

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: - (1977)

Heft: 272

Artikel: Meinungsumfrage betr. Kaderschulung und Weiterbildung von
Physiotherapeuten : die wichtigsten Ergebnisse der Fragebogenaktion
vom Sommer 1976

Autor: Grimmer, Klaus

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-930470>

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>

Meinungsumfrage betr. Kaderschulung und Weiterbildung von Physiotherapeuten

**Die wichtigsten Ergebnisse der Fragebogenaktion
vom Sommer 1976, zusammengestellt und kommentiert
von Klaus Grimmer**

1. Durchführung der Meinungsumfrage

In den Monaten Juli und August 1976 wurden insgesamt 2216 Fragebögen an sämtliche Verbandsmitglieder der Region verschickt. Zusätzlich gelangten wir an alle im VESKA-Verzeichnis aufgeführten Spitäler, Rehabilitationszentren, Pflegeheime usw., die eine Beschäftigung von Physiotherapeuten erwarten liessen. Ebenfalls wurden alle Fachschulen in der deutschen Schweiz bedient.

Jedem Fragebogen war für die Rücksendung ein voradressiertes Couvert beigegeben, sowie eine Geschäftsantwortkarte, um weitere Bögen für Kollegen zu bestellen. Bis Ende September 1976 gelangten wir wieder in den Besitz von 744 ausgefüllten Bögen, was ziemlich genau einem Drittel entspricht.

Nach Sichtung des gesamten Materials wurden die Ergebnisse im Dezember letzten Jahres auf Lochkarten übertragen und schliesslich mit Hilfe eines Computers nach verschiedenen Gesichtspunkten ausgewertet.

2. Aufbau des Fragebogens

Allgemein wurde der Bogen so gestaltet, dass er bei der Beantwortung möglichst wenig Zweideutigkeiten aufkommen liess und mit wenig Aufwand mit elektronischer Datenverarbeitung bearbeitet werden konnte. Ich möchte an dieser Stelle Frau Gisela Rolf vom Fortbildungszentrum Hermitage in Bad Ragaz meinen Dank für die wert-

vollen Ratschläge aussprechen, die bei der Gestaltung des Bogens sehr hilfreich waren.

Der Bogen enthielt 78 Fragen, die in zwei Abschnitte gegliedert waren. Im ersten Teil wurden vor allem biographische Daten erfasst, der zweite Teil fragte nach Weiterbildungswünschen.

Die Fragestellung des ersten Teils erlaubt nachträglich vielfältige Rückschlüsse über die Zusammensetzung unseres Berufsstandes und dürfte innerhalb des Verbandes auf Interesse stossen. Trotzdem ist dieses willkommene Nebenergebnis nicht die Hauptabsicht der Umfrage. Diese lag vielmehr in der Schaffung einer soliden Basis, auf der künftige Weiterbildungspolitik aufgebaut werden kann. Im weiteren sollten Daten bezüglich der Ausbildung von Lehrkräften zusammengetragen werden. Diese letztere Fragestellung ergab sich aus den Kontakten des Berufsverbandes mit den Fachschulen für Physiotherapie in den letzten Jahren.

3. Auswertung

Sämtliche Antworten wurden nach folgenden Gesichtspunkten ausgewertet:

3. 1. Gesamtauswertung
Zusammenstellung (Addition) der Antworten sämtlicher Fragebögen.
3. 2. Geschlecht
Separate Auszählung für Männer und Frauen.

3. 3. Alter

Separate Auszählung für vier verschiedene Altersgruppen:

20 bis 30 Jahre

30 bis 40 Jahre

40 bis 50 Jahre

über 50 Jahre.

3. Berufliche Situation

Separate Auszählung für folgende Gruppen innerhalb unseres Berufsstandes:

Schüler und Praktikanten

Angestellte

Selbständige

Therapeuten in leitender Stellung

Lehrkräfte an Fachschulen

3. 5. Interessenten für die Lehrtätigkeit

Separate Auszählung aller Antworten, die innerhalb zweier spezieller Fragen Interesse an der Tätigkeit als Lehrkraft bekundeten.

3. 6. Schulen

Separate Auszählung aller Absolventen der 4 grössten Fachschulen für Physiotherapie der Deutschschweiz

Kantonsspital Zürich

Kantonsspital Basel

Inselspital Bern

Bethesdaspital Basel

Es ist möglich, das Material weiteren Fragestellungen gegenüberzustellen. Die Resultate sind in absoluten Zahlen ausgedrückt sowie in Prozenten umgerechnet. Insgesamt wurden vom Computer 3360 einzelne Resultate ausgerechnet, er benötigte dazu ca. 45 Sekunden.

Es würde den Rahmen dieser Zusammenstellung sprengen, das gesamte Zahlenmaterial vorzulegen. Die wichtigsten Ergebnisse sind in den 5 Tabellen enthalten, soweit sie die Fragestellung nach Weiterbildung und Lehrerausbildung betreffen. Zur Erleichterung und schnelleren Orientierung sind bei den einzelnen Gruppen der Befragten (z. B. alle 20- bis 30-jährigen usw.) jeweils die Grösse dieser Gruppe in absoluter Anzahl sowie in Prozenten angegeben. Die erste Kolonne («Gesamtzahl») enthält das Total der eingegangenen Fragebögen (744 = 100 Prozent).

