

Zeitschrift: Physiotherapeut : Zeitschrift des Schweizerischen
Physiotherapeutenverbandes = Physiothérapeute : bulletin de la
Fédération Suisse des Physiothérapeutes = Fisioterapista : bollettino
della Federazione Svizzera dei Fisioterapisti

Herausgeber: Schweizerischer Physiotherapeuten-Verband

Band: - (1967)

Heft: 215

Rubrik: Verbandsmitteilungen

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 04.05.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

BOTSCHAFT

von Miss Glen PARK, Präsidentin, Neu-Seeland
neu gewählt an der Generalversammlung in Melbourne, Mai 1967

Zusammenfassung:

Miss PARK begrüsst alle Mitglied-Organisationen, besonders diejenigen, welche nicht am Melbourne-Kongress teilnehmen konnten. Sie dankt für das in sie gelegte Vertrauen und für die Ehre, die damit Neu-Seeland zukommt:

Seit der letzten Botschaft von Mrs. R. AGERSNAP, Dänemark, durchlief die WCPT eine höchste Aktivität durch die Abhaltung eines Internationalen Kongresses. Diese Zeiten sind anregend, erfrischend und anfordernd. Sie halten uns auf unseren Zehenspitzen, um alles zu fassen, was sich offeriert und lassen uns atemlos zurück. Es ist es wert, dass Kongresse zu Meilensteinen im Wachsen der WCPT werde. Physiotherapeuten von zahlreichen Ländern versammelten sich nicht nur, um berufliches Wissen zu fördern und ihre Stellung zu verbessern, sondern reisten, um die Welt, neue Länder zu sehen, andere Ideen zu entdecken und neue Freunde zu finden. Wir reißen den Melbourne Kongress in die Reihe der vorangegangenen Kongresse in London New York, Paris, Kopenhagen, als ein weiterer Schritt vorwärts zur internationalen Verständigung.

Die glücklichen Teilnehmer in Melbourne werden sich noch lange der Freundlichkeit und Gastfreundschaft ihrer australischen Gastgeber erinnern und die Freundschaft, welche dabei entstand, wird ein festes Siegel des Kongresserfolges setzen.

Der hohe Standard des wissenschaftlichen Programms, die Demonstrationen und Aussprache-Zusammenkünfte in kleineren

Gruppen, sind unbedingt erwähnenswert. Die Präsentation von Forschungsergebnissen und klinischen Untersuchungen erhöhen den Wert des Kongress-Programmes.

5 Landesverbände sind neu aufgenommen worden. Die WCPT umfasst nun 26 Mitglied-Organisationen. Provisorisch sind Frankreich, Japan, Pakistan und die Philippinen für eine spätere definitive Mitgliedschaft zur Prüfung angenommen worden. Die 26 Staaten sind in unserer Nummer vom August 1967 aufgeführt.

Die Generalversammlung ermächtigte das Exekutiv-Komitee bei Notwendigkeit die Kopfnote pro Mitglied des Landesverbandes als jährlicher Beitrag an die WCPT auf 6 d. infolge steigender Kosten erhöhen zu dürfen, was aber nur die allgemeine Teuerung auffangen wird. Die General-Sekretärin Miss Neilson hat dank Vorausschau stets versucht, grosse Organisationen an speziellen Projekten zu interessieren und dadurch namhafte Beträge zur Ausführung erhalten.

Nun wird die WCPT in eine Periode der gewohnten Alltagsarbeit bis zum nächsten Meilenstein sich hinbewegen. Doch in allen Stadien werden wir die Weisheit und Erfahrung unserer ehemaligen Präsidentin, Frau R. AGERSNAP, die wertvolle Mithilfe von Frl. Agnes SNYDER und Frl. Asta von MÜLMANN, welche beide aus dem Exekutivkomitee sich zurückgezogen haben sehr vermissen. Die WCPT schuldet ihnen grosse Dankbarkeit.

