



GREIFEN UND BEGREIFEN

Klinisches Denken in der Physiotherapie

Anamnese. Untersuchung. Zielplanung. Therapieplanung. Praxis. Austausch.

Unser Fortbildungsformat der Praxis

Ein praxisnahes kollegiales Lernformat, bei dem konkrete Fälle aus dem physiotherapeutischen Alltag den Ausgangspunkt bilden.

Die Grundidee ist:

„Greifen und begreifen – aus der Praxis für die Praxis“

Sechs Fortbildungsabende pro Jahr, jeweils **dienstags von 17:00–19:00 Uhr**, geleitet von Barbara Angerer.

Im Mittelpunkt steht immer die therapeutische Entscheidungsfindung:

**Anamnese → Untersuchung → Befundinterpretation → Zielplanung → Therapieplanung
→ therapeutisches Handeln → Rückmeldung**

Ein weiterer wesentlicher Bestandteil der Fortbildungen ist die konsequente, fachlich hochwertige und nachvollziehbare Dokumentation.

Wir wollen gemeinsam üben, wie Befund, klinische Einschätzung, Zielsetzung, Therapieplanung und Therapieverlauf so dokumentiert werden können, dass sie fachlich klar, rechtssicher und im zeitlichen Rahmen einer Behandlung praktikabel sind.

Dokumentation soll dabei nicht als zusätzliche Belastung verstanden werden, sondern als selbstverständlicher Bestandteil professionellen therapeutischen Handelns – präzise, sinnvoll und in den Praxisalltag integrierbar.

Davon profitiert unmittelbar auch die Kommunikation mit den behandelnden Ärztinnen und Ärzten. Wenn wir unsere Befunde, unsere therapeutische Einschätzung, die Zielsetzung und den Verlauf klar und fachlich fundiert darstellen können, wird die Zusammenarbeit einfacher, effizienter und professioneller.

Eine gute Dokumentation schafft dabei eine gemeinsame fachliche Sprache und stärkt das Vertrauen in unsere therapeutische Kompetenz. Gerade im Hinblick auf eine mögliche weitere Ausdehnung der Blankoverordnung gewinnt diese professionelle interdisziplinäre Zusammenarbeit zunehmend an Bedeutung und wird uns gemeinsame fachliche Freude machen.

Struktur eines Abends:

Zeit	Inhalt
17:00–17:15	Einstieg: Fall, Fragestellung oder Problem aus der täglichen Praxis
17:15–17:40	Theorie: aktueller wissenschaftlicher Hintergrund
17:40–18:20	Praktische Untersuchung / Befundaufnahme
18:20–18:45	Gemeinsame Befundinterpretation und Zielplanung
18:45–19:00	Therapieansätze, Diskussion und Transfer in den eigenen Praxisalltag

Wichtig ist mir dabei:

Nicht die Technik steht am Anfang, sondern die klinische Frage.

Die sechs Fortbildungen werden so aufgebaut sein:

Anamnese – mehr als Fragen stellen:

Wie gewinnen wir aus Sprache, Symptomen, Verhalten und Erwartungen therapeutisch relevante Informationen?

Anamnese, Red Flags, psychosoziale Faktoren, Erwartung und therapeutische Kommunikation.

Untersuchung – vom Symptom zum Befund:

Wie bauen wir eine Untersuchung logisch auf?

Beobachtung, Bewegung, Funktion, Palpation, neurologische Untersuchung und differentialdiagnostisches Denken.

Befund → Ziel – was soll sich eigentlich verändern?

SMART-Ziele versus funktionelle und patientenzentrierte Zielsetzungen.

Wie unterscheiden wir Symptom, Ursache, beeinflussbare Faktoren und eigentliche Therapieziele?

Therapieplanung – warum genau diese Intervention?

Wie entsteht aus dem Befund eine begründete Therapieentscheidung?

Dosierung, Belastbarkeit, aktive und passive Maßnahmen, Edukation und Heimprogramm.

Bewegung, Wahrnehmung und Regulation

Mechanotransduktion, Propriozeption, Schmerz, Aufmerksamkeit und motorisches Lernen – verbunden mit praktischen therapeutischen Möglichkeiten.

Der komplexe Patient – klinisches Denken am ganzen Menschen

Ein vollständiger Fall von der Anamnese über Untersuchung und Befundinterpretation bis zur gemeinsamen Therapieplanung.

Gerade beim komplexen Patienten reicht es häufig nicht aus, einzelne Symptome oder Körperregionen isoliert zu betrachten.

Wir üben, Zusammenhänge zu erkennen und unterschiedliche Informationen zu einem stimmigen klinischen Gesamtbild zusammenzuführen.

Dabei kommen verschiedene Fachbereiche und therapeutische Perspektiven zusammen.

Neben den körperlichen Befunden werden auch psychosomatische bzw. somatopsychische Zusammenhänge, Lebenssituation, Wahrnehmung und Verhalten des Patienten berücksichtigt.

Ergänzend kann eine ganzheitlich-medizinische Orientierung, beispielsweise aus der Anthroposophischen Medizin, neue Gesichtspunkte für die Betrachtung des Menschen und die therapeutische Entscheidungsfindung eröffnen.