Man muss sich etwas Zeit nehmen, um sich in der Fülle der Einzelresultate einzuleben. Ich will nun versuchen, einige mir wichtig erscheinende Ergebnisse zusammenzustellen und zu kommentieren.

4. Kommentar

4. 1. Schulungsbedarf klinische Fachgebiete (Tabelle 1. 1.)

Die einzelnen klinischen Disziplinen sind in dieser Tabelle nach Häufigkeit der Antworten in der Gesamtauswertung angeordnet. Dabei fällt auf, dass das klinische Spezialgebiet Neurologie fast bei allen Untergruppen (ausser bei den 40 bis 50-jährigen und den über 50-jährigen) an 1. Stelle gesetzt wird, obschon neurologische Diagnosen im durchschnittlichen Patientengut des Physiotherapeuten eher eine Seltenheit sind, abgesehen vom Krankheitsbild der Hemiplegie. Der Hemiplegiebehandlung wurde im übrigen eine spezielle Frage gewidmet.

Kein grosses Interesse vermag hingegen der alte Mensch und seine Probleme zu wecken, selbst bei den älteren Therapeuten nicht, wenngleich sie das Spezialgebiet Geriatrie mehr als doppelt soviel angeben, als ihre jüngeren Kollegen von 20 bis 30 Jahren. Dies ist umso bedauerlicher, als die Ueberalterung unserer Bevölkerung und damit auch unseres Patientengutes eine allgemein bekannte Tatsache ist. Hier eröffnet sich somit ein breites Feld für Aufklärungsarbeit durch den Berufsverband.

Generell ist zu bemerken, dass für klinisches Fachwissen ein reges Interesse in breiten Schichten vorhanden ist und dass entsprechende Kurse sicher gut besetzt sein dürften. In Bemerkungen wurde gelegentlich noch Pädiatrie aufgeführt, vereinzelt auch Gynäkologie.

Einzelne auffallend hohe Antwortquoten seien noch speziell herausgehoben, ihre Interpretation dürfte allerdings nicht einfach sein: ca. 70 Prozent der 40- bis 50-jährigen interessieren sich für Orthopädie. Diese Gruppe zeigt überhaupt das regste Interesse für klinische Fachgebiete ganz allgemein. Nur rund 30 Prozent der Lehrkräfte könnten sich für Rheumatologie erwärmen, ob da eine gewisse Uebersättigung vorliegt?

4. 2. Schulungsbedarf Behandlungstechniken (Tabelle 1. 2.).

Gesamthaft gesehen besteht ein erfreulich grosses Interesse für die Hemiplegikerbehandlung, wie sie von Bobath's angeregt wurde. Am ausgeprägtesten zeigt sich dieser Trend bei den jungen Kollegen, den Angestellten, den Lehrkräften und bei den am Lehrerberuf Interessierten. Das Fortbildungszentrum Hermitage in Bad Ragaz wird diesen Trend bestätigen können, stauen sich doch bei den Hemiplegiebehandlungskursen schon beträchtliche Wartestellen auf!

Andere Untergruppen geben das Gebiet der funktionellen Bewegungslehre (nach Klein-Vogelbach) als Hauptinteressegebiet an, so die selbständig Erwerbenden, die 30- bis 40-jährigen und die 40- bis 50-jährigen. Auch die Lehrkräfte sind von dieser Technik sehr angesprochen. Das Wort, dass der Prophet im eigenen Land nicht beachtet werde, scheint hier nicht zuzutreffen!

Hydro/Thermo/Elektrotherapie vermag nicht gross zu fesseln, lediglich ca 20 Prozent der Befragten möchten hier Fortbildungskurse.

Die proprioceptiven Techniken gehören bereits zur «Grundausrüstung» des modernen Physiotherapeuten. Das schlägt sich schon darin nieder, dass das Interesse für diese Technik mit steigendem Alter zunimmt, um allerdings bei den über 50-jährigen wieder abzufallen. Viele jüngere Befragte fügten der Frage nach Kursen in PNF die Bemerkung hinzu: «als Refresherkurs».

Auf rege Nachfrage stossen die manipulativen Techniken. Zwischen 40 und 50 Prozent aller Befragten möchten solche Kurse besuchen, bei den Lehrkräften und den am Lehrerberuf Interessierten sind es sogar über 50 Prozent.

Nicht hinwegsehen darf man über die Bedeutung, die den sogenannten «inoffiziellen Methoden», erwähnt war im Fragebogen Akupunktur, beigemessen wird. Am ausgeprägtesten ist das Interesse bei den über 50-jährigen, steht dieses Gebiet bei dieser Gruppe sogar im 1. Rang. Am we-

nigsten scheinen sich die Lehrkräfte darum zu kümmern, doch sind es auch bei dieser Gruppe noch gute 35 Prozent, wesentlich mehr als bei Hydro/Thermo/Elektrotherapie. Die Frage nach diesen vieldiskutierten und umstrittenen Methoden ist in mancher Beziehung ein heisses Eisen. Wir werden weder mit blindem Glauben an Erfolg, noch mit Verdamnis «ex cathedra» weiterkommen. Vielmehr müssen wir versuchen, das Gespräch zu versachlichen und einen Weg finden, die beobachteten Phänomene in unser medizinisches Gebäude einzubauen, ohne dabei den Weg sauberer Wissenschaftlichkeit zu verlassen. Keinesfalls aber dürfen wir die Tatsache verdrängen, dass sich über 40 Prozent einer Berufsgruppe mit naturwissenschaftlicher Ausbildung für Methoden interessiert, die in eben diesem naturwissenschaftlichen Weltbild nicht eindeutig einzuordnen sind.

