Verlags- und Versandpostamt 2344 Maria Enzersdorf

Neue Seminar-Termine für 11/12

sport physiotherapie

Oktober 2011
22. Jahrgang • Heft 3

Im Internet unter *www.sportphysiotherapie-sportmassage.at*

Vereinigung Österreichischer Sportmasseure und Sporttherapeuten • Österreichische Gesellschaft für Sportphysiotherapie

Der Check-Up

Marc Janko bei Prim. Dr. Andreas Kainz in besten Händen

Burgit
FOOTCARE

Weitere Informationen und eine Übersicht über das gesamte Sortiment finden Sie auf www.burgit.at

Wenn nichts läuft

Wir kennen es alle – ob beim Tennisspielen, beim Schi-Fahren oder beim Golfen: Nichts geht. Beobachten wir aber dann Spitzensportler, deren Beruf es ist, ihre Sportart mehr oder weniger perfekt auszuüben und dann aus fünf Metern Entfernung das Tor nicht treffen, dann fragen wir uns alle: Was ist denn mit dem los? Oder: Der muss doch wenigsten den 50-cm-Putt verwandeln können.

Kann er nicht! Aus einem ganz einfachen Grund: Weil die Belastungen physischer und psychischer Natur einfach zu groß geworden sind. Primarius Dr. Andreas Kainz: „Dies führt zwangsläufig zu Verspannungen, Irritationen im und am Bewegungsapparat und letztendlich zu funktionellen Störungen am Bewegungsapparat. Dass dies die Leistungsfähig und vor allem die Motorik beeinträchtigt, liegt auf der Hand.“ Die Folge: Ungenauigkeiten in der Koordination und weitere „Ausfälle”, die scheinbar nicht zu erklären sind. Eben das Einfädeln beim Slalom, die hundertprozentige Chance beim Fußball oder der vergebene sichere Putt aus nicht einmal einem Meter Abstand.

Team-Fußballer Marc Janko, derzeit Torschützenkönig bei Twente Enschede (Niederlande), ist mehrmals im Jahr bei Osteopath Primarius Dr. Andreas Kainz, um genau diese Disbalancen zu beheben. Es liegt auf der Hand, dass jeder Spitzensportler mindestens einmal im Jahr diesen Check-Up über sich ergehen lässt – vor allem auch im eigenen Interesse.

Denn „funktioniert” das Kapital Körper nicht, dann ist der „Absturz“ vom gut bezahlten Spitzenathleten zum Durchschnitts-Sportler vorprogrammiert. Primarius Kainz: „Es bedarf einfach der osteopathischen Diagnostik und anschließenden Behandlung, um diese Dysfunktionen zu beseitigen und ein normales Funktionieren der Bewegungsabläufe wieder herzustellen.“

Also, haben Sie Verständnis mit unseren Top-Stars, wenn’s einmal nicht so klappt: Sie können einfach nicht – weil der Körper nicht funktioniert. Aber das ließe sich ja beheben – siehe oben.

Ihr

Oskar Brunnthaler

INHALT

3 EDITORIAL *Wenn nichts läuft* **4 COVER** *Jahres-Check-Up – Team-Fußballer Marc Janko bei Primarius Dr. Andreas Kainz* **5 KONGRESS-NACHLESE** *Koordinations-, Technik- und Taktiktraining im Kinderfußball* **8 FORTBILDUNG** *Drei Problemkreise – Knierehabilitation bei Sportverletzungen* **15 TAG DES SPORTS** *Optimal versorgt – die VÖSM & ÖGS am Wiener Heldenplatz* **23 TERMINE** *Alle wichtigen Termine und Kurse*

IMPRESSUM

Herausgeber: Vereinigung Österreichischer Sportmasseure und Sporttherapeuten (VÖSM) & Österreichische Gesellschaft für Sportphysiotherapie (ÖGS), Liese-Prokop-Platz 1, A-2344 Maria Enzersdorf, Tel.: 02236/8 658 75 oder Handy 0676/7006491 Fax: 02236/2 68 33-401, E-Mail: office@sportphysiotherapie-sportmassage.at, www.sportphysiotherapie-sportmassage.at
Redaktion: Oskar Brunnthaler, Eva Janko, Liese-Prokop-Platz 1, A-2344 Maria Enzersdorf-Südstadt, Tel. 02236/8 658 75
Wissenschaftlicher Beirat: Prim. Dr. Andreas Kainz, Univ.-Prof. Dr. Rudolf Schabus (Wien), Prim. DDr. Anton Wicker (Salzburg), Univ. Doz. Dr. Günther Amesberger, Univ. Prof. Dr. Paul Haber, Dr. Volker Veitl
Für den Inhalt verantwortlich: VÖSM&ÖGS-Präsident Dr. Rainer Gumpert
Graphik & Satz: Rudi Kopp dtp + fotosatz, Tonwerkstraße 6 b, D-82205 Gilching, Telefon: 0049/(0)8105/2 56 07, Fax: 0049/(0)8105/2 55 38, E-Mail: info@kopp-dtp-service.de
Druck: Facultas Verlags AG, Berggasse 5, 1090 Wien, Telefon: 01/310 53 56, Fax: 01/318 70 50

Jahres-Check-Up

Team-Fußballer Marc Janko bei Primarius Dr. Andreas Kainz

Der Spitzensport, respektive Leistungssport, verlangt den einzelnen Sportlern immer mehr an physischer und psychischer Belastung ab. Das führt zwangsläufig zunächst zu Verspannungen, Irritationen im und am Bewegungsapparat und letztendlich zu funktionellen Störungen. Diese können sowohl die Leistungsfähigkeit des einzelnen als auch die Motorik beeinflussen. Die Folge davon sind Ungenauigkeiten in den Bewegungsabläufen, die dazu führen, dass trainierte Aktionen nicht mehr so ablaufen, wie sie der Sportler geplant hat und er letztendlich an seiner Qualität zu zweifeln beginnt.

Ein weiterer Aspekt sind Schmerzzustände, die durch diese funktionellen Störungen (Blockaden) hervorgerufen werden, die, wenn sie nicht behoben werden, zu chronischen Schmerzzuständen oder Überlastungsschäden führen können. Die Krux an diesen funktionellen Störungen oder Dysfunktionen ist, dass sie durch bildgebende Maßnahmen nicht dargestellt werden können.

Hier bedarf es der osteopathischen Diagnostik und anschließenden Behandlung, um diese Dysfunktionen zu beseitigen und ein „normales Funktionieren" der Bewegungsabläufe wieder herzustellen. Es ist daher durchaus zu empfehlen, dass sich Sportler, die einer großen körperliche Belastung ausgesetzt sind, 3 bis 4 mal jährlich auch durchaus präventiv ostopathisch checken lassen sollten.

Prim. Dr. Andreas Kainz

Top-FußballerMarc Janko beim Check-Up in der Klinik bei Ostheopath Primar Dr. Andreas Kainz in Wien: Mindestens ein Mal pro Jahr notwendig

Ballschule

Koordinations-, Technik- und Taktiktraining im Kinderfußball

Als Grundlage der Überlegungen zum Koordinations-, Technik- und Taktiktraining im Kinderfußball dient das Heidelberger Ballschul-Konzept (vgl. Roth & Kröger, 1999).
Um heutzutage die erkennbaren spielerisch-taktischen Defizite der Kinder zu verringern, versteht sich die Ballschule als „systematische, didaktisch-methodische Aufbereitung" (Roth, 2002, S. 9) der verloren gegangenen Straßenspielkultur früherer Jahrzehnte, wo sich Kinder in spielerischer Weise – und vor allem unangeleitet! – breite Bewegungs- und Spielerfahrungen und somit auch spieltechnisches und spieltaktisches Können aneignen konnten.
Das Ballschul-Konzept orientiert sich in einer bisher einzigartigen Weise an aktuellen bewegungs- und trainingswissenschaftlichen Modellvorstellungen [wie z. B. das Modell der antizipative Verhaltenskontrolle von Hoffmann (1993), das anforderungsorientierte Konzept der Koordination (vgl. u. a. Neumaier, 2003; Roth, 1993) und die Modularitätshypothese von Fodor (1983)] und folgt der basalen Philosophie, dass die Kinder (wieder) Spielen lernen sowie übergreifende Ballfähigkeiten (abilities) und Ballfertigkeiten (skills) entwickeln sollen, bevor sie beginnen, sich zu spezialisieren (vgl. Kröger & Roth, 1999, S. 13).

Dieses ABC für Spielanfänger beruht auf drei didaktisch-methodischen Grundkomponenten (siehe Abb. 1): einem spielerisch-situationsorientierten (A), einem fähigkeits- (B) und schließlich einem fertigkeitsorientierten (C) Zugang, die sich ergänzen und in der praktischen Arbeit auch überlappen. Diese Bereiche werden mittels so genannter Taktik- (A), Koordinations- (B) und Technikbausteine (C) geschult.
Zunächst geht es beim *spielerisch-situationsorientierten Ansatz* (A) darum, dass Kinder „frei" spielen und dabei lernen sollen, Spielsituationen richtig wahrzunehmen, zu verstehen und mittels Spielhandlungen adäquat zu lösen. Das Motto lautet hier: „Spielen lernt man nur durch Spielen!" (Kröger & Roth, 1999, S. 11), jedoch auch – als Querverweis auf die beiden ergänzenden Bereiche – „Spiele viel, doch nie zuviel!" (Hotz & Uhlig, 2000, S. 232). Dabei werden die taktischen Spielerfahrungen inzidentell, d. h. „zeitlich eher beiläufig und inhaltlich eher zufällig gesammelt" (Hohmann, Lames & Letzelter, 2002, S. 126). Dies geschieht vor allem durch „trial and error" (Versuch und Irrtum) und zwar ganzheitlich und intuitiv und ohne Zweifel vorerst weniger bewusst.

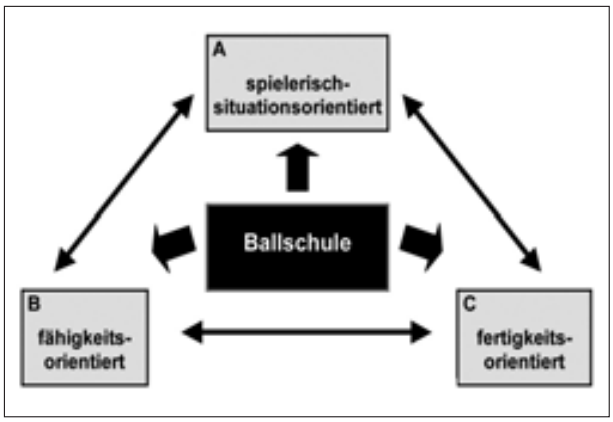


Abb. 1: Die drei didaktisch-methodischen Grundkomponenten in der Ballschule (nach Kröger & Roth, 1999, S. 11)

Das zentrale Ziel des *fähigkeitsorientierten Zuganges* (B) ist eine Verbesserung der für die Sportspiele per se relevanten koordinativen Leistungsvoraussetzungen, im Sinne der erfolgreichen Bewältigung von motorischen Anforderungen. Somit sollen motorische Fertigkeiten schnell und gut erlernt, zielgerichtet und präzise kontrolliert sowie vielfältig und situationsangemessen variiert werden (vgl. Kröger & Roth, 1999, S. 11).
Schließlich geht es beim *fertigkeitsorientierten Ansatz* (C) primär nicht um das konkrete Erlernen spezifischer Sportspieltechniken, wie z. B. Passen, Schießen, Werfen, Dribbeln oder Ballannahme bzw. -mitnahme, sondern vielmehr um den Erwerb eines Fertigkeitsbaukastens aus dem sich im Grunde alle Spielfertigkeiten in den verschiedenen Konstellationen in einer Art „Puzzle" zusammenfügen lassen. Kortmann und Hossner (1995, S. 53) bezeichnen ihn als „a box of bricks". Als Beispiele hierfür können die Technikbausteine Ballabgabe kontrollieren (inkludiert die Bausteine Winkel und Krafteinsatz steuern), Flugbahn des Balles erkennen oder Spielpunkt des Balles bestimmen genannt werden.

