

Weiterbildungskonzept der Abteilung für Physikalische Medizin und Rheumatologie der Uniklinik Balgrist, Zürich

Weiterbildungsverantwortliche:

Prof. Dr. R. Kissling, Chefarzt

Dr. U. Weber, Chefarzt Stv.

Dr. H. Gerber, externer Tutor und Mentor

Qualifikation der Weiterbildungsstätte:

- Physikalische Medizin und Rehabilitation, Kategorie A1 (2 Jahre)
- Rheumatologie, Kategorie B (1 Jahr)
- Europäische Akkreditierung des Board of Physical Medicine and Rehabilitation (2 Jahre)

Korrespondenzadresse:

Dr. med. Ulrich Weber

Chefarzt Stv.

Abt. für Physikalische Medizin und Rheumatologie

Uniklinik Balgrist

Forchstrasse 340

8008 Zürich

Tel. 01 386 35 05

Fax 01 386 35 09

E-Mail: ulrich.weber@balgrist.ch

Version 7.2.2011

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung
2. Konzept
 - 2.1. Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation*
 - 2.2. Facharzt für Rheumatologie
 - 2.3. Weiterbildung zum Arzt für Allgemeine Medizin
3. Regelmässige interne Weiterbildungen
4. Praktische Ausbildung
5. Wissenschaftliche Tätigkeit, Vorträge und Publikationen
6. Schlussbemerkungen

* Der Einfachheit halber wird mehrheitlich die männliche Form verwendet, unsere weiblichen Kolleginnen sind selbstverständlich mit eingeschlossen

1. Einleitung

In der Weiterbildungsordnung WBO der FMH (Version 21.6.2000) ist in Artikel 41 festgehalten, dass jede Weiterbildungsstätte ein Weiterbildungskonzept erarbeitet, das die Vermittlung der Lerninhalte zeitlich und inhaltlich strukturiert darlegt. Die ärztliche Tätigkeit nach Erwerb des eidgenössischen Arztdiploms besteht darin, in der klinischen Medizin das Wissen zu vertiefen und diese Lernphase mit dem Erwerb eines Facharzttitels abzuschliessen.

Die Abteilung für Physikalische Medizin und Rheumatologie an der Uniklinik Balgrist stellt die nicht operative Behandlung von Patienten und Patientinnen mit akuten und chronischen Erkrankungen des Bewegungsapparates sicher.

Die Ärzte und Ärztinnen unserer Abteilung sind Facharztanwärter/-anwärterinnen auf die Titel Rheumatologie, Physikalische Medizin und Rehabilitation sowie Allgemeine Medizin. Sie arbeiten maximal 50 Stunden pro Woche.

2. Konzept

Derzeit verfügt die Abteilung über 2 Assistenten - und 5 Kaderstellen.

Dr. med. Ulrich Weber, Chefarzt Stv., ist zusammen mit unserem externen Tutor, Dr. H. Gerber, ehemaliger Chefarzt der Rheumaklinik am Stadtspital Triemli, Zürich, für die Ausbildung der Assistenzärzte und Assistenzärztinnen verantwortlich. Dr. H. Gerber wird als externer Ansprechpartner der Assistenzärzte im Sinne eines Mentors eingesetzt werden, daneben ist er mitverantwortlich für die Vermittlung rheumatologischer Fachkenntnisse. Die auszubildenden Ärzte und Ärztinnen werden von den Oberärzten (Spezialärzte FMH für Innere Medizin und Rheumatologie, Spezialärzte FMH für Physikalische Medizin, Rehabilitation und Rheumatologie) direkt weitergebildet; das Verhältnis zwischen Weiterbildnern und Assistenzärzten und -ärztinnen ist ideal.

Mit der Weiterbildung sollen die Ärzte und Ärztinnen Kenntnisse und Fertigkeiten erwerben, die sie befähigen, selbständig und in eigener Verantwortung Aspekte der Diagnostik sowie der nichtoperativen Behandlung und Rehabilitation rheumatologischer Erkrankungen kompetent in ihre Tätigkeit einzubeziehen.

Zusammen mit den psychiatrischen Konsiliarärzten werden auch Kenntnisse in Bezug auf psychosomatische Therapieansätze vermittelt.