4. 3. Schulungsbedarf Anatomie/Physiologie (Tabelle 1. 3.)

Die Nachfrage nach diesen beiden Basisfächern ist mässig. Das mag davon herrühren, dass in den Fachschulen die theoretischen Fundamente offenbar ziemlich breit angelegt werden, was zu begrüssen ist. Signifikant scheint mir die Gruppe der 40- bis 50-jährigen, die doch mit erstaunlichen 49 Prozent eine Vertiefung (oder vielleicht Auffrischung) der Kenntnisse in Anatomie/Physiologie wünscht. Sonst bewegt sich der Prozentsatz der potentiellen Besucher solcher Kurse zwischen 35 und 40 Prozent.

4. 4. Schulungsbedarf Entwicklungspsychologie/Sozialpsychologie (Tabelle 1. 3.)

Ausser bei den über 50-jährigen und den selbständig Erwerbenden überwiegt eindeutig das Interesse an Sozialpsychologie. Erstaunlich hoch ist der Prozentsatz für diese beiden Fachgebiete bei den Lehrkräften und bei den am Lehrerberuf Interessierten, sowie bei den 20—30-jährigen. Es ist in diesem Zusammenhang sicher interessant, dass die Lehrerausbildung neueren Stils diese beiden Fachgebiete geradezu als Grundlage benützt. Das rege Interesse der angesprochenen Gruppe kommt dieser Tatsache in erfreulichem Masse entgegen.

4. 5. *Schulungsbedarf Pädagogik/Didaktik für den Unterricht und für die Arbeit am Patienten (Tabelle 1. 3.)*

Pädagogik/Didaktik zur Unterrichtserteilung interessiert erwartungsgemäss vor allem Kollegen, die mit der Problematik der Unterrichtserteilung täglich konfrontiert sind, oder es in Zukunft sein werden. Nun aber die Ueberraschung bei der Gruppe der am Lehrerberuf Interessierten: Sie wünschen diese Fächer weniger als ihre bereits unterrichtenden Kollegen. Vielleicht erwacht das Bedürfnis nach dem «know how» erst, wenn man der konkreten Situation gegenübergestellt ist. Deshalb möchten sich viele seit Jahren unterrichtende Lehrkräfte nochmals mit den Grundlagen ihres Handwerks auseinandersetzen. Es sollten somit nicht nur Kurse für neue Lehrkräfte eingerichtet werden, sondern auch «Refresher» für ältere Physiotherapeuten mit Lehrtätigkeit.

«Wie sag ich's dem Patienten» bewegt am intensivsten die jüngeren Kollegen, die darin vielleicht noch weniger Erfahrung besitzen. Mit zunehmendem Alter ergibt sich ein intuitives Bewältigen dieser Problematik und der Wunsch nach intellektueller Auseinandersetzung nimmt ab. Trotzdem sinkt das Interesse nach solchen Kursen nicht wesentlich unter 40 Prozent der Befragten.

4. 6. *Bisheriges Fortbildungsverhalten (Tabelle 2.)*

Es ist nicht nur wichtig, die Wünsche von potentiellen Teilnehmern von Fortbildungskursen kennen zu lernen, ebenso aufschlussreich ist es zu wissen, wie denn die bisherigen Möglichkeiten ausgeschöpft wurden. Forderungen sind schnell gestellt, im Fragebogen durch Einsetzen eines Kreuzes an vorgegebener Stelle. Doch wenn man selber etwas beitragen muss, werden die Widerstände grösser, oft so gross, dass man zuhause bleibt!

Tabelle 2 berücksichtigt in den ersten 7 Fragen nur Angaben über besuchte Kurse in der Schweiz, die Fragen 8 bis 10 nach der Kurshäufigkeit unterscheiden allerdings nicht mehr nach in- und ausländischen Kursen. Dieses vereinfachte Verfahren hat sich aufgedrängt, weil sonst der Fragebogen

umfangreicher und komplizierter geworden wäre, ohne an wesentlichem Informationsgehalt zu gewinnen.

4. 6. 1. *Fortbildung Berufsverband (Tabelle 2.)*

Regelmässige Besucher dieser Veranstaltungen sind relativ dünn gesät. Weitaus am meisten Beantworter geben gelegentlichen Besuch an. Hauptabstinenten sind die jüngsten Jahrgänge, die treuesten Gäste die Lehrkräfte. Natürlich ist es gar nicht möglich, dass immer alle an die Vorträge und Kurse an den Samstagnachmittagen kommen, es wäre ja kaum genug Platz vorhanden! Trotzdem, wir werden im folgenden noch sehen, wie sich die Fortbildung des Berufsverbandes attraktiver gestalten liesse.

