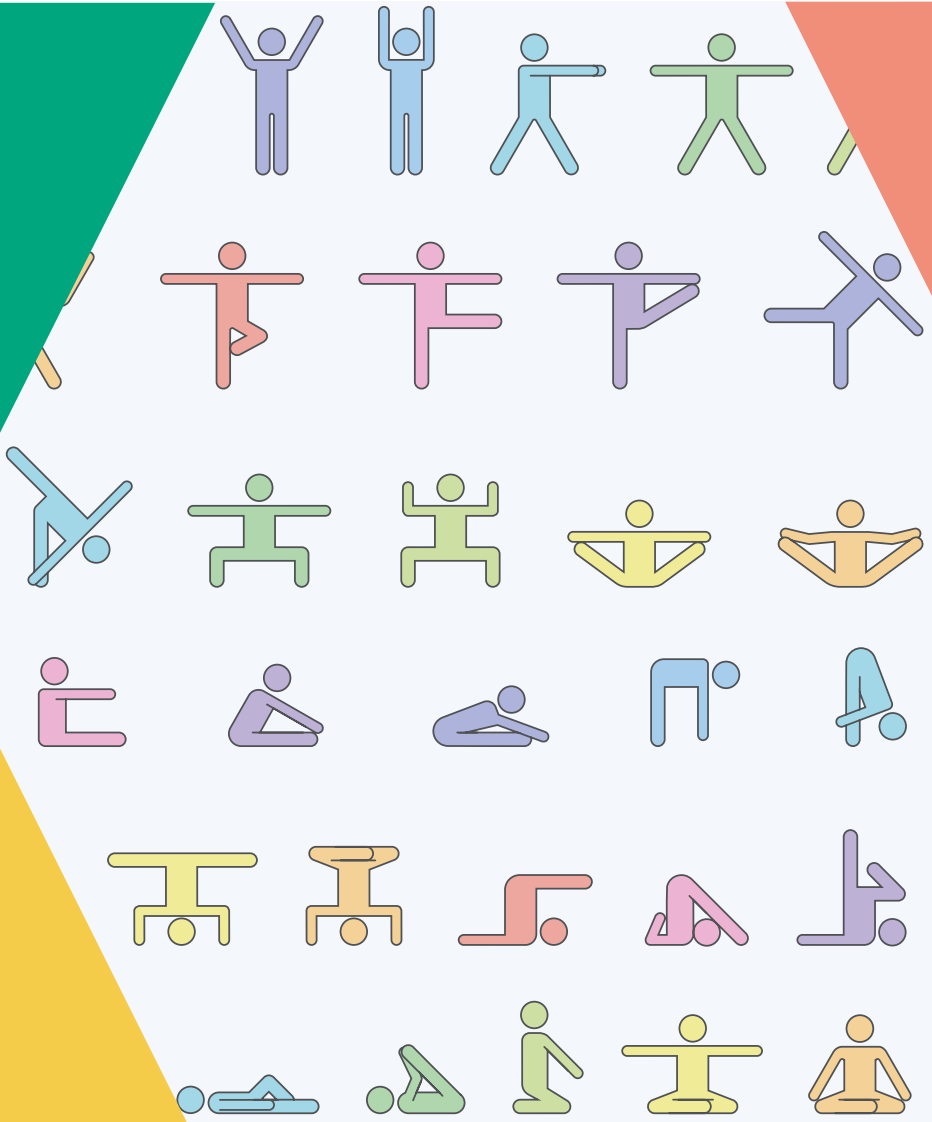


# Physiotherapie bei Patienten mit funktionellen neurologischen Bewegungsstörungen (Functional Movement Disorder, FMD)



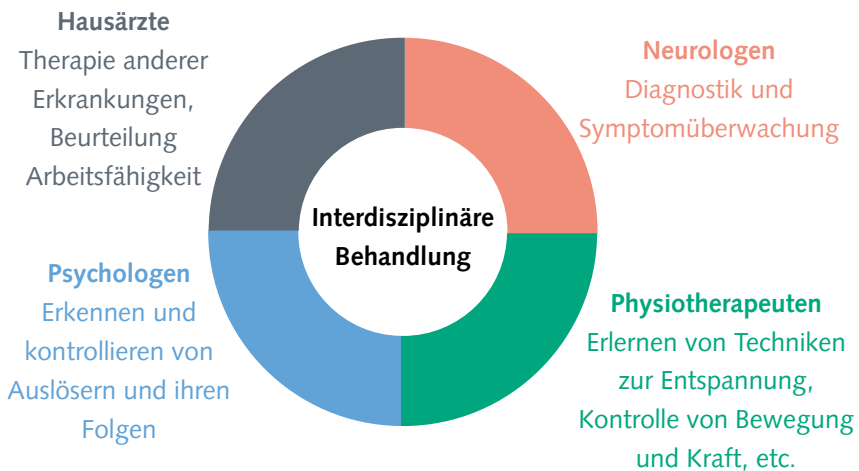


## Krankheitsbild

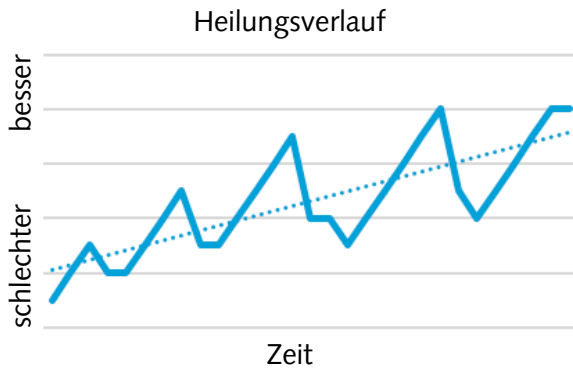
Funktionelle Bewegungsstörungen sind ein häufiges Krankheitsbild. Es handelt sich hierbei um eine Funktionsstörung auf Ebene des Zentralnervensystems. Anders als bei anderen neurologischen Bewegungsstörungen (z.B. Parkinsonerkrankung) sind funktionelle neurologische Störungen nicht durch eine Schädigung des Nervensystems bedingt. Vergleichen wir das Gehirn mit einem Computer, so besteht bei funktionellen Bewegungsstörungen ein Problem der Programmierung oder «Software». Das Gehirn ist nicht beschädigt, die «Hardware» ist intakt. Deshalb können sich funktionelle Bewegungsstörungen mit der Zeit zurückbilden und sogar vollständig verschwinden. Die klinische Präsentation ist vielfältig und kann sich in Form von Lähmungen, Tremor, Gangstörungen oder anderen Bewegungsstörungen äussern. Gefühlsstörungen oder andere neurologische Symptome sind ebenfalls möglich. Die Beschwerden