Durch die direkte Zusammenarbeit mit den orthopädischen Chirurgen des Hauses werden in Interdisziplinären Fallvorstellungen und der gemeinsamen Betreuung von Patienten und Patientinnen Fertigkeiten bei der Indikation von operativen Eingriffen und deren Nachbehandlung vermittelt.

Desgleichen besteht eine enge Zusammenarbeit mit den Neurologen des Paraplegikerzentrums der Uniklinik Balgrist.

Die beiden zur Verfügung stehenden Assistentenstellen werden in erster Linie durch Facharzttitelanwärter für Physikalische Medizin und Rehabilitation oder Rheumatologie besetzt, oder durch Facharztanwärter für Allgemeine Medizin. Vorkenntnisse in der Inneren Medizin sind von Vorteil.

Die Anstellungsdauer beträgt in der Regel ein Jahr. Üblicherweise wird nach 6 Monaten Abteilungstätigkeit ein halbes Jahr Polikliniktätigkeit angeschlossen.

Es erfolgt eine Einführung zu Beginn der Tätigkeit in unserem Hause.

Unsere Assistenzärzte sind am gemeinsamen Präsenzdienst mit der orthopädischen Klinik beteiligt.

2.1. Weiterbildung zum Facharzt FMH für Physikalische Medizin und Rehabilitation

In Berücksichtigung des Weiterbildungsprogramms zum Facharzt FMH für Physikalische Medizin und Rehabilitation können an der Abteilung für Physikalische Medizin und Rheumatologie der Uniklinik Balgrist 2 Jahre der fachspezifischen Weiterbildung in physikalischer Medizin des Bewegungsapparates absolviert werden (Grundlage: Fachspezifisches Zusatzblatt zum Evaluationsprotokoll des FMH-Zeugnisses).

Es wird ein Kontrollbuch geführt, in welchem die theoretischen Kenntnisse, die praktischen Tätigkeiten und Fertigkeiten inkl. der technischen Eingriffe dokumentiert werden. Bei Eintritt erfolgt durch die Weiterbildungsverantwortlichen der Abteilung ein Gespräch, in welchem der Ist-Zustand gemäss Selbsteinschätzung (Selbsteinschätzung der Kenntnisse und Fertigkeiten für Facharztanwärter Physikalische Medizin und Rehabilitation) definiert wird.

Dieses von den Assistenten zu führende Weiterbildungskontrollbuch dient der Ausbildungskontrolle und wird als Grundlage für die 6-monatigen Evaluations- und Fördergespräche benutzt.

Als Grundlage gilt das Weiterbildungsprogramm vom 1.1.2008.

2.2. Weiterbildung zum Facharzt FMH für Rheumatologie

An der Abteilung für Physikalische Medizin und Rheumatologie der Uniklinik Balgrist kann ein Weiterbildungsjahr für Rheumatologie absolviert werden. Im Vordergrund dieses Ausbildungsjahres stehen degenerative und entzündliche Erkrankungen des Stammskeletts und der peripheren Gelenke. Einen breiten Raum nimmt auch die rehabilitative An-

schlussbehandlung nach operativen Eingriffen an Wirbelsäule und peripheren Gelenken ein. Die Zusammenarbeit mit der Physiotherapie- und Ergotherapie-Abteilung sowie dem sozialmedizinischen Dienst wird im Rahmen der ganzheitlichen Betreuung der Patienten und Patientinnen geschult.

Alle Assistenten führen ein Weiterbildungskontrollbuch, in welchem die theoretischen Kenntnisse und praktischen Tätigkeiten und Fertigkeiten dokumentiert werden. Dieses Kontrollbuch dient der Ausbildungskontrolle und wird auch als Grundlage für Förder- und Evaluationsgespräche verwendet.

Als Grundlage gilt das Weiterbildungsprogramm der FMH für Facharztanwärter Rheumatologie vom 1.1.2011.

Alle 6 Monate findet ein Evaluationsgespräch statt.

2.3. Weiterbildung zum Arzt für Allgemeine Medizin

Als Grundlage gelten die fachspezifischen Weiterbildungsprogramme der FMH vom 1.7.2006.

