

## Liebe Absolventen und Absolventinnen des FDM Basic Certificate, liebe Freunde und Freundinnen des FDM!

Alle, die vor zumindest einem Jahr das FDM Basic Certificate (FDM BC) nach dem Curriculum der EFDMA absolviert haben, haben die Möglichkeit ihr Können und Wissen vor einer internationalen Jury (bestehend aus FDM-Instruktoren) zu präsentieren und in diesem Rahmen das FDM International Certificate (FDM IC) zu erlangen.

**Dieser Leitfaden dient zur Orientierung, die offiziellen IC Richtlinien werden nach einer Überarbeitung im Juni 2019 neu veröffentlicht, Änderungen daher vorbehalten.** (Bei Fragen wendet euch bitte an das EFDMA Sekretariat)

### Voraussetzung für die Prüfungsanmeldung

- **Mindestens 1 Jahr praktische Erfahrung mit dem FDM nach dem FDM Basic Certificate** ([EFDMA Curriculum](#))
- **Mindestens 1 Practical Training**  
Im Practical Training werden Inhalte des FDM Basic praktisch wiederholt und vertieft. Die genauen Inhalte sind dem [EFDMA Kurskalender](#) zu entnehmen.
- **Mindestens 1 FDM Clinical Training**  
Definition: Intensivierung des Faszien distortionsmodells und der Typaldos-Methode zur sicheren Beherrschung in Theorie und Praxis. Umsetzung des klinischen Zuganges an Hand von praxisnahen Beispielen. Siehe [EFDMA Kurskalender](#).
- **Mindestens 3 Hospitationen**  
Definition: Hospitieren bei 3 unterschiedlichen FDM Instruktoren/ FDM IC/ FDM TherapeutInnen von der auf der EFDMA Website veröffentlichten [Liste](#). Dabei zuschauen und je nach Möglichkeit und Situation auch mitarbeiten. Hospitationen sind für Mitglieder kostenlos. Nicht-Mitglieder können einen Hospitationsgutschein im Wert von € 50 für eine Hospitation erwerben. Der Betrag ist zweckgewidmet und kommt wissenschaftlichen FDM Projekten innerhalb der EFDMA zu Gute. Nähere Infos unter: [http://www.fdm-europe.com/de\\_DE/training/hospitationen/](http://www.fdm-europe.com/de_DE/training/hospitationen/)
- **Mindestens 3 Supervisionen**  
Definition: Eigenständige komplette Behandlung des vom Kandidaten mitgebrachten Patienten, vor dem Supervisor (=FDM Instruktor). Die Kosten für die Supervision übernimmt prinzipiell der Patient, er bezahlt die gleiche Summe, die er für seine Therapie normalerweise an seinen Therapeuten bezahlen würde, an den Supervisor. D.h. für den Kandidaten ist auch eine Supervision kostenlos. In Sondersituationen (z.B. keine Möglichkeit einen eigenen Patienten zu stellen) können individuelle Vereinbarungen getroffen werden. Supervisionen können nur bei [FDM Instruktoren](#) absolviert werden. Der FDM-Supervisor wird in einem 4 Augen Gespräch den Kandidaten beurteilen, Tipps geben und evtl. Techniken nochmals zeigen.

## Termine 2020 folgen im Juni 2019

### Anmeldemodus

1. Einsenden des vollständig ausgefüllten **Anmeldeformulars + Bestätigungen bis 4 Wochen vor dem jeweiligen Prüfungstermin**. Das Anmeldeformular kann auch vorab gesandt werden um den Platz zu reservieren, die Bestätigungen müssen jedoch spätestens 4 Wochen vor dem Prüfungstermin nachgesandt werden.
2. **Einzahlung** der Prüfungsgebühr auf das Konto der EFDMA (IBAN: AT40 1200050030001405, BIC: BKAUATWW) **ebenfalls 4 Wochen vor dem Prüfungstermin**  
Die Anmeldung ist erst mit dem Einlangen der Prüfungsgebühr vollständig und wird auch in dieser Reihenfolge gereiht. Stornierung mit Kostenrückerstattung ist nur bis 4 Wochen vor dem Termin möglich.
3. Die Prüfung findet nur bei entsprechender Mindestteilnehmerzahl statt.

