

Physiobern.info

Dezember 2024



Inhalt

EDITORIAL

Gemeinsam stark

POLITISCHE AKTIVITÄTEN

Interview mit Beatrix Hurni – Physiotherapeutin und Grossrätin im Grossen Rat des Kantons Bern

VORSTAND

Einige Gedanken zur Tätigkeit im Vorstand

EVIDENCE SUMMARIES

Physiotherapie wirkt

WEITERBILDUNGSKOMMISSION

Kurse des WBZ 2025

ESSAY

Optimismus: Dum spiro, spero – solange ich atme, hoffe ich

DELEGIERTE

Input Qualitätszirkel

DELEGIERTE

Studiensuche leichtgemacht

GENERALVERSAMMLUNG

Einladung zur Generalversammlung am Montag, 27. Januar 2025

GENERALVERSAMMLUNG

Vorstands-Wahlen

GENERALVERSAMMLUNG

Delegierten-Wahlen



EDITORIAL

Gemeinsam stark

Die Weiterentwicklung der Physiotherapie im Kanton Bern vorantreiben

Liebe Leser:innen,

Vor vier Jahren haben wir die Strategie 2026 für Physiobern entwickelt und uns zum Ziel gesetzt, die Sichtbarkeit und Anerkennung der Physiotherapie im Kanton Bern zu stärken. Wir haben den Fokus auf eine klare Positionierung der Physiotherapie im Gesundheitswesen gelegt und setzen uns aktiv für die Interessen unserer Mitglieder ein. Mit dem klaren Ziel, attraktive Rahmenbedingungen für eine qualitativ hochwertige Patientenversorgung zu schaffen. Gleichzeitig fördern wir den Dialog und die Zusammenarbeit im kantonalen Gesundheitssektor, um die Entwicklung der Physiotherapie nachhaltig voranzutreiben.

Diese Mission verfolgen wir alle ge-

meinsam – die Delegierten, die Weiterbildungskommission und der Vorstand von Physiobern. Die Zusammenarbeit in und zwischen diesen Gremien ist entscheidend für das Erreichen unserer strategischen Ziele. Als Vertretung der Berner Physiotherapeut:innen spiegeln wir die Vielfalt unseres Berufsstands – und das gehört zu unseren Stärken!

Wie Heraklit bereits sagte: «Die einzige Konstante im Leben ist die Veränderung.» Auch in unseren Gremien wird es im kommenden Jahr personelle Veränderungen geben – wir verabschieden langjährige Weggefährten und begrüßen «frischen Wind». Dieser Wechsel eröffnet eine wertvolle Chance, die physiotherapeutische Landschaft in Bern zu stärken und neue Impulse für die Zukunft zu set-

zen.

Mit Begeisterung stellen wir euch in diesem E-Magazin die Physiotherapeut:innen vor, die sich an der Generalversammlung (GV) im Januar 2025 zur Wahl stellen werden. Ein herzliches Dankeschön an alle engagierten Kolleg:innen, die sich für die Zukunft der Physiotherapie einsetzen möchten – es ist inspirierend zu sehen, wie viele sich aktiv für unsere Berufsgemeinschaft stark machen!

Wir laden euch ein, an der Generalversammlung teilzunehmen. Um gemeinsam mit uns unsere geschätzten Kolleg:innen in Anerkennung für ihre geleistete Arbeit zu verabschieden und ihre Nachfolger:innen zu wählen, die den Weg in die Zukunft der Physiotherapie mitgestalten werden. Wir

würden uns sehr freuen, euch am 27. Januar 2025 im Wankdorf zu begrüßen und diesen besonderen Moment zusammen zu erleben.

Wir sind stets offen für eure Ideen und Anregungen, was ihr euch für die Zukunft der Physiotherapie im Kanton Bern wünscht und welche Themen euch am Herzen liegen. Euer Feedback ist uns wichtig, um gemeinsam die nächsten Schritte zu gehen.

Herzliche Grüsse,

Michaela und Martin



Michaela Hähni und Martin Verra, Co-Präsidium Physiobern



POLITISCHE AKTIVITÄTEN

Interview mit Beatrix Hurni – Physiotherapeutin und Grossrätin im Grossen Rat des Kantons Bern

"Sprecht mit den Leuten über unseren Beruf – alle können so dazu beitragen, die Sichtbarkeit der Physiotherapie zu stärken!" - Michaela Hähni im Austausch mit Beatrix Hurni

Wie bereits bei der Generalversammlung im Januar dieses Jahres angekündigt, ist nun erstmals eine Physiotherapeutin im Berner Grossrat vertreten: Beatrix Hurni. In ihrer ersten Frühlingssession 2024 hielt sie ein überzeugendes Votum für die Physiotherapie und unterstützte damit unser erstes Postulat – «Taxpunktwert endlich der Teuerung anpassen» – mit grossem Engagement. Wir haben Beatrix gefragt, wie sie ihr neues Amt erlebt und welche Eindrücke sie bisher gewonnen hat. Im folgenden Interview gibt sie uns spannende Einblicke in ihre Arbeit und Perspektiven.

Kannst du uns kurz etwas zu deinem Werdegang als Politikerin sagen? Wie wurdest du Berner Grossrätin?

Im Jahr 2022 wurde ich von der SP gebeten, als Listenfüllerin für die Wahl zum Berner Grossrat zu kandidieren. Damals hatte ich jedoch nicht vor, eine Wahlkampagne zu führen, sondern wollte mich voll und ganz auf meine Kandidatur für den Gemeinderat in Frutigen konzentrieren. Überraschenderweise landete ich auf dem ersten Ersatzplatz und musste mich

plötzlich mit der Möglichkeit auseinandersetzen, doch noch in den Grossrat nachzurücken. Ende 2023 war es dann tatsächlich so weit: Ich konnte für Ursula Zybach, die in den Nationalrat gewählt wurde, im Grossen Rat ihren Sitz übernehmen. Heute bin ich sowohl Frutiger Gemeinderätin als auch Berner Grossrätin. (Mindestens ein Drittel der Mitglieder des Berner Grossrats sind gleichzeitig auch in einer Gemeinde oder Stadtregierung tätig.)

Was war damals deine Motivation, dich politisch zu engagieren?

....der SP im Oberland ein Gesicht zu geben. Im Kandertal ist die SP kaum vertreten, die politische Ausrichtung ist doch eher konservativ dominiert. Zudem war die SP Frutigen während 12 Jahren nicht mehr im Gemeinderat vertreten. Mir war es wichtig, die Sicht der SP in der Lokalpolitik einfließen zu lassen.

Hat sich diese in der Zwischenzeit geändert, resp. weiterentwickelt?

Ja, jetzt setze ich mich vor allem für die Sachpolitik ein. Das heisst, es geht mir nicht mehr primär darum, die Ziele einer Partei zu vertreten, sondern jene der Gemeinde – (also in meinem Fall in der Kommission «Soziales, Jugend und Gesundheit».)

Im Grossen Rat setze ich mich für beides ein – dort bleibt die Parteipolitik auch ein wichtiger Faktor. Die Parteipolitik im Kanton zu vertreten ist für mich noch Neuland – ich setze mich lieber für eine Sache ein.

Was sind deine Ziele im Bereich kantonaler Gesundheit?

Die regionale Grundversorgung – also v. a. die ländliche -ist eines meiner Hauptanliegen. Dafür setze ich mich sowohl kommunal als auch kantonal ein und dazu gehört natürlich auch die Physiotherapie!

Wie nimmst du die Position der Physiotherapie im Vergleich zu anderen Berufsgruppen im Grossen Rat wahr?

Da ich erst seit knapp einem Jahr dabei bin, ist vielen gar nicht bewusst, dass ich Physiotherapeutin bin. Wenn

es dann jemand erfährt, höre ich oft Reaktionen wie «Wow – nimmst du nächstes Mal eine Liege mit an die Session...?»

An meinem ersten Tag im Grossratssaal musst ich feststellen, wie unergonomisch die Sessel dort sind – sie sind «antik/historisch» und deshalb geschützt, die Sitzfläche hängt aber richtig durch. Somit habe ich am nächsten Tag ein Keilkissen mitgenommen. Dies wurde sehr positiv wahrgenommen (die Zeitung «Frutigländer» hat sogar in einem Bericht darüber geschrieben). Einige Ratskolleg:innen kauften dann auch ein Keilkissen und nehmen es nun zu jeder Sitzung im Ratssaal mit.

..auch im Vergleich zu anderen Gesundheitsberufen wie z. B. Ärzt:innen, Pflegende und wie auffällig bringen diese ihre Themen ein?

Im Bereich «Soziales und Gesundheit» werden viele Vorstösse eingebracht, oft initiiert durch Verbände oder über Gemeinden. Pflegende treten im Rat insgesamt präsenter auf als Ärzt:innen und Physiotherapeut:innen, die nur in geringer Zahl vertreten sind. Allerdings vertreten die meisten Ratsmitglieder nicht ausschliesslich ihren Beruf, sondern bringen Anliegen und Probleme aus der Bevölkerung ein. Die Themenvielfalt zeigt, dass der Gesundheitsbereich für viele von grossem Interesse ist, unabhängig von der beruflichen Zugehörigkeit.

Nimmst du die anderen Gesundheitsberufe eher als unterstützend für die Physiotherapie wahr oder herrscht da auch eine gewisse Konkurrenz?

Die Antwort ist eindeutig – die Personen stehen der Physiotherapie sehr wohlwollend gegenüber – oft erschrecken sie, wenn man sie über un-

sere Situation aufklärt. Der Stellenwert ist gut und auch die Akzeptanz im Rat. Dies hat auch der Erfolg des Postulats von Anita Herren in der Frühlingssession 2024 gezeigt. Wir erhalten zweifelsohne Unterstützung für unseren Berufsstand. Konkurrenz unter den Gesundheitsberufen habe ich bisher nur erlebt, wenn es um den direkten Wettbewerb zwischen Berufsgruppen geht (wie z.B: die Selbstdispensation der Ärzt:innen -> einschneidende Folgen für die Apotheker:innen).

Gerade bei der Pflegeinitiative war (und ist) da ja eine gewisse Befürchtung, dass man nur auf die Pflege schaut und andere Berufsgruppen nicht mitberücksichtigt. Kannst du da etwas dazu sagen?

Die Pflege steht schon im Vordergrund – auch medial. Deshalb bleibt sehr wichtig, dass wir uns immer wieder bemerkbar machen. Die Sichtbarkeit der Physiotherapie zu stärken, ist enorm wichtig. Sonst werden Problematiken - wie z. B. der Fachkräftemangel - nur in der Pflege wahrgenommen.

Oder wie ist es bei den Hausärzt:innen? Setzen sich diese auch für andere Gesundheitsberufe wie zum Beispiel die Physiotherapie ein?

Wenn man mit einem Vorstoss kommt, ja.

Gab es etwas Überraschendes in deinem ersten Jahr als Grossrätin?

Leider geht es teilweise nicht nur um die Sache, sondern z.T. auch um die Person oder Partei. Das finde ich extrem schade. Denn dabei gehen das «miteinander-Lösungen-finden» und eigentliche Ziel verloren.

Gibt es etwas, was du uns Berner Physiotherapeut:innen (oder: Vorstand Physiobern) gerne noch mit-

teilen möchtest?

Engagiert euch in der Politik! Und
sprecht mit den Leuten über unseren
Beruf – alle können so dazu beitragen,
die Sichtbarkeit der Physiotherapie zu
stärken!

*Michaela Hähni, Co-Präsidentin
Physiobern*



VORSTAND

Einige Gedanken zur Tätigkeit im Vorstand

Eine Ära geht zu Ende: Gere Luder tritt an der GV 2025 nach 24 Jahren im Vorstand zurück

Am Montag, 30. Januar 2001 versammelten sich 101 Mitglieder der Sektion Bern des Schweizer Physiotherapie Verbandes im Hotel Bern zur alljährlichen Hauptversammlung (wie die GV damals noch genannt wurde). Dabei wurde Christine Delessert als neue Präsidentin gewählt und ein junger Physiotherapeut namens Gere Luder wurde neu in den Vorstand gewählt. Er hatte sich im Laufe des Jahres 2000 beim Vorstand gemeldet, weil er mit der damaligen rudimentären Homepage des Verbandes nicht zufrieden war. Nach zwei Sitzungen zur Verbesserung des Internetauftritts wurde er direkt angefragt, ob er nicht im Vorstand mitarbeiten möchte. «Ja, warum nicht, ich kann mir gut vorstellen, mich da zu engagieren».

So fand ich vor langer Zeit den Weg in den Vorstand von Physiobern und habe in diesen 24 Jahren in ganz verschiedenen Bereichen mitgearbeitet: Protokolle von Vorstandssitzungen und der GV geschrieben, unzählige Mitglieder neu aufgenommen und Adressen angepasst, verschiedenste Anlässe organisiert und durchgeführt, tausende von Mail verschickt, immer wieder an den verschiedenen Webseiten herumgebastelt, und vieles mehr.