Alle Assistenten führen ein Kontrollbuch, in welchem sowohl theoretische wie auch praktische Tätigkeiten dokumentiert werden. Dieses dient der Ausbildungskontrolle und wird jeweils an die Anforderungen des fachspezifischen Weiterbildungsprogrammes angepasst.

Evaluationsgespräche erfolgen alle 6 Monate.

3. Interne Weiterbildung

Die internen wöchentlichen Weiterbildungen umfassen:

- Alle Veranstaltungen der Uniklinik Balgrist (Orthopädie, Paraplegiologie, Physikalische Medizin und Rheumatologie).
- Klinikinterne Weiterbildungen
- Gezieltes Teaching durch aktive Teilnahme der Assistenten an der Osteoporose-Sprechstunde
- Röntgenrapport
- Multidisziplinäres Teaching am Krankenbett
- Teilnahme an den regelmässigen internen Physiotherapiefortbildungen
- Journal Club einmal im Monat mit Dr. H. Gerber und gemeinsam mit der Rheumatologie der Schulthess Klinik
- Die Teilnahme an nationalen oder internationalen Kongressen und Weiterbildungen wird unterstützt

4. Praktische Ausbildung

Die praktische Ausbildung erfolgt in der Regel in den ersten 6 Monaten der Tätigkeit auf der Bettenstation unter Leitung einer Oberärztin/eines Oberarztes.

Es wird Wert darauf gelegt, dass unter Aufsicht technische Eingriffe angeleitet und erlernt werden können.

Es besteht die Möglichkeit, die geforderten Röntgenuntersuchungen in der Radiologieabteilung der Uniklinik Balgrist durchzuführen, ebenso Punktionen unter BV.

5. Wissenschaftliche Tätigkeit, Vorträge und Publikationen

Ein persönliches Engagement für eine wissenschaftliche Tätigkeit wird gefördert und unterstützt. Es wird erwartet, dass während einer einjährigen Tätigkeit auf der Abteilung für Physikalische Medizin und Rheumatologie eine wissenschaftliche Publikation (peer reviewed) entsteht.

Das Halten von Vorträgen ist ebenfalls erwünscht und wird unterstützt.

6. Schlussbemerkungen

Dieses Weiterbildungskonzept wird regelmässig entsprechend den Richtlinien der FMH überprüft, und gegebenenfalls angepasst und aktualisiert.

Als Tutor und Mentor steht als externer Mitarbeiter Herr Dr. H. Gerber, ehemaliger Chefarzt Rheumaklinik Stadtspital Triemli, Zürich, zur Verfügung.

Name:	Vorname:
Angestrebter FMH-Titel:	
Ausbildungsjahr:	
Selbsteinschätzung Nr. 1 / 2 / 3 / /	

Anhang

Selbsteinschätzung der Kenntnisse und Fertigkeiten

1. für Facharztanwärter Physikalische Medizin und Rehabilitation
2. für Facharztanwärter Rheumatologie
3. für Facharztanwärter Allgemeinmedizin und Innere Medizin

Gradierung:

- 0 = Habe **sehr wenig** Kenntnisse und Fertigkeiten, bedarf konkreter Anleitung bei der Diagnosestellung, Therapie-Einleitung/-Überwachung oder Durchführung der Intervention
- 1 = Habe **wenig** Kenntnisse und Fertigkeiten, bedarf viel Hilfe bei der Diagnosestellung, Therapie-Einleitung/-Überwachung oder Durchführung der Intervention
- 2 = Habe **einige** Kenntnisse und Fertigkeiten, bedarf etwas Hilfe bei der Diagnosestellung, Therapie-Einleitung/-Überwachung oder Durchführung der Intervention
- 3 = Habe **viele** Kenntnisse und bedeutende Fertigkeiten, bedarf Hilfe nur noch bei besonderen Umständen bei der Diagnosestellung, Therapie-Einleitung/-Überwachung oder Durchführung der Intervention
- 4 = Habe **sehr viele** Kenntnisse und gute Fertigkeiten, bin in der Lage, in Eigenverantwortung bei der Diagnosestellung, Therapie- Einleitung/Überwachung oder Durchführung der Interventionen tätig zu sein