Glen Park, President

Kurs für Chiro-Gymnastik

nach Dr. W. Laabs
vom 23. bis 25. März 1968
in Neustadt/Schwarzwald

Der Kurs wird von Herrn Dr. W. Laabs **persönlich** geleitet. Da die Teilnehmerzahl beschränkt ist, wollen Sie sich bitte sofort anmelden, damit die entsprechenden Vorarbeiten getroffen werden können. Anmeldungen raschmöglichst an: Zentralpräsident

P. Keller, Bubenbergrplatz 5, 3000 Bern

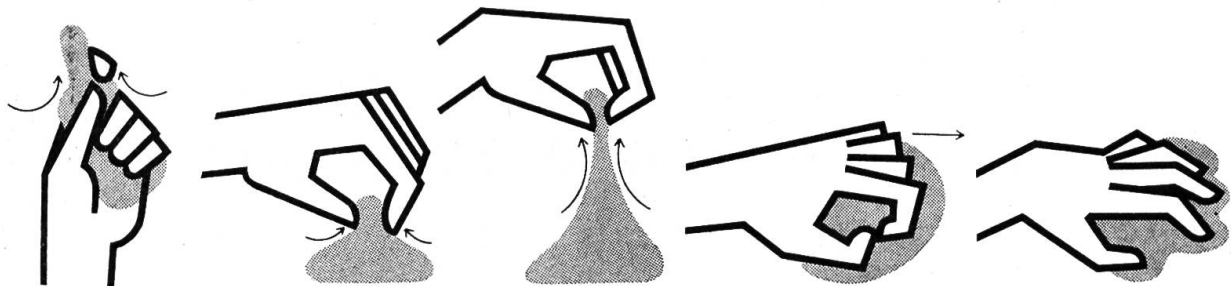
masti plast 70

Ein neues
Produkt
der
Fango Co GmbH
8640 Rapperswil

Mastiplast 70 die therapeutische Knetmasse für vielfältige Kräftigungs-Übungen der Finger-, Handmuskeln u. Rehabilitations-Gymnastik der Gelenke

Mastiplast 70 absolut sauber und unzählige Male verwendbar
Es zwingt die kranken Glieder zur Bewegung

Mastiplast 70 erhältlich in Dosen zu 70 g (Klinikpackung = 8 Dosen)
zur Anwendung im Spital, Institut oder zur Abgabe an die Patienten



Unsere reichbebilderte **Mastiplast-Broschüre** gibt viele Ideen und dient als praktische Anleitung zum multiplen therapeutischen Kneten.

Bericht über den Internationalen Kongress für Physiotherapie in Melbourne vom 15. – 23. Mai 1967

durch unsere Delegierte Frau Inge Petersen, Leiterin der Schule für Physiotherapie,
Kantonsspital Genf

Uebersetzung von H. Kihm

Zuerst möchte ich dem Departement der «Instruction Publique de Genève» meinen Dank abstaten. Es ist diesem zu verdanken, dass ich mich nach Melbourne begeben konnte. Ich danke ebenso dem Schweizerischen Verband staatlich anerkannter Physiotherapeuten, welcher mich als Delegierte der Schweiz für den Kongress in Melbourne beehrt hat.

Der 5. Kongress des Weltverbandes für Physikalische Therapie ist im Ausstellungsgebäude von Melbourne am 15. Mai eröffnet worden. 925 Teilnehmer haben sich dafür einschreiben lassen. Sie kamen von sehr verschiedenen Ländern: Australien, Kanada, England, Niederlande, Dänemark, Indien, Israel, Neu-Seeland, Norwegen, Schweden, Süd-Afrika, Vereinigte Staaten, Deutschland, Griechenland, Singapur usw., was eine ganz ausserordentliche Atmosphäre zu schaffen vermochte.

Nach der Eröffnungs-Ansprache des Gouverneurs von Viktoria, Herr Rohan *Delacombe*, des Präsidenten der australischen Physiotherapeuten, Herr W.E. *Swaney* und der Präsidentin des Weltverbandes für Physiotherapie, Frau Rudie *Agersnap*, Dänemark, drückte der Gouverneur auf den Knopf, welcher den Globus erleuchtete und in Drehung brachte. Diese Geste bedeutete den Anfang des Kongresses.

