

## Herzlich willkommen zum ersten Newsletter von proOMT e.V. im Jahr 2014!

Wir freuen uns Euch in dieser Ausgabe wieder spezielle und allgemeine Informationen rund um unsere Arbeit und die OMT zu übermitteln. Die Themen sind z.B. Austausch von OMT'lern oder das Procedere für die Beantragung des „sektoralen Heilpraktikers für OMT'ler“.

Viel Spaß bei der Lektüre!

Euer proOMT e.V. Vorstand

*„Obstacles is what you see when you take your eyes of your goals.“ (William Halsey, Jr.)*

### In diesem Newsletter findet Ihr:

- ✓ Procedere für die Beantragung des „sektoralen Heilpraktikers für Physiotherapie“
- ✓ proOMT e.V. Mitgliederversammlung 2014
- ✓ Austausch von OMT'lern fördern
- ✓ Effektivität von OMT Behandlungen - Wie ist die aktuelle Evidenzlage?
- ✓ „Freitagswebseiten“ auf der proOMT Facebookseite
- ✓ Für Euch gelesen - Aus der Forschung in die Praxis:  
Neural tissue management provides immediate clinically relevant benefits without harmful effects for patients with nerve-related neck and arm pain: a randomized trial R J Nee, B Vincenzino, G A Jull, J A Cleland and M W Coppieters (2012), Journal of Physiotherapie, Vol. 58, pp.23-31, Australian Physiotherapy Association 2012

### ► Procedere für die Beantragung des „sektoralen Heilpraktikers für Physiotherapie“

Wir haben für Euch exemplarisch das Procedere der Beantragung für den sektoralen Heilpraktiker in der Physiotherapie durchlaufen. Uns hat dabei vor allem interessiert, ob OMT'ler anders als Physiotherapeuten ohne diese Fortbildung eingestuft werden.

Im April 2013 haben wir dazu beim zuständigen Amt – in NRW das Gesundheitsamt Düsseldorf – alle erforderlichen Unterlagen mit Ausnahme der Bescheinigung über die 60-stündige Nachqualifizierung eingereicht. Da die verantwortlichen Sachbearbeiterin des Gesundheitsamtes bis dato noch nicht bekannt war, was OMT'ler genau von anderen Physiotherapeuten unterscheidet, haben wir ebenfalls das komplette Curriculum eingereicht, um Transparenz und Einsicht in die Ausbildung zu gewähren.

Im Dezember 2013 haben wir dann endlich vom Gesundheitsamt Düsseldorf die Rückmeldung bekommen, dass OMT'ler nur einen 10-stündigen Nachqualifizierungsnachweis erbringen müssen. Dieser bezieht sich auf – aus Amtssicht – fehlende Kenntnisse im Bereich der Berufs- und Geseteskunde. Der entsprechende Nachweis kann dabei im Regelfall innerhalb von sechs Monaten nachgereicht werden. Damit sind alle Anforderungen zur Erteilung eines sektoralen Heilpraktikers für die Physiotherapie erfüllt.

Hier der Link zum 10-stündigen Kurs in NRW:

[http://www.zvknrw.de/de/\\_seminar.info.asp?Id=629&guid=710DFEBAA3314063B76D7C0BA289CB93-349-359-360](http://www.zvknrw.de/de/_seminar.info.asp?Id=629&guid=710DFEBAA3314063B76D7C0BA289CB93-349-359-360)

Das Gesundheitsamt Düsseldorf hat auf seiner Website zusammengefasst, welche Unterlagen für die Ernennung zum sektoralen Heilpraktiker benötigt werden. Die entsprechenden Informationen findet Ihr unter:

[http://www.duesseldorf.de/gesundheitsamt/fachpublikum\\_fortbildungen/hp\\_physiothera.shtml](http://www.duesseldorf.de/gesundheitsamt/fachpublikum_fortbildungen/hp_physiothera.shtml)

Das amtliche Führungszeugnis muss bei dem zuständigen Bezirksrathaus / Bürgeramt beantragt werden und kostet 13 Euro. Es wird direkt an das Gesundheitsamt verschickt. Beim Bezirksrathaus kann man auch die Unterlagen beglaubigen lassen. Pro Beglaubigungen werden (in Köln) 1,70 Euro berechnet. Für das Gesundheitszeugnis oder ein ärztliches Attest beim Hausarzt fallen circa 5 Euro Gebühr an.