Anhang 1

Selbsteinschätzung der Kenntnisse und Fertigkeiten für Facharztanwärter Physikalische Medizin und Rehabilitation

	Themen:	0	1	2	3	4
A	Grundlagen					
	1. Anatomie, Biochemie, Physiologie und Biomechanik von Knochen, Knorpel, Muskeln und Synovia					
	2. Grundzüge Humoral- und Zellularimmunologie					
	3. Pathophysiologie der Degeneration					
	4. Pathophysiologie der Entzündung					
	5. Pathophysiologie des Schmerzes					
	6. Histopathologie					
	7. Epidemiologische Methoden und andere wissenschaftliche Arbeitstechniken					
	8. Literatursuche und Verarbeitung, Methodik des Publizierens					
	9. Präsentationstechniken					

B	Techniken:					
	1. Anamnesetechniken					
	- Differenzierung entzündliches/degeneratives/funktionelles Geschehen					
	2. Untersuchungstechniken (klinisch, manualmedizinisch und funktionell) des Bewegungsapparates					
	- Wirbelsäule					
	- Gelenke					
	- Muskulatur					
	3. Klinische und funktionelle Assessmentmethoden im Bereiche des Bewegungsapparates					
	4. Punktions- und Injektionstechniken					
	- grosse Gelenke (Knie, Schulter)					
	- mittlere Gelenke (OSG, Ellbogen, Handgelenke)					
	- kleine Gelenke (Finger, Zehen)					
	- Periartikuläre Injektionen (Schultern, Hüfte, Knie)					
	- Infiltrationen der Sehnenursprünge und -Ansätze					

		0	1	2	3	4
	- Injektionen unter BV an der Wirbelsäule					
	- Sonographisch gesteuerte Injektionen (Hüfte, Schulter, Sehnscheiden, Bursen)					
	- Epidurale Steroide					
	5. Bildgebende Verfahren					
	- Konventionelle Röntgenaufnahmen					
	- CT-Grundlagen					
	- MRI-Grundlagen					
	- Myelographie					
	- Szintigraphie					
	- Osteodensitometrie					
	- Sonographie					
	6. Relevante Labormethoden					
	7. Funktionstests für Atmung und Kreislauf					
	8. Neuropsychologische Untersuchung					
	9. Kenntnisse und Verständnis der psychosomatischen Zusammenhänge und deren Folgen					

C	Krankheiten	Diagnose					Therapie					
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	
	1. Idiopathische Arthrose											
	2. Sekundäre Arthrosen											
	3. Rückenschmerzsyndrome											
	4. Degenerative Wirbelsäulenerkrankungen (Chondrose, Osteochondrose, Discushernie, Intervertebralgelenkarthrose, Olisthese, Spinalkanalstenose)											
	5. Diffuse idiopathische skelettale Hyperostose DISH											
	6. Osteoporose											
	7. Hyperparathyreoidismus											
	8. Morbus Paget											
	9. Knochentumoren											

	syndrome obere und untere Extremität										
	31. Akute Schulteramyotrophie										
	32. Übertragungsschmerzen viszerogener Ursache										
	33. Hirninfarkt bei Systemerkrankungen										
	34. Periphere entzündliche Polyneuropathien										
	35. Myelomkompression										
	36. Akute Mononeuritis bzw. Gefäßverschluss bei Vaskulitis										

D	Therapieprinzipien: Rehabilitation /physikalisch/ manuell	0	1	2	3	4
	1. ICF-Klassifikation					
	2. Bewegungstherapie: funktionelle Bewegungstherapie, neuro-physiologische Behandlungsmethoden, Medizinische Trainings-therapie, Entspannungstherapien, Wassertherapie					
	3. Passiv-physikalische Massnahmen (Grundlagen, Indikationen und Kontraindikationen):					
	- Elektrotherapie					
	- Galvanische Ströme					
	- Niederfrequente Ströme					
	- Mittelfrequente Ströme					
	- Hochfrequente Ströme					
	- Hochvolt-Therapie					
	- Elektrostimulation					
	- Zellen- und Stangerbäder					
	- Ultraschallbehandlungen					
	- Rotlichttherapien					
	- Thermo- und Hydrotherapien					
	▪ Kältebehandlungen (Wickel, Eiswasserbäder)					
	▪ Wärmebehandlungen (Fango, Wickel, Licht)					
	▪ Hydrotherapien (Medizinalbäder, Unterwasserstrahl- massagen)					
	- Massagen					
	▪ klassisch					
	▪ Triggerpunkt, Deep friction					
	▪ Bindegewebsmassage					
	▪ Fussreflexzonenmassage					
	▪ Akupunkturmassage nach Penzel					
	▪ Lymphdrainage					
	- Extrakorporelle Stosswellentherapie					
	4. Manual-medizinische Techniken (SAMM/SAMT, Maitland, Mc Kenzie)					
	5. Kenntnisse und Erfahrung in der interdisziplinären Rehabilitation					