Das Programm war so umfangreich, dass es unmöglich ist, in dieser Uebersicht Details zu erwähnen. Was nun folgt ist daher nur ein kleiner Auszug von den zwei sehr interessanten Wochen, welche ich in Melbourne verbrachte.

Dr. Donald *Simpson* sprach über die spina bifida, ihre Pathologie, Behandlung und Missbildungen in den stärksten Formen. Darauf ergriffen das Wort: Dr. Malcolm *Menalaus* und Frl. M.E. Martin, Physiotherapeutin, über die orthopädische Behandlung und die Rehabilitation bei diesen Patienten.

Das Gebiet der Neurophysiologie wurde theoretisch durch Dr. David *Kerr*, das praktische durch Miss Margaret *Knott*, erläutert. Letztere erklärte mit Eleganz und Humor die Verwendung des PNF-(proprioceptiv neuromuscular facilitation) Systems, eine Technik, die sie von Grund auf kennt, da sie seit mehreren Jahren in Vallejo, Californien diese Methode entwickelt, lehrt und ausübt.

Dr. R.S. *Hooper* liess sich über die Läsionen des Nackens und Hirns und die post-traumatischen Nephrosen vernehmen. Dieser Vortrag wurde durch ein Exposé von Miss Anne *McCara Symons* ergänzt und bewies eine tiefe Kenntnis und Erfahrung über die physiotherapeutischen Behandlungsmethoden.

Zu einem wichtigen Gebiet des Kongresses wurde die Lepra-Behandlung. Dr. J. *Clezy* beschrieb die Krankheit, dann die Deformationen, die bei Nicht-Behandlung entstehen. Er betonte vor allem die cubital und poplitea Nerven-Lähmungen, welche nicht nur einen Verlust der Motorik, sondern auch der Sensibilität von Hand und Fuss bedeuten. Dr. *Clezy* beschloss seine Ausführungen mit der Bitte an die Physiotherapeuten, sich für Reedukation der Leprosen zu interessieren, da der Bedarf an Personal nach wie vor besteht.

Mss J.-M. *Watson* vom «*The Leprosy Mission Hospital*» in Hong-Kong gab eine ausgezeichnete Beschreibung der physiotherapeutischen Behandlung der Lepra-Kranken.

Zur gleichen Zeit wie die Vorträge, wurde auch die Gelegenheit gegeben, Filme zu sehen mit den verschiedensten Themen. Unglücklicherweise wurde diese in einem anderen Saal gezeigt, was einem zur Wahl zwang zwischen Vortrag oder Film, was einem sehr bedauerte, wenn zwei gleich wertvolle Themen im Ablauf waren.

Während zwei Tagen versammelte sich der Kongress in den beiden Lokalen der

neuen Schule für Physiotherapie von Melbourne. Gänzlich moderne Lokale mit allen Einrichtungen und Ausrüstungen notwendig für eine Schule mit einer umfassenden Ausbildung. In diesen Sälen haben wir Demonstrationen von Behandlungen über Massage, Manipulationen, Elektrotherapie usw. beigeohnt. Man gruppierte sich zu Diskussionsgruppen über die verschiedensten Themen: die Organisation von einem physiotherapeutischen Dienst, die Ausbildung, Privat-Institute etc.

Ein Kongress ist stets wohlverstanden auch von einem gesellschaftlichen Leben begleitet, welches für die Teilnehmer von Wichtigkeit ist. Man begegnet Kollegen, man tauscht Gedanken aus, man empfängt Impulse, welche sehr wichtig sein können für die Verhinderung der Gefahr der Routine.

Der australische Verband hat offizielle Empfänge veranstaltet. Eben solche mit privatem Charakter. Ein Tag war nur dem Besuch der Stadt und der Landschaft gewidmet. Auf diese Weise wurde uns die *«Sir Colin McKenzie Wild Life Sanctuary»* gezeigt, und wir hatten das Glück zu sehen ... ein Känguruh in freier Wildbahn.