Bausteine

Um die Kinder koordinativ, technisch und taktisch zu schulen, werden Übungs- und Spielformen verwendet, die bestimmte Kompetenzen in Form von so genannten Koordinations- (zB Baustein: Präzisionsdruck), Technik- (zB Baustein: Ballabgabe kontrollieren) und Taktikbausteinen vermitteln. ▶

In Anlehnung an Kröger und Roth (1999), Memmert (2004; 2006) und Roth, Memmert und Schubert (2006) können für das Sportspiel Fußball folgende acht Taktikbausteine für die Offensive und fünf für die Defensive eruiert werden (siehe Tab. 1). Bei jedem „Offensiv-Taktikbaustein" werden in unterschiedlicher Gewichtung sowohl individual- als auch gruppentaktische Kompetenzen geschult [zB Baustein: Ballbesitz individuell sichern: ITA > GTA; Baustein: Ballbesitz kooperativ sichern: ITA < GTA]. Eine absolut eindeutige Zuordnung zur Individual- oder Gruppentaktik ist nicht möglich.

Als Beispiel wird folgender Taktikbaustein definiert:

> *Anbieten, Freilaufen und Orientieren:* Taktische Aufgabenstellungen, bei denen es darauf ankommt, zum richtigen Zeitpunkt eine optimale Position auf dem Spielfeld einzunehmen (Raumaufteilung, Dreieckstellung).

Es muss jedoch bedacht werden, dass Angriffs- und Abwehrhandlungen beider Teams stets simultan, und miteinander korrespondierend ablaufen und als konkurrenzorientiert betrachtet werden müssen (vgl. v. a. Roth, Memmert & Schubert, 2006, S. 18).

Zeitliche Abfolge

Die ursprüngliche Idee der Ballschule und des weiter führenden Modells des spielerisch impliziten Lernens (MSIL; vgl. Roth, Kröger & Memmert 2002, S. 12) intendiert, dass die Spielanfänger auf der ersten Stufe (sechs und sieben Jahre) sportspielübergreifend das ABC des Spielens lernen. Auf der zweiten Stufe (acht bis zehn Jahre) erfolgt der Unterricht „sportspielgerichtet", d. h. es kommen Elemente der so genannten Sportspielfamilien, wie Rückschlag-, Wurf- und Torschussspiele, hinzu. „Sportspielfamilie" bedeutet, dass Sportspiele auf Grund eines komplizierten Netzes von Ähnlichkeiten, die einander übergreifen und sich kreuzen, in Gruppen (Familien) zusammengefasst werden können (vgl. Wittgenstein, 1969). Schließlich erfolgt auf der dritten Stufe (elf Jahre und älter) eine Spezialisierung in Richtung eines konkreten Sportspieles, indem die einzelnen Bausteine des Ballschul-ABCs sportspielspezifisch erlernt werden.

Praktikable Umsetzung im Fußballverein

Folgt man den Gedanken des Ballschul-Konzeptes, so können folgende Ideen zur Umsetzung in die praktische Arbeit festgemacht werden:

- **Fußballverein:** Die Ballschule sollte als sportspielübergreifendes Anfängertraining und später sportspielgerichtetes bzw. -spezifisches Training bei Fußballteams, zum Standard-Trainingsprogramm der unteren Altersklassen bis einschließlich U12 (also im Kinderfußball) integriert werden. Dadurch erhalten die Kinder vor allem eine zusätzliche allgemeinmotorische Förderung und essentielle Schulung ihrer (oft schlummernden) kreativen Potenziale (vgl. Grote, Kluge & Süveges, 2010, S. 9). Diese Trainingseinheiten können erstens als „reine" (sport-spiel)übergreifende, -gerichtete bzw. -spezifische Ballschulstunden, je nach Altersstufe und Leistungsniveau der Kinder, statt einer üblichen „Fußballeinheit" angeboten werden oder auch als „Einstieg" den Anfangsteil einer Trainingseinheit übernehmen. Als Beispiele sind denkbar:
  - *U8-Team* (2 bis 3 Trainingseinheiten pro Woche): a) 2 Trainingseinheiten pro Woche: 4-mal pro Monat und bei einem Wochenrhythmus von 1-1-1-1 und b) 3 Trainingseinheiten pro Woche: 6-mal pro Monat und bei einem Wochenrhythmus von 1-2-1-2 wird eine „Ballschuleinheit" (Inhalt: sportspielübergreifend und/oder -gerichtet) mit einer Dauer von etwa 60 bis 75 Minuten durchgeführt und ersetzt somit die übliche Fußballeinheit.

Taktikbausteine	
Offensive (8)	*Defensive (5)*
1. Anbieten, Freilaufen und Orientieren	1. Direkten Ballweg zum Tor schließen und Torabschlüsse verhindern
2. Ballbesitz individuell sichern	2. Vom Tor fernhalten
3. Ballbesitz kooperativ sichern	3. Ball erobern
4. Überzahl individuell herausspielen	4. Laufwege erkennen und besetzen
5. Überzahl kooperativ herausspielen	5. Umschalten von Offensive nach Defensive
6. Lücken erkennen und ausnutzen	
7. Abschlussmöglichkeiten nutzen	
8. Umschalten von Defensive auf Offensive	

Tab. 1: Offensive und defensive Taktikbausteine (modifiziert nach Kröger & Roth, 1999; Memmert, 2004, 2006; Roth, Memmert & Schubert, 2006)

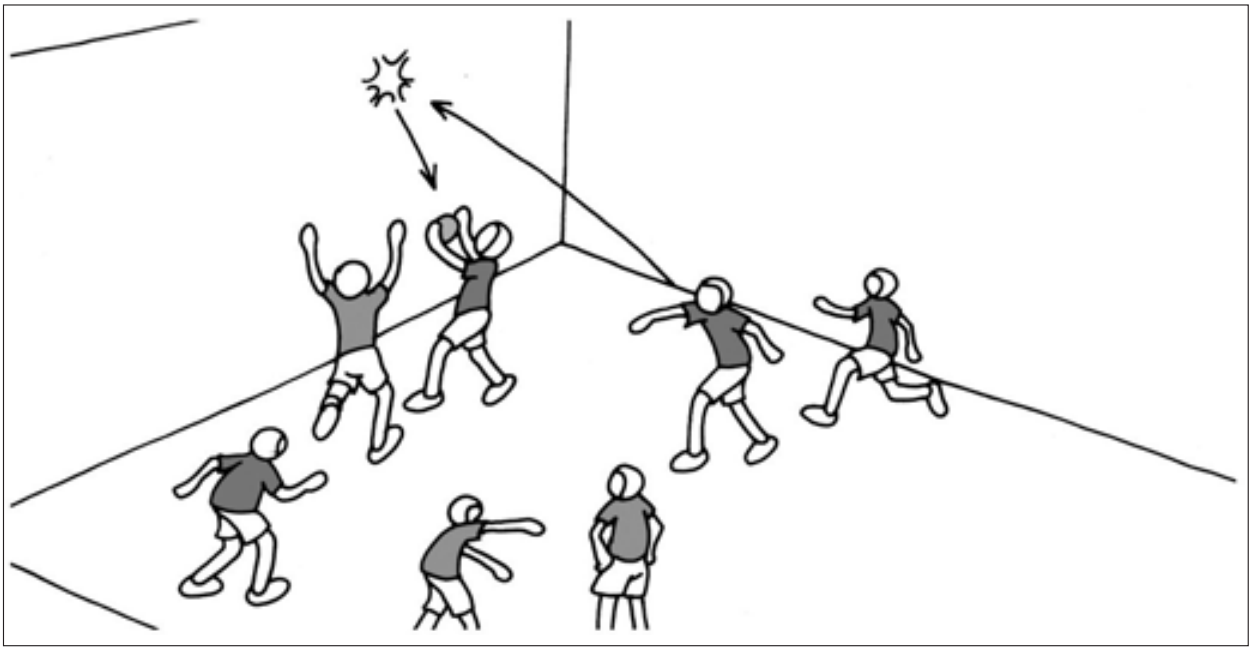


Abb. 2: Spielform: Reboundball (nach Kolb, 2007)

Praxis

Im Anschluss wird eine Spielform vorgestellt. Diese ist speziell für das Hallentraining (im Winter) konzipiert, kann aber auch am Fußballplatz (Wand = Jokerspieler) verwendet werden. Bei dieser Spielform werden spezielle Taktikbausteine (und überlappend auch Koordinations- und Technikbausteine) vorrangig geschult. Diese werden explizit angeführt.

Spielform: Reboundball

(vgl. Kolb, 2007; siehe Abb. 2) – Spiel mit der Hand

Taktikbausteine:

Anbieten, Freilaufen und Orientieren
Überzahl kooperativ sichern
Ballbesitz kooperativ sichern
Abschlussmöglichkeiten nutzen

Spielidee:
Zwei Teams spielen gegeneinander (sinnvoll: 4-gegen-4) mit dem Ziel, den Ball mit der Hand so gegen die Wand des gegnerischen Teams zu spielen, dass der zurückspringende Ball von einem Mitglied des eigenen Teams gefangen werden kann, bevor er auf den Boden fällt.

Basisregeln:
- Spielfeld: Halle oder Hallenbreite.
- Als Tore gelten die Seitenwände der Halle oberhalb einer durch ein Kreppband markierten horizontalen Linie.
- Der Ball darf nur mit der Hand den MitspielerInnen des eigenen Teams zugepasst werden.
- Mit dem Ball in der Hand dürfen nur drei (bei sehr spielunerfahrenen Kindern: unbegrenzt viele!) Schritte gelaufen werden.
- Fällt der Ball zu Boden, so erhält das gegnerische Team den Ball.
- Nachdem ein Mitglied eines Teams den Ball nach dem Wurf gegen die Wand gefangen hat, erhält das andere Team den Ball und wirft ihn vom Tor aus an.

Variation:
- Der Torbereich an der Wand wird durch zwei senkrechte Markierungen eingegrenzt.
- Aufsetzer-Reboundball: Der Ball muss mit einem Bodenaufsetzer gegen die Wand gespielt werden.
- Fußball-Reboundball: Der Ball wird mit dem Fuß zugespielt und muss unterhalb einer niedrigen Markierungslinie an die Wand gespielt werden. Ein Punkt ist erzielt, wenn ein (eine) MitspielerIn den Ball mit dem Fuß annehmen kann.

Zusammenfassung und Ausblick

Mit dem Ballschul-Konzept wird beabsichtigt dem vielerorts konstatierten „Spielkompetenzdefizit“ der Kinder entgegenzuwirken und die „freie Spielkultur“ früherer Jahrzehnte in den Trainingsprozess der Fußballvereine zu implementieren. Inhaltlichwerden primär Spielformen und ergänzend auch koordinativ-technisch ausgerichtete Übungsformen angeboten. Das Konzept hat sich bewährt und sollte auch in Österreich Eingang in die Praxis der Kinderfußballausbildung finden!

Johannes Uhlig

Drei Problemkreise

Knierehabilitation bei Sportverletzungen in Theorie und Praxis.

Neben klassischen postoperativen Komplikationen wie Wundheilungsstörungen, strukturellen Schäden und Schmerz, stellen in der Knierehabilitation nach Sportverletzungen vor allem drei Problemkreise Ärzte und Therapeuten vor oft große Herausforderungen in der Nachbehandlung:

1.) Wann und wie sind beteiligte Strukturen belastbar?
2.) Wie sind Koordinationsdefizite objektivierbar und welche Maßnahmen kann man ergreifen?
3. Wie unterscheidet man eine Muskelatrophie von einer Willküraktivierungsschwäche und wie stellt man die muskuläre Symmetrie wieder her?

Ad 1.)

Je nach Verletzungsart und betroffener Struktur sind unterschiedlich lange Heilungszeiten zu erwarten. Die Belastbarkeit wird einerseits von diesen Heilungszeiten (rein mechanische Belastbarkeit) und andererseits von neuromuskulären Schutzmechanismen (funktionierende Sensomotorik, Muskelkraft), die die tatsächliche Belastung herabsetzen, bestimmt.

Bei der Bandheilung zum Beispiel muss in der Rehabilitation unbedingt auf folgende drei Phasen Rücksicht genommen werden: die Entzündungsphase (3 – 5 Tage), die Proliferationsphase (3 – 8 Wochen) und die Umbauphase (8 Wochen – 1 Jahr).

So sind in der Entzündungsphase protektive Maßnahmen, in der Proliferationsphase leichte Zugbelastungen und in der Umbauphase achsengerechtes Bewegungstraining mit regelmäßigen Zugbelastungen angezeigt, um die Faserausrichtung positiv zu beeinflussen.