	6. Ergonomische Massnahmen (Rückenschule, Gelenkschule)					
	7. Ergotherapie funktionell:					
	- Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit					
	- Arbeitsplatzabklärungen (Arbeitsanamnese, Job match)					
	- Basistests der funktionellen Leistungsfähigkeit					
	- Ergonomietraining					
	8. Ergotherapie: Schienen, Hilfsmittel					
	9. Orthopädietechnik					
	10. Schuhberatung, Einlagenverordnung					
	11. Assessmentsysteme					
	12. Rheumaliga, Pro Senectute, Pro Infirmis, Patientenvereinigungen, Sozialdienst					
	13. Versicherungstechnische Aspekte bei Teil- und Langzeitarbeitsunfähigkeit					
	14. Begutachtungsproblematik					
	15. Indikationen für orthopädisch-chirurgische und neurochirurgische Eingriffe					

E	Therapieprinzipien: Medikamentös	0	1	2	3	4
	1. Analgetika; Stufen der Schmerztherapie					
	2. NSAR inkl. Coxibe					
	3. Psychotrope Medikamente					
	4. Kortikosteroide					
	5. Gastroprotektiva					
	6. Basistherapien					
	7. Medikamentöse Osteoporosetherapie					
	8. Chondroprotektiva und Viskosupplementation					
	9. Verordnungspraxis					
	10. Komplementärmedizinische Massnahmen					

Anhang 2

Selbsteinschätzung der Kenntnisse und Fertigkeiten für Facharztanwärter Rheumatologie

	Themen:	0	1	2	3	4
A	Grundlagen					
	1. Anatomie, Biochemie, Physiologie und Biomechanik von Knochen, Knorpel und Synovia					
	2. Humoralimmunologie (Antikörper, Komplement, Immunkomplexe, Zytokine)					
	3. Zellularimmunologie, HLA-System					
	4. Pathophysiologie der Entzündung					
	5. Pathophysiologie des Schmerzes					
	6. Histopathologie					
	7. Epidemiologische Methoden und andere wissenschaftliche Arbeitstechniken					
	8. Literatursuche und Verarbeitung, Methodik des Publizierens					
	9. Präsentationstechniken					

B	Techniken	0	1	2	3	4
	1. Anamnesetechniken					
	- Differenzierung entzündliches/degeneratives/funktionelles Geschehen					
	2. Untersuchungstechniken inkl. Dokumentation					
	- Hand					
	- Ellbogen					
	- Schulter					
	- Hüfte					
	- Knie					
	- Fuss					
	- Wirbelsäule					
	- SIG, Beinlängenmessung, Komplexfunktionen					
	- Synoviauntersuchung (Zellzahl, Kristalle, Gram)					
	3. Punktions- und Injektionstechniken					
	- Kniegelenk					
	- Oberes Sprunggelenk					
	- Hüftgelenk					
	- Ellbogengelenk					
	- Schultergelenk					
	- Handgelenk					
	- Kleine Fingergelenke					
	- Fingerflexorensehnencheiden					
	- Achillessehne					
	- Plantarfaszie					
	- Karpaltunnelsyndrom					
	- Periartikulär Ellbogen					
	- Periartikulär Schulter					
	- Periartikulär Hüfte					
	- Epidurale Steroide unter Bildverstärker					
	- Intervertebralgelenke unter Bildverstärker					