Im Verlaufe dieser Tagung hatte ich auch Gelegenheit zu stimmen, als Delegierte der Schweiz, über die Wahl einer neuen Präsidentin, neue und wieder zu bestätigende Exekutiv-Komitee-Mitglieder sowie über die Aufnahme von fünf neuen Landesverbänden:

Oesterreich: Verband diplomierter Assistenten für Physikalische Medizin Oesterreichs

Chile: Asociación de Kinesiologos de Chile

Nigeria: The Nigerian Society of Physiotherapy

Polen: Magistrow Wychowania Fizycznego Pracujacych W Rehabilitacji

Uruguay: Asociación de Tecnicos en Fisioterapia del Uruguay

Die Schlusszeremonie war sehr eindrücklich in ihrer Feierlichkeit. Frau *Agersnap* sprach über ihre 8 Jahre Präsidenschaft an der obersten Spitze des Weltverbandes für Physikalische Therapie. Die neuerwählte Präsidentin, Miss *Glen Parker*, Neu-Seeland dankte hingegen für die grosse erfüllte Arbeit der abtretenden Präsidentin, welche in dieser langen Periode geleistet wurde.

Der leuchtende Globus auf dem Konferenzpodium hörte auf zu drehen und erlosch. Er wird stille halten bis 1970, wo er für den 6. Internationalen Kongress in Rotterdam wieder aufleuchten wird.

Zukünftige Kongresse:

30.6.—6.7.1968 Rehabilitation:

Weltprobleme der Rehabilitation Invaliden.

3. Europ. Seminar und Ausstellung durch den British Council for Rehabilitation of the Disabled, Brighton England.

14.8.—17.8.1968 Soziale Arbeit:

14. Int. Kongress der Schulen für soziale Arbeit, Int. Vereinigung der Schulen für Soziale Arbeit, Helsinki, Finland.

18.8.—24.8.1968 Soziale Arbeit:

14. Int. Conference on Social Welfare, Int. Council on Social Welfare, Helsinki, Finland.

25.8.—31.8.1968 Physikalische Medizin:

5. Int. Congress of Physical Medicine, International Federation of Physical Medicine Montreal, Canada.

2.9.—8.9.1968 Rehabilitation:

4th Pan-Pacific Rehabilitation Conference, International Society for Rehabilitation of the Disabled and the Hong Kong Joint Council for the Physically and Mentally Disabled, Hong Kong.

Nähere Auskünfte und Adress-Angaben: H. Kihm, Hinterbergstr. 108, 8044 Zürich.

Hiltl's «Vegi»

Sihlstrasse 26, Zürich

Seit 60 Jahren ein Begriff

Vegetarisches Restaurant, Tea-Room

Indische Spezialitäten

Überblick

über die im Jahre 1967 durchgeführten Vorträge, Fortbildungskurse, Wochenendveranstaltungen des Schweiz. Verbandes staatl. anerkannter Physiotherapeuten: Region deutschsprachige Schweiz.

14. Januar, Zürich Referent: Frl. Thea Maria Rahmann, Wildbach/Schwarzwald
Welche physikal-therapeutischen und heilgymnastischen Möglichkeiten haben wir bei Kinderkrankheiten und Krankheiten Jugendlicher?
Welche Unterschiede ergeben sich bei der Behandlung eines Kindes und der Behandlung eines Erwachsenen in bezug zur Therapietechnik und des psychologischen Aspektes?
21. Januar, Zürich Referent: Dr. med. Edmund Wilms, Zürich
Die Bewegungsschulung nach Dr. Wilms zur Behandlung von Schäden des Bewegungsapparates und neurologischen Krankheiten.
- 4./5. März, Aeschi bei Spiez Referent: Dr. med. Julius Parow, Baiersbronn (Deutschland)
Uebungsbehandlung der asthmatischen Erkrankungen, Bronchialasthma, Emphysem, Ateminsuffizienz u.ä.
7. April, Basel Referent: E Mack
Verschiedene Behandlungsarten der Periarthritis h. scapularis.
- 22./29. April, Zürich Referent: PD Dr. med. D. Gross, Kantonsspital Zürich
Physiotherapeuten des Inst. für physikal. Therapie, Zürich
Einführung in die Grundlagen der Elektrotherapie.
21. Mai, Zürich Referent: Dr. med. et. phil. W. Nagel, Psychiater FMH, Küsnacht
Einführung in die Grundbegriffe der Tiefenpsychologie und Psychotherapie.