Die typische Position von Gere Luder: am Laptop beim Protokollieren anlässlich der Klausur 2005 in Biel.

In diesen über 20 Jahren hat sich die Welt enorm verändert und auch die Physiotherapie ist heute ganz anders aufgestellt als damals. So fand die Ausbildung noch an zwei Schulen statt, am Ausbildungszentrum Insel

oder an der Feusi-Schule, wo sich zu Beginn meiner Vorstandszeit übrigens auch der Vorstand getroffen hat. Im 2006 startet der erste Bachelorstudiengang an der BFH und ab 2011 wurden auch Masterstudiengänge angeboten. Selber habe ich inzwischen sogar ein PhD abgeschlossen, was im Jahr 2000 für Physios in der Schweiz kaum vorstellbar war.

Beim Erstellen der Webseite fragten wir uns welche Auflösung die Benutzenden wohl haben und wie viele Bilder mit 600x480 Pixel und einer Dateigrösse von 193 KB man den damaligen Telefonleitungen zumuten konnte. Von Smartphones sprach niemand und skalierbare Webseiten für Handys, Tablets und riesige Curvedscreens waren kein Thema. Inzwischen gibt es schon Hinweise, dass Webseiten in Zukunft nicht mehr so wichtig sind, da die Infos via soziale Medien und Netzwerke abgerufen werden.

In den 2000-ern gab es kaum Weiterbildungsangebote in Bern, für viele Kurse musste man nach Zurzach, Zürich oder Bad Ragaz reisen. Das führte zur Idee ein eigenes Weiterbildungszentrum (WBZ) in Bern aufzubauen und 2009 konnte dieses im (damaligen) Stade de Suisse eröffnet werden. Das WBZ hat sich gut etabliert und bietet jährlich über 40 spannende Kurse an, welche oft ausgebucht sind.

Ein wichtiger Teil der Arbeit im Vorstand und für mich persönlich ein besonderes Anliegen war stets die Positionierung der Physiotherapie in der Öffentlichkeit, bei anderen Gesundheitsfachpersonen und auch in der Politik. In den 2000-er organisierten wir dazu mehrere Auftritte an der damaligen Ferien- und Gesundheitsmesse: Knieprobleme, Gleichgewicht, Gehen oder der Rücken waren Themen, die wir den interessierten Besucher:innen näherbrachten. 2016 kam sogar ein grosser Auftritt anlässlich der BEA zustande, zusammen mit anderen Berufsgruppen aus dem Ge-

sundheitsbereich. Immer wieder organisierten wir Treffen mit Politiker:innen und anderen Interessenvertreter:innen, was schliesslich 2013 zum ersten Mittagsanlass für die Mitglieder des Grossen Rates führte. Inzwischen ist das politische Lobbying im Vorstand ein wichtiger Bestandteil und wird von der Agentur polsan sinnvoll unterstützt. Das führte schliesslich zum ersten von Physiobern angeregten Postulat im Grossen Rat, welches dieses Jahr überwiesen wurde.



Auftritt an der GV 2003. Man beachte den sogenannten «Hellraumprojektor» neben dem Rednerpult.

Ein Anliegen war und ist mir stets auch die Information und Dokumentation, gerade auch der Arbeit des Verbandes. Das beginnt bei den Protokollen der Sitzungen und geht über Berichte von Veranstaltungen und Infobroschüren für Mitglieder bis zu geeignetem Bildmaterial von Veranstaltungen und der Physiotherapie im Allgemeinen. Unter anderem dafür habe ich mir im Sommer 2002 meine erste Digitalkamera gekauft und von da an bei Sitzungen und Anlässen Bilder gemacht. Eine Folge davon ist, dass es von mir selber nicht besonders viele Bilder gibt, dafür umso mehr von den anderen Personen. Und heute ist die Digitalkamera überflüssig geworden, da (fast) alle an einem Anlass ihr Smartphone mit Kamera dabei haben und so stets ganz viele Bilder entstehen. Das Archivieren bleibt aber weiterhin sinnvoll und ein Teil meines Wirkens war auch, dass Physiobern seit 2016 über eine Cloudlösung verfügt, welche die Zusammenarbeit und

die Archivierung stark erleichtert.

So gäbe es noch viel zu erzählen... doch am Ende bleibt mir ein grosser Dank für die vielen Möglichkeiten, welche mir die Mitarbeit im Vorstand eröffnet hat. Ich bin vielen spannenden Menschen begegnet und konnte mit ihnen zusammen neue Ideen entwickeln und umsetzen, spannende Anlässe organisieren und auch fröhliche Feste feiern. Ich habe vieles gelernt über Webseiten und den Umgang mit Excel und Word, über Politik und die Organisation des Gesundheitswesens, über Medien und wie man ihnen gegenüber auftritt, und nicht zuletzt über die Entwicklung und Leitung von Organisationen und wie man kreative Workshops organisiert. Nicht zuletzt durfte ich den Kanton Bern besser kennenlernen. Ich habe es mir nämlich zur Gewohnheit gemacht zu Sitzungen und Treffen möglichst mit dem Velo oder zu Fuss anzureisen, egal ob in Biel, Thun oder Frutigen, oder gar in Kemmeriboden, Münchenwiler oder auf der St. Petersinsel. Der letzte solche Anlass war die Klausur des Vorstandes im Oktober und so verabschiedete ich mich hier mit einem Bild mit Weitsicht von meiner Wanderung über den «Abeberg» auf die Griesalp. Ich wünsche damit allen den nötigen Weitblick und Klarheit für die nächsten Schritte, ganz besonders dem Vorstand und den neu gewählten Mitgliedern.



Gere Luder, Vorstand Physiobern



Physiotherapie wirkt: Onkologische Rehabilitation

Was ist zur Wirksamkeit der Physiotherapie in der Onkologie bekannt?

- Bewegung steigert bei Krebsbetroffenen Fitness, Lebensqualität, Selbstständigkeit und psychisches Wohlbefinden und verringert häufige Symptome wie Fatigue, Angst oder Depressionen.
- Körperliches Training kann sowohl während als auch nach der Krebsbehandlung sicher durchgeführt werden – weitgehend unabhängig von Tumorart und -stadium.
- Empfohlen wird ein professionell angeleitetes Kraft- und Ausdauerprogramm, wobei die individuelle Krankheitssituation sowie persönliche Faktoren berücksichtigt werden sollen.

Hintergrund

In der Schweiz treten jährlich 20.500 neue Krebsfälle bei Frauen sowie 25.000 bei Männern auf. Die häufigste Krebsart bei Männern ist das Prostatakarzinom, bei Frauen der Brustkrebs. 2018 litten weltweit mehr als 18 Millionen Menschen an Krebs. Für 2040 wird ein Anstieg der totalen Fallzahlen auf 30 Millionen prognostiziert – unter anderem bedingt durch die demografische

Methodik

Im Mai 2024 wurden Literaturrecherchen in den Datenbanken PEDro, PubMed, Cochrane und Google Scholar durchgeführt. Eingeschlossen wurden ab 2013 publizierte Meta-Analysen, Systematic Reviews, Randomised Controlled Trials und klinische Guidelines, welche für die onkologische Physiotherapie Interventionen evaluierten. Ausgeschlossen wurden Studien,

EVIDENCE SUMMARIES

Physiotherapie wirkt

Unter dem Titel «PT wirkt:» publiziert Physiobern kurze und knackige Zusammenfassungen der aktuellen Evidenz zu einem Fachgebiet der Physiotherapie oder einem ausgewählten Krankheitsbild.

Diese Ausgabe unserer Evidence Summary befasst sich mit der Rolle der Physiotherapie in der onkologischen Rehabilitation. Diese ist multi-professionell aufgebaut und hat zum Ziel, Patient:innen während oder nach einer Krebserkrankung betreffend Selbstständigkeit und Lebensqualität zu unterstützen.

Gegenwärtig ist der Zugang zu Aktivitätsprogrammen für Krebsbetroffene in der Schweiz nicht flächendeckend gewährleistet. Die etablierten Bewegungsprogramme bieten nicht immer personalisierte und zielgerichtete Inhalte (Cancer Movement Continuum Schweiz, 2024).

Leistungsfähigkeit mittels abgestimmten, individualisierten Trainingsprogrammen stehen. Wann mit Physiotherapie gestartet werden kann, welchen Einfluss Krebslokalisierung und -stadium auf das Training haben und was ein aktives Übungsprogramm bewirken kann, erfahrt ihr in der aktuellen Evidence Summary.

Faktenblatt bei Onkologischer Rehabilitation

veröffentlicht im Dezember 2024

physio bern Physiotherapie wirkt: Onkologische Rehabilitation

- Was ist zur Wirksamkeit der Physiotherapie in der Onkologie bekannt?**
- Bewegung steigert bei Krebsbetroffenen Fitness, Lebensqualität, Selbstständigkeit und psychisches Wohlbefinden und verringert häufige Symptome wie Fatigue, Angst oder Depressionen.
 - Körperliches Training kann sowohl während als auch nach der Krebsbehandlung sicher durchgeführt werden – weitgehend unabhängig von Tumorart und -stadium.
 - Empfohlen wird ein professionell angeleitetes Kraft- und Ausdauerprogramm, wobei die individuelle Krankheitssituation sowie persönliche Faktoren berücksichtigt werden sollen.

Hintergrund

In der Schweiz treten jährlich 20.500 neue Krebsfälle bei Frauen sowie 25.000 bei Männern auf. Die häufigste Krebsart bei Männern ist das Prostatakarzinom, bei Frauen der Brustkrebs. 2018 litten weltweit mehr als 18 Millionen Menschen an Krebs. Für 2040 wird ein Anstieg der totalen Fallzahlen auf 30 Millionen prognostiziert – unter anderem bedingt durch die demografische Entwicklung, d. h. die wachsende und alternde Gesellschaft. Karzinome sind die häufigste Todesursache einer nichtübertragbaren Krankheit, jedoch steigt die Anzahl der Überlebenden: In den USA stiegen im letzten Jahrzehnt 27 Prozent weniger Personen an ihrer Tumorerkrankung als zuvor – hauptsächlich dank einer besseren Früherkennung sowie effizienteren Therapiemöglichkeiten. Mit der besseren Prognose und den höheren Fallzahlen muss jedoch auch davon ausgegangen werden, dass mehr Personen mit Tumorfolgen und Nebenwirkungen der Therapien leben müssen. Dies rückt die Lebensqualität der Betroffenen in den Fokus. Folgen von Tumorleiden und deren Therapien sind verminderte Selbstständigkeit und Funktionsfähigkeit, Dekonditionierung, reduzierte Knochenqualität, kardiovaskuläre Beschwerden, Abnahme der Muskelmasse, Fatigue, Polyneuropathie, Depression, Angst, Übelkeit, Schmerz und eine eingeschränkte kognitive Funktion. Eine mögliche physiotherapeutische Intervention gegen diese Symptome ist das Kraft- und Ausdauertraining. Körperliche Aktivität ist mit einem tieferen Risiko der Tumorentstehung assoziiert und demnach ein wichtiger Faktor in der Prävention. Dieses Dokument fokussiert auf die aktuelle Evidenz zur körperlichen Aktivität während und nach einer Tumorerkrankung in der onkologischen Rehabilitation.

Methodik

Im Mai 2024 wurden Literaturrecherchen in den Datenbanken PEDro, PubMed, Cochrane und Google Scholar durchgeführt. Eingeschlossen wurden ab 2013 publizierte Meta-Analysen, Systematic Reviews, Randomised Controlled Trials und klinische Guidelines, welche für die onkologische Physiotherapie Interventionen evaluierten. Ausgeschlossen wurden Studien, welche nicht physiotherapeutische oder passive Therapieinterventionen untersuchten, sowie Artikel, welche sich auf spezifische Interventionen bezüglich Tumorklassifikation konzentrierten (z. B. Atemtherapie bei Lungenkarzinomen, neurologische Massnahmen bei Tumoren im zentralen Nervensystem etc.). Die Studienqualität wurde anhand der Critical Appraisal Skills Programme Checklisten beurteilt. Total wurden 15 Artikel eingeschlossen.