Studien konnten übrigens zeigen, dass bei einem Transplantat des vorderen Kreuzbandes erst nach einem Jahr eine etwa normale histologische Zusammensetzung des Transplantates nachzuweisen ist.

All das muss vor allem auch in der Wiedereingliederung in den Sport bedacht werden.

Dr. Lukas Trimmel beim Theorie-Vortrag

Ad 2.)

Koordination ist definiert als die Fähigkeit, Bewegungen, die ein schnelles und/oder zielgerichtetes Handeln erfordern, ökonomisch, präzise und harmonisch durchzuführen.

Gute Koordination verlangt ein funktionierende Biomechanik sowie ein funktionierendes sensomotorisches System, wobei alle Komponenten in direkter Wechselwirkung miteinander stehen (s. auch **Abb. 1**).

Die komplexe Eigenschaft Koordination ist nicht eindeutig messbar. Sportmotorische Tests sowie posturographische Messungen der Balancefähigkeit erlauben höchstens indirekte Rückschlüsse auf zugrunde liegende physiologische oder pathophysiologische Vorgänge und Mechanismen.

Trotzdem sind das Training und die Verbesserung der Koordination in der Rehabilitation gleichwertig zu den anderen motorischen Grundeigenschaften Kraft und Ausdauer zu sehen und sind darüber hinaus neurophysiologisch auch untrennbar mit ihnen verbunden.

Ad 3.)

Die Muskelatrophie ist ein hinlänglich bekanntes Problem in der posttraumatischen bzw. postoperativen Nachbehandlung von Knieverletzungen. Fast immer ist der Vastus medialis der Oberschenkelmuskulatur betroffen.

Die Ursachen und der Verlauf bzw. das Ansprechen auf diverse Therapien ist jedoch unterschiedlich und man muss deshalb die klassische Immobilitätsatrophie von einer Willküraktivierungsschwäche (sog. „funktionelle Lähmung“) unterscheiden.

Die Immobilitätsatrophie ist je nach Dauer der Ruhigstellung (Verlust von ca. 50 % der Muskelmasse nach ca. 1 – 2 Monaten kompletter Ruhigstellung) verschieden stark ausgeprägt und durch herkömmliches Krafttraining komplett reversibel.

Bei der Willküraktivierungsschwäche kann trotz funktionierenden peripheren Nervs und normaler (wenn auch atrophierter) Muskulatur das elektrische Signal willkürlich nicht einwandfrei zum Muskel gebracht werden. Es resultiert nicht selten eine kom-

Auf Einladung von VÖSM & ÖGS sowie Sanova-Pharma übernahm MSPhT Wolfgang Pachatz den Praxis-Vortrag im BSZ-Südstadt

plette Unfähigkeit, die Muskulatur aktiv anzuspannen. Klinisch zeigt sich das Bild einer Lähmung („funktionelle Lähmung“).

Der Pathomechanismus ist noch nicht befriedigend geklärt, man kann aber von einem multifaktoriellen Geschehen ausgehen. Schmerz, Innaktivität/Immobilität und die Zerstörung bzw. Affektion von Rezeptoren in der Kapsel, in Bändern und Sehnen sowie in der Muskulatur selbst führen insgesamt (wie in **Abb. 2** vereinfacht dargestellt) zu einer Änderung des zentralen und afferenten Inputs, unter anderem mit Auswirkungen auf die motorische Vorderhornzelle. So konnte in Studien eine Verminderung der Entladungsfrequenz der Motoneurone gezeigt werden.

Diese komplexen Mechanismen machen eine Therapie oft schwierig und verlangen nach multimodalen Ansätzen. Konsequente Schmerz- und Schwellungsreduktion stehen an oberster Stelle und sollten selbstverständlich sein.

Die Elektrostimulation ist das einzig wirkungsvolle Mittel, die willkürlich nicht aktivierbare Muskulatur zu trainieren und weitere Atrophie zu verhindern. Des Weiteren hat sie einen bahnenden Effekt, der möglicherweise direkt in die neurophysiologisch veränderten Regelkreise eingreifen kann.

Nachdem bei der Willküraktivierungsschwäche der afferente Input gestört bzw. verändert ist, sollten alle weiteren Therapien in Richtung der Stimulation und Aktivierung des sensomotorischen Systems gehen.

Die Willküraktivierungsschwäche ist derzeit nicht eindeutig mess- und objektivierbar.

Kraftmessungen, kinetische und kinematische Messungen sowie sensomotorische Tests und Messungen helfen uns nicht in biologisch gestörte Abläufe „hineinzuschauen“.

Am ehesten können vielleicht EMG-Messungen indirekte Schlüsse auf neuronale Regelkreise erlauben.

Dr. Lukas Trimmel

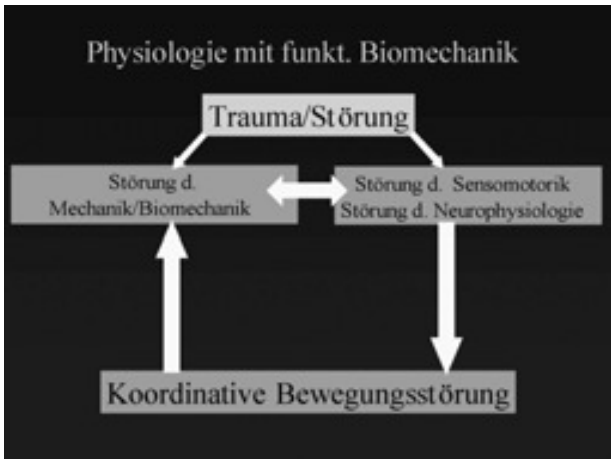


Abb. 1

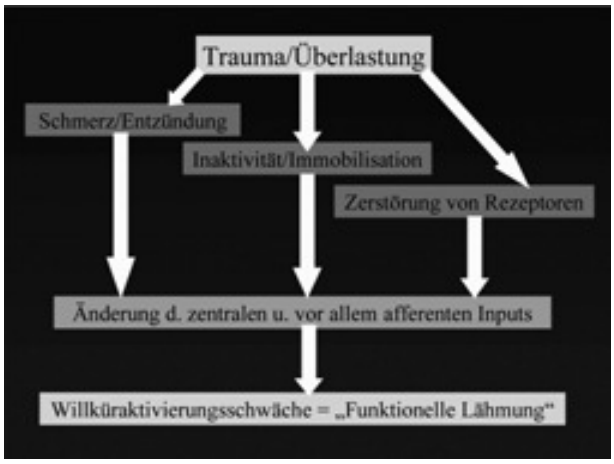
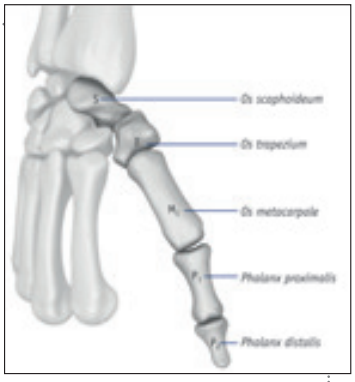


Abb. 2



Der Skidaumen
Thumbs up or down?

Der Skidaumen (oder Skifahrerdaumen) wird in der internationalen Literatur auch als Gamekeeper s thumb bezeichnet[1)2)7)]. Nicht nur beim Skisport sondern auch bei verschiedenen Ballsportarten kann es zum Riss des ulnaren Kollateralbandes des Daumengrundgelenkes kommen[3)]. Hierbei handelt es sich um das dem Zeigefinger zugewandte Seitenband des Daumens, einem Ligament, das für die Griffstabilität ausschlaggebend ist. Beim Skisport tritt diese Verletzung mit einer Prävalenz von bis zu 10% aller Verletzungen auf[4)]. Die partielle/inkomplette oder komplette Ruptur kann die Folge eines Sturzes sein, bei dem der/die Gestürzte beim Aufprall auf der Piste entweder im Skistockband hängen bleibt oder sich durch einen ungünstigen Auffangmechanismus abstützt, sodass der Daumen seitlich abgedrängt wird. Ein Einriss kann aber auch durch kleine, fortwährende Stresseinwirkungen – sogenannte Mikrotraumen – zum Beispiel durch einen unphysiologischen oder adaptierten Stockeinsatz ausgelöst werden[5)]. Faktoren, die den Mikrostress beeinflussen sind nicht nur in der Bewegung und der Gelenksposition zu finden, sondern auch physiologischen (Fitness, Alter, Medikation, etc.) und extrinsischen (Ergonomie, Handschuhe, Skistockbandhalterung, etc.) Gegebenheiten unterworfen. Grundsätzlich bergen Sportarten mit Stockeinsatz potentiell ähnliche Verletzungsmechanismen des Daumenbandes. So sind Stürze oder anhaltende Zerr- oder Ziehstressoren beim Inline-Bladen, Nordic Walking oder Bergwandern anfällig für dasselbe Verletzungsbild bzw. für die Problematik des Skidaumens.

Die Folge eines Durchrisses oder Teilrisses ist ein lokaler, akuter Schmerz im Daumengelenk und eine erhebliche Schwellung in der thenar Eminenz – dem sogenannten Webspace zwischen Daumen und Zeigefinger. Es kann auch ein Bluterguss im Daumen entstehen. Da Schwellungen und Blutergüsse bald nachlassen, kann eine Verstauchung fehldiagnostiziert werden. Eine klinische Untersuchung ist erforderlich und ist dann positiv zu bewerten, wenn es bei einer 30° Beugung des Daumengrundgelenkes in Kombination mit einer Radialduktion – der passiven Seitbeugung des Daumens – zu einer vermehrten Aufklappbarkeit bzw. einem Wegkippen im Vergleich der beiden Daumengrundgelenke kommt[1)3)]. Ein bildgebendes Verfahren (Röntgendiagnostik, Sonographie oder ein MRT) bestätigt die klinische Untersuchung und zeigt weitere Behandlungspfade auf[7)].

Die Behandlung des Skidaumens erfolgt primär durch Stabilisation: Bei einem Riss des Bandes ist ein operativer Eingriff notwendig, um die bestmögliche Funktion zu erhalten[3)]. Da die menschliche Hand in ihrem Griff einzigartig ist, steht hier die Wiedererlangung der Alltagsfunktionen wie das Öffnen einer Flasche, das Drehen einer Glühbirne, das Binden von Schuhbändern oder etwa das Tragen eines Gegenstandes „auf dem Spiel".

Stabilitätstest bei ulnarer Kollateralbandruptur am Daumengrundgelenk

Nach der Operation bzw. bei konservativen Vorgangsweisen, die beispielsweise bei partiellen Rissen oder nicht-dislozierten Rissen des Daumenbandes zu bevorzugen sind[3)], ist eine Außenstabilisation und kurzzeitige Immobilisation zur Anregung der Eigenheilung durch eine Gipsschiene oder eine Daumenorthese der notwendige Faktor zur Zurückerlangung der Stabilität und somit späteren Funktion der gesamten Hand. Diese Ruhigstellung ermöglicht nicht nur den Heilprozess, sondern erlaubt eine Sicherung der physiologischen Stellung der weiteren Gelenke der Hand bzw. des Armes. So werden etwaige schmerzstimulierte Kompensationsbewegungen oder Schonhaltungen der restlichen Finger-, Hand- und Armgelenke vermieden[1)]. Physio- und ergotherapeutische Interventionen fördern die Funktion der Hand und die Bewegung und Beweglichkeit der Muskeln, Sehnen und Bänder, sodass die Hand funktionell einsetzbar wird[1)3)6)].

Beim indizierten mehrwöchigen Tragen der Schiene bietet diese gegenüber einem Daumengips die Möglichkeit der Körperhygiene, da sie kurzfristig abnehmbar ist. Diese extrinsische Stabilisation dient zugleich als Warnung für den/die Patienten/in den Daumen während der Heilphase nicht unnötigem Stress durch Alltagsaktivitäten zuzumuten. Einhergehend mit dem Heilungsprozess ist die begleitende physio- und ergotherapeutische Edukation und Behandlung mit dem Langzeitziel des Erreichens der vollen Range of Motion – also dem physiologischen Bewegungsumfanges des Daumens – und der schmerzfreien Funktion der gesamten Hand, um den Wiedereinstieg in den Hobby- oder Spitzensport zu ermöglichen.

