewegungsapparates und auf Organsysteme<br>Ergonomie<br>Messgrößen   |
| <u>Kinematik</u><br>Weg-Zeit-Diagramme, Geschwindigkeit-Zeit-Diagramme<br>Gleichförmige und gleichförmig beschleunigte Bewegungen<br>Positive und negative Beschleunigungen   |
| <u>Arbeit</u><br>Mechanische Arbeit, Energie, Leistung<br>Hubarbeit, Beschleunigungsarbeit<br>Potenzielle und Kinetische Energie<br>Mechanischer Wirkungsgrad<br>Energieerhaltungssatz, Pendel  |
| <u>Mechanische Maschinen</u><br>Hebel und Hebelgesetze<br>Rollen, Flaschenzug   |
| <u>Hydrostatik und Hydrodynamik</u><br>Hydrostatischer Druck, Auftrieb, Archimedes'sches Gesetz<br>Physik von strömenden Flüssigkeiten und Gasen<br>Kirchhoffsche Gesetze, Hagen-Poiseuillsches Gesetz<br>Strömungswiderstände, turbulente und laminare Strömung<br>Tixotropie<br>Osmose und Diffusion<br>Oberflächenspannung |
| <u>Physik des elektrischen Stromes</u><br>Spannung, Stärke, Widerstand, Ohm'sches Gesetz<br>Elektrodynamik, elektrisches Feld, Stromkreis<br>Elektromagnetisches Feld, elektrische Arbeit, elektrische Leistung<br>Gleichstrom<br>Wechselstrom<br>Induktion   |

Implantate

Gelenkendoprothesen

Osteosyntheseimplantate

Werkstoffe

Design

Verankerungsprinzipien

Versagensmechanismen

**Sozialwissenschaften**

|  |
|--|
| <b>Inhalte</b>   |
| Messinstrumente  |
| Wahrnehmung  |
| Persönlichkeit   |
| <u>Sozialisation</u><br>Erziehungs- und Führungsstile<br>Bedeutung der Familie und des sozialen Netzes   |
| Kritische Lebenssituationen  |
| <u>Gesundheit und Krankheit</u><br>Bedeutung von Umwelt, Arbeit und Gesellschaft für die Gesunderhaltung<br>Psychische und soziale Risikofaktoren in verschiedenen Lebensabschnitten<br>Stress<br>Bewältigungsstrategien von Krankheiten und Schmerz |
| <u>Kommunikation</u><br>Ebenen der Kommunikation, Kommunikationsmodelle<br>Techniken der Gesprächsführung<br>Bewältigung von Krisensituationen<br>Interaktion der verschiedenen Berufsgruppen im Gesundheitswesen                                    |
| <u>Soziale Rollen</u><br>Bildung sekundärer Gruppen<br>Inter- und Intra-Rollenkonflikte<br>Gruppendynamische Prozesse  |
| <u>Lernen als lebenslanger Prozess</u><br>Gedächtnis<br>Lerntheorien   |
| <u>Motivation</u><br>Strategien  |
| <u>Klienten-Compliance</u>   |
| <u>Sterben und Tod</u><br>Sterbephasenmodell<br>Begleitung des Sterbenden und seiner Angehörigen   |

**Prävention und Rehabilitation****Inhalte****Grundlagen und Organisationsstruktur der Prävention und Rehabilitation**

Definition und Zielsetzung

Primäre, sekundäre, tertiäre Prävention

Medizinische, psychologische, soziale, berufliche, schulische Prävention

Körperliche und seelische Gesundheit

Soziales und berufliches Umfeld

Risikofaktoren in verschiedenen Altersstufen

Bewältigungsstrategien des chronisch Erkrankten

Mortalitätsrate bezogen auf das soziale und berufliche Umfeld

ICF in der Prävention und Rehabilitation

Soziale und volkswirtschaftliche Bedeutung

Gesetzliche Grundlagen von Prävention und Rehabilitation

Einrichtungen der Prävention und Rehabilitation, Kostenträger

Stellung des Physiotherapeuten innerhalb des Teams

Fortbildungsmöglichkeiten und Weiterbildung für das Fachpersonal

**Bedeutung und Maßnahmen der Prävention**

Gesundheitserziehung und Gesundheitsförderung als Prävention individuell und in der Gesellschaft

