

# Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Einleitung</b> .....	<b>1</b>
	<i>Gerhard Huber, Klaus Schüle</i>	
1.1	Sport- und Bewegungstherapie im Gesundheits- und Sozialwesen – 1	
1.2	Strukturelle Elemente der Sporttherapie – 2	
1.2.1	Arbeitsebenen – 2	
1.2.2	Mehrdimensionalität – 3	
1.2.3	Professionalisierung – 4	
1.3	Einsatzfelder der Sporttherapie – 4	
1.3.1	Klinische und ambulante Sporttherapie – 5	
1.3.2	Rehabilitationssport – 6	
1.3.3	Gesundheitssport- und Fitnesscenter – 6	
1.3.4	Betriebliches Gesundheitsmanagement – 6	
1.3.5	Kostenträger und Verbände – 6	
1.3.6	Sonstige Einsatzfelder – 7	
1.4	Aufbau des Buches – 7	
<b>2</b>	<b>Wissenschaftliche Begründung und Begriffsbestimmung der Sport- und Bewegungstherapie</b> .....	<b>9</b>
2.1	Zur Begründung aus dynamischer und handlungstheoretischer Sicht – 9	
	<i>Jacques Vanden-Abeele, Klaus Schüle</i>	
2.1.1	Primat der Bewegungshandlung (The primacy of motor action) – 9	
2.1.2	Notwendigkeit einer ganzheitlichen systemischen Betrachtung – 10	
2.1.3	Bewegung, Bewegungshandlung und Sportmotorik – 10	
2.1.4	Neue Daten führen zu neuen Theorien und Modellen – 11	
2.1.5	Theoretische Grundlagen in Hinblick auf den menschlichen Körper – 13	
2.1.6	Vom analytischen Modell zu einer systemdynamischen Perspektive der menschlichen Motorik – 16	
2.1.7	Heutige Perspektiven zu Verständnis und Erklärung der menschlichen Motorik – 21	
2.1.8	Exkurs: Bedeutung und strukturierende Rolle der lokomotorischen Aktionen (Locomotor actions) – 26	
2.1.9	Praxis aus Vergnügen – 28	
2.1.10	Humanistische Perspektive – 28	
2.1.11	Dynamische Annäherung der Rehabilitation – 28	
2.1.12	Sporttherapie – 30	
2.1.13	Schlussbemerkungen – 35	

2.2	Bewegungstherapie in der medizinischen Rehabilitation – Wirkungen, Qualität, Perspektiven – 43	
	<i>Klaus Pfeifer, Gordon Sudeck, Silke Brüggemann, Gerhard Huber</i>	
2.2.1	Hintergrund – 43	
2.2.2	Evidenzbasierung der Bewegungstherapie – Fakten und offene Fragen – 45	
2.2.3	Zielsystematik der Bewegungstherapie im Kontext der ICF – 51	
2.2.4	Qualitätsentwicklung der Bewegungstherapie – 60	
<b>3</b>	<b>Konzeption der Sport- und Bewegungstherapie .....</b>	<b>67</b>
3.1	Rehabilitationspropädeutik – 67	
	<i>Klaus Schüle, Kurt-Alphons Jochheim</i>	
3.1.1	Begriffsbestimmung und Grundprinzipien – 67	
3.1.2	Medizinische Rehabilitation – 73	
3.1.3	WHO-Ansatz – 85	
3.2	ICF-Orientierung in der Sport- und Bewegungstherapie: modularisierte Therapieprozesse – 94	
	<i>Angelika Baldus, Gerhard Huber, Klaus Schüle</i>	
3.3	Sozial- und verhaltenswissenschaftliche Grundlagen der Sport- und Bewegungstherapie – 100	
3.3.1	Epidemiologische Grundlagen – 100	
	<i>Klaus Schüle</i>	
3.3.2	Gesundheitspsychologische Ansätze – 110	
	<i>Gerhard Huber</i>	
3.3.3	Zur pädagogischen Dimension der Sporttherapie – 122	
	<i>Gerhard Huber</i>	
3.3.4	Sozialwissenschaftliche Aspekte – 134	
	<i>Gerhard Huber</i>	
3.3.5	Psychosoziale Kompetenzen in der Sport- und Bewegungstherapie – 139	
	<i>Roger Rauscher, Martin Schley, Gerhard Rügäuf</i>	
3.4	Diagnostische Verfahren – 172	
3.4.1	Einleitung – 172	
	<i>Gerhard Huber</i>	
3.4.2	Bewegungsdiagnostik – 173	
	<i>Gudrun Ludwig</i>	
3.4.3	Problemorientierte Diagnosestrategie für die Sport- und Bewegungstherapie – 182	
	<i>Georg Wydra</i>	
3.4.4	Diagnostik des körper- und bewegungsbezogenen Erlebens und Verhaltens – 194	
	<i>Gerd Hölter</i>	
3.4.5	Sporttherapeutisches Assessment – 205	
	<i>Gerhard Huber</i>	