Resultate

Studien belegen, dass Bewegung während der Krebsbehandlung einen positiven Einfluss auf die Lebensqualität hat – unabhängig der Krebs- oder Therapieart (Chemo-/Radiotherapie). Ein gut koordiniertes Training führt zu einer Zunahme der Muskelmasse und verbessert die kardiovaskuläre Fitness. Zudem steigert es die Selbstständigkeit, die Schlafqualität und -quantität und verringert Ängste und Depressionen. Die Fatigue wird von Patient:innen häufig als das am meisten einschränkende Symptom während und nach der Behandlung genannt. Die Evidenz zeigt, dass körperliche Aktivität die Fatigue und ihre Auswirkungen verringert. Empfohlen wird ein angeleitetes, überwacht Kraft- oder Ausdauertraining bzw. eine Kombination aus beidem. Als Richtwert gilt eine Trainingseinheit von 60-90 Minuten bei mittlerer Intensität. Bei ausgeprägter Fatigue soll die Dauer

Im physiotherapeutischen Fokus sollte die Wiedererlangung der körperlichen

physio bern **Physiotherapie wirkt: Onkologische Rehabilitation**

Fortsetzung Resultate
reduziert werden. Grundsätzlich gilt: Je stärker die Fatigue, desto geringer die Intensität. Das Trainingsprogramm und die Art von Bewegung sollten individuell an Belastbarkeit und Komplexität der Situation angepasst werden.
Das Risiko unerwünschter Ereignisse bei Bewegungsinterventionen während der Krebsbehandlung ist gering. Auch für Patient:innen mit fortgeschrittenem Krebs in der palliativen Phase ist Bewegungstherapie sicher und empfehlenswert. Aufgrund der steigenden Krankheitslast, Dekonditionierung, Schmerzen sowie lokaler oder systemischer Auswirkungen der Krebsbehandlung kann es zu einem hohen Mass an funktioneller Behinderung kommen. Die Rehabilitation kann Menschen mit fortgeschrittener Krebskrankung in die Lage versetzen, so weit wie möglich an allen Aspekten ihres täglichen Lebens teilzunehmen. Ein sensorimotorisches Trainingsprogramm kombiniert mit Krafttraining konnte gut aktueller Evidenz die objektiveren Symptome einer chemotherapeutisch induzierten Polyneuropathie nicht beeinflussen. Allerdings nahmen bei den trainierenden Patient:innen die subjektiven sensorischen Symptome weniger zu.

Welterforung Informationen
• **Nationale Studie ambulante onkologische Rehabilitation:** www.krebsliga.ch - Beratung & Unterstützung > Fachpersonen > Onkologische Rehabilitation > Leitfaden Sporttherapie bei Krebskrankungen
• **Cancer Move Continuum Schweiz (CMCS):** www.gesundheitsfoerderung.ch > Prävention in der Gesundheitsversorgung > Projektförderung > geförderte Projekte > Projekt Cancer Move in der Schweiz (CMCS)
• **Adriaenssens et al. (2023):** The Role of Physiotherapy in Cancer Care in the Europe region - a position paper of the Cancer Working Group of Europe region World Physiotherapy
• **Campbell et al. (2019):** Exercise Guidelines for Cancer Survivors: Consensus Statement from International Multidisciplinary Roundtable. Med Sci Sports Exerc. 2019 Nov;51(11):2375-2390.
• **Stout et al. (2021):** A systematic review of rehabilitation and exercise recommendations in oncology guidelines. CA Cancer J Clin. 2021 Mar;71(3):49-175.

Limitationen
Der Grossteil der Literatur bezieht sich auf die beiden häufigsten Krebsarten, was die Generalisierbarkeit auf andere Lokalisationen einschränken kann. Teilweise limitieren kleine Effektgrößen und eine hohe Heterogenität bei der Gestaltung der aktiven Therapieneinterventionen die Interpretierbarkeit. Ein breites Spektrum an verschiedenen Behandlungsformaten schränkt die Anzahl konkreter Trainingsparameter ein.

Evidenz Summary November 2024 Erstellt durch Seraina Leicht, Anika Zärcher, Andrea Wahl & Gere Leder

physio bern **Physiotherapie wirkt: bei Harninkontinenz**

Resultate
Physiotherapeutisch angeleitete Beckenbodentherapie wird als Behandlung der ersten Wahl bei HI empfohlen. Eine umfassende Anamnese, v.a. in Bezug auf Charakterisierung der HI und Blasenfunktion, eine genaue Untersuchung des Beckenbereichs und der Beckenbodenmuskulatur sind entscheidend. Spezialisierte Physiotherapeut:innen verfügen dazu über die entsprechende Expertise. Es existiert starke Evidenz, dass das Training der Beckenbodenmuskulatur (PFMT = Pelvic Floor Muscle Training) des Schweregrad der HI betreffend Anzahl Episoden und Menge des Urinverlusts reduziert sowie die Lebensqualität bei allen Arten von HI verbessert kann. Keine der Studien erwirkte Nebenwirkungen. Mit einem verbesserten Management von Komorbiditäten und Risikofaktoren kann nachweislich auch die Lebensqualität nachweislich verbessert werden. Insbesondere wurde wissenschaftlich nachgewiesen, dass bei Personen ab BMI 30 eine Gewichtsreduktion die HI reduziert.
• **SUF PFMT** wird von allen untersuchten Leitlinien empfohlen und ist als Einlinientherapie zu betrachten, kombiniert mit verhaltens-therapeutischen und edukativen Massnahmen sowie einer Verbesserung der allgemeinen körperlichen Leistungsfähigkeit. PFMT reduziert den Schweregrad der HI und steigert die Lebensqualität von Patient:innen mit SUU und MU. Eine intensive Durchführung mehrmals pro Tag über ca. drei Monate wird empfohlen. Biofeedback und/oder elektrostimulierende Hilfsmittel wie Kegel oder Pessare können individuell einsetzbare Ergänzungen von PFMT sein.
• **UUI:** Verhaltenstherapie erwirkt sich als primär zu wählende Massnahme für Patient:innen mit UUI und zeigt im Vergleich zu Medikamenten eine signifikant höhere Wirksamkeit auf den Schweregrad der Symptome. Wenn können durch Lebensstiländerung, Patientenaufklärung und psychische Supportive beeinflusst werden.
• **PFMT** und UUI sind wirksam bei der Behandlung von UUI und zeigen im Vergleich zu Medikamenten eine signifikant höhere Wirksamkeit auf den Schweregrad der Symptome. Wenn können durch Lebensstiländerung, Patientenaufklärung und psychische Supportive beeinflusst werden.
• **PFMT** und UUI sind wirksam bei der Behandlung von UUI und zeigen im Vergleich zu Medikamenten eine signifikant höhere Wirksamkeit auf den Schweregrad der Symptome. Wenn können durch Lebensstiländerung, Patientenaufklärung und psychische Supportive beeinflusst werden.

Welterforung Informationen
• Schweizerische Gesellschaft für Beckenbodenphysiotherapie: www.sbbp.ch
• Beckenboden und Schwangerschaft: www.gynoblog.ch/2020/04/08/beckenenboden-und-schwangerschaft/
• **Topps für eine aktive Schwangerschaft und die Zeit nach der Geburt**
• **Welchler Expertenlexikon und Sport:** www.sportwissenschaft.ch/lexikon/beckenenbodenphysiotherapie
• **Medizinische Fachgesellschaften:** www.gynoblog.ch/2020/04/08/beckenenboden-und-schwangerschaft/
• **Guidelines of guidelines:** urinary incontinence in women. BJU Int. 2020 May;125(5):638-655.
• **Taylor et al. (2023):** Guidelines of guidelines: urinary incontinence in women. BJU Int. 2020 May;125(5):638-655.
• **Taylor et al. (2023):** Guidelines of guidelines: urinary incontinence in women: an Overview of Cochrane systematic reviews. Cochrane Database Syst Rev. 2022 Sep 29(9):CD12337.

Evidenz Summary Februar 2024 Erstellt durch Seraina Leicht, Anika Zärcher, Andrea Wahl & Gere Leder

physio bern **Physiotherapie wirkt: bei Multipler Sklerose**

Resultate
Physiotherapeutisch angeleitetes Training verbessert die Mobilität, das Gangbild, die Gehgeschwindigkeit, die Ausdauer und die Kraft bei Personen mit MS. Bei MS-Spezifischem mit leichtem bis mittlerem Grad der Behinderung ist wöchentliches Gleichgewichtstraining zu Hause oder ambulant während mindestens zwei Monaten sowie Kraft- und Ausdauertraining zur Verbesserung des statischen und dynamischen Gleichgewichts wirksam. Gleichgewichtstraining reduziert auch die Sturzraten der Betroffenen.
Interpersonelle Rehabilitationsprogramme unterstützen Personen mit MS bei körperlicher, psychischer und sozialer Ebene. Kombinierte Therapien verbessern Körperstruktur und Funktion und fördern Aktivität und Partizipation längerfristig. Dazu eignen sich auch Gruppen- und stationäre Rehabilitationsprogramme. Individualisierte Übungsprogramme sollten so gestaltet werden, dass sie auf die Hauptbeschwerden der Betroffenen eingehen. Die durch Weiterbildung und Erfahrung erarbeitete physiotherapeutische Expertise ist dafür von grosser Bedeutung.
Bewegungstraining, besonders Ausdauertraining mit geringer bis mittlerer Intensität sowie Edukation der Betroffenen schenken Fatigue stärker zu reduzieren als häufig verschriebene Medikamente und sollten daher die erste Wahl zur Behandlung von Fatigue sein. Übungsprogramme mit niedriger Intensität, über einen längeren Zeitraum durchgeführt werden, zeigen auch längerfristige Verbesserungen der Lebensqualität.
Die Nachweise zur Wirksamkeit von Physiotherapie auf die Verminderung von Spastizität sind weniger klar. Für die Wirkung von Gangkörperübungen oder TENS gibt es keine Belege, jedoch können Dehnungsübungen die Spastizität verringern und zukünftige schmerzhafte Kontraktionen verhindern.

Welterforung Informationen
• Schweizerische Gesellschaft für Beckenbodenphysiotherapie: www.sbbp.ch
• Beckenboden und Schwangerschaft: www.gynoblog.ch/2020/04/08/beckenenboden-und-schwangerschaft/
• **Topps für eine aktive Schwangerschaft und die Zeit nach der Geburt**
• **Welchler Expertenlexikon und Sport:** www.sportwissenschaft.ch/lexikon/beckenenbodenphysiotherapie
• **Medizinische Fachgesellschaften:** www.gynoblog.ch/2020/04/08/beckenenboden-und-schwangerschaft/
• **Guidelines of guidelines:** urinary incontinence in women. BJU Int. 2020 May;125(5):638-655.
• **Taylor et al. (2023):** Guidelines of guidelines: urinary incontinence in women: an Overview of Cochrane systematic reviews. Cochrane Database Syst Rev. 2022 Sep 29(9):CD12337.

Evidenz Summary Juli 2020 Erstellt durch Sophie K. Brandt, Michaela Hübn, Brigitta Marthaler & Gere Leder

physio bern **Physiotherapie wirkt: bei Harninkontinenz**

Was ist zur Wirksamkeit von Physiotherapie zur Behandlung von Personen mit Harninkontinenz bekannt?
• Durch spezialisierte Physiotherapeut:innen angeleitete Beckenbodentherapie wird bei Harninkontinenz als Behandlung der ersten Wahl empfohlen.
• Bei Belastungsinkontinenz ist das Training der Beckenbodenmuskulatur zentral, bei Dranginkontinenz sind verhaltenstherapeutische Massnahmen zu präzisieren.
• Physiotherapie ist eine kostengünstige und effiziente Intervention, welche die Lebensqualität der von Harninkontinenz betroffenen Personen massgeblich erhöhen kann.

Hintergrund
Die International Continence Society definiert Harninkontinenz (HI) als ungewollten Urinverlust. HI betrifft beide Geschlechter, wobei Frauen häufiger betroffen sind. Die Prävalenz wird weltweit auf 17 bis 30% bei Frauen über 20 Jahre und 38 bis 50% bei Frauen über 60 Jahre geschätzt, bei den Männern sind es 13% zwischen 60 und 84 respektive 31% ab 85 Jahren. Dabei ist davon auszugehen, dass eine erhebliche Dunkelziffer nicht erfasst wird – nur 20% der Betroffenen suchen Hilfe.
HI beeinträchtigt die Lebensqualität erheblich, verursacht Unbehagen, Scham und hat starke psychologische Folgen. Betroffene leiden häufig an Depressionen, einem geringen Selbstwertgefühl und schränken ihre sozialen Kontakte ein.
Risikofaktoren für HI sind Adipositas, weibliches Geschlecht, vaginale Entbindung, Mehrfachgeborene, Menopausa, fortgeschrittenes Alter und Operationen im Uterus- und Bauchraum. Es werden drei Hauptarten von HI unterschieden. Bei der Belastungsinkontinenz (SUU = Stress Urinary Incontinence) kommt es während körperlicher Belastung oder erhöhtem Druck im Bauchraum (Niesen, Niesen) zum unerwünschten Urinverlust. Unter Dranginkontinenz (UUI = Urgency Urinary Incontinence) versteht man den unwillkürlichen Verlust von Urin bei Harndrang. Bei der gemischten HI (MUI = Mixed Urinary Incontinence) sind Anteile beider Formen vorhanden. Weibliche Betroffene leiden zu ca. 50% an SUU, zu 10% an UUI und zu 30% an MUI. Bei Männern betragen die Prävalenzen von SUU 10%, von UUI 40-80% und von MUI 10-30%. Die Ursachenbestimmung ist entscheidend um eine adäquate Behandlung einleiten. Die Behandlungsoptionen umfassen konservative, pharmakologische und chirurgische Ansätze.