beginnen meist plötzlich, sind stark fluktuierend und beeinflussbar durch Aufmerksamkeit /Ablenkung oder Trigger wie Müdigkeit, Stress, Schmerzen oder Ähnliches. Bewusste willkürliche Bewegungen sind meist erschwert, hingegen sind spontane und automatische Bewegungsabläufe meist besser möglich. Häufig entsprechen deshalb die Befunde in der Physiotherapie nicht mit dem Leidensdruck des Patienten überein.

# Therapie

Die Therapie bei funktionellen Bewegungsstörungen ist idealerweise interdisziplinär, bestehend aus Physiotherapie und kognitiver Verhaltenstherapie (z.B. zur Suche nach beeinflussenden Faktoren und besserer Umgang mit denselben).



Umso früher die Diagnose gestellt und die Therapie begonnen wird, desto besser ist meist der Heilungsverlauf. Ohne adäquate Therapie kann es zur Chronifizierung der Symptome mit massiven Alltagseinschränkung der Patienten kommen. Der Heilungsverlauf ist häufig fluktuierend mit episodenhafter Zunahme der Symptome, der Langzeitverlauf bleibt jedoch positiv. Dies ist normal bei diesem Krankheitsbild und sollte nicht als Rückschritt verstanden werden respektive zur Entmutigung führen.



