
Position des VeBID zum Artikel „Die 10 größten Irrtümer in der Neuroreha“ von Herrn und Frau Lamprecht in der PT Zeitschrift vom September 2021

Mit Interesse hat der VeBID in der PT-Zeitung im September 2021 den oben genannten Artikel zur Kenntnis genommen.

Herr und Frau Lamprecht versuchen in ihrem Artikel den Eindruck zu vermitteln, dass u.a. Lerninhalte des aktuell unterrichteten Bobath Konzeptes auf veralteten neurologischen Grundlagen beruhen. Dies entspricht in keiner Weise der Realität, sondern spiegelt eher die Unwissenheit der Autoren über die vermittelten Lerninhalte im Bobath-Konzept wider.

Mit diesem Schreiben möchte der VeBID zu einigen Punkte sachlich Stellung beziehen und einige Aussagen klarstellen.

In seiner Gänze ist der Artikel von Herr und Frau Lamprecht mit seinen Begründungen zu abwegig um sich mit allen Behauptungen tiefer zu beschäftigen.

Zu einigen, der sogenannten Irrtümer wird nur kurz Stellung genommen, da sie aus Sicht des VeBID für eine evidenz- und wissenschaftsbasierte Neurorehabilitation so eklatant falsch sind und deshalb das Potential haben, in der Neurorehabilitation arbeitende, engagierte TherapeutInnen zu verunsichern.

Zu den einzelnen Thesen:

„Ohne Sensorik keine Motorik“

Das Ehepaar Lamprecht stellt folgende These auf: „Wir schlussfolgern daraus, dass motorische Aktivität per se keine Oberflächen- und /oder Tiefensensibilität braucht.“

Grundlegend in der Sichtweise von Bobath-Therapeuten ist es, dass effiziente Haltungskontrolle von Individuen abhängig vom Empfang, der Integration und der angepassten Antwort auf sensorische Information ist.

- Eine Vielzahl aktueller Literatur belegt die wichtige Rolle der Sensorik für die Motorik. Siehe „Curriculares VeBID-Manual für den IBITA anerkannten Bobath Grundkurs“ Literaturliste S. 19 „Sensorische Information für Posturale Kontrolle“ Weitere Literatur zu dieser Thematik:
- Scariot, V., Rios, J., Claudino, R., dos Santos, E., Angulski, H., & dos Santos, M. (2016). Both anticipatory and compensatory postural adjustments are adapted while catching a ball in unstable standing posture. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 20(1), 90–97. PubMed ID: 26891642 doi:10.1016/j.jbmt.2015.06.007
- Voudouris, D., Radhakrishnan, S., Hatzitaki, V., & Brenner, E. (2013). Does postural stability

affect grasping? *Gait & Posture*, 38(3), 477–482. PubMed ID: 23403151
doi:10.1016/j.gaitpost.2013.01.016

- Wu, G., & MacLeod, M. (2001). The control of body orientation and center of mass location under asymmetrical loading. *Gait & Posture*, 13(2), 95–101. PubMed ID: 11240357
doi:10.1016/S0966-6362(00)00102-8
- Borich, M., Brodie, S., Gray, W., Ionta, S., & Boyd, L. (2015). Understanding the role of the primary somatosensory cortex: Opportunities for rehabilitation. *Neuropsychologia*, 79(Part B), 246–255. Doi:10.1016/j.neuropsychologia.2015.07.007
- Kavounoudias, A., Roll, J., Anton, J., Nazarian, B., Roth, M., & Roll, R. (2008). Proprio-tactile integration for kinesthetic perception: An fMRI study. *Neuropsychologia*, 46(2), 567–575. PubMed ID: 18023825
- Kavounoudias, A., Roll, R., & Roll, J.-P. (2001). Foot sole and ankle muscle inputs contribute jointly to human erect posture regulation. *The Journal of Physiology*, 532(3), 869–878.

Nach der These von Lamprecht spielt Bewegungsqualität in der Neurorehabilitation bei Lernen von Bewegung keine Rolle

Im Gegensatz dazu, betrachten Bobath-TherapeutInnen Bewegungsqualität beim Lernen bzw. Wiedererlernen von Bewegung nach einer neurologischen Schädigung als wichtig. Aktuelle Studien belegen, dass eine Neurorehabilitation, die die Kompensation fokussiert und das Ziel auf frühe Unabhängigkeit setzt, das Potential der Erholung von Impairments (der Schädigung) limitieren

- Jones, T.A. (2017). Motor compensation and its effects on neural reorganization after stroke; neuroscience
- Michaelsen, S., Dannenbaum, R., & Levin, M. (2006). Task-specific training with trunk restraint on arm recovery in stroke: Randomized control trial. *Stroke*, 37(1), 186–192. PubMed ID: 16339469 doi:10.1161/01.STR.0000196940.2044