4. 6. 2. *Andere Kurse Inland (Tabelle 2.)*

Kurze, ein- bis zweitägige Kurse erfreuen sich der grössten Beliebtheit. Dieser Trend lässt sich bei allen einzelnen Gruppierungen nachweisen.

Die Begründung scheint mir darin zu liegen, dass mehrtägige oder sogar mehrwöchige Kurse einen wesentlich grösseren Aufwand bedingen (Arbeitsausfall, Uebernachtungsproblem, Kurskosten usw.). Die fleissigsten Kursbesucher sind die Lehrkräfte (siehe auch 4. 6. 1.), die sich für den Unterricht immer auf dem laufenden halten müssen. Bei den Besuchern von mehrmonatigen Kursen wird es sich in den meisten Fällen wohl um den Bobath-Kurs handeln. Das Angebot ist hier ja nicht sehr vielfältig, die Zahlen entsprechen dieser Tatsache.

4. 6. 3. *Kurshäufigkeit (Tabelle 2.)*

Die Angaben zu dieser Frage beziehen sich auf alle besuchten Fortbildungskurse im In- und Ausland, ausser den separat aufgeführten Veranstaltungen des Berufsverbandes. Generell lässt sich die logische Annahme bestätigen, dass natürlich ältere Jahrgänge schon mehr Fortbildungsveranstaltungen besucht haben als jüngere Kollegen. Ueberraschend ist die rege Beteiligung der Gruppe der selbständig Erwerbenden. Sie straft den ab und zu gehörten Vorwurf, sie kümmerten sich nur ums Kommerzielle, eindeutig Lügen! Die Selbständigen sind

nur noch mit den Lehrkräften vergleichbar, ein wichtiges und erfreuliches Ergebnis.

4. 7. Organisationsform und Finanzierung von Weiterbildungskursen (Tabelle 3.)

Die bisherige Form (meistens Vorträge mit Demonstrationen an Samstagnachmittagen) von Fortbildungsveranstaltungen, wie sie bei unserem Berufsverband üblich sind, scheint nicht ausserordentlich beliebt zu sein. Vor allem die jüngeren Jahrgänge tendieren auf ein- bis zweitägige Kurse, sogar bei den selbständig Erwerbenden wäre diese Kursform beliebter. Lediglich die Gruppe der über 50-jährigen gibt dem Nachmittagsvortrag den Vorzug. Aufbaukurse über längere Zeiträume bringen wesentlich grössere zeitliche und finanzielle Opfer mit sich, das spiegelt sich in dem entsprechend geringeren Interesse wieder, obschon gerade diese Kursform die modernste ist: Bei Aufbaukursen lassen sich die Lernerfolge schrittweise in der Praxis vertiefen und die Probleme, die sich ergeben haben, wieder im nächsten Kurs besprechen. Für Lehrende und Lernende ergibt sich somit die Möglichkeit eines «feedback», was bei einem Einzelvortrag kaum der Fall ist. Immerhin sind rund ein Viertel der Befragten (ausser bei den älteren Kollegen) bereit, den zusätzlichen Aufwand dieser Kurzform in Kauf zu nehmen, bei den Lehrkräften sogar fast ein Drittel.

Es sei in diesem Zusammenhang erwähnt, dass die Kaderausbildungen des Fortbildungszentrums Hermitage grösstenteils als Aufbaukurse organisiert sind. Eine künftige Spezialausbildung für Lehrkräfte ist ebenfalls nur in dieser Form denkbar. Hierzu ist interessant festzustellen, dass die Gruppe der am Lehrerberuf interessierten am meisten Votanten für diese Kursform aufweist.

Bei der Frage der Finanzierung geben die meisten Befragten an, einen Teil der Weiterbildungskosten selber tragen zu wollen. Das heisst wohl, dass ein anderer Teil vom Arbeitgeber übernommen werden soll. Andererseits ist Arbeitsverpflichtung nicht beliebt. Nur die Lehrkräfte haben sich an dieses System gewöhnt (Schule übernimmt Kurskosten oder wenigstens einen Teil da-

von und zahlt das Salär während des Kurses weiter, der Kursteilnehmer übernimmt Unterrichtsverpflichtung während eines gewissen Zeitraumes). Bei den selbständigen Therapeuten ist es logisch, dass sie ihre Weiterbildung selber tragen müssen.

4. 8. Mitgliedschaft beim Berufsverband

Ich habe Daten zu dieser Frage noch zusätzlich hinzugenommen, obschon sie nicht zum eigentlichen Thema gehören. Doch waren sicher die Verbandsmitglieder in erster Linie angesprochen, so wurden denn auch 60 % der Fragebögen von Verbandsmitgliedern ausgefüllt.