#### ► **proOMT e.V. Mitgliederversammlung 2014**

Schon mal zum Vormerken: 11. und 12. Oktober 2014

Im Oktober diesen Jahres findet unsere pro OMT e.V. Mitgliederversammlung 2014 nach Abstimmung mit unseren Mitgliedern in der Hansestadt Hamburg statt. Zu der offiziellen Mitgliederversammlung mit den üblichen Tagesordnungspunkten wie dem Jahresbericht des Vorstandes, dem Bericht des Kassenprüfers, der Entlastung des Vorstandes etc. findet im diesen Jahr ein zusätzlicher **Workshop zum Thema "Kommunikation"** statt!

Geplant ist der Workshop für Samstag den 11. Oktober und die Mitgliederversammlung für Sonntag den 12. Oktober 2014. Der Workshop ist für unsere Mitglieder kostenfrei und wir freuen uns über viele interessierte Teilnehmer. Im Anschluss des Workshops können wir die Zeit für ein nettes Beisammensein nutzen. Hierbei und am Tag der Mitgliederversammlung ist Raum, um neue Ideen und Anregungen für unsere Arbeit von pro OMT e.V. zu sammeln und wir hoffen auf eure Unterstützung!

Wir freuen uns auf euch!

Weitere Informationen zur Mitgliederversammlung und zum Workshop folgen.

#### ► **Austausch von OMT'lern fördern**

proOMT e.V. verlost auch in diesem Jahr Fortbildungszuschüsse!

Zur Förderung des Austausches zwischen den vier OMT-Fachgruppen in Deutschland schreibt proOMT e.V. für 2014 drei Fortbildungszuschüsse aus. Die Unterstützung in Höhe von jeweils 50 Euro wird unter allen Vollmitgliedern des Vereins verlost, die in diesem Jahr eine OMT'ler Fachfortbildung einer „fremden“ Fachgruppe – also einer anderen als der, in welcher die eigene OMT-Weiterbildung absolviert wurde – besucht haben. Wir haben für Euch ein paar mögliche Fortbildungen recherchiert. (siehe unten)

Also, meldet Euch an und meldet Euch bei uns, um den Fobi-Zuschuss zu bekommen!

**„The Complete Cervical Spine“**

Referent: Dr. Trudy Rebbeck, Specialist Musculoskeletal Physiotherapist, Australia

PhD, FACP, MAppSc(Phty), AppSc(Phty)

Termin: 27./28. September 2014

Ort: München

Kosten:

für DVMT Mitglieder: 250,00 Euro

für Nichtmitglieder: 350,00 Euro

Veranstalter: DVMT e.V.

<http://www.dvmt.org/>

*“Trudy Rebbeck is a lecturer in physiotherapy at the University of Sydney and a specialist Musculoskeletal Physiotherapist becoming a fellow of the Australian College of Physiotherapy (ACP) in 2007. This level of recognition is equivalent to specialisation in the field of medicine. She is currently a training facilitator and examiner for the Australian College of Physiotherapists. Dr Rebbeck has held many senior positions nationally and internationally, including Vice President for the International Federation of Orthopaedic Manipulative Physical Therapists (IFOMPT 2000 - 2004) and National Chair of Musculoskeletal Physiotherapy Australia (1997 - 2000).”*

**”Trunk control and stability in motion”**

Referent: Dr. Martin Eriksson Crommert (PhD; PT)

Termin: 09./10. Mai 2014

Ort: Wremen

Kosten: 150,- Euro

Veranstalter:

[www.ag-manuelle-therapie.de/](http://www.ag-manuelle-therapie.de/)

*„Der in Örebro (Schweden) lebende Martin Eriksson Crommert präsentiert das Thema anhand seiner Doktorarbeit, die er im Mai 2012 fertigstellte. Dabei versucht er zu klären, ob und wenn ja wie sich die ursprüngliche Auffassung der „lokalen Stabilisation“ verändert hat. Der Kurs verbindet dabei theoretische und praktische Anteile.“*

**„Orofaciale Schmerzen (CMD) – Untersuchung und Behandlung“**

- OMT „Special“-Kurs -

Referent: Prof. Harry v. Piekartz

Termin: 07./08. November 2014

Ort: Soltau

Kosten: 180,00 € (DFOMT Mitglieder) - Nichtmitglieder 230,00€

[www.dfomt.org](http://www.dfomt.org)

„Prof. Harry von Piekartz (Dr.PhD, MSc, PT, MT) hat seine PT-Ausbildung 1985 an der niederländischen Universität Enschede abgeschlossen und ist seit 2008 Professor für Physiotherapie an der FH Osnabrück.