Das Ehepaar Lamprecht unterstellt, dass das Bobath-Konzept die Hemmung von Spastizität in der Behandlung von Patienten nach UMNS in den Vordergrund stellen würden und zitiert hierzu eine angebliche Aussage von Frau Berta Bobath aus dem Jahr 1998! (Herr und Frau Bobath sind 1991 verstorben)

Das Bobath-Konzept unterscheidet in Plus- und Minussymptomatik und bietet Behandlungsansätze sowohl für Plus- und Minussymptomatiken an. Grundlage der Therapieansätze ist ein tieferes Verständnis über die unterschiedlichen Problemstellungen, die nach einer Schädigung des oberen Motoneurons entstehen können. Deswegen beachten und integrieren BobaththerapeutInnen darüber hinaus auch Behandlungsansätze für weitere Problemfelder wie Perzeption und Kognition

- Minussymptomatik-Plussymptomatik, Eckhardt, Haase (2019); *Bewegung und Entwicklung*; 42. Jahrgang; Heft 2019;
- „Curriculares VeBID-Manual für den IBITA anerkannten Bobath Grundkurs“ Literatur S. 19-25

Laut Ehepaar Lamprecht spielt die Rumpfaktivität in der Neurorehabilitation keine Rolle.

Bobath-TherapeutInnen wissen und beachten den engen Zusammenhang von Haltung und Bewegung. Sie beziehen ihr Wissen ebenso aus tagtäglicher praktischer Erfahrung wie aus aktueller Literatur zum Thema Posturale Kontrolle.

Posturale Kontrolle und geschickte, effiziente Bewegung stehen in einem engen dynamischen

Zusammenspiel. Diesen Zusammenhang belegen eine Vielzahl von Studien

- „Curriculares VeBID-Manual für den IBITA anerkannten Bobath Grundkurs“ Literatur S. 19
„Posturale Kontrolle“

Das Ehepaar Lamprecht stellt Facilitation als unwirksame und für den Patienten passive Behandlungstechnik dar. Die Beschreibung von Facilitation im Artikel legt jedoch eher ein Unverständnis dieser Behandlungstechnik seitens der Autoren nahe.

Bobath-Therapeuten wenden die Behandlungstechnik der Facilitation an, um Patienten Aktivitäten zu ermöglichen, zu erleichtern und diese zu fördern. Ein Arbeiten an der individuellen Leistungsgrenze spielt hierbei im Bobath-Konzept, neben Repetitionen, eine wichtige Rolle für das motorische Lernen. Jedoch achten, wie oben beschrieben, Bobath TherapeutInnen dabei ebenso auf die Qualität von posturaler Kontrolle und Bewegung, da sie für das motorische Lernen der Patienten eine wichtige Rolle spielt.

- Vaughan-Graham, J., & Cott, C. (2017). Phronesis: Practical wisdom the role of professional practice knowledge in the clinical reasoning of Bobath instructors. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 23(5), 935–948. PubMed ID: 27723216 doi:10.1111/jep.12641
- Vaughan-Graham, J., Cott, C., & Wright, F.V. (2015a). The Bobath (NDT) concept in adult neurological rehabilitation: What is the state of the knowledge? A scoping review. Part I: Conceptual perspectives. *Disability and Rehabilitation*, 37(20), 1793–1807. doi:10.3109/09638288.2014.985802
- Vaughan-Graham, J., Cott, C., & Wright, F.V. (2015b). The Bobath (NDT) concept in adult neurological rehabilitation: What is the state of the knowledge? A scoping review. Part II: Intervention studies perspectives. *Disability and Rehabilitation*, 37(21), 1909–1928. doi:10.3109/09638288.2014.987880

Um sich über die Inhalte des Bobath-Konzeptes, wie es aktuell in Bobath-Grundkursen unterrichtet wird zu informieren, empfiehlt der VeBID das „Curriculares VeBID-Manual für den IBITA anerkannten Bobath Grundkurs“ welches seit 2017 auf der Website www.VeBID.de und in Schriftform veröffentlicht ist. Hier werden sämtliche Kursinhalte mit aktuellen wissenschaftlichen Quellen genannt.

Wer sich vertiefend mit den aktuellen Inhalten des Bobath-Konzeptes und seinem wissenschaftlichen Hintergrund beschäftigen möchte, dem empfiehlt der VeBID den Artikel:

Important Movement Concepts: Clinical Versus Neuroscience Perspectives

Julie Vaughan-Graham, Kara Patterson, Karl Zabjek,
and Cheryl A. Cott

University of Toronto

Motor Control, (Ahead of Print)

<https://doi.org/10.1123/mc.2017-0085>

© 2018 Human Kinetics, Inc.

Der Vorstand des VeBID im November 2021