Die Untersuchung zeigt, dass die Verbandsfreudigkeit mit steigendem Alter zunimmt. Bei den jungen Kollegen sinkt der Prozentsatz signifikant. Selbständig Erwerbende sind eher Verbandsmitglieder als Angestellte, wenn letztere zahlenmässig auch überwiegen. Es gibt also noch viele weisse Flecke in unserer Landkarte, die noch zu erobern sind, die Mitgliederzahl liesse sich theorethisch fast verdoppeln. Dies ist aber nur dann möglich, wenn sich die Angesprochenen mit den Verbandszielen identifizieren können. Die Umfrage hat gezeigt, dass die Weiterbildungspolitik ein gewichtiges Argument darstellt. Ein starker Berufsverband ist andererseits langfristig für unseren Berufsstand eine Überlebensfrage. Die Konsequenzen aus diesen Überlegungen müssen aber von den Verbandsmitgliedern selber gezogen werden.

5. Dank

Zum Schluss möchte ich allen Beteiligten herzlich danken für's Mitmachen. Sehr gefreut haben mich die vielen Komplimente und Anregungen, auf die verständlicherweise nicht einzeln eingegangen werden kann. Speziellen Dank möchte ich meinem Kollegen Renato Solinger aussprechen. Er hat den Druck des Bogens besorgt und war mir bei der Durchsicht der verschiedenen Arbeiten stets ein wertvoller Lektor und Ratgeber. Frau Kühnis vom Sekretariat hatte ein gutes Stück Mehrarbeit zu leisten. Sie tat es mit Begeisterung und sehr speditiv obendrein. Herzlichen Dank!

Tabelle 1. 1. Schulungsbedarf klinische Fachgebiete

Auswertungsart	Anz	%	<u>Gesamtzahl</u>		744 = 100 %	
	477	64.1	Anz	%	20 bis 30 Jahre	
Neurologie	477	64.1	241	69.5	145	61.7
Orthopädie	401	53.9	172	49.6	128	54.5
Traumatologie	297	40.0	124	35.7	101	43.0
Rheumatologie	269	36.2	101	29.1	88	37.4
Psychiatrie	242	32.5	121	34.9	74	31.5
Innere Medizin	232	31.1	88	25.4	80	34.0
Geriatric	115	15.5	32	9.2	46	19.6
			Anz	%	30 bis 40 Jahre	
			347	46.6	235	31.6
			Anz	%	40 bis 50 Jahre	
			79	10.6	76	10.2
			Anz	%	über 50 Jahre	
			404	54.3	203	27.3
			Anz	%	Als Lehrkraft tätig	
			65	8.7	52	18.1
			Anz	%	Am Lehrerberuf interessiert	
			288	38.7		

Tabelle 1. 2. Schulungsbedarf Behandlungstechniken

Auswertungsart	Gesamtzahl		20 bis 30 Jahre		30 bis 40 Jahre		40 bis 50 Jahre		über 50 Jahre		Angestellte		Selbständig erwerbend		Als Lehrkraft tätig		Am Lehrerberuf interessiert	
	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%
Proprioceptive Techniken	244	32.8	98	28.2	87	37.0	33	41.8	23	30.3	132	32.7	76	37.4	20	30.8	101	35.1
Funktionelle Bew.lehre	388	52.2	178	51.3	133	56.6	43	54.4	29	38.2	214	52.9	100	49.3	42	62.6	155	53.8
Hemiplegikerbeh.(Bobath)	412	55.4	217	62.5	120	51.1	41	51.9	28	36.8	247	61.1	93	45.8	39	60.0	162	65.2
CP - Kinderbeh. (Bobath)	274	36.8	169	48.7	71	30.2	16	20.3	15	19.7	172	42.6	50	24.6	16	24.6	111	38.5
Manipulative Therapie	347	46.6	165	47.5	108	46.0	36	45.6	37	48.7	188	46.5	96	47.3	36	55.4	154	53.5
Hydro/Thermo/Elektroth.	166	22.3	66	19.0	58	24.7	19	24.1	22	28.9	97	24.0	38	18.7	12	18.5	63	21.9
Inoffizielle Methoden	326	43.8	143	41.2	103	43.8	39	49.4	39	51.3	179	44.3	96	47.3	23	35.8	142	49.3

Tabelle 1.3. Schulungsbedarf Theoretische Grundlagen, Psychologie, Pädagogik/Didaktik

Auswertungsart	Anz	%	Gesamtzahl	
	271	36.4	744 = 100 %	
Anatomie/Physiologie	Anz	%	20 bis 30 Jahre	
	118	34.0	347 = 46.6 %	
Entwicklungspsychologie	Anz	%	30 bis 40 Jahre	
	103	43.8	235 = 31.6 %	
Sozialpsychologie	Anz	%	40 bis 50 Jahre	
	27	34.2	79 = 10.6 %	
Päd./Did. Unterricht	Anz	%	über 50 Jahre	
	11	14.5	76 = 10.2 %	
Päd./Did. Patient	Anz	%	Angestellte	
	220	54.5	404 = 54.3 %	
	Anz	%	Selbständig erwerbend	
	92	45.3	203 = 27.3 %	
	Anz	%	Als Lehrkraft tätig	
	29	44.6	65 = 8.7 %	
	Anz	%	Am Lehrerberuf interessiert	
	155	53.8	288 = 38.7 %	

Tabelle 2. Angaben über besuchte Fortbildungsveranstaltungen (nur Inland)