Ohne eine umfassende Behandlung wird das Daumengrundgelenk instabil[1)3)] und bei weiterem funktionellem Einsatz im Alltag oder im Freizeitsport schmerzanfällig bleiben. So bewirkt die vergleichsweise kurze Zeit (4 – 6 Wochen) der Ruhigstellung und fachkundigen Betreuung optimale Ergebnisse im Vergleich zu möglichen Langzeitproblemen einer Gelenksarthose.

Also: Thumbs up! – Ein Skidaumen ist reparabel und kann mit interdisziplinärer Intervention, wieder funktionstüchtig und schmerzfrei zum (Stock-)Einsatz kommen.

Literatur

1) Dutton M. Ullnar Collateral Ligament Sprain of the Thumb. Orthopaedic Examination, Evaluation & Intervention. McGraw-Hill. 2004: 640ff.
2) Strickland JW, Leibovic SJ. Anatomy and pathogenesis of the digital cords and nodules. Hand Clin 1991;7:645.
3) Engelhardt M. Sportverletzungen. Verletzungen der Fingergelenke. Diagnose, Management und Begleitmaßnahmen. Urban & Fischer. 2006: 244-250.

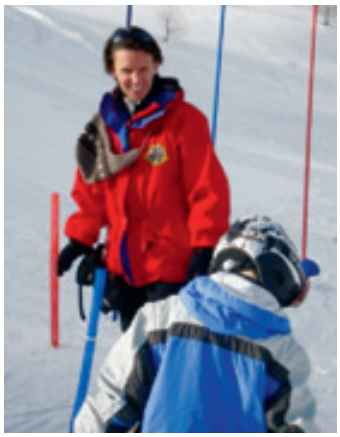
OPTIMAL VERSORGT
mit medizinischen Produkten von Bauerfeind.

OFFIZIELLER PARTNER
AUSTRIA SKI TEAM

Die **ÖSV Alpin Herren (v.l.):** Romed Baumann, Manfred Pranger, Rainer Schönfelder, Reinfried Herbst, Marcel Hirscher tragen die Hand-Orthese **RhizoLoc®** – *zur Stabilisierung des Daumensattel- und Daumengrundgelenks sowie des Schidaumens.*

Bewegung erleben: **www.bauerfeind.at**

4) Dann K. Handgelenk- Häufige Verletzungen und deren Therapieformen. <http://www.dann.at/page/sport-handg.htm> web accessed 22092011.
5) Mueller MJ, Maluf KS. Tissue Adaptation to Physical Stress: A Proposed „Physical Stress Theory“ to Guide Physical Therapist Practice, Education, and Research. Phys Ther. 2002; 82:383-403.
6) Ebelt-Paprotny G, Preis R. Orthopädie/Traumatologie: Hand und Handgelenk. Leitfaden Physiotherapie. 5ed. Urban & Fischer. 2008: 491-515.
7) Harper MT et al. Gamekeeper thumb: Diagnosis of ulnar collateral ligament injury using magnetic resonance imaging, magnetic resonance arthrography and stress radiography. J of Mag Res Imag, 6: 322–328. doi: 10.1002/jmri.1880060211



Dr. Sabine Copar PT

- Doctorate of Physical Therapy, Georgia State University in Atlanta, Georgia.
- Bachelor of Science in Biology/Premedicine, Georgia State University in Atlanta, Georgia
- Lektorin am FH Campus Wien im Bachelor- und Masterlehrgang für Physiotherapie
- Staff Physical Therapist an der Universitätsklinik Emory, Spezialgebiete: Neurorehabilitation, Orthopädie und Traumatologie
- APTA certified clinical instructor
- Professional Affiliation: APTA
- Als internationale Skiinstruktorin hat Dr. Copar, PT umfangreiche praktische Erfahrungen mit Skiverletzungen, primären Notbehandlungen am Unfallort und folglich deren physiotherapeutischen Behandlungen

Hoher Qualitätsstandard

Ringana Vitalprodukte und Doping. Von Dipl. Ing.-Biochemie Hans Priller

Zum Thema Dopingmittel möchten wir etwas weiter ausholen und folgendes festhalten: Doping ist im organisierten Sport sehr genau definiert, die Teilbereiche sind: • Verbotene Wirkstoffe (z. B. Anabolika) • Unerlaubte Medikation (nicht genehmigter Gebrauch von Medikamenten) • Unerlaubte Methoden (z. B. Blutdoping).
Von der WADA (World Anti Doping Agency) wird jährlich eine Dopingliste herausgegeben, auf der alle verbotenen Substanzen, Trainingsmethoden und genehmigungspflichtige Medikationen aufgeführt sind. Für Wirkstoffe wird entweder ein generelles Verbot ausgesprochen oder es werden Wirkstoffgrenzen angegeben. Dies ist etwa bei Hormonen, die auch in einem nicht gedopten Körper vorkommen, nötig. Medikation mit gewissen Wirkstoffen unterliegt Restriktionen. Sofern nicht gegen diese verstoßen wird, ist die Medikation erlaubt.

Abgrenzung Doping, Ernährung, Medikation, Trainingsmethoden

Die Abgrenzung zwischen verbotenem Doping und legalen Trainingsmethoden, legaler Medikation und Ernährung fällt wegen der strikten Festlegung durch die WADA nicht schwer. Gewisse Medikamente, die auch zur Leistungssteigerung dienen könnten, müssen vor Einnahme vom jeweilige Verband des Sportlers genehmigt werden. Dafür muss der Sportler ein ärztliches Attest zur Notwendigkeit dieser Medikation beibringen.

Die Ernährung spielt im Humansport, im Gegensatz zum Pferdesport, keine große Rolle, da über die Nahrung keine Grenzwerte der verbotenen Substanzen überschritten werden können.

Dipl. Ing.-Biochemie Hans Priller

- **Ringana Vitalprodukte** (Packs und Caps) bestehen aus hochwertigen, rein pflanzlichen Inhaltsstoffen, aus kontrolliert biologischen Anbau oder Wildsammlung. Die Ausgangsprodukte sind Obst, Gemüse, Kräuter, Gräser und Algen, die im Falle der Packs als Ganzes, schonend gefriergetrocknet, eingesetzt werden – und bei den Caps, werden daraus gewonnene Extrakte, verwendet.

- Definitionsgemäß sind in den Ringana Vitalstoffen nur Inhaltsstoffe enthalten, die auch sonst in hochwertigen Lebensmitteln enthalten sind. Es gibt keine sonstigen Zusätze irgendwelcher Art! Ringana Vitalprodukte haben daher nichts zu tun mit den wissenschaftlich veralteten Multivitaminpräparaten (bestehend aus einigen synthetischen Vitaminen, Mineralstoffen und Spurenelementen) und sie haben auch nichts zu tun mit diversen Proteinprodukten, auf Basis billigen tierischen Eiweißes (Milch- oder Molkeeiweiß) – und haben weiters auch nichts zu tun mit den vielen Energy-Drinks, bestehend aus Zuckerwasser, Coffein usw.

Ringana Vitalprodukte basieren auf neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen. Es kommt nicht nur auf einige isolierte Vitamine an, sondern auf die inzwischen rund 1.000 bekannten sekundären Pflanzenwirkstoffe (Polyphenole, Carotinoide, Isoflavone, usw.) – und die bekommen wir nur, wenn ganzes Obst und Gemüse (mit Schale, Faser, Kern) verarbeitet wird.

Durch die Gefriertrocknung, bzw. die Extraktion erreichen wir jene Wirkstoffmengen, in den Packs und Caps, die ein Sportler sonst über 5 bis 6 Portionen Obst und Gemüse pro Tag zu sich nehmen müsste.

- Sowohl die einzelnen Inhaltsstoffe als auch die Fertigprodukte werden vom LEFO-Institut, entsprechend den Lebensmittelgesetzen, laufend auf Reinheit, kontrolliert. Ringana Produkte sind frei von Risiko- und Schadstoffen und frei von Dopingmitteln. Ringana hat kein Kontaminationsrisiko, da der gesamte Herstellungs-, Verarbeitungs- und Vertriebsprozess, qualitätsgesichert abläuft.
- Ringana hat stellvertretend für alle anderen Packs und Caps, mehrmals das wichtigste Sportlerprodukt Packs E im zertifizierten Labor des Forschungszentrums in Seibersdorf prüfen lassen, mit dem erwarteten Ergebnis: **„Drei von Prohormonen bzw. anabolen Steroiden!"**

Wichtig: Ringana hat nie die gängige Marketingstrategie verfolgt, erfolgreiche Sportler oder Verbände zu sponsern und dann deren Erfolg mit dem Produkt direkt oder suggestiv in Verbindung zu bringen.

Zusammenfassung:

Betrachtet man bei Ringana den gesamten Produkt-Lebenszyklus (Anbau/Herkunft und Verarbeitung), gibt es nicht den geringsten Grund anzunehmen, dass Ringana-Vitalstoffe, Dopingmittel enthalten könnten – es sei denn durch einen „terroristischen" Akt!
Ringana ist 15 Jahre am Markt, hat ca. 300.000 Kunden und ein jährliches Wachstum zwischen 40 und 50 %. Unter den 300.000 Kunden sind viele Hobby-Sportler und auch viele Profisportler und es gab in 15 Jahren nicht das geringste Problem, sondern nur begeisterte Rückmeldungen, weil die Produkte wirken! Die Wiederbestellrate ist mit 80 % außergewöhnlich hoch, obwohl die Produkte nur so schmecken, wie die darin enthaltenen natürlichen Bestandteile schmecken; es wird kein Zucker, kein Aroma- oder Geschmacksstoff zugesetzt. Die Ringana Vitalprodukte sind keine Wunderprodukte, sondern besonders hochwertige Lebensmittel, aber mit definiertem, hohen, natürlichen Wirkstoffgehalt! Würde man annehmen, Ringana-Vitalprodukte könnten Dopingmittel enthalten, so müsste man dies genauso bei allen Lebensmitteln tun – und sie vor Verzehr einer Analyse auf Dopingmittel, unterziehen.

Österreichische Sporttherapie-Ausbildung

Modul D (nur für ausgebildete Sportmasseure der VÖSM & ÖGS!)

Die Sporttherapieausbildung ist eine aufbauende Zusatzausbildung zum/zur VÖSM & ÖGS Sportmasseur(in) und erfolgt in einem einjährigen Bildungsgang.

Ziel: Eine noch speziellere Ausbildung in Sporttherapie mit Praxischwerpunkt soll gewährleisten, dass geeignete Maßnahmen für Prävention und Regeneration im Sport gesetzt werden.

210 Unterrichtseinheiten zu den Themen:
1. Sportmedizin
2. Trainingswissenschaft
3. Leistungsphysiologie und Leistungsdiagnostik
4. Besonderheiten der Alters– und Geschlechtsspezifischen Betreuung im Sport
5. Trainingstherapie, Therapeutisches Training, Behandlungskonzepte
6. Praxisbezogene Behandlungstechniken im Sport.

Ausbildung:
An 10 Wochenendterminen (1 Wochenendtermin pro Monat, Ferienzeit ausgenommen!)

Insgesamt 10 Wochenendmodule mit Abschlussprüfung, Beginn jeweils Samstag und Sonntag von 8.30 bis 18.30 Uhr, anschließend 1 Samstag-Termin für die Abschlussprüfung.

Mindestteilnehmerzahl:
12 Personen, Teilnehmerlimit 20 Personen.

Kurskosten:
für Mitglieder €1.690,–, für Nichtmitglieder €1.790,– (auch in Ratenzahlungen möglich!).

Anzahlung €300,– oder Gesamtbetrag auf das Konto der VÖSM & ÖGS bei der Raiffeisen-Regionalbank 2340 Mödling, BLZ 32250, Kto.Nr. 1.619.188.

Termine für die ersten 5 Module für 2012:
1. Modul 21. – 22. Jänner
2. Modul 3. – 4. März,
3. Modul 24. – 25. März
4. Modul 21. – 22. April
5. Modul 2. – 3. Juni

Termine für die Module 6 – 10 folgen in der nächsten Ausgabe.

Ort: Bundessport- und Freizeitzentrum Südstadt, Liese Prokop-Platz 1, 2344 Ma.Enzersdorf-Südstadt

Quartier: Auf Anfrage im Sekretariat

Anmeldung: ab sofort bei der VÖSM & ÖGS, 2344 Ma. Enzersdorf-Südstadt, Liese Prokop-Platz 1, Tel. 02236/865875 oder Mobil 0676/7006491, Fax 02236/26833 401, E-Mail: *office@sportphysiotherapie-sportmassage.at*

Änderungen vorbehalten!