Methodik
Im September 2023 wurden Literaturrecherchen in den Datenbanken PEDro, PubMed, und Cochrane sowie Google Scholar durchgeführt. Eingeschlossen wurden systematische Reviews, Meta-Analysen, Randomisiert Controlled Trials und klinische Guidelines, welche für die Physiotherapie präzisierbare Interventionen und Outcomes evaluieren. Ausgeschlossen wurden Studien, welche Effekte von nicht-physiotherapeutischen Interventionen untersuchen oder vor 2010 publiziert wurden. Die Studienqualität wurde anhand der Critical Appraisal Skills Programme (CASP) Checklisten beurteilt. 13 Artikel wurden eingeschlossen.
Limitationen
Die Aussagekraft einiger Studien wurde durch eine geringe Stichprobengrösse und Heterogenität betreffend Population, Inhalt und Dauer der Interventionen limitiert. Zudem gibt es nur wenige Angaben zur langfristigen Wirksamkeit des Beckenbodentrainings. Deswegen ist weitere Forschung indiziert.
Physiotherapie ist ein Kantonaler Verband Bern des Schweizer Physiotherapie Verbandes Physio Swiss und vertritt die Interessen von rund 1500 Physiotherapeut:innen. Dazu gehört die Unterstützung der Mitglieder mit Informationen zur aktuellen wissenschaftlichen Evidenz physiotherapeutischer Behandlungsmethoden.
Im Auftrag von Physiobern wurde diese Evidence Summary von Fachexpert:innen mit klinischer Erfahrung erstellt. Alle Hintergrundinformationen und Referenzen zu diesen Empfehlungen sind auf Anfrage bei der Geschäftsstelle von Physiobern erhältlich. sekretariat@physiobern.info www.physiobern.info

Evidenz Summary Februar 2024 Erstellt durch Seraina Leicht, Anika Zärcher, Andrea Wahl & Gere Leder

physio bern **Physiotherapie wirkt: bei Multipler Sklerose**

Was ist über die Wirksamkeit von Physiotherapie zur Behandlung von Personen mit Multipler Sklerose bekannt?
• Angemessenes physiotherapeutisches Training kann bei Betroffenen von Multipler Sklerose (MS) bemerkenswerte Verbesserungen in verschiedenen Bereichen der kardiorespiratorischen Leistungsfähigkeit, der Muskelkraft, der Beweglichkeit, der Mobilität, des Gleichgewichts, der Fatigue, der Kognition, der Lebensqualität und der Atemfunktion bewirken.
• Individualisierte Übungsprogramme sollten so gestaltet werden, dass sie auf die Hauptbeschwerden der Betroffenen eingehen, auch anhand von Heimübungen.
• Aktivität und Partizipation werden durch ambulante oder stationäre Einzel- und Gruppentrainingen längerfristig verbessert.
• Übungsprogramme mit geringer individuell angepasster Intensität, die über einen längeren Zeitraum durchgeführt werden, zeigen langfristige Verbesserungen der Lebensqualität.

Hintergrund
Multiple Sklerose (MS) ist eine Krankheit des Zentralnervensystems, für die keine Heilung gibt. Die Erkrankung betrifft vor allem jüngere Menschen, insbesondere Frauen. In der Schweiz wird die Prävalenz auf etwa 150 Erkrankungen pro 100'000 Einwohner geschätzt.
Der chronische Verlauf der MS kann zu erheblichen körperlichen und geistigen Einschränkungen und irreversiblen neurologischen Defiziten führen, darunter Muskelschwäche, Spastizität, Gleichgewichtsstörungen, sensorische Defizite, Schmerzen, Fatigue (Müdigkeit) und Depression. MS hat einen unvorhersehbaren progressiven Charakter. Die multiples Defizite erfordern eine maßgeschneiderte und koordinierte, längerfristige, multidisziplinäre Rehabilitationsversorgung. Da regelmäßige physiotherapeutische Trainingsprogramme vorteilhafte Effekte bei der Behandlung von MS bewirkt, wird sie von einer wachsenden Zahl wissenschaftlicher Studien empfohlen. Sie soll den Defizitkompensationsprozess einschränken und ein optimales Niveau der Aktivität, der Funktionen und Vorteile für die körperliche und geistige Gesundheit der Betroffenen bewirken.
Aktuelle wissenschaftliche Nachweise zur Wirksamkeit von Physiotherapie zur Behandlung von MS werden in dieser Evidence Summary zusammengefasst. Der Effekt von physiotherapeutischen Behandlungen wird damit verdeutlicht und die Therapie der Betroffenen optimiert.

Methodik
Im Mai 2020 wurden Literaturrecherchen in den Datenbanken PEDro, PubMed und Cochrane, sowie mit der Suchmaschine Google Scholar durchgeführt. Eingeschlossen wurden systematische Reviews, Meta-Analysen und Randomisiert Controlled Trials (RCTs), welche für die Physiotherapie präzisierbare Interventionen und Outcomes evaluieren. Ebenso wurden klinische Guidelines berücksichtigt. Ausgeschlossen wurden Studien, welche die Effekte von nicht-physiotherapeutischen Interventionen, wie Medikamenten untersuchen oder vor 2007 publiziert wurden. Insgesamt wurden zwölf Artikel eingeschlossen. deren Qualität anhand der Critical Appraisal Skills Programme Checklisten (CASP) für RCTs und systematische Reviews beurteilt wurde.
Zum Weiterlesen
• **Arntsen et al. (2019)** Rehabilitation for people with multiple sclerosis: an overview of Cochrane Review. Cochrane Database of Systematic Reviews.
• **Blanchard et al. (2017)** Exercise prescription for patients with multiple sclerosis: potential benefits and practical recommendations. BMC Neurol. 17:186.
• **Haselkorn et al. (2015)** Summary of comprehensive systematic review: rehabilitation in multiple sclerosis. Neurology. 85, 1896-1903.
• **Shen et al. (2020)** Multidisciplinary rehabilitation for adults with multiple sclerosis. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2020, 13: 42.
• **Moei & Sandoff (2015)** Benefits of exercise training in multiple sclerosis. Current neurology and neuroscience reports. 15: 42.

Evidenz Summary Juli 2020 Erstellt durch Sophie K. Brandt, Michaela Hübn, Brigitta Marthaler & Gere Leder

physio bern **Physiotherapie wirkt: zur Sturzprävention**

Was ist über die Wirksamkeit von Physiotherapie zur Vermeidung von Stürzen bei Personen mit erhöhtem Sturzrisiko bekannt?
• Ein angepasstes Übungsprogramm, das aus Kraft-, Ausdauer- und Gleichgewichtstraining besteht, ist wirksam, um das Gleichgewicht und die Sturzrate zu verbessern und sturzbedingte Frakturen bei älteren Menschen zu verringern.
• Auch physiotherapeutisch instruierte Heimprogramme mit Krafttrainings- und Gleichgewichtstraining sind zur Sturzprävention wirksam.
• Rumpfkrafttraining wird als Ergänzung zu Gleichgewichts- oder Krafttrainingsprogrammen empfohlen.
• Krafttrainingsprogramme sollten 2-3x pro Woche durchgeführt werden. Am besten eignen sich dabei 3 Serien von 8-12 Wiederholungen mit einer Intensität, die bei 20%-30% beginnt und auf bis zu 80% des Maximums gesteigert wird.

Hintergrund
In der Schweiz verletzen sich zwischen 2007 und 2011 durchschnittlich mehr als 80'000 Jahre Personen pro Jahr bei einem Sturz. Bei dahm lebenden Senioren kommt es bis zu 25% jährlich zu Stürzen. Im Jahr 2003 verursachte dies Kosten von 1.36 Milliarden CHF. Durch schlechtere Muskelkraft und Koordination, welche Gangunsicherheit und Gleichgewichtsprobleme bedingten, und reduzierte kognitive Funktionen, ist das Sturzrisiko bei älteren Personen (65+) erhöht. Dies hat häufige oder häufige Aktivitäten und soziale Kontakte ein und weilt damit die Unabhängigkeit. Physiotherapeutinnen und -therapeuten verfügen über die notwendigen Kompetenzen und klinische Erfahrung, um das Sturzrisiko zu beurteilen und nutzen dazu auch verschiedene, spezifische Assessments.
Aktuelle wissenschaftliche Nachweise zur Wirksamkeit von Physiotherapie zur Vermeidung von Stürzen werden in dieser Evidence Summary zusammengefasst. Der Effekt von physiotherapeutischer Behandlungen wird damit unterteilt und die Therapie der Betroffenen optimiert.

Methodik
Im Dezember 2019 wurden Literaturrecherchen in den Datenbanken PEDro, PubMed, und Cochrane sowie mit der Suchmaschine Google Scholar durchgeführt. Eingeschlossen wurden systematische Reviews, Meta-Analysen und Randomisiert Controlled Trials (RCTs), welche für die Physiotherapie relevante Interventionen und Outcomes evaluieren. Ausgeschlossen wurden Studien, die sich auf Personengruppen in Alters- oder Pflegeheimen oder mit spezifischen Erkrankungen fokussierten. Ebenso wurden Studien ausgeschlossen, die nur sehr spezifische Interventionen, wie Tai Chi, evaluieren. Insgesamt wurden zehn Artikel eingeschlossen, deren Qualität anhand der Critical Appraisal Skills Programme Checklisten (CASP) für RCTs und systematische Reviews beurteilt wurde.
Zum Weiterlesen
• **Collin et al. (2013)** Effect of different exercise interventions on risk of falls and ability to perform a community walk: a systematic review. Ageing Health. 15, 10-14.
• **Harman et al. (2017)** Tai Chi for fall prevention in older adults: an updated systematic review and meta-analysis. J Strength Cond Res. 31(12):3319-3329.
• **Segni et al. (2016)** Systematic review in fall prevention. Sports Medicine. 46, 111-120.
• **Mehr Informationen und Anregungen für die Praxis unter:** www.physiobern.info

Evidenz Summary Januar 2020 Erstellt durch Sophie K. Brandt, Michaela Hübn, Theresia Judegger & Gere Leder



Physiotherapie wirkt: zur Sturzprävention

Resultate
Ein angeleitetes Übungsprogramm, das aus Kraft-, Ausdauer- und Gleichgewichtsübungen besteht, und mehr als 300/ Woche Bewegung beinhaltet, ist die beste Strategie, um Gang, Gleichgewicht und Kraft zu verbessern sowie die Sturzrate bei älteren Menschen zu verringern. So verringert funktionelles Training kombiniert mit Gleichgewichtsübungen sowohl die Anzahl von Stürzen um etwa ein Viertel (23%) als auch die Anzahl Personen, welche Stürze erleiden, um etwa ein Sechstel (15%), im Vergleich zu einer inaktiven Kontrollgruppe. Auch sturzbedingte Frakturen werden reduziert.

Training von willkürlichen und reaktiven Schritten als Reaktion auf Umgebungsveränderungen (z. B. auf Ziele treten oder Hindernisse ausweichen) können Stürze bei älteren Erwachsenen um ca. 50% reduzieren. So gilt wasserbasiertes Training im sicheren Umfeld, bei dem die Teilnehmer*innen unterwassert Gleichgewichtsübungen ausgesetzt sind (z. B. Laufbänder, schwebende Matten, Beckenrand, Stufenfallen) als ein sturzpräventives Ansatz.

Krafttrainingsprogramme sollten 2-3 pro Woche durchgeführt werden. Am besten eignen sich dabei 5 Sätze von 12 Wiederholungen mit einer Intensität, die bei 20%-30% beginnt und auf bis zu 80% von Maximum gesteigert wird. Zum Beispiel kann ein 14-wöchiges Trainingsprogramm (3 bis 7 Wochen) mit muskelauffordernden und gleichgewichts-fördernden Übungen kombiniert mit einem Heimprogramm die Anzahl von Stürzen und sturzbedingten Verletzungen bei älteren, selbstständig lebenden Personen mit erhöhtem Sturzrisiko reduzieren.

Physiotherapeutisch angeleitetes Heimprogramme, wie das Otago Trainingsprogramm, welches Kraft, Kraftausdauer und Gleichgewichtsübungen in verschiedenen Schwierigkeitsstufen beinhaltet, sind hinsichtlich sekundärer Sturzprävention wirksam. Rumpfkrafttraining kann als Ergänzung zu Programmen mit Gleichgewichts- oder Krafttraining eingesetzt werden.

