

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/336221678>

Spannungsfelder in der Physiotherapie – Wie kann professionelles Arbeiten gelingen?

Article · October 2019

CITATIONS

0

READS

222

2 authors:



Holger Hofmann

Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst - Hildesheim/Holzminde...

1 PUBLICATION 0 CITATIONS

SEE PROFILE



Andreas Alt

Deutsche Sporthochschule Köln

12 PUBLICATIONS 1 CITATION

SEE PROFILE

Some of the authors of this publication are also working on these related projects:



Education [View project](#)



ZEITSCHRIFT
FÜR **PHYSIO**
THERAPEUTEN

71. Jahrgang
September 2019

**CRPS:
VERBORGENE
ENTZÜNDUNG?**

AUTORENABDRUCK



physiotherapeuten.de

Spannungsfelder in der Physiotherapie

Wie kann professionelles Arbeiten gelingen?

..... Ein Beitrag von Holger Hoffmann und Andreas Alt

Eigentlich sollte die Headline dieses Artikels lauten: „Wie wird professionelles Arbeiten in der Praxis verhindert?“ Wir haben uns dazu entschlossen, die Frage positiv zu formulieren. Was können wir beispielsweise tun, wenn Patienten ihre Erwartungen so äußern: „Bitte helfen Sie mir mit Ihren heilenden Händen, meinen Rücken wieder gesund zu machen“, unsere Lösungsstrategien aber ganz anders aussehen?



Foto: Kalcutta / shutterstock.com

Starker Wandel

Aktuell ist das Berufsfeld der Physiotherapie einem starken Wandel unterworfen. Veränderte Strukturen in der Bevölkerung, zunehmende Digitalisierung und eine vermehrte kritische wissenschaftliche Überprüfung von therapeutischen Interventionen werden das Profil physiotherapeutischer Kompetenzen in der Zukunft spürbar verändern.

Daneben werden die Forderungen nach einer Akademisierung der Physiotherapeuten von 20 Prozent durch den Wissenschaftsrat (1) weitere Veränderungen nach sich ziehen müssen. Zusätzlich zeigen die Anforderungen an Therapeuten durch ein größeres ganzheitliches Verständnis von Krankheit und deren Auswirkungen auf die Patienten und deren Lebensumfeld (ICF). Damit gehen eine immer komplexere medizinische

Versorgung und ein Gesundheitssystem einher, dessen interprofessionelle Schnittstellen ständig zunehmen (2).

Treffen diese Veränderungsanforderungen nun auf die aktuelle Versorgungssituation innerhalb der Physiotherapie in Deutschland, können sich für die einzelnen Therapeuten Spannungsfelder entwickeln, welche die Patientenversorgung beeinträchtigen. Diese Spannungsfelder begegnen den Therapeuten täglich und bilden den Versorgungsalltag in der ambulanten Praxis ab. Anhand eines erlebten Fallbeispiels konnten die Autoren vier Spannungsfelder identifizieren.



Für Eilige

Vier identifizierte Spannungsfelder zeigen, welche Konsequenzen sich für den Berufsstand der Physiotherapie ergeben, wenn sich die nötigen gesetzlichen Vorgaben nicht mit den aktuellen Herausforderungen des Berufs beschäftigen: die persönliche Kompetenz des Therapeuten, Strukturen und Organisation in der Praxis, interprofessionelle Strukturen in der Versorgung, die therapeutische Rolle und deren Wahrnehmung. Es besteht Veränderungsbedarf.

AUTORENABDRUCK

Die Spannungsfelder

Die persönliche Kompetenz des Therapeuten

Das Spannungsfeld „persönliche Kompetenz des Therapeuten“ beschreibt die Divergenz zwischen den zukünftig oder gegenwärtig erforderlichen sowie den aktuell in der Aus- und Weiterbildung vermittelten Kompetenzen. Becker et al. (3) stellten dazu die aus Sicht der Berufsfachschullehrkräfte benötigten zukünftigen Kompetenzen heraus. Hierbei schätzten die Befragten unter anderem die analytischen Fähigkeiten, die Fähigkeit zum ganzheitlichen Denken und die Eigenverantwortung als besonders wichtig ein.