Sämtliche Unterrichtsfächer sind im Internet unter *www.sportphysiotherapie-sportmassage.at* abrufbar.

Externaltherapie nach Helmut Rödler – aus der Praxis

Sportphysiotherapie • Schmerztherapie • Rehabilitation • Prävention

Helmut Rödler und die Pharma Bioloigica

Die Externaltherapie nach Helmut Rödler kommt seit den 1970er Jahren in der ambulanten und stationären Physiotherapie zur Anwendung. Produktnamen wie Trauma RÖD, JHP Rödler oder das „Olympiaöl“ Echoran Aktiv-Öl, sind vielen Physiotherapeuten bis heute ein Begriff.

Die von Helmut Rödler gegründete Pharma-Biologica GmbH lässt den Großteil der seit Jahrzehnten von Krankengymnasten, Sportmedizinern und Masseuren angewandten Präparaten noch heute produzieren. Ergänzt werden diese kontinuierlich durch Neuentwicklungen.

„Unser Konzept umfasst spezielle für die primär-, sekundär und tertiäre Prävention entwickelte Präparate. Aufeinander abgestimmt und in Ergänzung bieten sich unter anderem die Anwendungs-bereiche: Massage- und Reflexzonen-therapie, Sport und Bewegungstherapie, Thermotherapie, Balneotherapie, Elektrotherapie und Rehabilitation an.“ (Pharma Bioligica GmbH).

In Deutschland tragen aktuell zwei Ausbildungszentren für Physiotherapeuten und Masseure den Namen Helmut Rödler Schule (Berlin und Chemnitz). Die Schulen sind firmenunabhängig, es findet jedoch eine enge Zusammenarbeit und Unterstützung der Auszubildenden statt. Der Pharma-Biologica angegliedert ist seit 2011 die Weiterbildungsinstitution Rödler-Akademie. Hier werden quartalsweise Praxisseminare für Physiotherapeuten angeboten. „Wir legen hierbei besonderen Wert auf die Vermittlung von Erfahrungen „Aus der Praxis für die Praxis“. Erfahrene Therapeuten erläutern anhand von Fallbeispielen die unterschiedlichsten Anwendungen und Kombinationen.“ (Rödler Akademie, *www.rödler-akademie.de*).

Geballte Wirkstoffe in der Sporttherapie

Die Sporttherapie ist DER Schwerpunkt der Pharma-Biologica. Im Leistungs- und Hochleistungssport, für dessen Unterstützung sich Firmengründer Helmut Rödler über Jahrzehnte erfolgreich eingesetzt hat, kann mittlerweile auf jahrzehntelange Erfahrung zurückgegriffen werden kann.

Häufig genannt wurde in der begleitenden Therapie die Anwendung der **Trauma RÖD 302** und der **Trauma RÖD Ultra**. Beide Salben enthalten die wirkaktiven Substanzen Capsicaicin und Methylsalicylat. Capsaicin wird aus den Früchten von Capsicum-Arten gewonnen und zeichnet sich durch lokal wärmende, durchblutungsfördernde und schmerzlindernde Wirkung aus. Anwendung in der Medizin und Physiotherapie findet der Wirkstoff z. B. bei Muskel- und Gelenkschmerzen, rheumatischen Beschwerden, Nackenverspannungen oder auch lokal zur Behandlung von Nervenschmerzen.

Nach lokaler Applikation erfolgt zunächst eine wärmende, z. T. brennnende, gefäßerweiternde Wirkung. Bei kontinuierlicher Anwendung tritt eine schmerzlindernde Wirkung ein. Ein Antagonist des Capsaicin ist übrigens das Menthol, das an Kälterezeptoren gebunden kühlende Effekte aufweist. Ein wirkentsprechendes Präparat ist die **Trauma RÖD 301**, die unter anderem als „Erste-Hilfe-Präparat“ bei Prellungen und Verstauchungen zum Einsatz kommt.

Das zusätzlich in allen Trauma RÖD Salben verarbeitete Methylsalicylat wirkt synergetisch. Es weist ebenfalls schmerzlindernde und entzündungshemmende Eigenschaften auf. Zusätzlich wird die Aufnahme von Capsaicinoiden in die Haut und die entsprechende Wirkungsentfaltung verbessert.

Echoran – Das Olympiaöl

Im Zusammenhang mit der Anwendung der Trauma Salben führen viele Therapeuten eine Kombinationsbehandlung mit **Echoran Aktiv-Öl** oder mit **Echoran mit Aloe Vera** durch. Das Echoran Aktiv-Öl, auch als Olympiaöl ein Begriff, ist das Nachfolgepräparat des legendären JHP-Rödler. Neben Pfefferminzöl enthält das Echoran Aktiv-Öl: Rosmatin-, Eucalyptus-, Lavendel- und Gaultheriaöl. Je nach Indikation kann sich diese Kombination entzündungshemmend, pflegend für Haut- und Muskulatur sowie kühlend und krampflösend auswirken. Eine besonders hautfreundliche und milde Anwendung bietet Echoran mit Aloe Vera. Neben der ätherischen Ölmischung enthält das Präparat hochviskoses, massagegeeignetes Aloe Vera Öl. Die hautberuhigende Wirkung der Aloe Vera macht das Präparat auch bei hypersensibler Haut einsatzfähig.

Erich Drechsler, Olympiatrainer a. D., ist als verantwortlicher Leichtathletiktrainer im Deutschen Behindertensportverband über etliche Jahre mit dem Erweiterungspräparat **Echoran mit Aloe Vera** in Verbindung gekommen ist. „Mit dem Haut- und Muskel Therapeutikum ist ein Mittel auf den Markt gebracht worden, welches im Behindertensport sehr positiv aufgenommen worden ist. Durch die ätherischen Öle weist das Präparat pflegende und schützende Eigenschaften auf. Ein mögliches Brennen, eine häufige Begleiterscheinung ätherischer Öle, tritt durch die hautberuhigende Wirkung des Aloe Vera Öls nicht auf. Gerade nach hohen Belastungen durch Sprint- und Sprungübungen hat sich das Mittel zur Einreibung der Gliedmaßen bewährt. Nach jeglicher Überanspruchung ist vor allem die entzündungshemmende Wirkung von Bedeutung.“

Neben den vorgestellten Produkten stehen weitere Präparate zur physiotherapeutischen Anwendung zur Verfügung. Bitte wenden Sie sich direkt an die **Pharma Biologica GmbH**, Oskar-Erbslöh-Straße 60, 42799 Leichlingen, Telefon 0049 2175 169 400, info@pharma-biolgica.de, www.pharma-biolgica.de

Optimal versorgt

Die VÖSM & ÖGS beim Tag des Sports '11 am Wiener Heldenplatz

Die Abteilung V/4 der Sektion Sport im Sportministerium hatte auch dieses Jahr alle Sportorganisationen mit ihren FunktionärenInnen und Mitarbeitern, aber auch viele erfolgreiche SpitzensportlerInnen wie z. B. die zweifache Weltmeisterin Elisabeth Görgl, die Spitzenschispringer Thomas Morgenstern, Gregor Schlierenzauer, Andreas Kofler etc., aus der Fußballszene Andreas Herzog, um nur einige zu nennen, sowie die Medienvertreter zum 11. Tag des Sports – am 24. September 2011 am Wiener Heldenplatz – eingeladen.

Auch die VÖSM & ÖGS war, so wie jedes Jahr, mit einem eigenen Stand vertreten. Sowohl Mario Ertl, der Vertreter unseres Vorzeigereferenten in Sachen Leukotape-Kinesio-Tape – Dr. Ramin Ilbeygui – wurde von unzähligen „Patienten" mit verschiedenen „Wehwehchen" bis zum bitteren Ende nahezu belagert, als auch die Vertreterinnen der Firma Bauerfeind hatten auf unserem Stand alle Hände voll zu tun.

Daniela Spötta, unsere Kassierin, stellte sich, so wie jedes Jahr, in den Dienst der Sache und stand allen Besuchern für verschiede Fragen unsere Seminare und Ausbildungen betreffend unermüdlich Rede und Antwort.

Die VÖSM & ÖGS bedankt sich bei allen Helfern für die perfekte Zusammenarbeit und partnerschaftliche Umsetzung bei der Gestaltung unseres Standes beim diesem gelungenen Tag des Sports 2011. Wir bedanken uns aber auch bei der Firma BSN-medical für die kostenlose Bereitstellung des Leukotape-Kinesio-Tape-Materials, mit dem unser Mario Ertl alle „Patienten" optimal versorgen konnte.

Daniela Spötta „verwaltet" den VÖSM & ÖGS-Stand

Mario Ertl wurde den ganzen Tag von vorbeikommenden Publikum auf unserem VÖSM&ÖGS-Stand „belagert". Er demonstrierte die neue Kinesio-Tape-Technik und konnte jeder Person, die mit einem „Wehwehchen" zu ihm kam mit dieser Technik helfen

Mag. Barbara Spindler, die Generalsekretärin der Österr. Bundessport-Organisation und Eva Janko, die ihr auf dem Stand der BSO einen Besuch abstattete

P. Rackow u. P. Hanschitz (Bauerfeind) mit der GenuTrain-Kniebandage

Gut besucht: Der Stand der VÖSM&ÖGS am Heldenplatz

Massage-Grundausbildung

für die Teilnahme zur Ausbildung in Sportmassage 2011

MODUL B

Unterrichtsfächer:

Theorie:

Biologische und medizinische Grundlagen:

Anatomie	30 UEH u.	50 EH-Heimst.
Histologie	10 UEH u.	10 EH-Heimst.
Physiologie	20 UEH u.	30 EH-Heimst.
Allgemeine Pathologie	10 UEH u.	15 EH-Heimst.
Vertiefende Pathologie	10 UEH u.	20 EH-Heimst.
Hygiene	10 UEH u.	10 EH-Heimst.
Erste Hilfe und Unfallverhütung	10 UEH	
Insgesamt	100 UEH u.	135 EH-Heimst.

Praxis:

Klassische Massage	100 UEH u.	20 EH-Heimst.
Insges. Theorie u. Praxis:	**200 UEH u.**	**155 EH-Heimst.**

Termine:

1. Modul: **14. – 15. Jänner 2012**
2. Modul: **28. – 29. Jänner 2012**
3. Modul: **11. – 12. Februar 2012**
4. Modul: **25. – 26. Februar 2012**
5. Modul: **10. – 11. März 2012**
6. Modul: **24. – 25. März 2012**
7. Modul: **14. – 15. April 2012**
8. Modul: **28. – 29. April 2012**
9. Modul: **12. – 13. Mai 2012**
10. Modul: **16. – 17. Juni 2012**

Abschlussprüfung: **23. Juni 2012**

Kurszeiten:
Samstag, Sonntag jeweils 08.00 – ca. 18.00 Uhr

Zulassungsvoraussetzungen für Modul B:
Keine, die Ausbildung ist für alle Interessierten möglich!

Modul B wird mit einer mündlichen und schriftlichen Prüfung abgeschlossen und berechtigt alle positiv abgeschlossenen Absolventen zur Teilnahme an der Ausbildung in **Sportmassage bei der VÖSM & ÖGS.**

Kurskosten:
f. Mitglieder € 1.400,–, f. Nichtmitglieder € 1.490,– (auch in Ratenzahlungen nach Vereinbarung möglich, bei Gruppenanmeldungen ab acht Personen ist eine Kursermäßigung möglich). Einzahlung auf das Konto der VÖSM & ÖGS bei der Raiffeisen Regionalbank Mödling, BLZ 32250, Kto.Nr. 1.619.188.

Mindestteilnehmerzahl: 12 Personen

Kursort: Bundessport- und Freizeitzentrum Südstadt, Liese Prokop-Platz 1, 2344 Ma.Enzersdorf-Südstadt

Ausbildungsleitung: HM Michael Minarik und HM Elly Koptik

Anmeldung: ab sofort bei der VÖSM & ÖGS, 2344 Ma.Enzersdorf-Südstadt, Liese Prokop-Platz 1, Tel. 02236/865875 oder Mobil 0676/7006491, Fax 02236/26833 401, E-Mail: *office@sportphysiotherapie-sportmassage.at*
Es sind noch freie Plätze vorhanden!