Evidence Summary January 2020 Erstellt durch Sophie K. Brandt, Michaela Häberli, Theresa Sulzger & Gere Luder



Physiotherapie wirkt: bei Schulterimpingement

Resultate
Physiotherapeutische Übungen gelten als die wichtigste Therapiemethode bei subakromialen Schulterbeschwerden und sollten allen Personen mit Schulterimpingement verordnet werden. Übungsübungen begleitete Therapien, auch in Kombination mit Hochziehen zum Krafttraining mit oder ohne Dehnungsübungen, können mit operativen Behandlungen vergleichbare Ergebnisse hinsichtlich der Schmerzreduktion und der Verbesserung der Schulterfunktion erzielen.

Passive Behandlermaßnahmen wie manuelle Therapie, Kinesio-Taping oder Stosswellentherapie können noch weitere Verbesserungen der Schmerzreduktion und des Bewegungsausmasses bewirken. Auf Basis der Forschungsevidenz wird jedoch empfohlen, diese nur in Kombination mit schulterbezogenen Übungen anzusetzen.

Generell sind Schulterstabilitätsübungen, Kräftigung der Rotatorenmanschette und Beweglichkeit- und Dehnungsübungen für die ventrale und laterale Schultermuskulatur wirksam und effektiv. Die Bewegungstherapie sollte spezifisch, von geringer Intensität und hoher Frequenz sein, wobei eine Kombination aus konzentrisch-exzentrischem Training oder beteiligter Muskelgruppen, Entspannung, Hebungsschulung und Behandlung der myofaszialen Triggerpunkte einschließlich Dry Needling und Dehnung der beteiligten Muskeln empfohlen wird.

Insgesamt gibt der Effekt von exzentrischem Training in der Literatur als unklar an, da bisher keine einseitigen Nachweise für den zusätzlichen Nutzen gegenüber konventionellem Training gefunden werden konnten.

Die Rehabilitation eines Schulterimpingements dauert in der Regel viele Monate, welcher die Intensität des Trainings allmählich progressiv gesteigert werden sollte. Dabei ist es essenziell die Betroffenen für ihre Heilungsprogramme zu motivieren und sie damit aktiv in den Genesungsprozess einzubeziehen, um die Therapieerfolge optimal nutzen zu können.

Evidence Summary von physiobern December 2019 Erstellt durch Sophie K. Brandt, Michaela Häberli & Gere Luder

Faktenblatt bei Schulterimpingement

Seraina Liechti, Annina Zürcher und Andrea Suter

veröffentlicht im Dezember 2019



Physiotherapie wirkt: bei Schulterimpingement

Was ist zur Wirksamkeit von Physiotherapie bei Personen mit Schulterimpingement bekannt?

- Physiotherapeutische Übungen gelten als die wichtigste Therapiemethode bei Schulterimpingement und können mit operativen Behandlungen vergleichbare Ergebnisse zur Schmerzreduktion und Verbesserung der Schulterfunktion erzielen.
- Schulterstabilitätsübungen, spezifisches Krafttraining der Rotatorenmanschette, Triggerpunkt-Behandlung und Dehnungsübungen sind wirksam zur Schmerzreduktion und Funktionsverbesserung. Der Effekt von exzentrischem Training ist unklar.
- Manuelle passive Therapiemassnahmen können keine Einzelfolgen abgeben werden. Sie sollten nur in Kombination mit schulterbezogenen Übungen angewendet werden.

Hintergrund
Das subakromiale Impingement gilt als eine der häufigsten Erkrankungen der Schulter und wird in bis zu 60% der Fälle als Faktor für Schulterbeschwerden genannt. Die Prävalenz steigt im Alter. In erster Linie beschreibt das Schulterimpingement eine pathologische mechanische Kompression der Sehnen der Rotatorenmanschette, der subakromialen Schleimbeutel und weiterer Strukturen durch das Schulterdach, die zu Entzündungen der beteiligten Strukturen führen kann. Dementsprechend steht das Schulterimpingement nicht für verschärfte Erkrankungen des subakromialen Raumes, sondern bezeichnet ein spezifisches Symptom von Schulterkrankungen unterschiedlicher Ursachen. Typische Symptome sind Schmerzen im Bereich des Schulterdachs, die auch in den seitlichen Oberarm ausstrahlen können. Ebenso geben Nachschmerzen und verminderte Muskelkraft als häufige Beschwerden, welche die Lebensqualität der Betroffenen stark einschränken.

Mit dieser Evidence Summary sollen die aktuellen wissenschaftlichen Nachweise zur Wirksamkeit von Physiotherapie auf Schmerzen, Funktion und Lebensqualität von Personen mit Schulterimpingement zusammengefasst werden, um Physiotherapeutinnen und -therapeuten die praktische Arbeit mit Betroffenen und die Kommunikation mit beteiligten Zuweisenden und Kostenträger*innen Institutionen zu erleichtern.

Evidence Summary von physiobern December 2019 Erstellt durch Sophie K. Brandt, Michaela Häberli & Gere Luder

Methodik
Zwischen September und November 2019 wurden Literaturrecherchen in den Datenbanken PEDro, Pubmed und Cochrane, sowie mit der Suchmaschine Google Scholar durchgeführt. Eingeschlossen wurden systematische Reviews, Meta-Analysen und randomisierte kontrollierte Studien (RCTs), welche für die Physiotherapie präzis-relevante Interventionen und Outcomes evaluieren. Ausgeschlossen wurden Studien, welche die Effekte von nicht-physiotherapeutischen Interventionen, wie Operationen oder Akupunktur, untersuchten oder vor 2009 publiziert wurden. Insgesamt wurden zwölf Artikel eingeschlossen, deren Qualität anhand der Critical Appraisal Skills Programme Checklisten (CASP) für RCTs und systematische Reviews beurteilt wurde.

Zum Weiterlesen

- Sauter et al. (2017) Effectiveness of conservative interventions including exercise, manual therapy and medical management in adults with shoulder impingement: meta-analysis and meta-analysis of RCTs. *Spine (Phila Pa 1976)*, 42(14), 1340-1347.
- Jankovic et al. (2016) Guidelines for diagnosis and treatment of subacromial pain syndrome: a multidisciplinary review by the Swiss Orthopaedic Association. *Klinische Wochenschrift*, 88(1), 114-22.
- Corcos et al. (2017) Scapular muscle dysfunction associated with subacromial pain syndrome. *Hand Ther*, 35, 135-38.
- Holmgren et al. (2017) Effect of specific exercise strategy on pain in people with subacromial impingement syndrome: randomised controlled study. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 18(1), 1-11.



thien und das sogenannte Interface, um die genaue Ursache für die Schmerzen zu ermitteln und die dazugehörigen ursachenspezifischen Behandlungsansätze. Der Kurs richtet sich an Physiotherapeut:innen aller Erfahrungsstufen.

1.–3. Mai 2025

Funktionelle myofasziale Integration fmfi®

Die funktionelle myofasziale Integration (fmfi®) ist ein ganzheitliches, integratives, manuelles Behandlungskonzept des myofaszialen Systems. Lerne bei

Andreas Klingebiel (Sportphysiotherapeut und Begründer der fmfi®) die verschiedenen Fasziertypen und -schichten sowie deren Bedeutung kennen. Du lernst, wie du Störungen und Restriktionen im myofaszialen System erkennst und nach dem Konzept der fmfi® behandelst. Im **Modul 1** wird dir das theoretische und das praktische Grundlagenwissen vermittelt. In den **Modulen 2A und 2B** vertiefst du dein Wissen erweiterst deine praktischen Fähigkeiten in Befund und Behandlung der entsprechenden Körperregion. Im **Modul 3** lernst du Behandlungsmöglichkeiten der dynamischen fmfi® sowie die Bedeutung der Faszien als Organ der Kinästhesie kennen. Im **Modul 4** ergänzt du das bisher Gelernte mit myofaszialen Gelenkmobilisationen und dem indirekten Behandeln von viszerale Strukturen.

Modul 1 Einführungskurs 3.–5. März 2025

Modul 2A Thorax/Nacken – obere Extremität 2.–4. April 2025

Modul 2B LWS/Becken/Hüfte – untere Extremität 12. – 14. Mai 2025

Modul 3 Rumpf/Atmung/Nacken – Kopf-Kiefer 16.–18. Juni 2025

Modul 4 Abschlusskurs 24.–26. November 2025

fmfi® *in motion*

In den Kursen fmfi® *in motion* verbindet sich das manuelle fmfi®-Konzept von Andreas Klingebiel mit Übungen aus dem Bewegungskonzept «Slings Myofasziales Training®» von Karin Gurtner (art of motion). Du lernst bei **Annett Bühler und Andreas Klingebiel** ausgewählte Übungen aus dem Slings-Konzept und verknüpfst dein fasziales Wissen mit Übungen als Behandlungselement in Bewegung. Der Fokus liegt im **Basismodul** auf den Strukturen und den faszialen Qualitäten des fmfi®-Moduls 1. Im **Aufbaumodul** liegt der Fokus auf den Themenschwerpunkten, die du aus den fmfi®-Aufbaumodulen 2A + 2B kennst. Der Fokus des **Abschlussmoduls** liegt auf den Strukturen und faszialen Qualitäten aus den fmfi®-Modulen 3 und 4, die in Verbindung mit dem Bodyreading und ausgewählten manuellen Behandlungstechniken dein Wissen über das myofasziale System in Bewegung vertiefen.

Basismodul 19.– 21. März 2025

Aufbaumodul 9.–11. September 2025

Abschlussmodul 11.–12. November 2025

Neurozentriertes Training in der Physiotherapie

Neurozentriertes Training (Nzt) ist ein Trainingskonzept, welches Erkenntnisse, Modelle und Prinzipien aus zahlreichen Teilgebieten der Neurowissenschaften verknüpft und in die Praxis integriert. Im Zentrum des Nzt steht ein bewusster Wechsel der Perspektive, bei dem Leistung, Bewegung, Körperfunktionen und Symptome durch eine «neurologische Linse» betrachtet werden. Lerne bei **Luca**

Grossklausur im **Modul 1** die Grundlagen des Nzt und wie du Nzt gezielt im Befund und in der Behandlung deiner Patient:innen integrieren kannst. Aufbauend darauf konzentriert sich das **Modul 2** auf das propriozeptive System, die sensorische und motorische Kartierung, sowie die Neuromechanik. Im **Modul 3** steht das vestibuläre System im Fokus, einschließlich der Kartierung von Kopf- und Körperbeschleunigungen und die Funktion und das Training der vestibulären Reflexe, um das neuroanatomische Verständnis zu vertiefen.

Modul 1 28. Februar – 1. März 2025

Modul 2 23.–24. Mai 2025

Modul 3 22.–23. August 2025

Update lymphologische Physiotherapie

Der Kurs mit **Yvette Stoel** (Klinische Spezialistin Lymphologie) richtet sich an Lymphtherapeut:innen, die ihr Wissen zur Physiologie und aktuellen Evidenz der manuellen Lymphdrainage auffrischen und vertiefen möchten. Du wirst in diesem Kurs ausführlich über die Indocyaningrün-Fluoroskopie informiert. Die Anwendung wirksamer Kompressionsverbände wird geübt, neue Materialien werden ausprobiert und das Management der Behandlung von Patient:innen mit chronischen Ödemkrankheiten wird anhand von Beispielen erarbeitet.

10.–11. März 2025

Screening ernsthafter Pathologien in der Physiotherapie: Präventiv-coach

In diesem Kurs vermittelt **Katrin Tschupp** (Physiotherapeutin, Doctor of Physical Therapy) die Grundlagen des Screenings. Du lernst strukturierte Befragungs- und Untersuchungsmethoden. Anhand von Patient:innenbei-

spielen wird der Differenzialdiagnoseprozess in der physiotherapeutischen und klinischen Entscheidungsfindung geübt. Ebenso werden Strategien für die effiziente interprofessionelle Kommunikation vermittelt.

7.–8. November 2025

Spiraldynamik®

Spiraldynamik® beschreibt die Zusammenhänge menschlicher Bewegung aus anatomisch-funktioneller Sicht. Der Physiotherapeut und Fachleiter der Spiraldynamik®-Akademie **Christian Heel** vermittelt dir einen praxisbezogenen Einblick in das spannende Therapiekonzept der Spiraldynamik®. Wähle das Gebiet deines Interesses und tauche ein in die dreidimensionale Bewegung von Kopf bis Fuss.