	- Synoviorthesen (Chemo, Radio)					
	4. Röntgen-Technik					
	- Konventionelle Aufnahmen					
	- CT-Grundlagen					
	- MRI-Grundlagen					
	- Myelographie					
	- Szintigraphie					
	- Osteodensitometrie					
	5. Sonographie					
	6. EMG, ENG, evozierte Potentiale					
	7. Muskelbiopsie					
	8. Synovialbiopsie					
	9. Diagnostische Arthroskopie					
	10. Neuropsychologische Untersuchung					

C	Krankheiten	Diagnose					Therapie				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
	1. Idiopathische Arthrose										
	2. Sekundäre Arthrosen										
	3. Rückenschmerzsyndrome										
	4. Degenerative Wirbelsäulenerkrankungen (Chondrose, Osteochondrose, Discushernie, Intervertebralgelenkarthrose, Olisthese, Spinalkanalstenose)										
	5. Diffuse idiopathische skelettale Hyperostose DISH										
	6. Idiopathische Osteoporose										
	7. Sekundäre Osteoporose										
	8. Osteomalazie										
	9. Hyperparathyreoidismus										
	10. Morbus Paget										
	11. Knochentumoren										
	12. Kalziumpyrophosphat-										

38. Arthritis und Spondylitis bei Psoriasis													
39. Arthritis und Spondylitis bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen													
40. Infektiöse Arthritiden													
41. Infektiöse Spondylitiden													
42. Lyme-Borreliose													
43. Virale Arthritiden													
44. Sarkoidose													
45. Hypertrophe Osteoarthropathie													
46. Schulter-/Oberarmschmerzen, (DD akute/chronische PHS, frozen shoulder, Sehneneinklemmung, Hyperostose, Rotatorenmanschetten-degeneration, Kristalle)													
47. Ellbogen-/Handgelenkschmerzen (Epicondylopathie, de Quervain, Dupuytren)													
48. Fussschmerzen (Ledderhose)													
49. Periarthropathie der Hüfte und des Knies													
50. Statische und dysplastische Fusstrungen													
51. Berufsassoziierte Probleme am Bewegungsapparat													
52. Sportassoziierte Probleme am Bewegungsapparat													
53. Fibromyalgie-Syndrom													
54. Chronic fatigue syndrome													
55. Pneumorheumatologie (RA, SLE, Systemsklerose, Morbus Wegener, Sarkoidose, MTX)													
56. Kardiorheumatologie (Perikarditis, Endokarditis, Aortendissektion)													
57. Nephrorheumatologie (rasch progrediente Glomerulonephritis, Wegener-Glomerulonephritis, NSA und Niere, Analgetika und Niere)													
58. Periphere Nerveneinklemmungssyndrome obere und untere Extremität													
59. Akute Schulteramyotrophie													

	60. Übertragungsschmerzen viszerogener Ursache											
	61. Hirnbefall bei Systemerkrankungen											
	62. Periphere entzündliche Polyneuropathien											
	63. Akute Gelenksruptur											
	64. Myelonkompression											
	65. Akute Iridozyklitis											
	66. Amaurose bei RZA-Verdacht											
	67. Akute Mononeuritis bzw. Gefäßverschluss bei Vaskulitis											
	68. Makrophagenaktivierungssyndrom											
	69. Akute Knochenmarksdepression											

D	Therapieprinzipien: Medikamentös	0	1	2	3	4
	1. Analgetika (einfache und narkotische) + Stufen der Schmerztherapie					
	2. NSAR, COXibe					
	3. Psychotrope Medikamente					
	4. Kortikosteroide					
	5. Gastroprotektiva					
	6. Chloroquinderivate					
	7. Sulfasalazin					
	8. Leflunomid					
	9. MTX					
	10. Azathioprin					
	11. Cyclophosphamid und Chlorambucil					
	12. Ciclosporin					
	13. Biologika					
	14. Kalzium, Vitamin D					
	15. Bisphosphonate					
	16. Calcitonin					
	17. Hormone					
	18. Extrakorporelle Stosswellentherapie					
	19. Grundprinzipien der Infektprophylaxe und Überwachung der Immunsuppression					
	20. Spezialitätenliste					
	21. Komplementärmedizinische Massnahmen					
	22. Kognitive Verhaltenstherapie					
	23. Orthopädisch chirurgische und neurochirurgische Eingriffe					