Risikogruppen, Fünf-Ebenen-Modell

Konzepte der Prävention

Maßnahmen zur Prävention

Beratung, Anleitung, Betreuung individuell und in Gruppen

Institutionen, in denen spezifische Prävention erfolgt

Evaluation und Qualitätssicherung in der Prävention

**Bedeutung und Maßnahmen der Physiotherapie in der Rehabilitation**

Gesichtspunkte der physiotherapeutischen Rehabilitation

Zielsetzung, Befund und Durchführung

Organisationsformen

Begleitende Maßnahmen und Folgemaßnahmen

Rehabilitationspläne und Beratung der Klienten und ihrer Angehörigen

Dokumentation, Evaluation, Abschlussbericht

Anforderungen an die Physiotherapeuten im multiprofessionellen Team

Gesprächsführung

Strategien für den Umgang mit Patienten und ihren Problemen

Anforderungen an den im geriatrischen und psychiatrischen Bereich tätigen Therapeuten

Anforderungen an das multiprofessionelle Team bei der häuslichen und beruflichen Reintegration

**Trainings- und Bewegungslehre**

|   |
|---|
| <b>Inhalte</b>  |
| <b>Trainingslehre</b>   |
| <u>Entwicklung der medizinischen Trainingstherapie</u><br>Ursprung und Abgrenzung der Begrifflichkeiten:<br>Trainingslehre, Medizinische Trainingstherapie, Sporttherapie                   |
| <u>Bedeutung der Trainingslehre für die Physiotherapie</u><br>Ziele und Grenzen der Trainingstherapie   |
| <u>Gesetzmäßigkeiten des Trainings</u><br>Therapie- und Trainingsprinzipien   |
| <u>Grundlagen und Auswirkung von Training</u><br>Leistungskapazität des Menschen<br>Motorische Grundeigenschaften<br>Lokale und allgemeine Ermüdung, Übertraining, Regeneration<br>Diätetik |
| <u>Standardisierte Messmethoden und Dokumentation in der Trainingstherapie</u><br>Exemplarische Messmethoden  |
| <u>Phasenmodell der Rehabilitation</u><br>Makro-, Meso- und Mikrozyklusplan   |
| Praktische Umsetzung der erlernten trainingstherapeutischen Inhalte   |
| <b>Bewegungslehre</b>   |
| <u>Definition und Grundlagen der Bewegungslehre</u><br>Modellvorstellungen<br>Grundlagen der Sensomotorik   |
| <u>Elemente der Bewegung</u><br>Motorische Muster<br>Aspekte der Bewegungsplanung und Ausführung<br>Betrachtungsweisen der Bewegung   |
| <u>Entwicklung der Bewegung</u><br>Aspekte der ontogenetischen und phylogenetischen Entwicklung<br>Entwicklung motorischer Fertigkeiten   |
| <u>Motorisches Lernen</u><br>Vorgang des motorischen Lernens<br>Faktoren des Lernprozesses<br>Motorisches Gedächtnis<br>Motorische Lernmodelle<br>Therapierelevante Erkenntnisse            |
| <u>Analyse von Haltung und Bewegung</u><br>Grundlagen der Statik und Haltung<br>Dokumentation der Haltung<br>Kompensationsmechanismen von Fehlhaltungen                                     |
| Behinderten- und Rehabilitationssport   |

**Physikalische Therapie (Theorie und Praxis)**

|  |   |
|--|---|
| <b>Inhalte</b>   | Theoretischer Unterricht: 60 Stunden / Fachpraktischer Unterricht: 60 Stunden |
| <b>Elektrotherapie</b>   |   |
| <u>Grundlagen</u><br>Physikalische Prinzipien<br>Physiologische Wirkungen elektrischer Ströme<br>Technische Voraussetzungen  |   |
| <u>Behandlungsgrundsätze</u><br>Behandlungsplanung<br>Dokumentation<br>Indikationen<br>Kontraindikationen<br>Vermeidung von Gefährdungen<br>Rechtliche Vorschriften  |   |
| <u>Anwendungen</u><br>Galvanisation<br>Hydroelektrische Bäder<br>Elektrodiagnostik<br>Niederfrequente Reizströme<br>Mittelfrequente Reizströme<br>Hochfrequenz-Therapie<br>Licht-Therapie<br>Ultraschall-Therapie  |   |
| <b>Thermo- und Hydrotherapie</b>   |   |
| <u>Grundlagen</u><br>Physiologische Wirkungen thermischer Reize<br>Hydrostatische/hydrodynamische Effekte<br>Technische Voraussetzungen<br>Grundzüge der Kurort- und Balneotherapie  |   |
| <u>Behandlungsgrundsätze</u><br>Behandlungsplanung und -dokumentation<br>Indikationen und Kontraindikationen<br>Vermeidung von Gefährdungen<br>Rechtliche Vorschriften   |   |
| <u>Anwendungen</u><br>Kneippsche Hydrotherapie<br>Heiße Rolle<br>Warme, kalte und temperaturansteigende Teilbäder<br>Warme und kalte Vollbäder<br>Bäder mit pharmakologisch wirksamen Inhaltsstoffen<br>Bäder mit hydrodynamischen Eigenschaften<br>Luft- und Gasbäder<br>Kryotherapeutische Anwendungen |   |
| <u>Radiologie</u><br>Grundzüge der Strahlendiagnostik<br>Grundzüge der Strahlentherapie<br>Grundzüge des Strahlenschutzes  |   |