### Prüfungsinhalte

- **theoretisches Wissen** über das FDM, das durch das Ausbildungs-Curriculum der EFDMA vermittelt wird.
- **praktisches Wissen**: Typaldos Techniken, die durch das Ausbildungs-Curriculum der EFDMA vermittelt werden.
- **Vertiefende Lernunterlage**: „Das Faszien-distorsionsmodell (FDM)“ bzw. die englische Übersetzung „The Fascial Distortion Model“ (siehe [FDM Literatur](#))

**Ein Absolvent / eine Absolventin des FDM International Certificate (FDM IC)  
muss die Typaldos-Methode beherrschen können.**

### Prüfungsablauf im Überblick

#### **1. Theorie Prüfung (ca. 90 Minuten)**

- **Patienten Videos** – Interpretation der Schmerzgestik und Zuordnung nach dem FDM einer/evtl. auch mehrerer der 6 Faszien-distorsionen (durch Ankreuzen).
- **Theoriefragen** mit Antwortmöglichkeiten zum Ankreuzen

Korrektur der schriftlichen Prüfungen, dann Mitteilung des Ergebnisses . **Die praktische Prüfung kann nur bei Bestehen der schriftlichen Prüfung absolviert werden.**

#### **2. Praktische Prüfung (Einzelprüfung , ca. 30 Minuten)**

##### **2.1 Klinischer Teil:** klinisches Fallbeispiel:

- **Die Jury präsentiert einen Patientenfall**. Entweder anhand einer Videosequenz oder durch Darstellung eines Jurors.
- **Durchführung eines Anamnesegesprächs**
- **Untersuchung und klinische Tests** (am Jury Mitglied)
  - patientenorientierter Bewegungs- und Belastungstest
- **Erstellen einer FDM Diagnose** anhand
  - Schmerzgestik
  - Anamnese
  - Untersuchung
- **Therapie** (Therapieablauf wird an einem Jurymitglied durchgeführt)

##### **2.2 Technik Teil:**

Präsentation und effiziente und effektive Durchführung von Typaldos Techniken (diese werden an einem Jury Mitglied durchgeführt).

### 3. Beratung der Jury und Bekanntgabe des Ergebnisses

### 4. VERLEIHUNG DES FDM INTERNATIONAL CERTIFICATE

## Tipps zur Prüfungsvorbereitung

Damit Sie bestmöglich auf die Prüfung vorbereitet sind, möchten wir Ihnen jetzt noch einige Tipps geben. Sie haben sicher die Ausbildungskriterien verinnerlicht und wir möchten auf einzelne Punkte noch genauer eingehen, die uns im Rahmen der letzten Prüfungen aufgefallen sind.

### Theoretische Prüfung

Die Interpretation der Schmerzgestik anhand von Patientenvideos mit Zuordnung zu einer oder mehrerer Faszienstörungen und die anschließenden Theoriefragen in Form von Single Choice Antworten, machen den Theorieteil aus. Ihr habt anschließend zwei Beispielfragen:

#### **1. iCD Invertierte Kontinuumsstörungen finden sich erfahrungsgemäß häufig am Knöchel**

- richtig
- falsch

#### **2. Welche Aussage trifft für die Scherentechnik zu?**

- a) Scherentechnik bzw. deren Variation kann am ISG, Sakrum, nicht aber am unteren Rücken angewendet werden.
- b) Scherentechnik bzw. deren Variation kann am ISG, Sakrum und unteren Rücken angewendet werden.

Grundlage für das theoretische Wissen ist das Buch der EFDMA, d.h. wir setzen voraus, dass Sie den Inhalt dieses Buches verinnerlicht haben. **Nur der positive Abschluss der Theorie berechtigt zum Antritt für den anschließenden praktischen Teil.**

### Praktische klinische Prüfung

Was wir bei den Prüfungen sehen wollen sind FDM-Profis! Sie sollten in der Prüfung ihre therapeutische Visitenkarte vorlegen, wie Sie unter möglichst realitätsnahen Bedingungen eine überzeugende Patientenbehandlung – wie in ihrer Praxis – durchführen.

Das bedeutet, wir suchen FDM Experten, die zunächst in einer klaren strukturierten Form - anhand der 3 Säulen des FDM in der **Diagnosefindung** (Schmerzgestik, Anamnese, Befund) - die Patientenvideos analysieren und den Modellpatienten (= ein Prüfer) anschließend befragen und mit spezifischen patientenorientierten Bewegungs- oder Belastungstests weiter untersuchen.

Die richtige Interpretation der Schmerzgestik ist nur ein wichtiger Teil bei der Diagnosefindung und steht in enger Verbindungen mit den anderen Komponenten der Diagnose (Anamnese und Untersuchung).

Erwarten Sie dabei immer Zwischenfragen. Da es immer zu unterschiedlichen Auslegungen in der Diagnosefindung kommen kann, sollte der eigene Handlungspfad schlüssig nachvollziehbar zu argumentieren sein. (z.B. warum eine bestimmte Behandlungsreihenfolge gewählt wurde).