Die Ausbildung von analytischen Fähigkeiten bedingt aus unserer Sicht zum einen die Anwendung von Messinstrumenten, welche die für eine Analyse nötigen Daten liefern. Zum anderen müssen das Wissen und die Fähigkeit vermittelt werden, diese zu interpretieren, um therapeutisch relevante Entscheidungen zu treffen.

Dazu müssen diese drei genannten Fertigkeiten, wenn sie flächendeckend vermittelt werden sollen, im Rahmen der Ausbildung gesetzlich verankert sein. Hierzu heißt es in § 8 des Masseur- und Physiotherapeutengesetzes lediglich, dass die Ausbildung den Zweck erfüllen solle, den zukünftigen Therapeuten dazu zu befähigen, Hilfen für den Patienten zu geben (4). Ein genaues Kompetenzprofil wird nicht festgelegt.

In den Zulassungsvoraussetzungen steht zu diesem Themenpunkt (5), dass die Verantwortung zur Qualitätssicherung sowie die Anwendung von neuestem klinischen Fachwissen nur bei der fachlichen Leitung einer Einrichtung liege. Die Heilmittelrichtlinie beschreibt dazu in § 1 Abschnitt 1, dass die Ausführenden der Verordnung nach dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse agieren sollten (6). Daraus würde sich für behandelnde Physiotherapeuten eine lebenslange Weiterbildungsverpflichtung in der evidenzbasierten Medizin ableiten.

Strukturen und Organisation in der Praxis

Ein weiteres Spannungsfeld ergibt sich im Bereich „Strukturen / Organisation in der Praxis“. Damit eine optimale Versorgung der Patienten und eine effektive Therapie gewährleistet sind, müssen bestimmte Voraussetzungen in der Praxis vorhanden sein. Die grundlegende Struktur hierfür würde ein Qualitätsmanagementsystem liefern, beispielsweise in Anlehnung an die DIN ISO 9001:2015.

Dies ermöglicht Therapeuten, neue Erkenntnisse schnell in der Praxis umzusetzen sowie die Praxis auf Grundlage wichtiger Daten wie Patientenbefragungen und Ähnlichem zu steuern, und regelt klar den Prozessablauf für die Implementierung von neuen Erkenntnissen.

Es müssten klare Regelungen für die Praxis vorliegen, wie ein Managementsystem zu gestalten ist und welche Elemente verpflichtend umgesetzt werden müssen. Hierbei regelt der Gesetzgeber jedoch nur die Verantwortungsfrage (4), jedoch keine weiteren Merkmale des Managementsystems.

So entstehen in den Praxen keine klar definierten Strukturen. Dies zeigt sich beispielsweise an fehlenden Standards in der Behandlung, besonders beim Therapeutenwechsel, sowie an einer fehlenden einheitlichen Sprache und einer mangelhaften Dokumentation durch die Therapeuten.

Dadurch können bei Patienten unterschiedliche Erwartungshaltungen geweckt werden. Andere Professionen im Gesundheitswesen liefern hier schon besser geregelte Managementsysteme. So regelt etwa der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) für Vertragspartner in der Kassenärztlichen Vereinigung klar die Inhalte eines Qualitätsmanagementsystems (7).

Interprofessionelle Strukturen in der Versorgung

Daran schließt sich das Spannungsfeld der „interprofessionellen Strukturen in der Versorgung“ an. Hier treffen zwei Umstände aufeinander, die dieses Spannungsfeld hervorbringen. Zum einen steigt der Anspruch an eine interprofessionelle Versorgung im Rahmen der ICF (2) und der Zunahme von chronischen Erkrankungen in der Bevölkerung durch den demografischen Wandel.