**Physiotherapeutische Anwendungen (Theorie und Praxis)**

|   |   |
|---|---|
| <b>Inhalte</b>  | Theoretischer Unterricht: 120 Stunden / Fachpraktischer Unterricht: 580 Stunden |
| <b>Innere Organe</b>  |   |
| <u>Herz-Kreislaufsystem</u><br>Verminderte cardio-pulmonale Belastbarkeit<br>Verminderte Ausdauerleistung   |   |
| <u>Periphere Durchblutung und Lymphsystem</u><br>Durchblutungsstörung, trophische Störungen<br>Venöse Insuffizienz, Ulcera<br>Lymphstauungen  |   |
| <u>Atmungssystem</u><br>Verminderte Sekretlösung<br>Verminderter Sekrettransport<br>Atemnot<br>Produktiver und unproduktiver Husten<br>Obstruktive und restriktive Atemstörungen  |   |
| <u>Urogenitalsystem</u><br>Inkontinenz<br>Gravidität und Wochenbett<br>Tumorerkrankungen  |   |
| <u>Verdauungssystem</u><br>Verdauungsstörungen  |   |
| <u>Organsysteme übergreifende Störungen</u><br>Vegetative Störungen<br>Stoffwechselstörung<br>Schmerz<br>Infektionen<br>Immunschwäche<br>Autoimmunerkrankungen<br>Tumore<br>Besondere Vorgehensweisen in der Intensivmedizin, der Transplantationsmedizin, der Palliativmedizin, der Arbeitsmedizin |   |
| <b>Bewegungssystem</b>  |   |
| <u>Gelenk-, Kapsel- und Bandapparat, Knochen</u><br>Hypomobilität und Kontraktur<br>Instabilität<br>Hypermobilität, Subluxation und Luxation<br>Deformitäten<br>Verminderte Belastbarkeit<br>Degenerative Veränderungen des Bindegewebes  |   |
| <u>Haut, Bindegewebe und periphere Nerven</u><br>Hyper- und Hypästhesie<br>Hypomobilität, Gewebeveränderungen<br>Wundheilungsstörung<br>Dystrophie und Atrophie   |   |

|  |
|--|
| <u>Muskulatur</u><br>Mangelnde funktionelle Elastizität<br>Störung der Propriozeption<br>Minderung der Schnellkraft und Kraftausdauer<br>Muskuläre Dysbalance, fehlende Koordination<br>Atrophie   |
| <u>Strukturübergreifende Störungen</u><br>Schmerz<br>Fehlhaltungen und Deformitäten<br>Irreparable Funktionsstörungen  |
| <b>Bewegungsentwicklung und Bewegungskontrolle</b>   |
| <u>Störungen des zentralen, peripheren und autonomen Nervensystems</u><br>Paresen, Plegien, Spastizität, Ataxie, Dystonie, Hyperkinese, Hypokinese, Akinese, Tremor, Rigor, Hypertonus, Hypotonus<br>Fehlhaltungen, Fehlstatik, muskuläre Dysbalance<br>Störung der Oberflächensensibilität<br>Störung der Propriozeption<br>Störung der Koordination<br>Störung des Gleichgewichts<br>Störung der Lokomotion<br>Störung der sensomotorischen Entwicklung<br>Störung der Sprache, des Sprechens<br>Schwindel |
| <b>Verhalten und Erleben</b>   |
| Psychomotorische Defizite<br>Neuropsychologische Defizite<br>Auffälligkeiten und Veränderungen des Verhaltens<br>Störungen der Konzentration, der Motivation, des Affektes<br>Schmerz  |