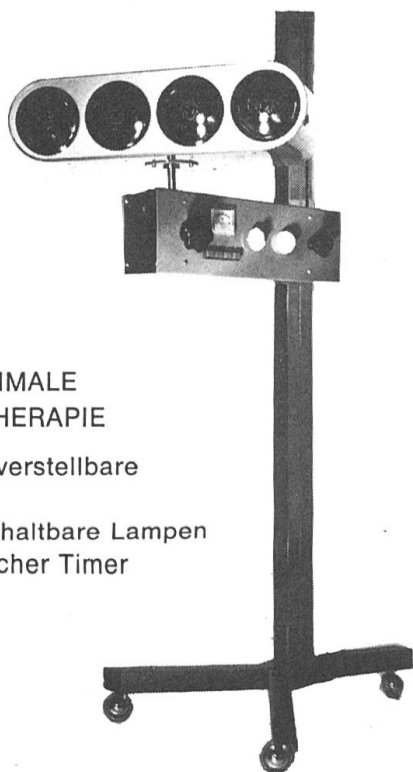
Auswertungsart	Gesamtzahl		20 bis 30 Jahre		30 bis 40 Jahre		40 bis 50 Jahre		über 50 Jahre		Angestellte		Selbständig erwerbend		Als Lehrkraft tätig		Am Lehrerberuf interessiert	
	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%	Anz	%
Berufsverband regelmässig	130	17.5	35	10.1	45	19.1	26	32.9	24	31.6	61	15.1	54	26.6	31	47.7	56	19.4
Berufsverband gelegentlich	452	60.8	202	58.8	155	66.0	46	58.2	46	60.5	251	62.1	136	66.9	32	49.2	173	60.1
Berufsverband nie	103	13.8	68	19.6	27	11.5	2	2.5	5	6.6	72	17.8	12	5.9	4	6.1	35	12.2
Andere Kurse 1 bis 2 Tage	355	47.7	105	30.3	139	49.1	55	69.6	54	71.1	174	43.1	132	65.0	43	66.1	130	45.1
Andere Kurse bis 1 Woche	220	29.6	68	19.6	84	35.7	30	38.0	38	50.0	103	25.5	86	42.4	33	50.8	86	29.9
Andere Kurse mehr als 1 Woche	137	18.4	42	12.1	52	22.1	19	24.1	23	30.3	64	15.8	41	20.2	30	46.1	58	20.1
Andere Kurse mehrere Monate	86	11.6	34	9.8	34	14.5	10	12.7	8	10.5	43	10.6	21	10.3	14	21.5	35	12.2
1 bis 3 Kurse besucht	234	31.6	131	37.8	67	28.5	22	27.8	13	17.1	156	38.6	49	24.1	17	26.1	85	29.5
4 bis 6 Kurse besucht	140	18.8	44	12.7	68	28.9	12	15.1	15	19.7	64	15.8	58	28.6	20	30.8	59	20.5
mehr als 6 Kurse besucht	160	21.5	18	5.2	62	26.4	38	48.1	41	53.9	56	13.7	78	38.4	25	38.5	67	23.3

Tabelle 3. Organisationsform und Finanzierung der Weiterbildung, Mitgliedschaft Berufsverband

Auswertungsart	Anz	%	Gesamtzahl		744 = 100 %	
	269	36.1	Anz	%	20 bis 30 Jahre	
Vorträge z.B. an Samstagnachm.	269	36.1	81	23.3	347 = 46.6 %	
Ein oder mehrtägige Kurse	446	59.9	219	63.1	30 bis 40 Jahre	
Aufbaukurse über längere Zeit	189	25.4	93	26.8	235 = 31.6 %	
Trage alle Kosten selber	265	35.6	59	25.1	40 bis 50 Jahre	
Trage Teil der Kosten selber	355	47.7	92	39.1	79 = 10.6 %	
Gehe Arbeitsverpflichtung ein	151	20.3	101	43.0	über 50 Jahre	
Mitgliedschaft Berufsverband	449	60.3	44	55.7	76 = 10.2 %	
	165	47.5	11	14.5	Angestellte	
			27	34.2	404 = 54.3 %	
			10	12.7	Selbständig erwerbend	
			5	6.6	203 = 27.3 %	
			69	90.8	Als Lehrkraft tätig	
			220	54.5	65 = 8.7 %	
			179	17.2	Am Lehrerberuf interessiert	
			3	1.5	288 = 38.7 %	
			28	43.1		
			46	70.8		
			168	58.3		

neu

MEDILUX®

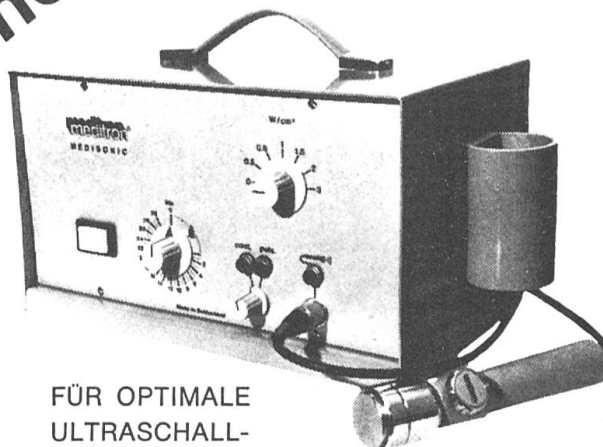


FÜR OPTIMALE
WÄRMETHERAPIE

- stufenlos verstellbare Leistung
- einzeln schaltbare Lampen
- automatischer Timer