Fragen nach den spezifischen Charakteristika der ausgewählten Faszienstörungen müssen in der Prüfung schlüssig zu argumentieren sein. (z.B. TB: streicht mit Fingern entlang einer ziehenden, brennenden Linie, Startschmerz, bei Bewegung besser, Bewegungseinschränkung in einer/mehrere Achsen..)

## Klinisches Setting

Nach Festlegen der Diagnose im FDM sollt Ihr eine „**Patientenbehandlung**“ am Prüfer mit überzeugender manueller Typaldos Technik durchführen. Das Ganze soll eingebettet sein in ein klinisches Setting, das sowohl die Aufklärung des Patienten vor der Therapie, die eigentliche Therapie, das Beachten des „Patientenfeedbacks“ während der Therapie, das Nachtesten der einzelnen Therapiemaßnahmen und das weitere Vorgehen nach der Behandlung, mit Aussichten für den Patienten und Absichten des Therapeuten beinhaltet. Auch Kontraindikationen sind zu berücksichtigen.

Die Behandlungsabfolge und die Auswahl der Techniken müssen klar erkennen lassen warum Sie was machen!

### **Stichworte**

- Adäquates Patientenhandling: der Modellpatient (Video mit Schmerzgestik) wird anhand der 3 Säulen der Diagnosefindung evaluieren und anschließend überzeugend therapiert.
- Integration von medizinischen Diagnosen und Hilfsbefunden (Bewertung der Wertigkeit von radiologischen Befunden...)
- Indikationen und Kontraindikationen im FDM und etwaige weiterführenden Therapieempfehlungen.

## Präsentation von FDM Techniken

Es ist essentiell, dass diese Techniken **vollständig** beherrscht werden! Hier einige Hinweise auf eine sichere und effiziente Umsetzung dieser Techniken.

### **Stichworte**

- Sehr gute TB-Technik (Daumenposition, richtiger Krafteinsatz, Anpassungsmöglichkeiten...)
- Sehr gute HTP-Technik (Palpation, Ablauf der Behandlung...)
- Sehr gute CD-Technik (genaue Palpation und richtiger Daumeneinsatz)
- Verständnis der Falttechnik (uFD und rFD) und effiziente Durchführung von allen Manipulationstechniken lt. Curriculum der EFDMA
- Sehr gute Cyd-Technik (alle Techniken ohne Hilfsmittel)
- Verständnis der Vorgangsweise bei TF und Durchführung inkl. der Manipulationstechniken

Der EFDMA ist dabei wichtig, dass ein klar strukturierter Behandlungsablauf erkennbar ist: z.B. bei einer Faltbehandlung: klare Anweisung und Informationen über den Ablauf, Positionierung des Patienten, saubere Ausgangsstellung, endgradige Vorspannung, klare erkennbare Impulsrichtung und wirksamer, sicherer HVLA (high velocity low amplitude) Thrust. Danach ein sauberer Retest zur klinischen Überprüfung und weiteren Evaluierung.

Seien Sie auch nicht überrascht, wenn wir auch verschiedene Varianten einer Faltbehandlung abfragen.

Eigene Adaptationen von manuellen Behandlungsvorschlägen, die im Rahmen des EFDMA Curriculums gelehrt werden, sind wegen unterschiedlicher körperlicher Voraussetzungen z.T. notwendig. Diese Varianten müssen jedoch die oben erwähnten Kriterien erfüllen und für den Prüfer nachvollziehbar sein.

Uns ist dabei auch sehr wichtig, dass Sie auf das „Patienten“-Feedback achten und nicht wie mit Scheuklappen mechanisch irgendwelche Techniken abspulen.

## **Zusammenfassung**

Es geht in der Prüfung immer darum, im FDM nach der schlüssigen Diagnosefindung eine geeignete manuelle Methode nach Typaldos zu wählen und einen wirksamen Behandlungserfolg für die jeweilige Faszienstörung zu erreichen. Wenn die Diagnosefindung, Therapie-Intention klar erkennbar ist und die Technik deutlich wirksam vom Prüfer gespürt wird, haben Sie alles richtig gemacht und einem positiven Abschluss steht dann nichts im Wege!

Da es sich um eine internationale Prüfung handelt, ist es in unbedingt ratsam, dass Sie im Vorfeld bei verschiedenen Instruktoren hospitiert und supervidiert haben, da es immer unterschiedliche Schulungsschwerpunkte und Interpretationen zu einzelnen Themen gibt. Ergreifen Sie die Chance die spannende Vielfalt innerhalb der EFDMA zu erleben!

Die EFDMA wünscht euch viel Erfolg!