## Physiotherapeutische Behandlung bei FMD:

### Physiotherapeutische Ziele:

- Mit dem Patienten ein gutes Krankheitsverständnis erarbeiten. Wichtig: Die Symptome sind real, nicht eingebildet oder simuliert.
- Klare Zielformulierung durch den Patienten. Das Ziel soll auf Aktivitätsebene sein und nicht im Bereich der Symptomverbesserung.
- Den Patienten so schnell wie möglich und möglichst ohne Hilfsmittel in Stand/Gang mobilisieren.
- Auf die Ressourcen eingehen und diese stärken, Defizite können dabei zurückgestellt werden.
- Angehörige in die Behandlung miteinbeziehen.

### Physiotherapeutische Möglichkeiten:

- Wenn immer möglich «Hands off» Therapie und so wenig wie möglich Hilfsmittel anwenden
- Aktive Massnahmen zum Trainieren von normalen automatischen Bewegungsmustern unter Ablenkung von der funktionellen Symptomatik. Hierfür können z.B. Dual Task Übungen genutzt werden: Ball, Gespräch, Rhythmus, Musik etc. (siehe Bild)

- ADL bezogene Übungen einsetzen (nicht spezifisch auf eine Muskelgruppe)
- Videos zu Beginn und zum Schluss der Behandlung machen und dem Patienten zeigen (Patient kann dadurch sehen, dass normale Bewegung möglich ist)
- Sobald der Patient das Vertrauen in sich und seinen Therapeuten aufgebaut hat, soll er aktiv an seiner funktionellen Schwelle gefördert werden. Diese Schwelle ist oft deutlich höher als der Patient sie subjektiv einschätzt.



- Erkennen und Ansprechen von negativen Gedanken und Verhalten der Patienten (Schonung vs. Überbelastung etc.)
- in manchen Fällen kann eine Spiegeltherapie sinnvoll sein. Hierbei kann der Patient z.B. die Bewegungen des gesunden Armes betrachten während er den von der funktionellen Störung betroffenen Arm bewegt.
- Heimprogramm instruieren um das Selbstmanagement zu fördern (soll einfach und auch bei Rückfällen anwendbar sein)

Wir hoffen dieser Flyer hilft Ihnen bei der Behandlung von FMD-Patienten. Gerne stehen wir bei weiterführenden Fragen zur Verfügung (physio.lory@insel.ch).

**Für weitere Informationen empfehlen wir:**

- die Webseite: [neurosymptoms.org](http://neurosymptoms.org)
- Physiotherapy for functional motor disorders: a consensus recommendation. J Neurol Neurosurg Psychiatry 2015 Oct; 86(10):1113-9 Nielsen G et al.»
- FND Hope: [www.fndhope.org](http://www.fndhope.org)

Inselspital, Universitätsspital Bern  
Institut für Physiotherapie  
Bereich Neurologie / Neuropsychosomatik  
Inselspital Bern  
CH -3010 Bern  
physio.lory@insel.ch

**Eine Zusammenarbeit des Inselspitals Bern:  
Neuropsychosomatik & Institut für Physiotherapie**

Sprechstunde für funktionelle neurologische Störungen

Inselspital, Universitätsspital Bern

Universitätsklinik für Neurologie

Freiburgstrasse 41G

CH-3010 Bern

Verantwortlich: Prof. Dr. med. Selma Aybek

Tel. +41 31 632 66 07

E-Mail: [neuropsychosomatik@insel.ch](mailto:neuropsychosomatik@insel.ch)

[www.neurologie.insel.ch](http://www.neurologie.insel.ch)

Institut für Physiotherapie

Bereich Neurologie / Neuropsychosomatik

Inselspital Bern

CH -3010 Bern

Kontakt: [physio.lory@insel.ch](mailto:physio.lory@insel.ch)