neu

MEDISONIC®

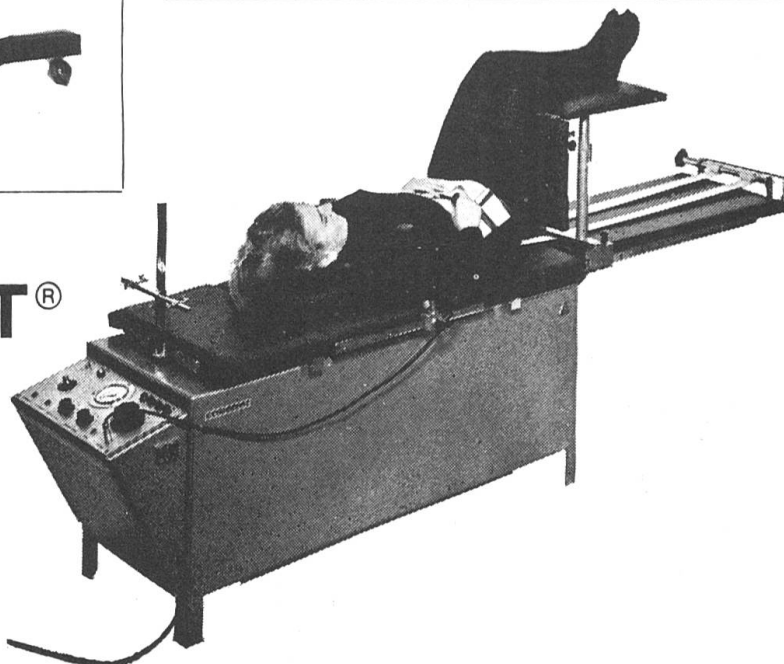


FÜR OPTIMALE
ULTRASCHALL-
THERAPIE

- pulsierend
- kontinuierlich
- subaqual

EXTENSOMAT®

FÜR EINE BESSERE
UND THERAPIEGERECHTERE
EXTENSIONSTHERAPIE



GERÄTE FÜR SIE UND IHRE PATIENTEN VON

meditron

SCHWEIZ. FABRIK FÜR MEDIZINTECHNIK UND ELEKTRONIK
(041) 42 17 42

KREUZSTRASSE 32
6010 KRIENS-LUZERN

Das neue System in der Reizstrom-Diagnose und -Therapie: Bosch MED-MODUL

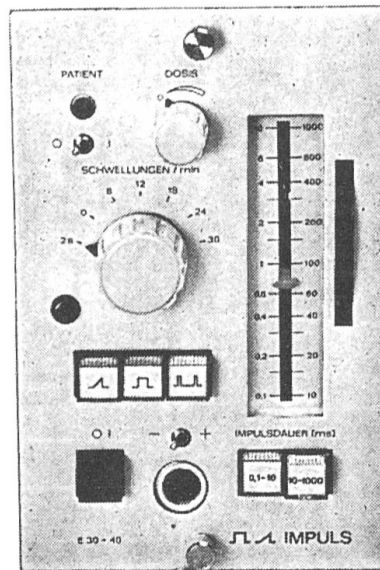
Universal-System in Modul-Bauweise.

MED-MODUL – ein zukunfts-sicheres ausbau-fähiges Systemgerät in Modul-Bauweise konzipiert. Die moderne Alternative zum „Gerätepark“ in der ärztlichen Praxis. MED-MODUL besteht aus dem Grundelement für die Stromversorgung und den individuell zu wählenden Geräteteilen. MED-MODUL ist ein Kompaktgerät. Es findet Platz in jeder Praxis.

Unter folgenden Einschüben bzw. Bausteinen zur Reizstrom-Diagnose und -Therapie können Sie wählen:

Der DIADYN-Einschub
Baustein für die Reizstrom-Therapie nach Bernard. Er erzeugt fünf diadynamische Ströme sowie einen konstanten Gleichstrom. DIADYN eignet sich hervorragend für die oberflächige Muskelreizung und für die gezielte Punktreizung.

Der INTERFERENZ-Einschub
Baustein für die Reizstrom-Therapie nach Nemec. Hier werden Wechselströme erzeugt, die durch Überlagerung Interferenzströme hervorrufen. INTERFERENZ erzielt eine große Tiefenwirkung. Und eignet sich daher besonders für die Behandlung großer Gewebereiche. Sowie für die Durchflutung von Extremitäten.



Der IMPULS-Einschub
Der Diagnose-Baustein zum MED-MODUL. Er bietet Rechteck- und Dreieckströme sowie einen Ultrareizstrom. Ferner fünf Schwellzeiten. Mit dem IMPULS-Einschub können Sie alle Varianten der Reizstrom-Diagnose nutzen: von der Erregbarkeit bis hin zur Anpassungsfähigkeit. Und IMPULS bietet für eine Spezial-Therapie den Ultrareizstrom. Weiterhin können Sie sowohl die Dreieck-, als auch die Rechteckimpulse für die Reizstrom-Therapie verwenden.