Zum anderen verändern sich die Vorgaben für die Versorgung mit Heilmitteln nur schleppend und sind bei Weitem nicht auf dem neuesten Stand der klinischen Versorgung. Krankheit und deren Auswirkungen verstehen wir heute aus einer bio-psycho-sozialen Sichtweise. Die ICF stellt hierzu ein passendes Modell, durch dessen Anwendung Therapeuten in der Lage sind, komplexe chronische Erkrankungen gemeinsam mit dem Patienten auf unterschiedlichen Ebenen zu behandeln. Gängige Theorien in der Physiotherapie greifen diese Sichtweise auf (8).

Hierbei wird klar, dass eine optimale Versorgung der Patienten interprofessionell gestaltet werden muss, um einen größtmöglichen Effekt auf deren Gesundheit zu generieren. Auch hier müssten Vorgaben geschaffen werden, um die Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Professionen zu verbessern. Der Heilmittelkatalog gibt hierzu lediglich die

So entstehen in den Praxen keine klar definierten Strukturen. Dies zeigt sich beispielsweise an fehlenden Standards in der Behandlung.

Möglichkeit der Anforderung des Therapieberichts durch den behandelnden Arzt (6). Weder die Berufsordnung noch die Zulassungsvoraussetzungen nehmen dies in ihre Vorgaben auf.

Die therapeutische Rolle und deren Wahrnehmung

Daraus resultiert ein letztes Spannungsfeld, die „therapeutische Rolle und deren Wahrnehmung“. Es beschreibt die Differenz zwischen dem Selbstbild des Therapeuten mit seiner Rolle und dem Bild des Therapeuten aus Sicht des Patienten und des zuweisenden Arztes. Die Sicht auf die physiotherapeutische Rolle wird nicht nur durch den Therapeuten selbst, sondern auch durch andere Akteure wie Patienten, Ärzte, Pflegedienste et cetera mitgeprägt.

Dies setzt voraus, dass unter den Akteuren eine effektive Kommunikation besteht, die maßgeblich aus der eigenen therapeutischen Profession heraus nach außen hin stattfinden muss. Leistungserbringende Akteure müssen sich dazu interprofessionell vernetzen, um Aufgaben und Verantwortlichkeiten abgegrenzt zuzuordnen.

Dafür ist unter anderem eine an die besten qualitativen Erkenntnisse geknüpfte Ausbildung nötig, die durch einen konsequenten Einbezug

wissenschaftlicher Erkenntnisse in die Ausbildung realisiert werden könnte. Dadurch könnte mit entscheidenden berufspolitischen Reformen wie etwa der Bildung einer Kammer die Wahrnehmung der therapeutischen Rolle entscheidend beeinflusst werden.

Fallbeispiel

Die identifizierten Spannungsfelder finden sich im Arbeitsalltag der Physiotherapeuten wieder, wie das folgende Beispiel zeigt.

Physiotherapeut (PT) 1 betritt den Behandlungsraum, begrüßt den Patienten und führt zunächst eine kurze Anamnese durch. Der Patient entgegnet darauf: „Bitte helfen Sie mir mit Ihren heilenden Händen, meinen Rücken wieder gesund zu machen. Ich denke, ich sollte mich gleich auf die Bank legen, damit Sie mir meine Blockaden lösen können und meine verspannte Muskulatur entspannen können – so, wie es bei den letzten drei Malen in diesem Jahr PT 2 immer getan hat, was mir so sehr geholfen hat.“

Daraufhin fährt PT 1 mit seiner Untersuchung fort und erläutert dem Patienten das weitere Vorgehen. Besonderen Wert legt er auf die Aufklärung: „Ihrem Rücken geht es zumindest so weit gut, dass Sie sich bald wieder besser belasten können. Der Grad >>

Die physiotherapeutische Rolle wird nicht nur durch den Therapeuten selbst, sondern auch durch andere Akteure mitgeprägt.