Aufschulung zum Freiberuflichen Heilmasseur

Die VÖSM & ÖGS startet den 5. Aufschulungskurs für Heilmasseure und Heilbademeister nach dem neuen Medizinischen Masseur- und Heilmasseurgesetz in Form von Modulen.
Die Aufschulung wird jeweils an zwei Wochenenden im Monat am Samstag und Sonntag von 8.00 – 18.25 Uhr (Ferienzeit ausgenommen) durchgeführt. Wochenendtermine deshalb, damit auch Berufstätige diese Aufschulung wahrnehmen können, ohne Urlaubstage in Anspruch nehmen zu müssen.

Voraussetzungen: Zeugnis Medizinischer MasseurIn, HeilbademeisterIn und HeilmasseurIn (alt)
Ausbildungsgrad: Staatlich anerkannter freiberuflicher Heilmasseur (mit Zeugnis)
Teilnehmerzahl: mindestens 15 Personen
Kursort: Bundessport- und Freizeitzentrum Südstadt, Liese Prokop-Platz 1, 2344 Ma.Enzersdorf-Südstadt

Inhalte:
• Anatomie und Physiologie • Pathologie
• Massagetechniken zu Heilzwecken inkl. prakt. Übungen • Hygiene und Umweltschutz
• Erste Hilfe • Allgemeine Physik • Kommunikation
• Dokumentation • Recht und Ethik
Die Ausbildung zum Heilmasseur besteht aus einem Aufschulungsmodul, das eine theoretische Ausbildung einschließlich praktischer Übungen im Gesamtumfang von 800 Stunden umfasst.

Kurskosten: für Mitglieder der VÖSM & ÖGS € 3.200,–, für Nichtmitglieder € 3.500,– (Teilzahlungen nach Vereinbarung möglich)

Anmeldungen: ab sofort bei der VÖSM & ÖGS.

Neubeginn: voraussichtlich Jänner 2012 nach dem Erreichen der Mindestteilnehmerzahl von 12 Personen.

Endlich!

Die neue Fortbildungsreihe für HeilmasseurInnen und SportmasseurInnen

Beim spannenden Meinungsaustausch während des Int. Kongresses für Sportphysiotherapie in Baden wurde der Wunsch, ja die Notwendigkeit, einer Fortbildungsreihe für SportmasseurInnen und HeilmasseurInnen der VÖSM & ÖGS laut.
Wie schon in Ausgabe 2/2011 „Sportphysiotherapie" beschrieben, wird es die Fortbildung für genau diese SpezialistInnen ab Jänner 2012 bei der VÖSM & ÖGS geben.

- Die Fortbildungsreihe besteht aus 4 Modulen, die genau auf die täglich notwendigen „Skills" der auch im internationalen Umfeld tätigen SportmasseurInnen und SportherapeutenInnen abgestimmt sind.
- Die Module sind sehr stark praxisorientiert, das erworbene Wissen kann sofort umgesetzt werden. Die Gruppengröße ist auf 14 TeilnehmerInnen festgelegt, um eine perfekte Supervision und einen umfassenden Erfahrungsaustausch zu ermöglichen.
- Die Fortbildungsreihe beginnt mit dem 1. Modul am 14.Jänner 2012.

Modul 1
Der „Sensomotorische Regelkreis" oder „Das Problem mit dem Umknicken"

Inhaltliche Schwerpunkte:

- Theorie: Anatomie, Physiologie, Pathophysiologie
  Das Zusammenspiel der Nerven u. Muskeln
  Die segmentale Stabilisierung
  Die Gelenksstabilität in der Bewegungskette
  Muskelkoordination
- Praxis: Segmentale Stabilisierung, Gelenksstabilität und Sensomotorik in der Behandlungskette von Masseuren und Masseurinnen
  a) Ohne Geräte b) Gerätegestützt

Vortragender: Wolfgang Pachatz, Pt(SPT), MSPhT
Kurszeiten: Samstag von 9.00 – 18.00 Uhr (insgesamt 10 Unterrichtseinheiten à 45 Min.)
Kurskosten: f. Mitglieder der VÖSM & ÖGS € 130,–, f. Nichtmitglieder €150,–
Termin: 14. Jänner 2012

Modul 2
Rumpf und Untere Extremität

Inhaltliche Schwerpunkte:

- Rumpf und UE aus der Sicht der ÄrztInnen, der PhysiotherapeutInnen, der SportwissenschafterInnen und der MasseurInnen
- Theorie & Praxis an Hand von häufig auftretenden Problemkreisen
- Ziel: Sportart- und Praxisnähe

Modul 3
Rumpf und Obere Extremität

Inhaltliche Schwerpunkte:

- Rumpf und OE aus der Sicht der ÄrztInnen, der PhysiotherapeutInnen, der SportwissenschafterInnen und der MasseurInnen
- Theorie & Praxis an Hand von häufig auftretenden Problemkreisen
- Ziel: Sportart- und Praxisnähe

Vortragende für Modul 2 und 3: Dr. Lukas Trimmel, MMag. David Jungreithmayr, Wolfgang Pachatz, Pt(SPT), MSPhT
Kurszeiten für Modul 2 und 3: Freitag 18.00 – 21.00 Uhr, Samstag 9.00 – 18.30 Uhr, Sonntag 9.00 -17.45 Uhr (insges. 25 UE à 45 Min.)
Kurskosten für Modul 2 und 3: pro Modul für Mitglieder € 280,–, für Nichtmitglieder € 310,–
Termin für Modul 2: 24. – 26. Februar 2012
Termin für Modul 3: 4. – 6. Mai 2011

PT Wolfgang Pachatz

Dr. Lukas Trimmel

MMag. David Jungreithmayr

Modul 4
Medical English

Inhaltliche Schwerpunkte:

- Medizinisches Englisch in Theorie und Praxis: Ohne grundlegende Englischkenntnisse ist eine Arbeit im internationalen Umfeld nicht möglich.
- Ziele: Einbau in den beruflichen Alltag der MasseureInnen
  Kommunikation mit internationalen KollegInnen und Patient-Innen/SportlerInnen

Vortragende: Dr. Sabine Copar
Dauer: 10 UE – Kurszeiten u. -kosten siehe Modul 1!
Termin: 23. Juni 2012

Kursorte: Module 1, 2 und 4 finden im Manhatten-Süd, Campus 21, 2345 Brunn a. Geb. statt.
Modul 3 wird im Bundessport- und Freizeitzentrum Südstadt, 2344 Ma.Enzersdorf-Südstadt, Liese Prokop-Platz 1, durchgeführt.

Anmeldung: ab sofort bei der VÖSM & ÖGS,
2344 Ma.Enzersdorf-Südstadt, Liese Prokop-Platz 1,
Tel. 02236/865875 oder Handy 0676/7006491,
Fax 02236/26833 401,
E-Mail: *office@sportphysiotherapie-sportmassage.at*,
www.sportphysiotherapie-sportmassage.at

Wirbelsäulen-Basis-Ausgleich

NATÜRLICHE GANZHEITLICHE BEHANDLUNG

Die Methode des Wirbelsäulen-Basis-Ausgleichs (WBA) wurde vor bald drei Jahrzehnten vom Schweizer Rolf Ott begründet und beruht einerseits auf den Erkenntnissen der klassischen Akupunktur und andererseits auf den Erfahrungen westlicher Massage-, Dehn- und Bewegungstechniken. Aus dem Bewusstsein, dass eine gestörte Statik immer den Energiekreislauf negativ beeinflussen wird und umgekehrt, wird der WBA immer mit einer Aku-Punkt-Massage (APM) verbunden. Mit dem WBA ist es in relativ kurzer Zeit möglich, einen Beckenschiefstand in einer sehr sanften und angenehmen Art und Weise zu beheben, was bewirkt, dass das Skelett wieder im Lot ist und damit die Energien das Fließgleichgewicht wieder finden.

ENTLASTUNG DURCH SCHWINGKISSEN

Bei der ganzen Behandlung kommt dem rechtlich geschützten Schwingkissen von NMT® eine ganz besondere Bedeutung zu. Durch sanftes Schwingen des Klienten auf dem Kissen – der Klient befindet sich dabei in Bauchlage – kommt es in der Kombination von Schwingung und Dehnung zu einer optimalen Entlastung der Wirbelsäule sowie zu einer Entspannung im ganzen Körper. Dabei werden alle Gelenke sehr sanft mobilisiert und es kann sogar ein Regenerieren der Bandscheiben beobachtet werden.

WISSENSCHAFTLICHE STUDIE: SCHMERZREDUKTION DURCH WIRBELSÄULEN-BASIS-AUSGLEICH

In den letzten Jahrzehnten haben wir bei unserer Arbeit an Patienten mit Rückenleiden und Gelenkproblemen hervorragende Resultate erzielen können, welche sich in der Zusammenarbeit mit diversen Krankenkassen und Schulungsinstituten, aber auch durch die Publikation einer Behandlungserfolgsstudie in Zusammenarbeit mit Dr. med. Hans Mion verdeutlichten. Eine WBA-Behandlung soll in erster Linie der Prävention dienen. Durch das Ziel einer nahen Zusammenarbeit mit der Schulmedizin versteht sich der Wirbelsäulen-Basis-Ausgleich als Komplementärmedizin. Die erwähnte Studie, das Ausbildungsprogramm und Weiteres über den WBA, finden Sie auch im Internet unter *www.wba.ch*.

DER VERBAND

Seit dem 18. August 1995 besteht die Arbeitsgemeinschaft für Wirbelsäulen-Basis-Ausgleich. Die Verbandsmitglieder haben alle die anspruchsvolle und intensive WBA-Ausbildung bis zum Diplom durchlaufen. Die aktuelle Liste der A-Therapeuten der Arbeitsgemeinschaft für Wirbelsäulen-Basis-Ausgleich kann im Internet eingesehen werden. *Marianne Lustig*

Fortbildungsseminar
Neuromuskuläre Relaxation zur Korrektur der Statik
Schmerzbehandlung über Osteo- und Arthro-Kinematik

Rolf Ott, Masseur und Heilpraktiker. Ausbildung bei Penzel und Horn. Seit Jahren Dozent und Lehrbeauftragter bei der schweizerischen Naturärzte-Vereinigung und bei der Penzel-Akademie. Er entwickelte in jahrelangem Wirken das Therapiekonzept „Wirbelsäulen-Basis-Ausgleich ® WBA nach Rolf Ott.

Nach einer gründlichen Anamnese und Einführung in die dreidimensionale Bewegungsfreiheit der Wirbelsäule und der grossen Extremitätsgelenke, werden durch sanftes Schwingen auf dem Kissen alle Gelenke der Wirbelsäule entsprechend mobilisiert. Es kommt zu einer Einwirkung auf das Skelett, die Gelenke, die Muskulatur, die Organe und die Psyche, so dass ein optimales physiologisches Gleichgewicht wieder hergestellt wird. Des Weiteren werden Techniken zur Mobilisierung des Beckens gelehrt, die zur Basis der Therapie beitragen. Ebenso werden Übungen für den Klienten gelehrt. Es werden die häufigsten Anwendungen sowie die Kontraindikationen gründlich besprochen.

Lernziele:

- Sie erstellen eine klinische Untersuchung zur Beurteilung der Statik.
- Sie korrigieren über eine feine manuelle Technik die Fehlstatik des Beckens und der WS.
- Sie entspannen und mobilisieren den ganzen Körper mit feinen Schwingungen.
- Sie bringen damit Bandscheiben- und Knorpelschäden zum Abheilen.
- Sie beheben muskuläre Disbalancen durch Instruktion gezielter Übungen.
- Sie harmonisieren den Energiekreislauf und das Vegetativum.
- Sie stabilisieren so die korrekte Haltung und koordinieren Bewegungsabläufe.
- Sie behandeln sowohl in der Prävention wie auch in der Rehabilitation.

Sie behandeln mit dieser Technik bereits am nächsten Tag sehr erfolgreich in Ihrer Praxis.
Es besteht die Möglichkeit, ein Schwingkissen über Rolf Ott zum Sonderpreis von € 300,– zu erwerben. Der Kurs entspricht der Ausbildung an der Penzel-Akademie bzw. der WBA-Akademie in der Schweiz.