**Physiotherapeutische Behandlungstechniken**

|  |
|--|
| <b>Inhalte</b>   |
| <u>Aktive und passive Techniken</u><br>Lagerung<br>Passives Bewegen<br>Aktives, assistives und resistives Bewegen<br>Freies aktives Bewegen im Raum<br>Aktives Bewegen aus unterschiedlichen Körperpositionen<br>Bewegungsauftrag<br>Bewegungsabläufe<br>Mobilisierende Weichteiltechniken<br>Muskeldehnung  |
| <u>Atemtherapie und Entspannungstherapie</u><br>Einatemtechniken und Ausatemtechniken<br>Einsatz von Atemgeräten<br>Therapeutische Körperstellungen<br>Hilfsmittel, Hygiene<br>Inhalation<br>Instruktion und Beratung<br>Aktive und passive Entspannungstechniken  |
| <u>Bewegungstherapie im Wasser</u><br>Wasserlage, Lagerung, Hilfsmittel<br>Aktive und passive Techniken<br>Einzel- und Gruppentherapien<br>Rechtliche Aspekte  |
| <u>Gangschulung</u><br>Ganganalyse<br>Abweichungen von der Norm<br>Hinkmechanismen<br>Therapeutische Strategien zur Korrektur<br>Gehen mit Gehhilfen   |
| <u>Manuelle Therapie</u><br>Verschiedene Schulen und Schwerpunkte der manuellen Therapie<br>Biomechanik der Gelenke<br>Untersuchung der Extremitätengelenke und der Wirbelsäule<br>Therapeutische Techniken zur Schmerzlinderung und zur Mobilisation<br>Dosierung manuelltherapeutischer Techniken<br>Therapeutisches Vorgehen bei ausgewählten Störungen |
| <u>Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation – PNF</u><br>Ursprung und Entwicklung der Methode<br>Einleitung von Bewegung in Mustern<br>Weiterleitung von Aktivität<br>Verschiedene Techniken, Wirkung und Dosierung<br>Mattentraining<br>Therapeutisches Vorgehen bei ausgewählten Störungen   |
| <u>Psychomotorik</u><br>Definition und Konzept<br>Psychomotorische Störungen und Befunderhebung  |

|  |
|--|
| <u>Therapeutisches Vorgehen bei ausgewählten Störungen</u>   |
| <u>Rollstuhltraining</u><br>Rollstuhltypen, Zuordnung zu typischen Funktionsdefiziten<br>Individuelle Anpassung des Rollstuhls<br>Aktive Fortbewegung im Rollstuhl<br>Umgang mit dem Rollstuhl als Therapeut/Angehöriger<br>Gefahren und Management kritischer Situationen                                 |
| <u>Schlingengerät</u><br>Aufbau und Zubehör<br>Physikalische Aspekte<br>Teil- und Ganzkörperaufhängung<br>Therapeutische Techniken und Wirkungen   |
| <u>Medizinische Trainingstherapie</u><br>Konstruktion, Funktion und Handhabung von Geräten<br>Prinzipien für Einstellung und Training<br>Trainingspläne<br>Anleitung und Korrektur   |
| <u>Neurophysiologische Behandlungstechniken</u><br>Urheber: Bobath, Vojta, Affolter<br>Grundlagen und Bedeutung<br>Indikationen, typische Störungsbilder<br>Befundaufnahme bei Säuglingen, Kindern und Erwachsenen<br>Therapieplan und Therapieziel<br>Therapeutisches Vorgehen bei ausgewählten Störungen |
| <u>Funktionelle Bewegungslehre – FBL</u><br>Urheber, Grundlagen und Bedeutung<br>Analysekonzept und therapeutische Techniken   |
| <u>Weitere physiotherapeutische Behandlungstechniken</u><br>Brügger, Stemmführung nach Brunkow<br>Castillo Morales, Perfetti<br>Cyriax, Maitland, McKenzie<br>Lehnert-Schroth, Klapp<br>E-Technik nach Hanke   |

**Erste Hilfe****Inhalte**Rechtliche Vorgaben und Grundsätze für die Erste Hilfe

Verpflichtung zur Hilfeleistung  
Ziele und Grenzen der Ersten Hilfe  
Richtlinien zur Ersten Hilfe  
Unfallverhütung und Präventivmaßnahmen