Seine Schwerpunktthemen sind:

Management von kraniozervikalen-, mandibulären- und kraniofazialen Problemen  
Behandlung von Kindern mit neuromuskuloskeletalen Dysfunktionen

Seit 2000 verbringt er ca. 50% seiner Zeit mit Lehrtätigkeit in verschiedenen europäischen Ländern, 30% in der Praxis mit Patienten (NL) und 20% mit Forschung.“

### ► **Effektivität von OMT Behandlungen - Wie ist die aktuelle Evidenzlage?**

Wie wirksam sind eigentlich OMT Behandlungen? Gibt es z.B. Unterschiede bezüglich der Effektivität von OMT Behandlungen zu anderen physiotherapeutischen oder manualtherapeutischen Behandlungen oder auch zur medikamentösen Therapie? Fragestellungen gibt es viele! Eine Studie die die Wirksamkeit von einer OMT Behandlung belegt liegt uns nicht vor. Oder doch?

Wir möchten alle Newsletter Abonnenten und unsere Mitglieder aufrufen Studien in denen Manuelle Therapie mit anderen Methoden oder Kontrollgruppen verglichen wird aufmerksam zu lesen!

Führen in der Studie IFOMPT zertifizierte Manualtherapeuten die Behandlung aus, könnte die Studie einen Nachweis über die Wirksamkeit von OMT Behandlungen liefern. Auf internationaler Ebene gibt es unsere in Deutschland vorhandene Zertifikatsausbildung in Manueller Therapie nicht. Es ist also wahrscheinlich, dass Manualtherapeuten aus anderen Ländern IFOMPT zertifizierte OMT´ler sind. Sind diese in der Studie involviert, dann schickt uns einen Link und helft uns somit das Thema ´Evidenz von OMT Behandlungen´ weiter voran zu treiben!

### ► **„Freitagswebseiten“**

Unsere Freitagswebseiten auf der proOMT Facebookseite ist eine Aktion, um auf interessante Webseiten im Bereich der Manuellen Therapie und Physiotherapie hinzuweisen. Unsere Facebookseite ist für alle frei zugänglich und über die üblichen Suchmaschinen zu finden oder über den Link auf unserer Webseite.

Im März haben wir auf das australische `Journal of Physiotherapy` aufmerksam gemacht. In den letzten Jahren regt sich zunehmend Widerstand gegen die hohen Kosten von Volltextzugängen zu Studien. Einige Verlage haben darauf reagiert. Das australische Journal of Physiotherapy (mit hohem Impact Factor) ist seit dem 01.Januar 2014 als Open Access Journal zugänglich, d.h. Volltexte ohne jede Kosten! Hier der Link zur Journal Webseite: [www.physiotherapy.asn.au/jop](http://www.physiotherapy.asn.au/jop)

Den offenen Zugang haben wir genutzt und eine Studie zum Thema Neurodynamik herausgesucht und sie mit der Pedro Skala für Euch bewertet.

### ► **Für Euch gelesen - Aus der Forschung in die Praxis:**

**Neural tissue management provides immediate clinically relevant benefits without harmful effects for patients with nerve-related neck and arm pain: a randomized trial**  
R J Nee, B Vincenzino, G A Jull, J A Cleland and M W Coppieters (2012), Journal of Physiotherapie, Vol. 58, pp.23-31, Australian Physiotherapy Association 2012

In dieser randomisierten klinischen Studie wurden Patienten mit Nacken- und einseitigen Armschmerz in zwei Gruppen eingeteilt. Untersucht wurde ob durch Manuelle Therapie und Neurodynamische Techniken klinisch relevante Verbesserung oder Verschlechterungen bei den behandelten Patienten auftreten. Der Schmerz der Probanden in Nacken und Arm musste auf den N.medianus zurückzuführen sein. Ausgeschlossen wurden u.a. Patienten die im Vorfeld diesbezüglich operiert wurden, bereits Physiotherapie erhalten hatten, mehr als zwei neurologische Zeichen zeigten etc. Eingeschlossen wurden Patienten mit positiven ULNT 1 (N.medianus) zwischen 18 und 60 Jahren. Die Schmerzausstrahlung musste mindestens bis unterhalb der Tuberositas deltoidea liegen, die Schmerzen mussten seit mindestens vier Wochen bestehen und auf der numerischen Ratio Skala für Schmerz mussten die Patienten einen Wert von über 3/10 angeben, um in die Studie aufgenommen zu werden.