Termin: 10. – 11. März 2012
Kurszeiten: jeweils von 9.00 bis 12.00 und 13.30 bis 17.00 Uhr
Referent: Rolf Ott, Masseur und Heilpraktiker
Kurskosten: für Mitglieder der VÖSM & ÖGS € 230,-, für Nichtmitglieder € 265,–
Kursort: Bundessport- und Freizeitzentrum Südstadt, Liese Prokop-Platz 1, 2344 Ma.Enzersdorf-Südstadt
Anmeldung: ab sofort bei VÖSM & ÖGS,
Tel. 02236/865875 oder Mobil 0676/700 64 91,
Fax 02236/26833 401
E-Mail: *office@sportphysiotherapie-sportmassage.at*
www.sportphysiotherapie-sportmassage.at

Universitätsbuchhandlung
für Medizin, Pharmazie,
Gesundheitsberufe
Berggasse 2, 1090 Wien
T +43 1 319 53 06
F +43 1 310 56 66-14

facultas. gut zu Wissen

BANT U.A.

Sportphysiotherapie

2011, Thieme, 634 Seiten
ISBN 978-3-13-146481-1, EUR 133,60

Theoretischer Teil mit allen für den Sportphysiotherapeuten wichtigen Inhalten, z. B. Doping, Sportpsychologie, aber auch Schnelldiagnostik auf dem Spielfeld und sportphysiotherapeutische Maßnahmen. Praxisteil, in dem sich Experten "über die Schulter blicken lassen" und einen Fall in einer spezifischen Sportart beschreiben, z. B. im Fußball, Handball, Eishockey, Basketball, Kunstturnen, in der Leichtathletik, im Ski Alpin und mehr!

3. Auflage

VOGT, TÖPPER (HG.)

Sport in der Prävention

2011, Deutscher Ärzteverlag, 267 Seiten
ISBN 978-3-7691-0606-0, EUR 25,60

Die Kapitel der Vorauflage wurden komplett überarbeitet, aktualisiert und erweitert.
Neu in der 3. Auflage:

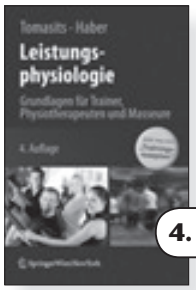
- Prävention chronischer Erkrankungen durch Bewegung
- Präventives Gesundheitstraining: Sensomotorik
- Modellstunden: Nordic Walking, Rückentraining mit dem Pezziball, Rumpfstablisierungstraining mit dem Zugseil, Funktionelle Stabilisationsübungen mit dem Schwingstab

POHLMANN

Physio-Taping

2011, Spitta, 160 Seiten
ISBN 978-3-941964-20-4, EUR 40,90

Dieses Buch wendet sich an Physiotherapeuten, Ärzte, Heilpraktiker und Osteopathen. Es ist nicht nur ein kompaktes Lehrbuch für kinesiologisches Taping, sondern ermöglicht auch das Wissen über Muskelverläufe mit Ursprung und Ansatz, Funktionen, Innervation und Vordehnung aufzufrischen. Darüber hinaus ist es ebenso geeignet zur Befundung und Differenzialdiagnostik von Krankheitsbildern. Mit wertvollen Praxistipps zur korrekten Tape-Anlage!



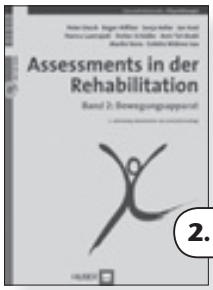
4. Auflage

TOMASITS, HABER

Leistungsphysiologie

2011, Springer, 291 Seiten
ISBN 978-3-7091-0436-1, EUR 43,72

Neben den neuesten wissenschaftlichen Ergebnissen der sportmedizinischen Forschung enthält die 4. Auflage ein neues Kapitel mit „Trainingsrezepten“ für verschiedene Indikationen, z.B. Gewichtsreduktion. Diese Trainingsrezepte bieten einen zusätzlichen praktischen Nutzen, denn sie helfen, das erlernte Wissen erfolgreich in die Praxis umzusetzen. Für Trainer, Physiotherapeuten, Masseure und interessierte Laien.



2. Auflage

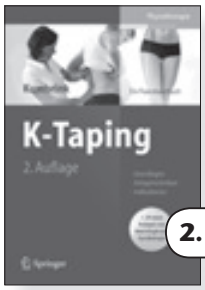
OESCH U.A.

Assessments in der Rehabilitation

Band 2: Bewegungsapparat

2011, Hans Huber, 432 Seiten
ISBN 978-3-456-84893-8, EUR 38,–

Dieses Buch beschreibt rund 70 Assessments der muskuloskelettalen Rehabilitation und beurteilt sie aufgrund ihrer wissenschaftlichen Qualitäten. Darauf basierend gibt es Empfehlungen zur Verwendung dieser Assessments in den Anwendungsbereichen: Diagnose, Prognose und Behandlungsergebnis von muskuloskelettalen Erkrankungen.



2. Auflage

KUMBRINK

K-Taping

2011, Springer, 256 Seiten
ISBN 978-3-642-20741-9, EUR 46,30

Das erfolgreichste Fachbuch für erfolgreiches Behandeln: Kursbegleiter und Praxishandbuch in einem – für Therapeuten, die eine Ausbildung in der Behandlungsmethode K-Taping absolvieren oder bereits abgeschlossen haben. Neu in der 2. Auflage: Jetzt mit 20 zusätzlichen Anlagen für neurologische Krankheitsbilder und gynäkologische Anwendungsmöglichkeiten, u.a. bei Schwangeren.

Strat der Ausbildung: Elfi Hana (l.), die Ausbildungsleiterin, hat in bewährter Manier die neue Sportmasseur-Ausbildung 2011/12 eröffnet

Ausbildung zum/zur Sportmasseur/in

nach den Richtlinien der VÖSM & ÖGS

Der Lehrgang zur Ausbildung von Sportmasseuren(innen) erfolgt in Zusammenarbeit mit der Österreichischen Bundessportorganisation in einem einjährigen Bildungsgang unter der Bedachtnahme der in Österreich geltenden Gesetze. Ziel ist es, die Teilnehmer eingehend mit den fachlichen und erzieherischen Aufgaben eines Sportmasseurs vertraut zu machen.

Sportmasseur(in) im Sinne dieser Richtlinien ist eine nach den geltenden Bestimmungen ausgebildete und qualifizierte fachkundige Person, die befähigt ist, Sporttreibende im Breiten-, Leistungs- und Hochleistungssport vor –, während – und nach deren Sportausübung zu betreuen.

Nachdem noch einige Plätze frei sind, haben Sie die Möglichkeit, auch noch ab dem zweiten Modul einzusteigen!

Ausbildungsbeginn:

2. Modul:	14. – 16. Oktober 2011
3. Modul:	11. – 13. November 2011
4. Modul:	02. – 04. Dezember 2011
5. Modul:	20. – 22. Jänner 2012
6. Modul:	17. – 19. Feber 2012
7. Modul:	16. – 18. März 2012
8. Modul:	13. – 15. April 2012 (Praxis Vienna City Marathon)
9. Modul:	11. – 13. Mai 2012

Komm. Abschlussprüfung: 16. Juni 2012

Kurszeiten:
Freitag ab 18.00 – ca. 22.00 Uhr,
Samstag 8.00 – ca. 21.00 Uhr,
Sonntag 8.00 – ca. 16.00 Uhr

Kursort:
bis 4. Modul: SIAK-Bildungszentr., 2514 Traiskirchen
ab 6. Modul: Bundessport- u. Freizeitzentr. Südstadt, Liese Prokop-Platz 1, 2344 Ma.Enzersdorf-Südstadt

Quartier: auf Anfrage im Sekretariat

Kurskosten:
Komplette Ausbildung für Mitglieder der VÖSM & ÖGS und USI-Absolventen € 1.690,–, für Nichtmitglieder € 1.800,– (in Ratenzahlungen möglich) Einzuzahlen an VÖSM & ÖGS bei der Raiffeisen-Regionalbank 2340 Mödling, BLZ 32250, Kto.Nr. 1.619.188.

Für Aufenthalts- und Verpflegskosten am Kursort sowie Fahrtkosten haben die Teilnehmer selbst aufzukommen.

Anmeldung: Im Sekretariat der VÖSM & ÖGS, 2344 Ma. Enzersdorf-Südstadt, Liese Prokop-Platz 1, Tel. u. Fax 02236/865875, Handy 0676/7006491
E-Mail: *office@sportphysiotherapie-sportmassage.at*
Anmeldung gilt nur mit Einzahlung von € 100,– à Conto auf das Konto der VÖSM& ÖGS (s.oben).

Termin- und Preisänderungen vorbehalten!

Basis- und Therapieseminar
Manuelle Lymphdrainage

Eine wesentliche Komponente der physikalischen Entstauungsbehandlung ist die „Manuelle Lymphdrainage". Durch spezielle Massagegriffe wird sowohl eine Erhöhung der Transportkapazität des Lymphgefäßsystems als auch eine Verschiebung interstitieller Flüssigkeit von der Peripherie in zentrale Stromgebiete erreicht. Optimale Behandlungsergebnisse lassen sich jedoch nur dann erzielen, wenn die MLD und die anschließende Kompressionsbehandlung von qualifizierten Therapeuten durchgeführt werden.
Neben der persönlichen Aus- und Fortbildung durch qualifiziertes Lehrpersonal ist eine kontinuierliche Anwendung dieser Behandlungsform und ein ständiger intra- und interdisziplinärer Erfahrungsaustausch eine weitere Voraussetzung für einen gleichbleibenden, den aktuellen Bedürfnissen angepassten Qualitätsstandard.
Die VÖSM & ÖGS ist daran interessiert, dass durch die Sicherstellung eines hohen Wissenstandards, verbunden mit ausreichenden praktischen Erfahrungen, eine umfassende Patientenbetreuung gewährleistet ist.
Unsere Teilnehmer erhalten auf internationalem Niveau stehende Aus- und Weiterbildung in einem Umfang von 180 Unterrichtseinheiten.

Modul 1:
Allgemeine theoretische Grundlagen (Blutkreislauf, Interstitium und Lymphgefäßsystem, Ödeme/Ödempathophysiologie)
Indikationen und Kontraindikationen
Befunderhebung
Entstauende Maßnahmen (Therapieform: MLD, Kompressionstherapie, entstauende Wirkung der Muskel und Gelenkstätigkeit, Resorptionsförderung durch Elektrotherapeutische Maßnahmen, Stellenwert der Atmung für den venösen und lymphatischen Rückfluss, entstauenden Wirkung durch Lagerung, Ödemverringerung durch Kühlung, entstauende Wirkung durch hydrotherapeutische Anwendungen)

Modul 2:
Posttraumatische und postoperative Schwellungen (Behandlungs- und Entstauungskonzepte bei typischen traumatischen Schwellungen
Rheumatisch bedingte Schwellungen (Pathophysioligsche Grundlage, Therapiemöglichkeiten, Physiotherapie)
Venöse Abfluss-Störungen (Pathophysiologische Grundlagen, Therapiemöglichkeiten)
Lymphödeme (Therapieformen)

Kommissionelle Abschlussprüfung

Termin: Juli und August 2012
jeweils 1 Woche täglich von 8.00 – 18.00 Uhr
(genauer Termin wird noch bekanntgegeben).
Ort: Bundessport- u.Freizeitzentrum Südstadt,
2344 Ma.Enzersdorf-Südstadt
Referent: Günther Bringezu/D
Kosten: für Mitgl. € 980,–, für Nichtmitgl. € 1.060,–
Anmeldungen: ab sofort bei der VÖSM & ÖGS,
Tel. 02236/865875 oder Handy 0676/7006491,
Fax 02236/26833 401,
E-Mail: *office@sportphysiotherapie-sportmassage.at*
oder Online: *www.sportphysiotherapie-sportmassage.at*

Anzeige

Upledger CranioSacral Therapie®
Kursangebot 2012

www.upledger.at

Upledger CranioSacral Therapie®
Philosophie, Anatomie, CranioSacrales System, SomatoEmotionale Entspannung

Einführungskurse	» Innsbruck	22.11.	–	26.11.2011
	» Linz	25.01.	–	29.01.2012
	» Wien	06.02.	–	10.02.2012
	» Graz	15.04.	–	19.04.2012
	» Klagenfurt	09.05.	–	13.05.2012
CST II	» Klagenfurt	22.11.	–	26.11.2011
	» Linz	11.01.	–	15.01.2012
	» Graz	05.02.	–	09.02.2012
	» Wien	20.02.	–	24.02.2012

Viszerale Manipulation
Evaluation und Behandlung aller Organe (Brust-, Bauch-, Beckenraum) und des ZNS

Einführungskurse	» Graz	10.10.	–	15.10.2011
	» Salzburg	17.01.	–	22.01.2012
	» Innsbruck	12.03.	–	17.03.2012
	» Linz	21.04.	–	26.04.2012
VM II	» Innsbruck	29.11.	–	04.12.2011
	» Salzburg	25.06.	–	30.06.2012

Mobilisierende Osteopathische Techniken
Indirekte und direkte Techniken für Wirbelsäule, Brustkorb und Becken
Strain and counterstrain - spinale Mobilisation - muscle energy

Ausführliches Jahresprogramm 2011/2012, Information und Anmeldung: Frau Christine Dillinger

UPLEDGER INSTITUT ÖSTERREICH

Sparbersbachg. 63, 8010 Graz
Tel.: +43 (0)316/84 00 50-0
Fax: +43 (0)316/84 00 50-3
e-mail: office@upledger.at

Refreshing- u. Aufbau-Seminar in
Manueller Lymphdrainage/KPE

Thema:
Die erfolgreiche Entstauungstherapie des sekundären Armlymphödems, kompetent, aktuell und nachhaltig. Die Teilnehmer/Innen werden auf den aktuellen Stand der theoretischen und praktischen Kenntnisse der Manuellen Lymphdrainage/KPE gebracht.