- 4.1 Einführung – 217  
*Klaus Schüle*
- 4.2 Sportmedizinische und biomechanische Grundlagen – 218
  - 4.2.1 Kreislaufreaktion unter Belastung – 218  
*Klaus Völker*
  - 4.2.2 Stütz- und Bewegungsapparat (Orthopädie) – 225  
*Dieter Hamacher, Manfred Hoster*
- 4.3 Leistungs- und Trainingssteuerung – 239  
*Ingo Froböse, Christiane Wilke*
  - 4.3.1 Training und Leistung – eine begriffliche Einordnung – 240
  - 4.3.2 Bestimmungsmerkmale von Training und Übung – 242
  - 4.3.3 Steuerungs- und Regelungsprozesse – allgemeine Hinweise – 242
  - 4.3.4 Allgemeine Ziele des Trainings – 243
  - 4.3.5 Anpassungserscheinungen durch Training – 245
  - 4.3.6 Trainingsplanung – 246
  - 4.3.7 Vorgehensweise in der Sporttherapie – 251
  - 4.3.8 Anwendung der ICF in der Leistungs- und Trainingssteuerung – Fallbeispiele – 253
  - 4.3.9 Zusammenfassung – 259
- 4.4 Kommunikation und Gesprächsführung – 261  
*Roger Rauscher*
  - 4.4.1 Erkenntnistheoretischer Prolog – 261
  - 4.4.2 Kommunikation – was ist das? – 262
  - 4.4.3 Kommunikation in der Sporttherapie – 263
  - 4.4.4 Gesprächsführung in der Sporttherapie – 265
- 4.5 Entspannungsverfahren in der Sport- und Bewegungstherapie – 271  
*Hubertus Deimel*
  - 4.5.1 Einleitung – 272
  - 4.5.2 Theoretische Begründungen – 273
  - 4.5.3 Entspannung als Bestandteil der Sport- und Bewegungstherapie – 275
  - 4.5.4 Entspannungsreaktion – 276
  - 4.5.5 Stressreaktion – 278
  - 4.5.6 Anwendung von Entspannungsverfahren – 280
  - 4.5.7 Methodische Aspekte – 284
- 4.6 Ernährung – 292  
*Susanne Nowitzki-Grimm, Peter Grimm*
  - 4.6.1 Ernährung in der Sport- und Bewegungstherapie – 292
  - 4.6.2 Körpergewicht und Körperzusammensetzung – 295
  - 4.6.3 Flüssigkeitsbilanz und Zuckerstoffwechsel – 297
  - 4.6.4 Ernährung bei Erkrankungen des Skeletts und der Gelenke – 299
  - 4.6.5 Ernährung und Herz-Kreislauf-Erkrankungen – 301
  - 4.6.6 Ernährungsverhalten – 301

4.7	Modularisierung – Modellpfad Adipositas: Modell einer didaktisch-methodischen Stundenplanung – orientiert an der ICF – 303	
	<i>Angelika Baldus</i>	
4.7.1	Rehabilitationswissenschaftliche Aspekte – 303	
4.7.2	Gesetzliche Grundlagen – 303	
4.7.3	Blickpunkt Versorgungsforschung – 304	
4.7.4	Anforderungen und Erwartungen des Rehabilitanden (Patientenorientierung) – 305	
4.7.5	ICF-orientiertes Interventionsmodell „Adipositas“ – 305	
4.7.6	Cluster und Versorgungspfade – 307	
4.7.7	ICF-orientierte Stundenplanung bei Multimorbidität – 310	
<b>5</b>	<b>Evaluation in der Sport- und Bewegungstherapie</b> .....	<b>313</b>
5.1	Einleitung – 313	
	<i>Gerhard Huber, Angelika Baldus, Klaus Pfeifer</i>	
5.2	Qualitätsmanagement in der Rehabilitation und Sporttherapie – 314	
	<i>Gerhard Huber, Angelika Baldus</i>	
5.2.1	Notwendigkeit des Qualitätsmanagements – 314	
5.2.2	Der Begriff „Qualität“ – 315	
5.2.3	„Qualität“ im Gesundheitswesen – 316	
5.2.4	Zielsetzungen von Qualitätskriterien in der Rehabilitation und Sporttherapie – 321	
5.2.5	Perspektiven – 323	
5.3	ICF-orientierte Qualitätssystematik in der Rehabilitation – 325	
	<i>Angelika Baldus, Klaus Schüle, Gerhard Huber</i>	
5.4	Evaluation in der Sporttherapie – 329	
	<i>Gerhard Huber</i>	
5.4.1	Notwendigkeit der Evaluation – 331	
5.4.2	Zielorientierung als Voraussetzung der Evaluation – 331	
5.4.3	Evaluation als sporttherapeutisches Handlungsfeld – 332	
5.4.4	Formen der Evaluationsforschung – 333	
5.4.5	Überlegungen zur Umsetzung – 335	
5.4.6	Konsequenzen – 338	
5.5	Evidenzbasierung der verhaltensorientierten Sport- und Bewegungstherapie – 340	
	<i>Gerhard Huber, Klaus Pfeifer</i>	
5.5.1	Notwendigkeit der Evidenzbasierung? – 340	
5.5.2	Nutzung der evidenzbasierten Medizin – 341	
5.5.3	Evidenzbasierung der Sporttherapie – 345	
5.5.4	Kritische Positionen zur evidenzbasierten Medizin – 348	
5.5.5	Ausblick – 348	
5.6	Leitlinienorientierung in der Bewegungstherapie – 350	
	<i>Klaus Schüle</i>	
5.6.1	Medizinische Leitlinien – 350	
5.6.2	Rehabilitative Therapiestandards (Reha-Therapiestandards der DRV-Bund) – 352	