Referent: Prof. Dr. med. E. Lüthy, Erlenbach
Herz- und Kreislauferkrankungen unter besonderer Berücksichtigung des Herzinfarktes.
- 3./4. Juni, Basel Referent: Dr. med. K. Gierlich, Rheinhausen (Deutschland)
Neuartige Formen der Gelenkmobilisation, grundsätzliche Ausführungen über das Muskelschlingensystem. Motorische Nervenpunkte und die therapeutische Auswertung.
- September, Basel Referent: Sr. Annie Buchmüller
Fuss- und Beinarbeit.
30. September, Zürich Referent: Prof. Dr. med. G. Weber, Neurochirurg, Kantonsspital Zürich
Die Hemiparese, der hemiparetische und der hemiplegische Patient. Die Sprachstörungen des hemiplegischen Patienten.

Referent: Frau M. Coaz-Maag, Beschäftigungstherapeutin
Die Möglichkeiten der Beschäftigungstherapie bei hemiplegischen Patienten.

Referent: Frl. B. Bürgin, Physiotherapeutin
Einführung in die Grundbegriffe der Neurophysiologie.
17. November, Basel Referent: PD Dr. med. R. Wüterich, Bürgerspital Basel
Frl. Ursula Küenzli, Physiotherapeutin, Basel
Krankengymnastische Behandlung der Multiple-Sklerose
- 14./28. Oktober und
11./25. November, Zürich Referent: Fr. C. Junak, Fachschullehrerin, Zürich
Frl. S. Kowitz, Fachschullehrerin, Zürich
Einführungskurs in die PNF- oder Kabat-Methode.

Das Psychiatrische Spital

Littenheid

(Schweiz)

zwischen Zürich und St. Gallen gelegen, sucht zum baldigen Eintritt

Physiotherapeutin

mit Erfahrung in Heilgymnastik

Selbständige und ausbaufähige Tätigkeit.

Wir bieten zeitgemässe, gute Bezahlung, keinen Sonntagsdienst, eigenes, modernes Appartement.

Für Sportlerin findet sich in der Nähe Gelegenheit zu Wasser- und Skisport.

Anmeldungen sind an die Direktion des Psychiatrischen Spitals, 9501 Littenheid b. Wil SG die auch gerne jede gewünschte Auskunft erteilt, zu richten.

A remettre pour fin 1968 — début 1969, un **INSTITUT** très bien introduit auprès du Corps médical, pratiquant (depuis janvier 1949)

1^{er} le service paramédical :

(massage, gymnastique, hydrothérapie, fangothérapie, pouliothérapie etc.)

2^e le service prophylactique :

(massage, sudation, détente, oxygénoth., vibrat-table, esthétique du corps, évent. pédicurie etc.)

Très belle clientèle.

Ecrire à Mr. Louis ROUGE, «Institut Juvénia», Passage St. François 12
1003 Lausanne

Cophadux Silikon Knetmasse

zur Rückgewinnung der Beweglichkeit



ist geschmeidig, teilbar, nicht klebend, springend, von gleichbleibender Konsistenz

und schützt die Hautoberfläche mit einem Silikon-Film, der sich bei Hautschädigungen günstig auswirkt.

COPHADUX gestattet umfassendere Bewegungen und beschleunigt die Rückgewinnung der Beweglichkeit.