Lehrgang Basic Med, Modul 3D-Fuss-Therapie 17.-18.März 2025

Lehrgang Basic Med, Modul Becken, Beckenboden & LWS 23.–24. Juni 2025

Ganganalyse, Gangschule und Beinachse 20.-21. November 2025

Schwindel

Schwindel kann sich in der Klinik unterschiedlich äussern und auch unterschiedliche Ursachen haben. Die Physiotherapeutin **Maya Kündig Caboussat** vermittelt im **Grundkurs** die verschiedenen Ursachen von Schwindel und Gleichgewichtsbeschwerden sowie die häufigsten Krankheitsbilder. Du lernst, wie du Patient:innen mit einer Schwindelsymptomatik umfassend untersuchen und gezielt behandeln kannst. Am **Vertiefungstag** werden das Wissen und die Vorgehensweisen zum Thema Gehirnerschütterung erweitert. Du lernst die Untersuchung des vestibulookulomotorischen Bereichs und evi-

denzbasierte Massnahmen zur Behandlung von Patient:innen mit Gehirnerschütterung.

Grundkurs 31. März – 1. April 2025

Vertiefungstag 6. November 2025

Morbus Parkinson

Der Befund und die Behandlung von Morbus Parkinson sind anspruchsvolle Aufgaben. In dem eintägigen Kurs mit der MSc-Physiotherapeutin **Jorina Janssens** erhältst du einen Überblick über das Krankheitsbild und lernst passende Assessments kennen. Darauf aufbauend lernst du die gezielte und evidenzbasierte Behandlung von Patient:innen mit Morbus Parkinson kennen. Dein neu gewonnenes Wissen lässt sich gut im Praxisalltag umsetzen.

28. August 2025

Triggerpunkttherapie Dry Needling

Myofasziale Triggerpunkte und ihre Symptommuster können mit Dry Needling effizient und nachhaltig behandelt werden. Nutze die Gelegenheit, bei den erfahrenen Kursleitern **Daniel Bösch oder Aaron Grossenbacher** der David G. Simons Academy diese Techniken zu lernen. Die Kurse sind hauptsächlich praktisch orientiert aufgebaut, und auf das Üben unter Supervision wird ein grosser Schwerpunkt gelegt.

Top 30 7.-9. März 2025 (ausgebucht)

Top 30 14.-16. November (Zusatzkurs)

Professional-Kurs Prüfungsvorbereitung 12.März 2025

Advanced Lower Body 9.-10. Mai 2025 (ausgebucht)

Advanced Lower Body 12.-13. September (Zusatzkurs)

Advanced Upper Body 13.-14. Juni 2025

Professional-Kurs Kopfschmerzen 25. Juni 2025

Multiple Sklerose

Die Multiple Sklerose (MS) zeichnet sich durch viele verschiedene Symptombilder aus wie kaum eine andere Krankheit. Erhalte im Kurs von **Isabelle Schneider** (Physiotherapeutin und CAS MS-Therapeutin) einen Überblick über das komplexe Krankheitsbild und den aktuellen Stand der wissenschaftlichen Evidenz. Du lernst Untersuchungen und Assessments, um die Hauptsymptome zu beurteilen, sowie spezifische Therapieinterventionen und Übungen.

18.-19. September 2025

CRAFTA

CRAFTA ist eine Therapiemethode zur Behandlung und zum Management von Patient:innen mit craniomandibulären und -fazialen Dysfunktionen sowie Schmerzen. In dem aus drei Modulen bestehenden **Grundkurs** lernst du Untersuchungs- und Behandlungstechniken und eignest dir den entsprechenden theoretischen Hintergrund an. Im **Refresher** kannst du dein theoretisches und praktisches Wissen aus den bisherigen Kursen auffrischen und festigen, wobei der Schwerpunkt auf den in den CRAFTA-Kursen vermittelten Techniken liegt. Die Kurse werden von der Physiotherapeutin und CRAFTA-Dozentin **Heidi Gross** geleitet.

Modul 1 Craniomandibuläre Dysfunktion 23.–26. März 2025

Modul 2 Craniofaziale Dysfunktion 4.-6. Mai 2025

Modul 3 Das craniale Nervensystem
17.-19. November 2025

Refresher 7.-8. Mai 2025

kNie wieder

Der Sportphysiotherapeut **Arjen Van Duijn** vermittelt die häufigsten Pathologien des Knies und zeigt dir, wie du diese im Befund erfassen kannst. Der Fokus wird auf aktive Rehabilitation bis hin zu «return to sport» gelegt, aber auch die Prävention von Primär- und Wiederverletzungen soll diskutiert werden. Anhand der Prävention einer Re-Ruptur des vorderen Kreuzbandes wird aufgezeigt, wie die aktive Rehabilitation gestaltet werden kann.

28.-29. Oktober 2025

Leisten- und Hüftgelenksbeschwerden

Leistenbeschwerden bei sportlichen Patient:innen können viele Ursachen und beitragende Faktoren haben. **Arjen van Duijn** (Sportphysiotherapeut MAS) zeigt dir, wie man diese Beschwerden analysiert, untersucht und wie eine funktionelle Behandlung aussieht. Für diverse Hüftgelenkspathologien wie das Impingement und die Hüftgelenksarthrose werden relevante Untersuchungstechniken aufgezeigt und praktisch geübt.

22. – 23. November 2025

Halswirbelsäule

Nackenschmerzen, Schwindel oder auch Tinnitus können mit Funktionsstörungen der Halswirbelsäule (HWS) verbunden sein. Oftmals können diese Beschwerden durch die Behandlung der HWS gelindert werden. In diesem dreitägigen Kurs von **Jochen Schomacher** (Physiotherapeut MSc, Instruktor OMT) lernst du, Patient:innen

mit Beschwerden der HWS nach dem Konzept von OMT Kaltenborn-Evjenth zu untersuchen, zu differenzieren und zu behandeln. Ebenso wird auf das Erkennen von ernsthaften Erkrankungen (Red Flags) eingegangen.

4. – 6. September 2025

Update Rücken

Unspezifische Rückenschmerzen gehören weltweit zu den grössten gesundheitlichen Problemen. Obwohl unspezifisch genannt, können Rückenschmerzen in verschiedene Subgruppen eingeteilt werden, was das klinische Handeln erleichtert und das Therapieresultat verbessert. In diesem Kurs vermittelt dir **Markus Hildebrand** evidenzbasiertes, theoretisches und praktisches Wissen zu den verschiedenen Subgruppen. Befund und Behandlung werden anhand der Subgruppierung vermittelt.

29. August 2025

Scapula-Dyskinesie: Mythos oder des Rätsels Lösung?

Die koordinierte, dreidimensionale Bewegung der Scapula ist wichtig für eine effiziente Armfunktion. Im Praxisalltag sehen wir häufig abnormale Bewegungsmuster der Scapula. Aber wann sind diese pathologisch? **Bettina**

Haupt-Bertschy, Physiotherapeutin MSc und Therapieexpertin Muskuloskelettal, zeigt dir, mit welchen Untersuchungen eine Scapula-Dyskinesie erfasst werden kann. Weiter lernst du verschiedene Therapieoptionen kennen und in welcher Reihenfolge die Massnahmen durchgeführt werden.

19.-20. Mai 2025

Fussbeschwerden behandeln

Plötzlich auftretende Fusschmerzen können den Alltag erheblich beein-

trächtigen. In diesem Kurs, mit dem Physiotherapeuten **Rosario**

Artico (OMT, MAS Muskuloskelettal), tauchst du in die faszinierende Welt der Fussphysiologie, Anatomie und Biomechanik ein und lernst, wie du dieses Wissen gezielt für die Diagnosestellung und Behandlung einsetzen kannst. Du wirst in der Lage sein, klinische Befunde zu analysieren, "Red Flags" zu erkennen und fussspezifische Fragebögen und Assessments anzuwenden. Anhand von Fallbeispielen und evidenzbasierten Behandlungsmethoden erlernst du praxisnahe Strategien und Übungen, um deine Patient:innen optimal zu unterstützen.

24.-25. Oktober 2025

Hand- und Ellbogengelenke in professionellen Händen

Verletzungen an Hand- und Ellbogengelenken treten sowohl krankheits- als auch unfallbedingt auf und stellen in der Praxis eine häufige Herausforderung dar. Du lernst bei der auf Handtherapie spezialisierten Physiotherapeutin **Vera Beckmann-Fries**, funktionelle Einschränkungen und Schmerzen der oberen Extremitäten zu analysieren und zu behandeln. Der Kurs bietet eine umfassende Einführung in die handtherapeutische Behandlung, einschließlich Anatomie und Biomechanik, Prinzipien der Wundheilung, Befunderhebung und evidenzbasierter Behandlungsansätze. Der Kurs richtet sich an Physiotherapeut:innen, welche nicht auf die Therapie der oberen Extremität spezialisiert sind.

9.-10. November 2025

Viszerale abdominal Osteopathie

In diesem Kurs erhältst du eine theoretische und praktische Einführung in die funktionelle viszerale Osteopathie der Bauchorgane sowie deren Zu-

sammenhänge mit dem Diaphragma. Du lernst bei **Reto Schneeberger**, Dozent in funktioneller Osteopathie C-U-R-A Academy, Schmerzsyndrome zu differenzieren und osteopathische Techniken für die Oberbauchorgane und den Darmbauch anzuwenden.

Teil 1 29.-30. März 2025

Teil 2 17.-18. Mai 2025

Von Physio für Physio: Therapeutisches Klettern

Inzwischen ist es in aller Munde: Therapeutisches Klettern. Eine kleine, raumhohe Wand genügt, um sie vielseitig mit Patient:innen zu nutzen und ihnen einen echten Mehrwert in der Therapie bieten zu können. Während des gesamten, 3-tägigen Kurses werden wir viele Übungen und Aufgabenstellungen kennenlernen, die man direkt an eine kleine Kletterwand übertragen kann und anwenden kann. Dabei kommt ihr auch selbst viel in Bewegung, macht Selbsterfahrung und lernt die Kletterbewegungen gut kennen.

13.-15. Februar 2025

**ESSAY**

Optimismus: Dum spiro, spero – solange ich atme, hoffe ich

Warum das Glas halbvoll ist

Physioswiss hat seit 2020 eine stichhaltig formulierte und kommunizierte Strategie. Damit befinden wir uns de facto in einer berufspolitischen Pubertät. Wir sind neugierig - und ungeduldig. Wir wollen bei den Tarifverhandlungen Physiotherapie nicht die Luft der Perspektivenlosigkeit und des Wartens atmen. Wir lassen uns leicht von Neuem begeistern und sind zugleich schnell enttäuscht, wenn es auf Anhieb nicht so funktioniert, wie gedacht. Diese grübelnden Gedanken würden wie Liquor in alle Falten unseres Gehirns sickern. Die Physiotherapie muss jedoch Komplexität und ego-manische Hypertrophie einzelner Verhandlungspartner:innen aushalten, um nicht stehen zu bleiben. Dies bedeutet kein pathetisch inszenierter

Abschied von der Vernunft, sondern ist ein Zeichen des unnachgiebigen Muts und der unermüdlichen Entschlossenheit. Es ist deshalb keine fehlplatzierte Romantisierung, zu behaupten, dass das physiotherapeutische Immunsystem diesbezüglich stärker ist, als es viele Kostenträger:innen und Endzeitprophet:innen vielleicht wahrhaben möchten. Das berühmte Stokedale Paradox lehrt uns: «Verliere nie den Glauben, aber konfrontiere immer die Realität». Obwohl das Korsett des politischen Anstands und die volks- und betriebswirtschaftliche Notlage Atemnot bereiten, sind realistischer Optimismus und berechnete Hoffnung betreffend einer Optimierung der Tarifstruktur Physiotherapie mehr denn je ange-

sagt. Lasst uns Physiotherapeut:innen zugleich intellektuell skeptisch und menschlich optimistisch sein. Man kann das Thema auch in grösseren Zusammenhängen sehen, wie im berühmten Bonmot von Cicero: «Dum spiro, spero» – solange ich atme, hoffe ich.

Wer sich in der Berufspolitik engagiert, tut das oft aus einer inneren Überzeugung. Weil man an eine Sache glaubt. Weil man, Achtung, Pathos, die Welt der Physiotherapie besser machen will. Diese Behauptung widerspiegelt die menschliche Moral. Bei den Tarifverhandlungen geht es nicht nur um den «Kampf», sondern vor allem um die sorgfältige

und nachhaltige Veränderung komplexer Systeme. Wenn dann die Pauschalen für Physiotherapie teilweise oder komplett verschwinden, würden wir nach Meinung der Autor:innen dieses Essays kaum unter Phantom Schmerzen leiden. In dieser Phase der Entscheidungsfindung brauchen wir aber keinen vorauseilenden Pessimismus. Kritisieren war, ist und bleibt einfacher als kreieren. Und je öfter wir das tun, desto tiefer graben sich diese Denksuren im Gehirn ein. Wir müssen deshalb stark, ausdauernd und resilient sein. Resilienz klingt zwar, laut Psychologen Dirk Gieselmann, wie ein Sodbrennen, beschreibt aber die zauberhafte menschliche Gabe, der zuweilen düsteren Welt der Physiotherapie, ein kleines helles Licht entgegenhalten zu können. Unsere Botschaft in diesem Stadium ist deshalb stets: das Glas ist halbvoll. Die simple Tatsache, dass wir optimistisch sind und die Umwelt positiv wahrnehmen, führt dazu, dass unsere Mundwinkel mit dieser Ansichtswiese aus der Horizontalen gelockt werden können. Zu dieser Behauptung gibt es zwar keine abschliessenden wissenschaftlichen Erkenntnisse, aber immerhin poetische Betrachtungsweisen.