<b>6</b>	<b>Arbeitsmarkt der Sport- und Bewegungstherapie</b> .....	<b>357</b>
6.1	Tätigkeitsfelder für Sport- und Bewegungstherapeuten – 357 <i>Angelika Baldus, Klaus Schüle</i>	
6.2	Rechtliche Grundlagen der selbstständigen Berufsausübung – 359 <i>Manfred Beden</i>	
6.2.1	Berufsrechtliche Legitimation – 359	
6.2.2	Einzelunternehmen ohne eigene Praxis – 361	
6.2.3	Einzelunternehmen mit eigener Praxis – 371	
6.2.4	Sporttherapeutische Gesellschaften – 373	
6.3	Arbeitsrecht – Grundlegendes und Hilfreiches – 377 <i>Wolfgang Krell</i>	
6.3.1	Vorbemerkung – 378	
6.3.2	Selbstständiger Unternehmer oder abhängig Beschäftigter? – 378	
6.3.3	Arbeitsrecht als Sonderrecht der abhängigen Beschäftigung – 379	
6.3.4	Arbeitsverhältnis – 383	
6.3.5	Last but not least: das Gehalt – 387	
6.4	Räumlichkeiten und Ausstattung – Berücksichtigungen innerhalb der sport- und bewegungstherapeutischen Arbeit – 389 <i>Martin Steinau, Klaus Schüle</i>	
6.4.1	Räumliche Voraussetzungen – 389	
6.4.2	Bewegliche Einrichtungsgegenstände und Therapiegeräte – 395	

<b>Anhang</b> .....	<b>399</b>
---------------------	------------

<b>Indikationskatalog</b> .....	<b>401</b>
---------------------------------	------------

I	Innere Krankheiten – 407
I.1	Adipositas – 407
I.2	Atemwegserkrankungen – 411
I.3	Herz-Kreislauf-Erkrankungen – 415
I.4	Chronische Nierenkrankheit – 419
I.5	Diabetes mellitus – 423
I.6	Hypertonie (Bluthochdruck) – 427
I.7	Krebserkrankungen (Mammakarzinom) – 431
I.8	Sonstige periphere Gefäßkrankheiten – 435
II	Orthopädie/Rheumatologie/Traumatologie – 439
II.1	Amputationen – 439
II.2	Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens – 443
II.3	Chronische Polyarthrit. Spondylitis ankylosans – 447
II.4	Coxarthrose/Gonarthrose – 451
II.5	Osteoporose – 455
III	Psychiatrie/Psychosomatik/Sucht – 459
III.1	Depressionen – 459
III.2	Essstörungen (Anorexia nervosa/Bulimia nervosa) – 463
III.3	Schizophrenie – 467
III.4	Suchterkrankungen – 471

IV	Neurologie – 475	
IV.1	Angeborene und erworbene Querschnittlähmungen – 475	
IV.2	Multiple Sklerose – 479	
IV.3	Morbus Parkinson – 483	
IV.4	Hirnfarkt/Schlaganfall/Apoplexie – 487	
IV.5	Intrakranielle Verletzungen/Schädelhirntrauma – 491	
<b>Prüfungskatalog</b>	.....	<b>495</b>
Teil A – Offene Fragen	– 497	
Teil B – Multiple Choice	– 505	
Teil C – Auflösung	– 509	
<b>Stichwortverzeichnis</b>	.....	<b>515</b>