Verbandstoff-Fabrik Zürich AG

Seefeldstr. 153, 8034 Zürich, Tel. 051 / 32 50 25



Die bewährte Formel für Therapie und Prophylaxe:

Schweizer YUMA-Moor

Indikationen: Deg. Gelenkerkrankung, Spondylarthrose, Coxarthrose, Gonarthrose, prim. und sek. chron. Polyarthrit, Lumbago, Myogelose, Neuralgie, Neuritiden, Luxationen, Distorsionen, Bursitis, Sportunfälle etc.

Therapieformen:

YUMA-MOORBAD und MOORSCHWEFELBAD

schlammfrei, 2 dl pro Vollbad, kein Nachbaden, kein Verschmutzen.

MOORZERAT-PACKUNG

Anwendungstemperat. 60°
lange Wärmehaltung,
vielfach wiederverwendbar. Praktische Plastik-Behandlungsschalen.

MOOR-UMSCHLAG-PASTE

wahlweise kalt oder heiss anwendbar, völlig wasserlöslich, einfach abwaschbar

Verlangen Sie Literatur und Muster von der Gesellschaft für Schweizer Moor:

YUMA AG, 9445 REBSTEIN SG, Tel. (071) 77 17 11

**WEXHAM PARK HOSPITAL
SLOUGH, BUCKS — ENGLAND**

Eines der modernsten Britischen allg. Distrikts-Spitäler

bittet um Stellenbewerbung von Europäischen Physiotherapeuten,

die sich einem Team von 13 Leuten anschliessen wollen, welche in einer Umgebung arbeiten, die das Neueste auf dem Gebiet des Spitalausbaus einschliesst. Das Departement der Physikalischen Medizin besteht aus Physiotherapie, Beschäftigungstherapie und einer grossen Turnhalle und steht unter der Leitung des Direktors für Physikalische Heilkunde. Das Spital liegt ganz in der Nähe der historischen Städte Windsor und Eton und ist nur 30 Eisenbahnminuten von London entfernt. Unterkunft kann im Spital geboten werden. Die Bewerber müssen die Voraussetzung zur Erlangung der Aufenthaltsbewilligung in England haben. Englischkenntnisse sind von Vorteil. Salär £ 700 pro Jahr für eine normale 36-Stunden-Woche. Die Anstellung muss im Minimum 6 Monate dauern. Nach dieser Zeit wird die einfache Fahrt in 2. Klasse rückvergütet. Bewerbungen sind an das Sekretariat zu richten, das auch weitere Auskünfte erteilt.



MEDICA MATERIA S.A. - LAUSANNE

2, route de Renens

Tél. (021) 24 98 25

Ensemble pour la circumduction de la cheville et du poignet:

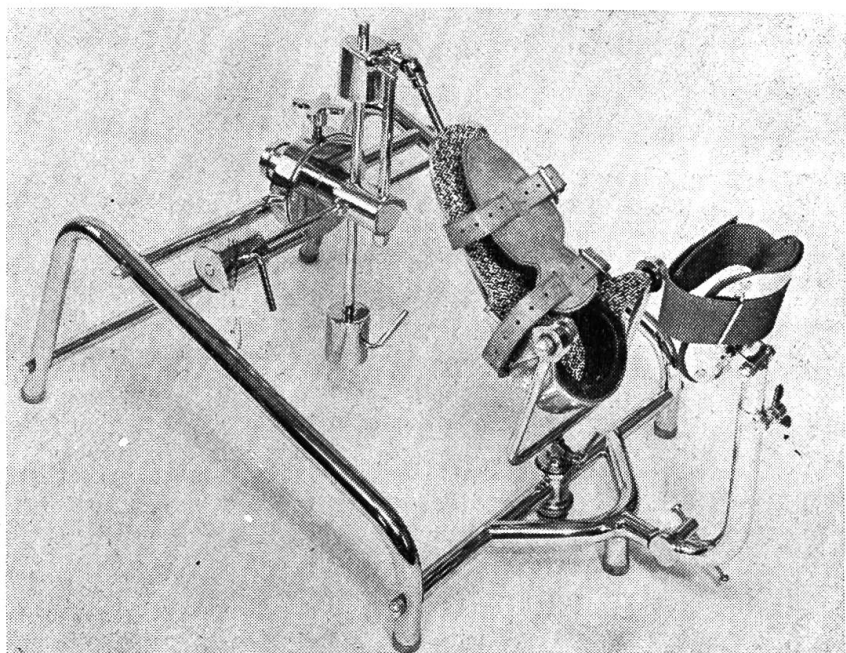
Encombrement: long. 75
larg. 46
haut. 47