E	Therapieprinzipien: Rehabilitativ / physikalisch / manuell	0	1	2	3	4
	1. ICF-Systematik, Rehabilitation					
	2. Physiotherapeutische Methoden: aktive und passive Bewegungstherapien, neurophysiologische Behandlungsmethoden, Medizinische Trainingstherapie, Entspannungstherapien, passive Methoden, Hydrotherapie, Balneotherapie					
	3. Nicht-medikamentöse Schmerztherapien (TENS, Wärme, Kälte, Entlastungstechniken, Gehhilfen etc.)					
	4. Pflegerische Massnahmen inkl. Lagerungen, Wundversorgung					
	5. Manuelle Medizin					
	6. Rückenergonomie					
	7. Gelenkschutz, Hilfsmittel					
	8. Schienenversorgung					
	9. Prothesen-/Orthesenversorgung					
	10. Schuhberatung, Einlagenverordnung					
	11. Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit EFL					
	12. Fragebogen wie SF-36, WOMAC, HAQ, PACT					
	13. Rheumaliga, Pro Senectute, Pro Infirmis, Patientenvereinigungen					
	14. Wiedereingliederungsmassnahmen, Rentenansprüche					
	15. Versicherungstechnische Aspekte bei Teil- und Langzeitarbeitsunfähigkeit					
	16. Begutachtungsfragen					

Anhang 3

Selbsteinschätzung der Kenntnisse und Fertigkeiten für Facharztanwärter Allgemeinmedizin und Innere Medizin

	Themen:	0	1	2	3	4
A	Grundlagen					
	1. Anatomie, Biochemie, Physiologie und Biomechanik von Knochen, Knorpel, Muskeln und Synovia					
	2. Pathophysiologie der Degeneration					
	3. Pathophysiologie der Entzündung					
	4. Pathophysiologie des Schmerzes					
	5. Epidemiologische Methoden und andere wissenschaftliche Arbeitstechniken					
	6. Literatursuche und Verarbeitung, Methodik des Publizierens					
	7. Präsentationstechniken					

B	Techniken	0	1	2	3	4
	1. Anamnesetechniken					
	- Differenzierung entzündliches/degeneratives/funktionelles Geschehen					
	2. Untersuchungstechniken (klinisch, manual-medizinisch und funktionell) des Bewegungsapparates					
	- Wirbelsäule					
	- Gelenke					
	- Muskulatur					
	4. Klinische und funktionelle Assessmentmethoden im Bereiche des Bewegungsapparates					
	5. Punktions- und Injektionstechniken					
	- grosse Gelenke (Knie, Schulter)					
	- mittlere Gelenke (OSG, Ellbogen, Handgelenke)					
	- Periartikuläre Injektionen (Schulter, Hüfte, Knie)					
	- Infiltrationen der Sehnenursprünge und -Ansätze					
	- Epidurale Steroide					
	6. Bildgebende Verfahren					
	- Konventionelle Röntgenaufnahmen					
	- CT-Grundlagen					
	- MRI-Grundlagen					
	- Myelographie					
	- Szintigraphie					
	- Osteodensitometrie					
	- Sonographie					
	7. Relevante Labormethoden					
	8. Funktionstests für Atmung und Kreislauf					
	9. Neuropsychologische Untersuchung					
	10. Kenntnisse und Verständnis der psychosomatischen Zusammenhänge und deren Folgen					