Bedeutung des Selbstschutzes

Schutz in der aktuellen Gefahrensituation  
Schutz vor Infektionen

Erkennen von Symptomen und Anwenden von Erste Hilfe MaßnahmenWundversorgung und Verbandstechniken

Unterschiedliche Verbände und deren Funktionen  
Praktische Durchführung ausgewählter Verbände

**Bewegungserziehung**

|   |
|---|
| <b>Inhalte</b>  |
| <u>Ganzheitlichkeit</u><br>Bewegung in Bezug auf Lebensalter und Umfeld<br>Wahrnehmung und Bewegung<br>Kulturelle Aspekte der Bewegung<br>Individualität von Haltung und Bewegung |
| <u>Grundformen der Bewegung und der Fortbewegung</u><br>Lokomotion<br>Bewegungsqualität<br>Grundformen der Gymnastik<br>Körpersprache   |
| Bewegungsgrundformen in Bezug auf Raum, Ort, Zeit, Dynamik  |
| <u>Normale Bewegung und deren Abweichungen</u><br>Beobachtung, Analyse und Korrektur  |
| Bewegungsformen mit Hand- und Kleingeräten  |
| <u>Improvisation</u><br>Einzel- und Gruppenimprovisation, Sozialformen  |
| <u>Rhythmik</u><br>Sprache, Stimme und Atmung<br>Rhythmisierung mit und ohne Fortbewegung<br>Rhythmisierung mit und ohne Instrumente  |
| Spezifische Verwendung von Musik und Geräuschen   |
| <u>Gesundheitsverhalten in Bezug auf Haltung und Bewegung</u><br>Analyse von Bewegungsverhalten und Haltung am Arbeitsplatz<br>Analyse von Bewegungsverhalten der Gesellschaft    |
| Planen und Durchführen von Gruppenbehandlungen  |
| Behinderten- und Rehabilitationssport   |
| Einblick in die Erlebnispädagogik   |
| Groß- und Kleinfeldspiele   |
| Aquagymnastik und Aquatherapie  |
| <u>Spezifische Themen</u><br>Besondere Bewegungsformen<br>Kooperationen mit Institutionen wie z. B. Krankenkasse/Fitnessstudio  |

**Befunderhebung**

|   |
|---|
| <b>Inhalte</b>  |
| <b>Grundlagen der Befunderhebung</b>  |
| Bedeutung der Befunderhebung  |
| Methodische Vorgehensweise  |
| <u>Inhaltliche Struktur des Befundes</u><br>Befund anhand der Systematik – Inspektion, Palpation, Funktion und Quantifizierung<br>Hauptproblem<br>Zielsetzung der Behandlung<br>Maßnahmen<br>Verlauf<br>Beratungshinweise<br>Evaluation |
| <u>Schemata der Befunderhebung</u><br>Subjektive/objektive Verfahren<br>Assessments<br>ICF-Orientierung<br>Dokumentation  |
| <u>Anamnese</u><br>Persönliche Daten<br>Krankheitsverlauf<br>Derzeitiger Zustand<br>Untersuchungsergebnisse<br>Medikation<br>Schmerzanamnese  |
| <b>Wirkortbezogene Befunderhebung</b>   |
| <u>Innere Organe</u><br>Herz-Kreislauf<br>Atmung<br>Urogenitalsystem<br>Magen-Darmtrakt   |
| <u>Bewegungssystem</u><br>Haltung und Bewegung<br>Strukturen des Bewegungsapparates<br>Funktionen des Bewegungsapparates  |
| <u>Bewegungsentwicklung und -kontrolle</u><br>Peripheres Nervensystem<br>Zentrales Nervensystem<br>Sensomotorischer Entwicklungsstand<br>Koordination<br>Muskeltonus  |
| <u>Verhalten und Erleben</u><br>Bewusstseinslage<br>Kommunikation<br>Wahrnehmung<br>Körpersprache   |

|                     |
|---------------------|
| Krankheitsbewertung |
|---------------------|

|  |
|--|
| <u>Spezifische Befundverfahren</u><br>Ausgewählte Störungsbilder |
|--|