Entièrement chromé
Sellerie mousse recouverte de skai.

Sangles velcro.

Position au sol ou sur table.

Facilité d'inversion du mouvement par vis de blocage à main.



Sie fragen – wir antworten

Ich möchte Sie anfragen, warum unsere Fachschulen nur Physiotherapeuten und Physiotherapeutinnen ausbilden und keine Masseure und Masseusen. An unseren Bade- und Kurorten werden doch in erster Linie Masseure und Masseusen benötigt. Hat die Massage heute keine Bedeutung mehr oder wird sie nicht mehr ausgeführt weil sie zu streng ist?

In der Tat, die Vorstellung, dass wir die beschwerlichen Massagen dafür ausgebildeten Masseuren überlassen können, scheint überzeugend. Die Physiotherapeuten hätten Zeit gewonnen für Bewegungsanalysen, Aufstellen von Behandlungsplänen und letztlich für die Behandlungen selbst. Um die Frage zu beantworten, ob es sinnvoll wäre, Masseusen und Masseure für Therapiezwecke auszubilden, muss nach dem Therapieerfolg und der Wirtschaftlichkeit gefragt werden.

Ist ein Therapieerfolg grundsätzlich gewährleistet, wenn der Patient im Rahmen der gleichen Behandlung zuerst von einer Masseuse und anschliessend von einer Krankengymnastin therapiert wird? Er scheint mir nicht gewährleistet, weil keine therapiefördernde Beziehung zwischen dem Patienten und den beiden Therapeutinnen zustande kommt. Die Masseuse wird sich in vielen Fällen «minderwertig» punkto Ausbildung vorkommen und unbewusst gegen die Physiotherapeutin intrigieren. Es entsteht eine Konfliktsituation, die auf Kosten des Patienten ausgetragen wird. Dass dies keine theoretische Annahme ist, beweisen die Erfahrungen der Bundesrepublik Deutschland und auch der Deutschen Demokratischen Republik, die das System der Aufteilung des Physiotherapeutenberufes in Krankengymnastin, Masseur und Bademeister, Kneipp-Bademeister etc. haben.

Die Aufteilung zwischen passiven und aktiven Therapiemassnahmen, die Aufteilung in physikalische Therapie und funktionelle Therapie hat medizinisch noch weit grössere Konsequenzen. Hr. Professor



WANDER

Der klassische Lehmwickel im praktischen Portionenbeutel, eine Erleichterung für die Krankenpflege

für kalte und warme Anwendung

bei **Sportschäden und Verletzungsfolgen**

(wie Quetschungen, Verstauchungen, Blutergüsse)

Muskel- und Gelenkrheumatismus

Lokalisierte Entzündungen und Infektionen

(Angina, Furunkel, Abszesse)

Muster auf Verlangen direkt von

Dr. A. Wander AG Bern

A. Böni schreibt in seinem Artikel «Physikalische und funktionelle Therapie» (Buch: Invalidität und Rehabilitation in ärztlicher Sicht) zu den Voraussetzungen der funktionellen Therapie: «Die vorbereitenden Behandlungen müssen im Prinzip folgendes erreichen:

1. Die Durchblutung im lädierten Körperteil vergrössern,
2. Die Muskulatur in den normalen Ruhetonus bringen,
3. Peri- und artikuläre Reizerscheinungen zum Abklingen bringen.