Alle Patienten durften während der Studie ihre bisherige Medikation und ihre Alltagsaktivitäten weiter fortführen.

Gruppe 1 (n=40) erhielt ein Aufklärungsgespräch über die Mechanosensitivität von Nerven und deren Behandlung, Manuelle Therapie mit contralateralem Gleiten, Schultergürtel Oscillation kombiniert mit aktiver craniocervicaler Flexion und ein Hausaufgabenprogramm mit „Tension“ und „Slider“ Techniken für den N.medianus. Alle Techniken wurden symptomfrei durchgeführt. Gruppe 2 (n=20) hat als Kontrollgruppe keine Behandlung erhalten. Zu Beginn der Studie wurde eine Baseline-Messung durchgeführt. Die Gruppe 1 erhielt in der Folge vier Behandlungen in zwei Wochen. Nach vier Wochen wurde eine Follow-up Messung durchgeführt.

Outcomes: Gemessen wurden Veränderungen auf der Global rating of change scale (GROC). Der Schmerz in Nacken und Arm wurde anhand der Numerischen Schmerzskala gemessen. Aktivitätseinschränkungen wurden anhand des Neck disability index und der Patient-Specific functional scale gemessen.

Ergebnisse: Gruppe 1 zeigte in allen outcomes klinisch signifikante Verbesserungen im Vergleich zur Kontrollgruppe:

Verbesserung > 4 auf der GROC:	Gruppe 1: 21/40 (n)	Gruppe 2: 3/20 (n)
Nackenschmerz:	Gruppe 1: von 4,3 auf 2,6	Gruppe 2: von 4,1 auf 4,2
Armschmerz:	Gruppe 1: von 4,0 auf 2,4	Gruppe 2: von 4,1 auf 4,0
NDI:	Gruppe 1: von 12,7 auf 8,9	Gruppe 2: von 12,1 auf 11,2
Veränderung auf der PSFS:	Gruppe 1: 2,0	Gruppe 2: 0,4

Es gab keine Nachweise einer Verschlechterung durch die Behandlungen in Gruppe 1 im Vergleich zur Kontrollgruppe.

#### Bewertung auf der Pedro-Skala: 8 von 11 möglichen Punkten

Unter Berücksichtigung der Ein- und Ausschlusskriterien wurden 60 Probanden in die Studie eingeschlossen. Die Patienten wurden verborgen randomisiert 2:1 den Gruppen zugeordnet. D.h. in Gruppe 1 befanden sich 40 Probanden, in Gruppe 2 befanden sich 20 Probanden. Hinsichtlich wichtiger prognostischer Faktoren waren die Gruppen nicht ganz vergleichbar (Dauer der Beschwerden und Medikamenteneinnahme waren nicht vergleichbar). In der Eingangs- und Abschlußuntersuchung waren die Untersucher bezüglich der Gruppenzuordnung geblindet. Es war nicht möglich die Patienten oder die Therapeuten hinsichtlich der Gruppenzuordnung zu blinden. Alle Patienten haben die Behandlung der Gruppe erhalten der sie ursprünglich zugeordnet waren bzw. in beiden Gruppen gab es jeweils zwei drop-outs (weniger als 15%). Es wurde eine intention-to-treat analyse durchgeführt. Ein statistischer Gruppenvergleich der outcomes sowie Punkt- und Streuungsmaße wurde berichtet.

Kommentar von pro OMT e.V.:

Die Studie wurde nach 2 Jahren aufgrund von Vorgaben beendet. Dadurch hat sich eine nicht ausreichende Probandenzahl ergeben. Die geringe Teilnehmerzahl schwächt die Studie in ihrer Generalisierbarkeit. Die Gruppen waren des Weiteren anfänglich bezüglich der Dauer der Beschwerden, der Medikation und der Ausstrahlung nach distal nicht ausreichend vergleichbar. Die Auswirkung der Medikation auf das Ergebnis wurde in der Studie mit untersucht und es wurde keine Beeinflussung festgestellt. Des Weiteren wurde die Dauer der Behandlungseinheiten und Wiederholungszahlen der Techniken nicht beschrieben.

Wir von pro OMT e.V. empfehlen die Ergebnisse dieser doch sehr interessante Studie daher eher vorsichtig zu interpretieren.