Die Welt der Gesundheitspolitik besteht aus Stakeholdern in unterschiedlichen Universen, mit unterschiedlichen Kulturen und unterschiedlichen Perspektiven. Diese verschiedenen Kulturen haben ein sehr gutes Immunsystem und lassen sich selten voneinander anstecken. Ganz allgemein glauben wir Autor:innen dieses Essays, dass man hier nichts «wegintellektualisieren» sollte. Was man klar sagen kann: Alles ist kompliziert und relativ – es ist manchmal zum Verzweifeln. Bei den Tarifverhandlungen wird nicht nach der Idee gesucht, zu der alle Ja sagen, sondern nach der, zu der niemand Nein sagt. Wir Physiotherapeut:innen sollten unsere Augen deshalb nicht davor verschliessen, dass die Tarifverhandlungen

scheitern können. Der Begriff «Scheitern» ist bei uns toxisch konnotiert. Wenn wir nicht aufpassen, hemmt er uns dabei, längst fällige Ziele zu verfolgen, weil unsere Furcht vor dem Scheitern so gross ist.

«Dum spiro, spero» – solange ich atme, hoffe ich. Optimismus des Willens basiert – im Gegensatz zum Pessimismus des Verstandes - auf vegetative Zuneigung und feinstoffliche Sympathie. Alles gut und recht. Ein Teil der Rhetorik ist jedoch nicht Seelendehnungstraining auf hohem Niveau, sondern verbale Masturbation. Nehmen wir uns deshalb auch den Schlachtruf von Bühne Huber, jeweils ausgesprochen am Ende der monumentalen Konzerte von Patent Ochsner, zu Herzen: «U löht öich nüt la gfaue – Niä, niä, niä!» (für Nicht-Berner: «Und lasst euch nichts gefallen – Nie, nie, nie!»).

Michaela Hähni & Martin Verra, Co-Präsidium Physiobern



DELEGIERTE

Input Qualitätszirkel

Wir alle wissen viel – doch gemeinsam wissen wir mehr!

Was ist ein Qualitätszirkel (QZ)?

Ein Qualitätszirkel bringt 6-12 Gesundheitsfachleute zusammen, welche sich über bestimmte Themen austauschen, Erfahrungen weitergeben und dadurch ihr Wissen und die Qualität stetig steigern.

Die Qualitätszirkel werden durch eine:n Moderator:in geleitet, welche einen Kurs zur Moderation von Qualitätszirkeln absolviert hat. Im Kurs erlernen die Moderator:innen verschiedene Kommunikationstechniken und Methodiken, welche zu einem effizienten Austausch innerhalb der QZ-Gruppe führen. Alle Teilnehmenden inklusive Moderator:in sind gleichberechtigt, diese:r führt und begleitet den Prozess mit geeigneten Methoden.

Physioswiss übernimmt den grössten Teil der Kurskosten des eineinhalbtägigen Kurses, nämlich 400.- der 550.-. Auch unterstützt Physioswiss die QZ, indem sie auf der Homepage eine Liste der aktuellen QZ veröffentlicht und diverse Unterlagen zur Verfügung stellt. Die Teilnahme an einem QZ gilt als Weiterbildung, und die Teilnehmer:innen erhalten dafür Physioswiss-Punkte.

Unter dem Motto «Wir alle wissen viel – doch gemeinsam wissen wir mehr!» möchte Physiobern diese Form des professionellen und interprofessionellen Austauschs fördern und dich motivieren, in einem bestehenden Qualitätszirkel aktiv zu werden oder einen neuen zu gründen. In den nächsten Newsletter/Infos werden verschiede-

ne QZ vorgestellt sowie der Weg zur Moderator:in und die Gründung eines neuen QZ begleitet.

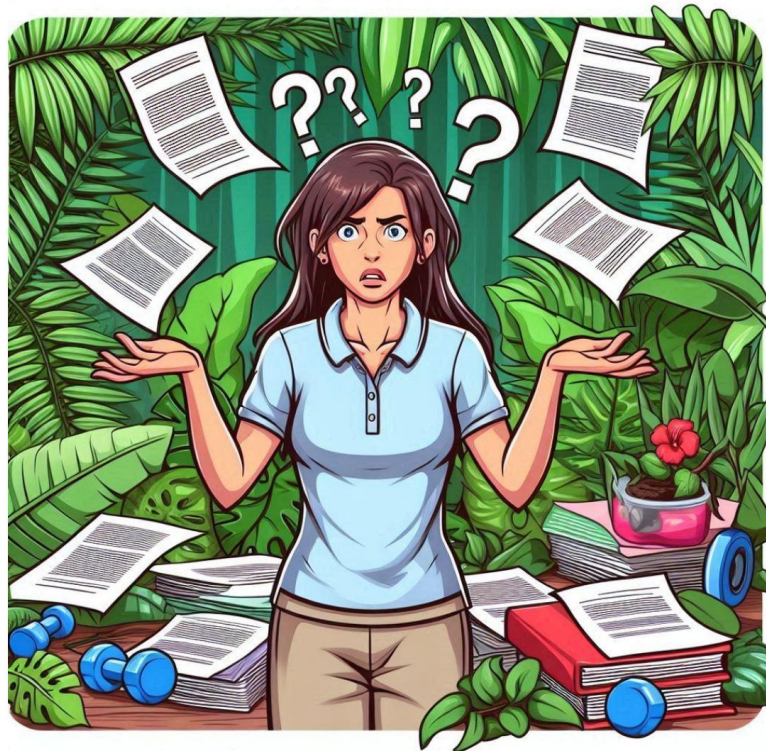
Die Qualitätszirkel sind das Fokusthema der Delegierten Physiobern im Jahr 2025. Wir werden euch übers Jahr immer wieder mit kurzen Inputs zum Thema begleiten und freuen uns, wenn ihr mit uns darüber in Austausch tretet.

Die nächste Möglichkeit dazu bietet die GV. Anschliessend planen wir über das Jahr Austauschveranstaltungen. Oder ihr schreibt uns eine E-Mail auf delegierte@physiobern.info. Wir freuen uns!

Weitere Informationen findest du bei Physioswiss.

(Quelle Bild: <https://unsplash.com/de/fotos/frau-plaziert-haftnotizen-an-der-wand-Oalh2MojUuk>)

Katharina Sidler, Cédric Simonin und
Helen Zbinden, Delegierte Physiobern



DELEGIERTE

Studiensuche leichtgemacht

So klappt es mit der Orientierung im Forschungsdschungel

Wie in den meisten Bereichen der Forschung nimmt die Anzahl publizierter Studien im Fachbereich der Physiotherapie exponentiell zu. Allein mit dem Suchbegriff «physiotherapy» werden auf PubMed, der grössten Suchplattform für Studien im Bereich der Biomedizin, 248'979 Suchtreffer angezeigt. Davon wurden 14'598 im Jahr 2023 veröffentlicht.

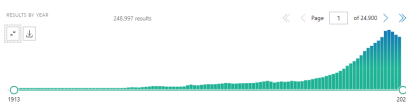


Abbildung1: Zunahme der jährlichen Publikationen auf PubMed mit dem Suchbegriff «physiotherapy» von 1913 bis 2025. Eine Entwicklungskurve, die in vielen Bereichen der medizinischen Forschung ersichtlich ist. Total werden 248'997 Einträge geli-

stet, davon wurden im Jahr 2023 14'598 Artikel veröffentlicht.

Es scheint also nachvollziehbar, dass die Suche nach Studien gezielt durchgeführt werden muss. Eine gezielte Suche wird oft durch die Definition einer konkreten Fragestellung erreicht. Hierzu wurde in der 1. Ausgabe/2024 von PhysioActive ein illustrativer Artikel publiziert. In dem Artikel wird ein pragmatischer Ansatz für die fokussierte Studiensuche dargelegt.

Eine andere Konsequenz aus der grossen Masse an neu publizierten Studien ist die Synthese von Einzelstudien zu Übersichtsarbeiten (Systematische Reviews, Meta-Analysen). Diese Synthese wird idealerweise von Fachgruppen mit sowohl wissenschaftlicher als auch klinischer Exper-

tise durchgeführt. Somit werden die Studienresultate in einem klinischen Kontext analysiert. Die mühselige Arbeit, jede Einzelstudie zu analysieren, wird der vielbeschäftigten Gesundheitsfachperson sozusagen abgenommen. Eine wichtige und unabhängige Organisation, welche Übersichtsarbeiten erstellt, ist die Cochrane Stiftung. Eine Gruppe von motivierten Physios hat eine Datenbank mit Übersichtsarbeiten von Cochrane im Themenbereich der Physiotherapie erstellt.

PEDro (Physiotherapy Evidence Database) ist eine weitere Datenbank für Studien im Themenbereich der Physiotherapie. Diese Datenbank wurde von einer Gruppe Physios aus Australien ins Leben gerufen, um die evidenzbasierte Physiotherapie zu för-

dern. Ein besonderes Merkmal der Datenbank ist, dass alle Studien mittels der PEDro-Skala auf ihre Qualität überprüft werden.

An dieser Stelle ist auch die Serie «Physiotherapie wirkt» von Physiobern zu erwähnen. Aufgrund von ausgewählten Fragestellungen wurden Zusammenfassungen der aktuellen Studienlage erstellt. Die Resultate sind frei zugänglich.

Für die Leserschaft, welche sich mit den «originalen», frisch publizierten Studien beschäftigen möchte, empfehle ich spezifische Fachzeitschriften im Bereich der Physiotherapie zu durchstöbern. Wenn man sich auf eine Fachzeitschrift fokussiert, ist die Masse an Artikeln überschaubar und man kriegt einen sehr guten Eindruck, was für Themen in der Forschung aktuell relevant sind. Dies kann, so finde ich zumindest, sehr inspirierend sein.

Hier eine kleine Auswahl von etablierten Fachzeitschriften (in englischer Sprache) im Bereich der Physiotherapie, welche komplett oder teilweise gratis (Open Access) verfügbar sind:

Fachzeitschrift Link

- Englischer Physiotherapieverband
- Australischer Physiotherapieverband
- US Physiotherapieverband
- Ortho & Sportphysiotherapie
- Physiotherapie – Theorie und Praxis

Und nun viel Spass beim Analysieren, Beurteilen und Überdenken. Die Interpretation von Studien braucht Zeit und Geduld. Speziell in Bezug auf die klinische Praxis muss man sich beim Lesen immer wieder die Frage stellen: Haben die Studienergebnisse eine Relevanz für die Patientin, welche morgen wieder vor mir steht? Was

kann ich davon mitnehmen? Wie gut ist die Studienqualität?

All diese Faktoren lassen erahnen, dass die Aneignung von neuem Wissen durch Studien ein fortwährender, sich stetig wandelnder und zeitintensiver Prozess ist. Dabei darf man nicht vergessen, dass die wissenschaftliche Evidenz, neben den individuellen Patientenbedürfnissen und der klinischen Erfahrung, ein ebenbürtiger Pfeiler der evidenzbasierten Praxis darstellt.

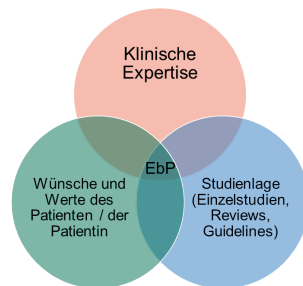


Abbildung2: Wissenschaftliche Studienlage im Kontext von evidence based practice (EbP). Die wissenschaftliche Datenlage bildet hierbei einen ebenbürtigen Pfeiler zu den individuellen Bedürfnissen von Patienten und der klinischen Expertise. Dieses Modell muss auch bei der Interpretation von Studienresultaten stets im Hinterkopf behalten werden.

Thomas Vetsch, PhD cand.,
Delegierter Physiobern



GENERALVERSAMMLUNG

Einladung zur Generalversammlung am Montag, 27. Januar 2025

Ab 19:00 Uhr erwarten wir dich zur GV im WBZ von Physiobern

Die Einladung zur GV vom Januar 2025 erfolgt dieses Jahr in einer neuen Form. Zunächst findet ihr hier im elektronischen Magazin die allgemeinen Infos und die Ankündigung des thematischen Teils. Mitte Dezember bekommen dann alle Mitglieder per Post die gedruckte Einladung mit der Traktandenliste und den Unterlagen zur Jahresrechnung und zum Budget.