Ziel ist es, aus den unterschiedlichen Perspektiven eine gemeinsame, nachvollziehbare und individuell passende Behandlungsstrategie zu entwickeln – evidenzorientiert, klinisch begründet und mit einem Blick auf den ganzen Menschen.

Der besondere Charakter unseres Fortbildungsformats:

die Einladung wendet sich ausdrücklich auch an Kolleginnen und Kollegen aus der Umgebung richten.

Fortbildung und ein Forum für kollegialen Austausch

Es geht nicht darum, dass die Praxis „zeigt, wie es richtig geht“, sondern darum, klinisches Denken gemeinsam weiterzuentwickeln.

Jede Fortbildung bringt drei Dinge zusammen:

Wissen – Handwerk – Austausch

Greifen – Begreifen – Austauschen - Weiterdenken

Organisatorisch würde ich es bewusst einfach halten

So entsteht über die sechs gemeinsamen Termine hinweg ein klinischer roter Faden, der unsere Praxisphilosophie widerspiegelt:

wissenschaftlich fundiert, praktisch, ganzheitlich denkend und offen für unterschiedliche therapeutische Perspektiven.

Ein passender übergeordneter Titel wäre deshalb:

GREIFEN UND BEGREIFEN – Klinisches Denken in der Physiotherapie

Anamnese. Untersuchung. Zielplanung. Therapieplanung. Praxis. Austausch.

Fall zur gemeinsamen Bearbeitung

Fortbildung „Greifen und begreifen“

Ein Fall aus der täglichen Praxis – gemeinsam untersuchen, verstehen, planen und behandeln

Diese Fortbildungen leben von konkreten Fällen aus unserem Praxisalltag. Wenn Sie/du einen Patienten oder eine Patientin für eine gemeinsame Fallbesprechung einbringen möchten, können Sie/du den Fall mit diesem kurzen Formular vorbereiten und einreichen.

Es geht **nicht** um einen perfekten Fallbericht, sondern um eine konkrete therapeutische Fragestellung, bei der wir gemeinsam hinschauen, untersuchen, denken und neue Perspektiven entwickeln können.

Angaben zum Fall

Datum der Vorstellung: _____

Therapeut/in: _____

Alter des Patienten / der Patientin: _____

Geschlecht: _____

Behandlungsanlass / Hauptproblem:

Seit wann besteht das Problem?

Diagnose(n), soweit bekannt:

Kurze Anamnese

Was ist für diesen Fall aus der Anamnese besonders wichtig?

Was berichtet der Patient / die Patientin als Hauptbeschwerde?

Was beeinflusst die Beschwerden positiv oder negativ?

Bisheriger Befund

Was habe ich bisher untersucht?

Welche Befunde halte ich für besonders relevant?

Was passt für mich noch nicht zusammen? Wo bin ich unsicher?

Bisherige Therapie

Was wurde bisher behandelt?

Wie hat der Patient / die Patientin darauf reagiert?

Was hat gut funktioniert – was eher nicht?

Meine Fragestellung für die Fallbesprechung

Was möchte ich von der Gruppe wissen?

Wo wünsche ich mir eine zweite Sichtweise oder Unterstützung?

- ☐ Anamnese
- ☐ Untersuchung / Befund
- ☐ Befundinterpretation
- ☐ Arbeitshypothese
- ☐ Zielsetzung
- ☐ Therapieplanung
- ☐ konkrete therapeutische Maßnahmen
- ☐ Kommunikation mit dem Patienten / der Patientin
- ☐ Dokumentation
- ☐ Kommunikation mit dem Arzt / der Ärztin
- ☐ anderes: _____

Meine bisherige Arbeitshypothese

Wie erkläre ich mir das Problem bisher?

Welche anderen Erklärungsmodelle könnten denkbar sein?

Was soll am Ende der Fallbesprechung herauskommen?

- ☐ klarerer Befund
- ☐ gemeinsame Arbeitshypothese
- ☐ konkrete Therapieziele
- ☐ neuer Untersuchungsansatz
- ☐ neue therapeutische Möglichkeiten
- ☐ besserer Umgang mit dem Patienten / der Patientin
- ☐ konkrete Dokumentationsformulierung

- ☐ bessere ärztliche Kommunikation
- ☐ konkreter Plan für die nächste Behandlung
- ☐ anderes: _____

Vorbereitung für die gemeinsame Arbeit

Gibt es einen Befund, eine Bewegung oder eine therapeutische Situation, die Sie gerne praktisch demonstrieren möchten?

Benötigtes Material / besondere Vorbereitung:

Datenschutz

Bitte keine personenbezogenen Daten wie Name, Geburtsdatum, Adresse oder Versicherungsnummer angeben.

Die Fallvorstellung erfolgt ausschließlich in anonymisierter Form und dient der gemeinsamen fachlichen Reflexion, Fortbildung und Weiterentwicklung unserer therapeutischen Arbeit.

Kurzform für die Einreichung

Mein Fall in einem Satz:

Meine wichtigste Frage an die Gruppe:

Das möchte ich am Ende der Fallbesprechung besser verstehen oder können:

Bitte 2 Wochen vor der Fortbildung einreichen