Termin: 19. und 20. November 2011
Kurszeit: Samstag, 19.11.11 von 9.00 bis 19.00 Uhr
Sonntag, 20.11.11 von 8.00 bis ca. 13.15 Uhr
(20 Unterrichtseinheiten à 45 Min.)
Kursort: SIAK-Bildungszentrum, 2514 Traiskirchen
Quartier: eventuell im Hause SIAK, bei Kontrollinspektor Peter Biegler, Tel.Nr. 0664 810 84 91 oder E-Mail: *peter.biegler@bmi.gv.at* oder auf Anfrage bei der VÖSM & ÖGS. Bei Bedarf bitte selbst anmelden!
Referent: Günther Bringezu/D
Kurskosten: f. Mitgl. € 240,–, f. Nichtmitgl. € 280,–
Anmeldungen: ab sofort bei der VÖSM & ÖGS,
2344 Ma.Enzersdorf-Südstadt, Liese-Prokop-Platz 1,
Tel. 02236/865875 oder Handy 0676/7006491,
Fax 02236/26833 401,
E-Mail: *office@sportphysiotherapie-sportmassage.at*
oder Online: *www.sportphysiotherapie-sportmassage.at*

Fortbildungsreihe
Prinzipien des Kinesio-Tapings

Kleines Pflaster mit großer Wirkung
Energie-Tape ist das elastische Tape, das direkt im Schmerzbereich auf die Haut geklebt wird. Es kann schon nach wenigen Minuten wirken und den Schmerz lindern.

Die Haut aktivieren, den Schmerz reduzieren
Bei der Kinesio-Tape-Technik gibt es zwei Wege der Schmerzausschaltung:

- Bei der ersten Methode werden in unserem Körper die Schmerzfühler, sogenannte Nozirezeptoren, beeinflusst. Diese Rezeptoren, registrieren die Störungen wie z. B. Muskelverspannungen. Sie empfangen die Botschaft und leiten sie weiter zum Gehirn. Hier entsteht die eigentliche Schmerzempfindung. Das Energie-Tape unterbricht das Schmerzsignal zum Gehirn. Der Schmerz verschwindet bzw. lässt nach.
- Die zweite Methode beseitigt die Durchblutungsstörungen im geschädigten Gewebe. Durch Bewegungen im Alltag hebt sich die Haut der beklebten Region wellenförmig an. Folge: Die zusammengedrückten Kapillar- und Lymphgefäße werden wieder frei. Die körpereigene Pumpleistung wird gefördert. Der Durchfluss des Blutes wird gesteigert und so der Heilungsprozess beschleunigt.

Energie-Tape: Direkt auf die Haut geklebt

Was kann Energie-Tape für Ihre Patienten leisten?
Viele Schmerzzustände können mit Energie-Tape erfolgreich behandelt werden: • Epicondylitis • Achillodynien • HWS-Syndrom • LWS-Syndrom • Schulterluxation • Lymphödeme • Migräne

ALLGEMEINE INFORMATIONEN ZUR FORTBILDUNG

Modul 1
Inhalte für das erste Modul des Kinesiotapings:
Im Rahmen des Basiskurses werden folgende Themen abgehandelt: • Entwicklung/Idee und Philosophie • Materialkunde, • Wirkungen und Besonderheiten • Verschiedenen Anlagetechniken: Muskeltechnik, Ligamenttechnik, Korrekturtechnik, Fascientechnik
Weiters werden das Tapen von speziellen Krankheitsbildern vorgestellt: • Wadenkrämpfe • Spreiz-/Senk-/Plattfuß • Hallux valgus • Runners Knee • Kopfschmerzen • Nackenschmerzen • Asthma • Frozen Shoulder, u.v.m.

Modul 2
Im Modul 2 wollen wir neue Tape-Anlagen und überarbeitete Tape-Variationen zu Krankheitsbildern vorstellen. Einer Reflexion der bisherigen Erfahrungen folgt ein Interessensaustausch. Fragen und Problemstellungen werden in „Klein-Gruppen" erarbeitet. Die bisher im Bereich elastisches Taping erworbenen Fähigkeiten sollen vertieft werden.

Termin: Modul 1: 21. – 22.4. 2012
Modul 2: 30.6. – 1.7.2012
Ort: Bundessport- und Freizeitzentrum Südstadt,
2344 Ma.Enzersdorf-Südstadt, Liese Prokop-Platz 1
Referent: Dr. Ramin Ilbeygui, FA für Orthopädie und orthopädische Chirurgie Arzt für Allgemeinmedizin Akupunktur, manuelle Medizin, Kinesio-Taping
Kurszeiten: Sa/So 9.00 – 16.30 Uhr
Kurskosten: für Mitglieder VÖSM & ÖGS € 240,–, für Nichtmitglieder € 290,–
Im Preis inbegriffen sind Skripten – Extrakosten für Tapematerial € 20,– (sind beim Seminar direkt zu bezahlen!)

Anm. für beide Seminare: bei der VÖSM & ÖGS, 2344 Ma.Enzersdorf-Südstadt, Liese-Prokop-Platz 1, Tel. 02236/865875 oder Handy 0676/7006491, Fax 02236/26833 401,
E-Mail: *office@sportphysiotherapie-sportmassage.at*
oder Online: *www.sportphysiotherapie-sportmassage.at*

VÖSM & ÖGS führt,
bei Zustandekommen von mindestens 12 Personen, jedes Seminar, das gewünscht wird durch, wie z. B. Anatomie am Präparat im Anatomischen Institut in Wien und Innsbruck, Röntgenseminar, Laserseminar mit Laserschutzbeauftragten, Beckenbodenseminar, Fußreflexzonen-Seminar, Akupunktmassage-Seminar, Tapekurs, etc.
Bitte um Voranmeldung, Termin wird nach Anmeldung von mindestens 12 Teilnehmern auf Wunsch festgesetzt!

2011/12

Auf einen Blick: Alle wichtigen Termine und Kurse der VÖSM & ÖGS

VÖSM & ÖGS

14.-16.10.11 **Sportmasseur-Ausbildung** – 2. Modul
22.-23.10.11 **Verletzungsprophylaxe – lokales und globales Muskelsystem** – PT Sabine Gmeiner-Gieber
11.-13.11.11 **Sportmasseur-Ausbildung** – 3. Modul
19.-20.11.11 **Manuelle Lymphdrainage** – Refreshing- und Aufbauseminar – Günther Bringezu/D
19.-20.11.11 **Kinesiotape-Seminar** – Aufbauseminar – Dr. Ramin Ilbeygui
02.-04.12.11 **Sportmasseur-Ausbildung** – 4. Modul
14.01.2012 **Der „Sensomotorische Regelkreis“** – Modul 1 – PT Wolfgang Pachatz
14.-15.01.12 **Massage-Grundausbildung** – 1. Modul
20.-22.01.12 **Sportmasseur-Ausbildung** – 5. Modul
21.-22.01.12 **Sporttherapie-Ausbildung** – 1. Modul
28.-29.01.12 **Massage-Grundausbildung** – 2. Modul
11.-12.02.12 **Massage-Grundausbildung** – 3. Modul
17.-19.02.12 **Sportmasseur-Ausbildung** – 6. Modul
24.-26.02.12 **Stehen, Gehen, Laufen, Springen, Schießen – Rumpf und Untere Extremitäten** – Modul 2 – Dr. L. Trimmel, PT W. Pachatz, MMag. D. Jungreithmayr
25.-26.02.12 **Massage-Grundausbildung** – 4. Modul
03.-04.03.12 **Sporttherapie-Ausbildung** – 2. Modul
10.-11.03.12 **Neuromuskuläre Relaxation zur Korrektur der Statik** – Rolf Ott/CH
10.-11.03.12 **Massage-Grundausbildung** – 5. Modul
16.-18.03.12 **Sportmasseur-Ausbildung** – 7. Modul
24.-25.03.12 **Sporttherapie-Ausbildung** – 3. Modul
24.-25.03.12 **Massage-Grundausbildung** – 6. Modul
13.-15.04.12 **Sportmasseur-Ausbildung** – 8. Modul (inkl. Vienna City-Marathon)
14.-15.04.12 **Massage-Grundausbildung** – 7. Modul
21.-22.04.12 **Kinesiotape-Seminar** – Modul 1 Grundkurs – Dr. Ramin Ilbeygui
21.-22.04.12 **Sporttherapie-Ausbildung** – 4. Modul
28.-29.04.12 **Massage-Grundausbildung** – 8. Modul
04.-06.05.12 **„Rumpf und Obere Extremitäten“** – Modul 3 – Dr. L. Trimmel, PT W. Pachatz, MMag. D. Jungreithmayr
11.-13.05.12 **Sportmasseur-Ausbildung** – 9. Modul
12.-13.05.12 **Massage-Grundausbildung** – 9. Modul
02.-03.06.12 **Sporttherapie-Ausbildung** – 5. Modul
16.06.2012 **Sportmasseur-Ausbildung** – Abschlussprüfung
16.-17.06.12 **Massage-Grundausbildung** – 10. Modul
23.06.2012 **Massage-Grundausbildung** – Abschlussprüfung
30.06.-1.7.12 **Kinesiotape-Seminar** – Modul 2 Aufbau – Dr. Ramin Ilbeygui

Neustart
HEILMASSEUR-AUFSCHULUNG
ab Jänner 2012.
Nach Zustandekommen von 12 Fixanmeldungen (siehe Seite 21).

Neustart
MANUELLE LYMPHDRAINAGE
Komplexe physikalische Entstauungstherapie (ML/KPE) mit Günther Bringezu/D
1 Woche im Juli und 1 Woche im August 2012 (insgesamt 180 UE)
Genaue Termine ab November 2012.

NEU! NEU! NEU!
Unterrichtsfächer der Sportmasseurausbildung und der Sporttherapieausbildung sind ab Beginn dieser Ausbildungen (siehe oben angeführt) auch einzeln zu besuchen. Der Stundenplan wird auf Anfrage bekanntgegeben.

Anmeldungen für alle Ausbildungen ab sofort bei der VÖSM & ÖGS,
Tel. 02236/865875 oder Mobil 0676/7006491
Fax 02236/26833 401
E-Mail:
office@sportphysiotherapie-sportmassage.at

Raiffeisen
Meine Bank
Ein guter Kauf fängt mit der Finanzierung an.
Wenn's um die Finanzierung meiner Wünsche
geht, ist nur eine Bank meine Bank.
Ein neues Auto bereitet viel Freude. Noch mehr, wenn man sich für die passende Finanzierung entscheidet. Mit der richtigen Beratung fahren Sie auf Nummer sicher. Denn Ihr Raiffeisenberater weiß, wie Sie sich Ihre Wünsche schon heute leisten können – egal, ob es um Autos, Reisen oder eine Ausbildung geht. www.raiffeisen.at