Ein wichtiger Punkt werden an der GV die Wahlen für Vorstand und Delegierte sein. Zum einen ist ein Wahljahr, so dass auch die Bisherigen in ihren Ämtern bestätigt werden müssen. Zum anderen gibt es im Vorstand zwei Rücktritte: Simone Hänni und Gere Luder werden ihre Mitarbeit im

Vorstand beenden. Und auch bei den Delegierten gibt es zwei Rücktritte: Andreas Steinemann, Helen Zbinden und Amanda Staudenmann. Für die Ämter haben erfreulicherweise verschiedene Personen Interesse gezeigt, für den Vorstand sind es drei Personen und als Delegierte haben wir ebenfalls drei Kandidierende gefunden.



Im Juli 2025 kommt die Frauenfussball EM in die Schweiz. Für uns ein Anlass, mehr über die Arbeit der Chef-Physiotherapeutin der Frauen Nati zu erfahren. Seit 2006 ist Antoinette Andenmatten Physiotherapeutin des A-Teams der Schweizer Fussballerinnen. Sie war bei der WM 2015 in Kanada, der EM 2017 in Holland, der EM 2022 in England und der WM 2023 in Neuseeland und Australien dabei. Neben ihrer Arbeit im Spitzensport arbeitet sie in einer Praxis im Wallis. In ihrem Vortrag wird sie auf folgende Fragen eingehen:

Wie hat sich die physiotherapeutische Arbeit in den letzten Jahren verän-

dert? Welcher Einfluss hat der Einsatz von neusten Ergebnissen der Gendermedizin auf Verletzungsprophylaxe und Leistungssteigerung? Was können wir vom Leistungssport lernen und in die Praxis übertragen?

Der Vorstand freut sich auf eine rege Beteiligung und die Begegnung mit vielen Mitgliedern beim anschliessenden Apéro.

*Gere Luder und Alexandra Hummel,
Vorstand Physiobern*



GENERALVERSAMMLUNG

Vorstands-Wahlen

Die Kandidat:innen stellen sich vor

Beatrix Hurni



Mit meiner Kandidatur für den Vorstand von Physiobern möchte ich mein langjähriges Engagement und meine Erfahrung im Bereich Physiotherapie und in der Politik einbringen, um aktiv zur Stärkung unseres Berufsstands beizutragen. Seit über 30 Jahren bin ich als Physiotherapeutin tätig und leite heute eine eigene Pra-

xis mit integriertem Fitnesscenter in Reichenbach im Kandertal. Durch meine Tätigkeit als Grossrätin und Gemeinderätin in Frutigen habe ich die Chance, wertvolle politische Erfahrung und Netzwerke zu nutzen, die auch unserer Branche zugutekommen können.

Als Vorstandsmitglied möchte ich mich gezielt dafür einsetzen, dass die Anliegen der Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten im Kanton Bern und auch National stärker wahrgenommen werden. Die Bedeutung unseres Berufs und unser Einfluss auf die Gesundheit und Lebensqualität der Menschen sind für mich zentrale Anliegen. Besonders in der Zusammenarbeit zwischen dem Gesundheitswesen und der Politik sehe ich meine Rolle als Brückenbauerin, um

sowohl auf politischer als auch auf fachlicher Ebene für die Physiotherapie einzutreten.

Ich würde mich freuen, die Interessen meiner Kolleginnen und Kollegen im Vorstand von Physiobern zu vertreten und meine Kompetenzen im Dienste unseres Berufsstands einzusetzen. Für mich ist die Physiotherapie immer noch der schönste Beruf, für den es sich lohnt zu kämpfen!

Fabrizio Mognetti



Mein Name ist Fabrizio Mognetti, und ich lebe in Oberhofen am Thunersee im Berner Oberland. Als Physiotherapeut und wissenschaftlicher Mitarbeiter im Berner Reha Zentrum in Heiligenschwendi erlebe ich täglich, wie bedeutend unser Beruf für das Schweizer Gesundheitssystem ist. Mein Ziel ist es, die Physiotherapie sichtbarer zu machen und den Berufsstand gemeinsam mit einem engagierten Team durch innovative und praxisnahe Lösungen zu stärken. Besonders wichtig ist mir die Rolle der Physiotherapie in der Grundversorgung. Ich bin überzeugt, dass wir mit unserer Expertise wesentlich zur Entlastung des Gesundheitssystems beitragen können. Die Einführung neuer beruflicher Rollen wie die des «Advanced Practitioners» sehe ich dabei als zukunftsweisend.

Die Strategie Physiobern 2026 motiviert mich besonders, da sie sich auf Professionsentwicklung, politische Kommunikation und die Unterstützung der Mitglieder konzentriert. Durch meine Tätigkeit im Berner Reha Zentrum sowie meine wissenschaftliche Arbeit habe ich gelernt, strategisch zu denken und Projekte erfolgreich umzusetzen – eine Fähigkeit, die ich gerne in die Arbeit bei Physiobern einbringen möchte. Ich möchte aktiv zur Umsetzung dieser Ziele beitragen, Verantwortung im Vorstand übernehmen und innovative Projekte initiieren, die unsere Berufsgruppe stärken und ihre Wahrnehmung in der Öffentlichkeit nachhaltig verbessern.

Leonie Scheidegger



Ich würde mich sehr freuen, wenn ich als Vorstandsmitglied von Physiobern die Interessen von euch Mitgliedern und der Physiotherapie vertreten darf.

Alexandra Hummel, Vorstand
Physiobern

Wenn wir wollen, dass sich etwas ändert, müssen wir es anpacken. Genau daher kommt meine Motivation für den Vorstand von Physiobern zu kandidieren.

Kurz zu meiner Person: Ich bin 30-jährig, aufgewachsen in Basel, habe ich dort den Bachelor in Physiotherapie an der BFH absolviert. Nach dem Abschluss habe ich mir einen Traum erfüllt und bin zwei Saisons mit einem Zirkus auf Tournée gegangen. Danach hat es mich nach Bern gezogen. Aktuell wohne ich in Bremgarten bei Bern, direkt an der Grenze zur Stadt. Ich arbeite 50% in einer Grosspraxis in Bern und studiere zu 50% an der ZHAW. Im Sommer 2025 werde ich den Master in Sportphysiotherapie abschliessen. Neben der Arbeit als Physiotherapeutin bin ich sehr politisch interessiert und engagiere mich in der Lokalpolitik meiner Gemeinde.

Energie für diese Aufgaben tanke ich draussen auf dem Velo, zu Fuss oder im Kajak auf der Aare.

Die aktuelle Situation in der sich die Physiotherapie in der Schweiz befindet, beschäftigt mich sehr. Ich sehe, wie viel Expertise, Energie und Freude bei mir und bei meinen Berufskolleg:innen vorhanden ist. Aber auch, dass all dies durch die politischen Umstände leider zurück geht. Da möchte ich gerne Gegensteuer bieten, aktiv an Ideen tüfteln und das Wissen über das Potenzial der Physiotherapeut:innen nach aussen tragen.





GENERALVERSAMMLUNG

Delegierten-Wahlen

Die Kandidat:innen stellen sich vor

Lea Hurni



Zu meiner Person:

Mein Name ist Lea Hurni, geboren am

12. April 2003. Derzeit studiere ich im dritten Semester des Bachelorstudiengangs Physiotherapie und startete im November mein erstes Praktikum im Schlossgarten Riggisberg. Vor dem Studium habe ich eine Ausbildung zur Fachperson Gesundheit im Spital Frutigen abgeschlossen, die mir wertvolle Einblicke in den medizinischen Alltag und die interprofessionelle Zusammenarbeit gegeben hat.

In meiner Freizeit bin ich gerne aktiv: Fussballspielen, Skifahren und Snowboarden gehören zu meinen liebsten Hobbys. Darüber hinaus verbringe ich gerne Zeit mit Freunden und der Familie.

Mein Engagement und Motivation:

Mein Interesse an der Politik und deren Einfluss auf unseren Beruf moti-

viert mich, aktiv an der Gestaltung unserer Zukunft mitzuwirken. Dass die Leistungen der Physiotherapeut:innen angemessen vergütet werden und dass die Physiotherapie als unverzichtbarer Teil des Gesundheitswesens anerkannt wird, liegt mir besonders am Herzen. Zudem ist es von hoher Bedeutung, dass für unseren Beruf solide Bedingungen für die Zukunft geschaffen werden. Ich würde mich freuen, bei solch einem bedeutenden Berufsverband mitzuwirken und mich aktiv daran zu beteiligen, die Zukunft unserer Profession positiv zu gestalten und die nächsten Generationen von Physiotherapeut:innen nachhaltig zu stärken.

Jarek Krygowski



Sehr geehrte Damen und Herren,

mit grossem Interesse habe ich die Ausschreibung für die Stelle als Delegierter gelesen. Die Möglichkeit, mich aktiv in die Gestaltung der Physiotherapie-Landschaft einzubringen und die Interessen meiner Berufskolleginnen und -kollegen zu vertreten, motiviert mich sehr.

Als langjährige Führungskraft im Berner Reha Zentrum verfüge ich über fundierte Erfahrungen in der Mitarbeiterführung und -entwicklung. Der regelmäßige Austausch mit meinen rund 20 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern hat mir ein tiefes Verständnis für die Bedürfnisse und Herausforderungen im Berufsalltag von Physiotherapeuten vermittelt.

Mein MAS in Management für Physiotherapeuten sowie kontinuierliche Weiterbildungen haben meine Fähigkeiten im strategischen Denken geschärft und mir ein umfassendes Wissen über die Strukturen und Prozesse im Gesundheitswesen vermittelt. Ich bin überzeugt davon, dieses Wissen erfolgreich für die Interessenvertretung der Mitglieder einzusetzen.

Die Aufgaben des Delegierten, insbesondere die Pflege des persönlichen

Kontakts zu den Mitgliedern, die Sensibilisierung für berufspolitische Themen und die Vertretung der Anliegen gegenüber dem Vorstand, entsprechen genau meinen Stärken und Interessen. Ich sehe mich als Bindeglied zwischen den Mitgliedern und dem Vorstand und möchte aktiv dazu beitragen, die Physiotherapiebranche weiterzuentwickeln.

Ich bin hoch motiviert, mich für Physiobern zu engagieren und freue mich auf die Zusammenarbeit mit dem Vorstand und den Mitgliedern.

Mit freundlichen Grüssen

Jarek Krygowski

Susanne Neuenschwander



Motivationsbrief

Alter: 43 Jahre

Wohnort: Bärau

Familie: verheiratet, 2 Kinder

Hobbys: Bewegung an der frischen Luft, entweder mit Ball, Bike, Ski,

Lauf- oder Wanderschuhen.

Berufliche Tätigkeit:

- Physiotherapeutin MSc & Manualtherapeutin OMT svomp® (2023)

- seit 2021 Mitinhaberin der Praxis Comb'in Sportphysiotherapie / Sport-

orthopädie /

Prävention in Burgdorf

- Fachsupervisorin für MSc-Studierende der BFH im Rahmen der OMT-Akkreditierung

- Mitglied des Medical Staff des Schweizerischen Fussballverbands SFV seit 2012

- 2008–2021 angestellt am Spital Emmental, zuletzt als Standortleiterin Physiotherapie

Motivation:

Seit 16 Jahren arbeite ich als Physiotherapeutin, und es fasziniert mich immer wieder aufs

Neue, der Problemstellung der Patientinnen und Patienten auf den Grund zu gehen und mit

ihnen an ihren Zielen zu arbeiten. Ich bin überzeugt, dass wir durch unser fundiertes Wissen

und unser Handwerk viel bewirken und nachhaltige Erfolge erzielen können.

Als ehemalige Arbeitnehmerin im Spital und nun als Selbstständige in der Privatpraxis kenne

ich die Anforderungen und Herausforderungen unseres Berufes aus vielen Perspektiven. Ich

bin gerne bereit, mein Wissen und meine Tatkraft für die Belange unseres Berufsstandes

einzusetzen und würde mich freuen, als Delegierte von Physiobern die Anliegen möglichst

vieler Mitglieder vertreten zu können.

Alexandra Hummel, Vorstand
Physiobern

IMPRESSUM

Physiobern
Dammweg 3
3013 Bern
077 528 50 90
sekretariat@physiobern.info
physiobern.info

Erscheinung

2x jährlich

Technik und Gestaltung

deinmagazin.ch

Redaktion

Geschäftsstelle Physiobern
Dammweg 3
3013 Bern
077 528 50 90
sekretariat@physiobern.info
physiobern.info

Fotos

Vorstand Physiobern