Werden diese Voraussetzungen nicht von der behandelnden Physiotherapeutin, sondern von einer andern Person geschaffen, hat diese keinen Einfluss auf die Dosierung der Hyperämie, keine Kenntnisse vom Zustand der Muskulatur und keine Kenntnisse von Reizerscheinungen in Weichteilen oder Gelenken. Die Voraussetzung für eine richtige funktionelle Therapie ist meiner Ansicht nach nicht gegeben.

Um die Wirtschaftlichkeit der physiotherapeutischen Arbeit zu beurteilen, muss das Prinzip von Aufwand und Ertrag beachtet werden. Die physiotherapeutische Leistungsabgabe können wir verteilen auf Grossbetriebe und Kleinbetriebe. In den Grossbetrieben steht einem grossen Aufwand auch eine grosse Behandlungsquote gegenüber. Eine Aufteilung im Sinne einer Rationalisierung kann so weit getrieben werden, als der therapeutische Nutzen nicht in Frage gestellt wird. Sie muss aber nicht zwangsläufig neue Berufe schaffen. Sofern genügend Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten ausgebildet werden, können sie je nach ihrer persönlichen Neigung und Eignung eingesetzt werden. Hilfsphysiotherapeutische Tätigkeiten können von Leuten ausgeübt werden, die speziell für diese Arbeiten betriebsintern angelernt werden. Die Leitung solcher Grossbetriebe können die Hilfskräfte je nach Erfordernis einsetzen. Sie werden nicht behindert durch die Tatsache, dass solche Hilfskräfte ein Diplom als Masseur, Bademeister oder gar «Fangokneter» vorweisen können. Werden aber solche Hilfskräfte regulär in einem Lehrgang ausgebil-

det, steht ihnen auch das Recht zu, auf ihren Berufsstatus zu pochen. Es würde ihnen ebenso das Recht zustehen, sich selbstständig zu machen. Mit einer geschickten Interessevertretung könnten sie über ihre Berufsarbeit hinaus mit der Zeit alle physiotherapeutischen Tätigkeiten übernehmen. Der Unterschied zwischen beiden «Physiotherapeuten» würde lediglich darin bestehen, dass des einen Ausbildung drei oder vier Jahre, diejenige des andern ein oder 1½ Jahre dauern würde.

Herr Professor Bleuler hat in einem Referat den Satz ausgesprochen: «Macht aus Krankenschwestern keine Aerzte!» Ich möchte diesen Ausspruch für unsern Fall abändern und sagen: »Macht aus Physiotherapeuten keine Aerzte und aus Hilfskräften keine Physiotherapeuten!« Die Kleinbetriebe — das sind nicht nur physiotherapeutische Institute, sondern auch physikalische Therapien bei Rheumatologen, Orthopäden, Neurologen etc., viele Landspitäler, Bezirksspitäler — brauchen einen Physiotherapeuten, eine Physiotherapeutin, die das ganze Instrumentarium der physikalischen Therapie beherrscht. Eine Rationalisierung, eine Arbeitsaufteilung ist dort nicht, oder nur beschränkt möglich.

Aus diesen Gründen sollte der Verband der staatlich anerkannten Physiotherapeuten in seiner Weiterbildungspolitik im Rahmen des KUVG's eine umfassende Ausbildung des Physiotherapeuten anstreben. Wobei die Prioritäten der einzelnen Fachschulen durchaus verschieden sein können, sofern sie das Postulat einer umfassenden Ausbildung gewährleisten. Eine eingleisige Ausbildung wird damit vermieden, und ein Ausgleich zwischen Angebot und Nachfrage ist in diesem Beruf gewährleistet.

Eine mir bekannte Tochter will den Physiotherapeutenberuf erlernen, sie ist aber erst 16½ Jahre alt. Was soll diese Tochter bis zum Eintritt in eine Fachschule am zweckmässigsten unternehmen? Gibt es spezielle Vorbereitungskurse oder so etwas ähnliches.

M.B.