Baustein VACOMED II
VACOMED II stellt die ideale Ergänzung zur Reizstrom-Therapie dar. Oder ist allein zur Saugwellenmassage einsetzbar.



MED-MODUL können Sie entsprechend Ihrem Bedarf bzw. Ihren Wünschen individuell kombinieren.

Informations-Coupon

Ich möchte mehr über das MED-MODUL von Bosch wissen. Bitte schicken Sie mir umgehend ausführliche Unterlagen.

Name:

Ort:

Straße:

MEDICARE AG.

Medizinisch-technische Ausrüstungen

Renggerstraße 3
8038 Zürich

Telefon 01 45 45 10

BOSCH

Bosch Medizintechnik —
in Klinik und Praxis.

Mit Wärme heilen. Die bessere Alternative: Bosch-Mikrowellen-Therapie RADARMED 12 S 231

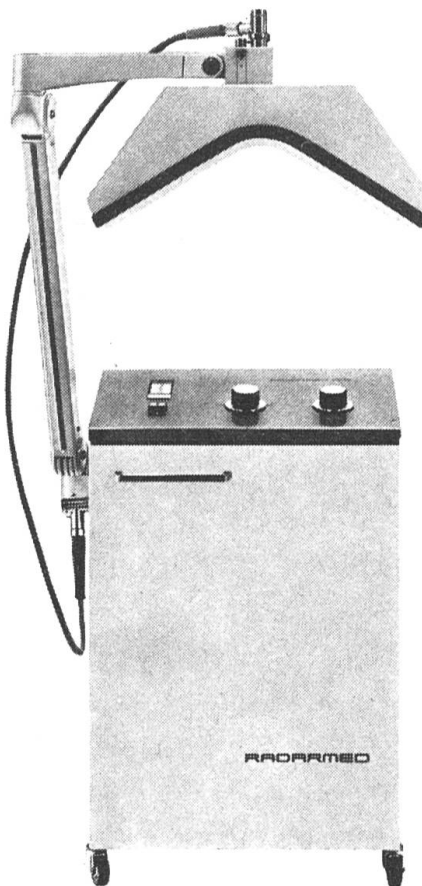
Mit Wärme heilen

Optimale Wärmetherapie mit Mikrowellen:

Als „Fettverächter“ durchdringen sie das subkutane Fettgewebe, ohne daß sie bereits dort absorbiert bzw. in Wärme umgesetzt werden. Dieser Vorgang findet erst statt, wo Wärme wirklich die Heilung fördert: in der Muskulatur und in den gut durchbluteten Organen.

- Optimale Therapiewirkung durch Spezialstrahler
- einfache Bedienung aller RADARMED-Geräte
- natürliche Sicherung vor Überdosierung (das subjektive Wärmeempfinden des Patienten entscheidet)

sind weitere Vorteile, die für das Bosch-RADARMED-Programm sprechen.



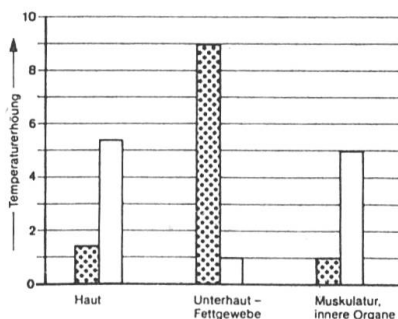
Muskelpartien handelt (z. B. im Schultergürtel). Dieses Gerät bietet mit seiner Leistungsbreite (zwei Leistungsstufen: 230 und 25 W) und seinen vielseitigen Einsatzmöglichkeiten (acht Strahler) die Mikrowellen-Wärmetherapie à la carte. Ob in der Allgemeinmedizin oder in der Orthopädie, in der Dermatologie oder in der Inneren Medizin. Und in vielen anderen Fachbereichen. Mit dem RADARMED 12 S 231 werden Sie allen Anforderungen gerecht.

BOSCH

**Bosch-Medizintechnik .
in Klinik und Praxis.**

Das Vielseitigkeits- RADARMED

Das Vielseitigkeits-RADARMED 12 S 231 ist ein absolutes Spitzengerät mit universellen Anwendungsmöglichkeiten. Es ermöglicht durch den Großfeldstrahler die Bestrahlung ganzer Körperpartien. Dieser Großfeldstrahler ist körpergerecht dimensioniert und gewährleistet eine optimale Anpassung an die jeweilige Körperform. Dabei ist es gleich, ob es sich um kleine Durchmesser (z. B. im Kniebereich) oder um große



Schematische Darstellung der Temperaturverhältnisse zwischen Haut, Unterhautfettgewebe, Muskulatur und inneren Organen bei Anwendung von Kurzwellen (linke Säulen) und bei Bestrahlung mit RADARMED-Mikrowellen (rechte Säulen).

Informations-Coupon

Ich möchte mehr über das RADARMED 12 S 231 von Bosch wissen. Bitte schicken Sie mir umgehend ausführliche Unterlagen.

Name: _____

Ort: _____

Straße: _____

MEDICARE AG.

Medizinisch-
technische Ausrüstungen

Renggerstraße 3

8038 Zürich

Telefon 01 45 45 10