C	Krankheiten	Diagnose					Therapie				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
	1. Idiopathische Arthrose										
	2. Sekundäre Arthrosen										
	3. Rückenschmerzsyndrome und Degenerative Wirbelsäulenerkrankungen (Chondrose, Osteochondrose, Discushernie, Intervertebralgelenkarthrose, Olisthese, Spinalkanalstenose)										
	4. Diffuse idiopathische skelettale Hyperostose DISH										
	5. Osteoporose										
	6. Morbus Paget										
	7. Knochentumoren										
	8. Kristallerkrankungen										
	9. Sekundäre Arthropathien zufolge endokriner metabolischer Krankheiten (Diabetes, Schilddrüse, Akromegalie, Hämophilie, Hämochromatose, Hyperlipidämie, Ochronose, Dialyse)										
	10. Antiseptische Knochennekrosen										
	11. Kollagenopathien (Hyperlaxität)										
	12. Biopsychosoziale Schmerzsyndrome										
	13. Wisplash Injury der Halswirbelsäule										
	14. Entzündliche Krankheiten - Rheumatoide Arthritis - Kollagenosen - Polymyalgia rheumatica - Seronegative Spondarthropathien										
	15. Infektiöse Arthritiden und Spondylitiden										
	16. Schulter-/Oberarmschmerzen (akute/chronische PHS, Frozen shoulder, Impingment Syndrom, Hyperostose, Rotatorenmanschetten-Läsionen, Kristalle)										
	17. Ellbogen-/Handschmerzen (Epicondylopathie, de Quervain, Dupuytren)										
	18. Fusschmerzen										
	19. Periarthropathie der Hüfte und										

	des Knies										
	20. Statische und dysplastische Fusstörungen										
	21. Berufassoziierte Probleme am Bewegungsapparat										
	22. Sportassoziierte Probleme am Bewegungsapparat										
	23. Fibromyalgie-Syndrom										
	24. Periphere Nerveneinklemmsyndrome obere und untere Extremität (CTS, TTS)										
	25. Akute Schulteramyotrophie										
	26. Übertragungsschmerzen viszerogener Ursache										
	27. Myelonkompression										
	28. Akute Mononeuritis bzw. Gefäßverschluss bei Vasculitis										

D	Therapieprinzipien: Rehabilitativ / physikalisch / manuell	0	1	2	3	4
	1. ICF-Klassifikaton					
	2. Bewegungstherapie: funktionelle Bewegungstherapie, neuro-physiologische Behandlungsmethoden, Medizinische Trainings-therapie, Entspannungstherapien, Wassertherapie					
	3. Passiv-physikalische Massnahmen (Grundlagen, Indikationen und Kontraindikationen):					
	- Elektrotherapie					
	- Ultraschallbehandlungen					
	- Rotlichttherapien					
	- Thermo- und Hydrotherapien					
	▪ Kältebehandlungen (Wickel, Eiswasserbäder)					
	▪ Wärmebehandlungen (Fango, Wickel, Licht)					
	▪ Hydrotherapien (Medizinalbäder, Unterwasserstrahl-massagen)					
	- Massagen					
	▪ klassisch					
	▪ Triggerpunkt, Deep friction					
	▪ Bindegewebsmassage					
	▪ Fussreflexzonenmassage					
	▪ Akupunkturmassage nach Penzel					
	▪ Lymphdrainage					
	4. Manual-medizinische Techniken (SAMM/SAMT, Maitland, Mc Kenzie)					
	5. Kenntnisse und Erfahrung in der interdisziplinären Rehabilitation					
	6. Ergonomische Massnahmen (Rückenschule, Gelenkschule)					
	7. Ergotherapie funktionell:					
	- Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit					
	- Arbeitsplatzabklärungen (Arbeitsanamnese, Job match)					
	- Basistests der funktionellen Leistungsfähigkeit					
	- Ergonomietraining					
	8. Ergotherapie: Schienen, Hilfsmittel					
	9. Orthopädietechnik					

	10. Schuhberatung, Einlagenverordnung					
	11. Assessmentsysteme					
	12. Rheumaliga, Pro Senectute, Pro Infirmis, Patientenvereinigungen, Sozialdienst					
	13. Versicherungstechnische Aspekte bei Teil- und Langzeitarbeitsunfähigkeit					
	14. Begutachtungsfragen					
	15. Indikationen für orthopädisch-chirurgische und neurochirurgische Eingriffe					

E	Therapieprinzipien: Medikamentös	0	1	2	3	4
	1. Analgetika: Stufen der Schmerztherapie					
	2. NSAR inkl. Coxibe					
	3. Psychotrope Medikamente					
	4. Kortikosteroide					
	5. Gastroprotektiva					
	6. Basistherapien					
	7. Medikamentöse Osteoporosetherapie					
	8. Chondroprotektiva und Viskosupplementation					
	9. Verordnungspraxis					
	10. Komplementärmedizinische Massnahmen					