**Massagetherapie**

|  |
|--|
| <b>Inhalte</b>   |
| <u>Ursprung und Entwicklung der Massagetechniken</u><br>Stellenwert und Wirkungen<br>Indikationen und Kontraindikationen<br>Befunderhebung und Dokumentation<br>Behandlungsplanung<br>Arbeitsplatz und Ergonomie |
| <u>Klassische Massage</u><br>Verschiedene Griffformen und ihre Wirkung<br>Anwendung bei ausgewählten Störungen   |
| <u>Sonderformen</u><br>Deep Friction<br>Myofasziale Techniken<br>Kolonmassage  |
| Bindegewebsmassage   |
| Manuelle Lymphdrainage   |

**Praktische Ausbildung**

Die zu erreichenden Kompetenzen in der praktischen Ausbildung ergeben sich aus den Zielformulierungen der einzelnen Lernfelder.

| <b>Inhalte</b>   |
|--|
| Wirkortspezifische, ICF- und klientenorientierte Befunderhebung, Behandlungsplanung, Durchführung                              |
| Beratung des Klienten und seiner Angehörigen in Bezug auf Alltagsaktivitäten und Teilhabe am sozialen Leben                    |
| Versorgung mit Hilfsmitteln  |
| Wirkortspezifische Arbeitsorganisation und Arbeitsverhalten  |
| Einhalten von Arbeitssicherheits- und Hygienemaßnahmen   |
| Berücksichtigung von Sicherheit des Klienten und Selbstschutz  |
| Wiedererkennen von spezifischen Störungsbildern am Klienten  |
| Erfassen und Bewerten von Red flags und Yellow flags   |
| Erkennen von Grenzen der Therapie  |
| Evaluieren und Dokumentieren von Therapie und Therapieergebnissen  |
| Verfassen von aussagefähigen Berichten   |
| Vorstellen von Klienten durch die betreuende Lehrkraft, die anleitende Fachkraft und den angehenden Physiotherapeuten          |
| Wahrnehmen und Interpretieren von verbalen und nonverbalen Signalen der Klienten   |
| Wahrnehmen und Reflektieren eigener Emotionen und Reaktionen   |
| Erkennen eigener Grenzen   |
| Kommunikation und Interaktion mit Klienten, betreuender Lehrkraft bzw. anleitender Fachkraft und dem multiprofessionellen Team |
| Anwendung von Bewältigungsstrategien in Konfliktsituationen  |
| Einhalten von institutionsspezifischen Handlungs- und Organisationsmustern   |
| Handeln nach wirtschaftlichen Kriterien  |
| Annehmen von Kritik und Umsetzung von Korrektur  |
| Mitgestalten von praktischen Lehr-/Lernsituationen   |

---

## ANHANG

### Mitglieder der Lehrplankommission:

|                              |  |
|------------------------------|--|
| Frau Susanne Hirsch          | Staatl. BFS f. Physiotherapie am Klinikum d. Universität München,                      |
| Frau Iris Husslein           | Staatl. BFS f. Physiotherapie am Klinikum d. Universität Würzburg,                     |
| Frau Claudia Klose           | BFS f. Physiotherapie der Bezirkskliniken Schwaben am BKH Günzburg                     |
| Frau Sabine Ittlinger        | BFS f. Physiotherapie, Wasserburg am Inn Kommunalunternehmen des Landkreises Rosenheim |
| Frau Vera v. Ciriacy-Wantrup | Priv. BFS f. Physiotherapie Döpfer-Schulen GmbH Schwandorf                             |
| Frau Doris Blaurock          | Priv. BFS f. Physiotherapie am Blindenzentrum Nürnberg                                 |
| Herr Achim Hoffmann          | Priv. BFS f. Physiotherapie Medau-Schule GmbH Coburg                                   |
| Herr Dr. Jürgen Königer      | Formatio GmbH, BFS f. Physiotherapie Landshut  |

### Berater:

|                              |   |
|------------------------------|---|
| Herr Dr. Herbert Meinzel     | Regierung von Niederbayern  |
| Frau Sabine Wilke            | Klinik für Physikalische Medizin und Rehabilitation, Klinikum der Universität München           |
| Frau Elisabeth Koch          | Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten   |
| Herr Prof. Dr. Peter Kröling | Institut für Gesundheits- und Rehabilitationswissenschaften der LMU München                     |
| Herr Rüdiger von Esebeck     | Physio Deutschland/Deutscher Verband für Physiotherapie (ZVK) e. V., Landesverband Bayern e. V. |

### Leiterin der Lehrplankommission:

|                    |              |
|--------------------|--------------|
| Yvonne Ruscheinsky | ISB, München |
|--------------------|--------------|