

# Kurzbeschreibung physiotherapeutischer Behandlungsmethoden – Grundlagen zur Verbesserung der Prozeßqualität –



Die internationale Klassifikation von impairments, disabilities und handicaps (ICIDH-2) empfiehlt den an einer medizinischen Rehabilitationsbehandlung Beteiligten eine gemeinsame Sprache unter Verwendung inhaltlich definierter Begriffe. Dies bedeutet, dass auch Therapieverfahren von Verordner und Ausführendem inhaltlich gleich verstanden werden. Die interdisziplinär mit leitenden Physiotherapeuten, Unfallchirurgen und Orthopäden aus verschiedenen

Institutionen besetzte Sektion Physikalische Therapie der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie hat sich zum Ziel gesetzt, alle gebräuchlichen Physiotherapiemethoden in komprimierter Form allgemeinverständlich darzustellen.

Nicht nur die einheitliche Sprache, auch das einheitliche Verständnis von Behandlungsmethoden optimiert die Qualität und das Ergebnis eines Therapieprozesses.

## Folge 3: Funktionelle Bewegungslehre (FBL)

### Geschichte

Die Gymnastiklehrerin und Physiotherapeutin Frau Dr. med. hc. Susanne Klein-Vogelbach (1909–1996) entwickelte die FBL aus der Praxis heraus. Sie nutzte dazu ihre Erfahrungen aus der Behandlung von Patienten und aus dem Umgang mit Schülern während des Unterrichts.

Das Verfahren, das auf der Beobachtung der Bewegung und ihrer Auswirkung für die Therapie beruht, wird kontinuierlich weitergeführt.

### Kurzbeschreibung

Nach Klein-Vogelbach gibt es einen Idealkörperbau, von ihr „Hypothetische Norm“ genannt. Er zeichnet sich durch eine optimale Gewichtsverteilung und günstige Längen, Breiten und Tiefen des Rumpfes sowie der Extremitäten aus. Der ideale Körperbau ermöglicht ein ökonomisches Bewegungsverhalten. Der Therapieansatz der FBL folgt dem Ansatz des ökonomischen Prinzips: maximale Leistung bei minimalem Kraftaufwand und minimalem Verschleiß. Die Grundlage bildet die Erhebung des „funktionellen Status“ (Befund), der die Abweichungen von der Norm erfasst und das „funktionelle Problem“ beschreibt. Die Behandlung erfolgt mit therapeutischen Übungen sowie Behandlungstechniken. Diese beinhalten neben einer sehr detaillierten Instruktion des Patienten auch die Abwandlung von Modellübungen auf sein funktionelles Problem.

### Behandlungsinhalte

- *Therapeutische Übungen\**
- *Therapeutische Übungen\** mit dem Ball
- *Hubfreie/hubarme Mobilisation* (Bewegung mit reduziertem Einfluß der Schwerkraft)
- *Widerlagernde Mobilisation* (Erreichen des aktuellen endgradigen Bewegungsausmaßes durch Gegenbewegung)
- *Mobilisierende Massage* (Massagegriffe quer zum Faserverlauf bei gleichzeitiger hubfreier Mobilisation)

- *Ganganalyse und Gangschule*, basierend auf festen Beobachtungskriterien  
(\* *gebräuchlicher Begriff der Methodenbeschreiberin*)

### Ziele

Mit Hilfe von therapeutischen Übungen soll der Patient lernen, sein funktionelles Problem selbst zu behandeln und zu einem ökonomischen Bewegungsverhalten zurückzufinden.

Ist dieses Ziel nicht zu erreichen, muss der Therapeut den bestmöglichen Kompromiss finden.

### Anwendungsbeispiele

Schmerzen und funktionelle Bewegungseinschränkungen am gesamten Bewegungsapparat

### Literatur (auszugsweise)

- Klein-Vogelbach S (2000) Funktionelle Bewegungslehre. Springer, Berlin, 5. Aufl.  
Klein-Vogelbach S (2003) Funktionelle Bewegungslehre: Ballübungen. Springer, Berlin, 4. Aufl.  
Klein-Vogelbach S (2002) Funktionelle Bewegungslehre: Therapeutische Übungen. Springer, Berlin, 4. Aufl.  
Klein-Vogelbach S, I Spirgi-Gantert et al (2003) Behandlungstechniken in der funktionellen Bewegungslehre. Springer, Berlin  
Arbeitsgemeinschaft FBL4 Klein-Vogelbach im ZVK  
J. Hick, E-mail : Hickj@hotmail.com

### Sektion Physikalische Therapie der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU):

- Belz H., BGU-Klinik Tübingen  
Borlinghaus E., BGU-Klinik Murnau  
Ernst U., BGU-Klinik Murnau  
Fromm B., Sigmund Weil-Klinik, Bad Schönborn  
Graeber M., BGU-Klinik Murnau  
Gutbier M., BGU-Klinik Ludwigshafen  
Moorahrend U., Fachklinik Enzensberg  
Ritter G., Gesundheitszentrum Provita, Augsburg  
Settner M., BGU-Klinik Duisburg-Buchholz  
Wentzensen A., BGU-Klinik Ludwigshafen