6. ARTZT SYMPOSIUM

ARTGERECHTE BEWEGUNG UND REGENERATION

DIE VERANTWORTUNGSVOLLE ROLLE VON THERAPIE, TRAINING UND MEDIZIN

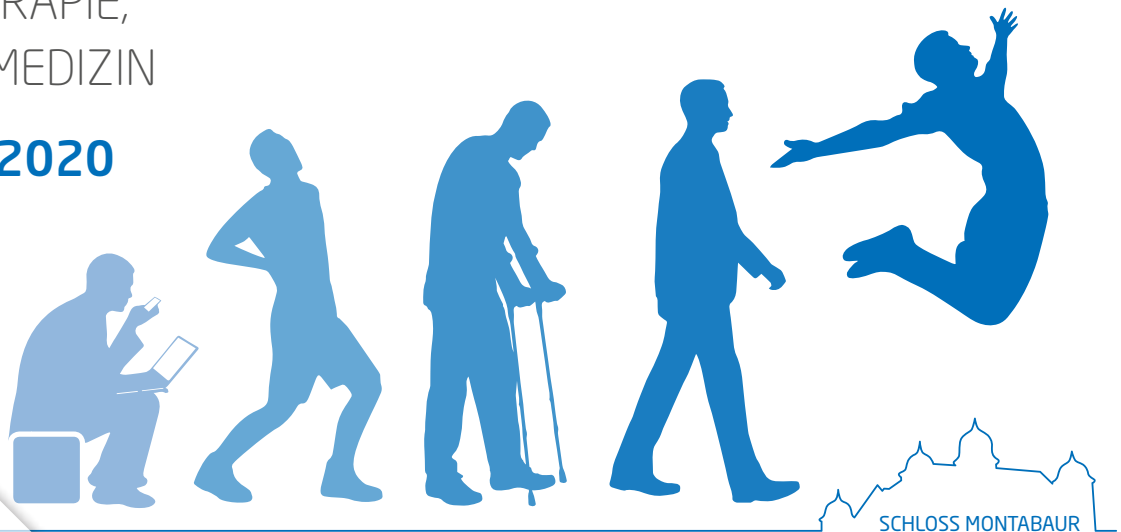
JETZT FRÜHBUCHER-RABATT SICHERN

31.01.-02.02.2020

AUTORENABDRUCK



ARTZT.EU/SYMPOSIUM



SCHLOSS MONTAUBAU

„Mir hat die Massage bei den letzten Malen sehr gut geholfen [...]. Bitte behandeln Sie mich auch so!“

Ihrer Einschränkung liegt im Rahmen von 25 Prozent. Eine Einschränkung zwischen 80 und 100 Prozent entspräche der Bettlägerigkeit – wovon Sie zum Glück weit entfernt sind, was mich motiviert, dass Sie Ihre Ziele vollständig erreichen werden. Dazu haben Sie angegeben, Sie möchten so schnell wie möglich wieder länger als 30 Minuten schmerzfrei sitzen können und beschwerdefrei Lasten wie etwa Einkaufstüten die Treppe zu Ihrer Wohnung hinauftragen können. Habe ich Sie da richtig verstanden?“

Der Patient bestätigt dies und weist noch darauf hin, was ihm in der letzten Behandlung von PT 2 immer besonders gutgetan hat: „Mir hat die Massage von PT 2 bei den letzten Malen sehr gut geholfen und anschließend wurde mein Iliosakralgelenk mobilisiert, was dann mit einem Kinesio-Tape fixiert wurde – ich weiß nicht wie, aber ich war danach schmerzfrei. Bitte behandeln Sie mich auch so!“

PT 1 klärt den Patienten umfassend über das weitere Vorgehen mit einer detaillierten Planung der Therapieinhalte auf. Zum Ende der ersten Sitzung wird nach einer kurz gehaltenen Vorstellung der ersten Übungen noch ein Kinesio-Tape als „Game Changer“ angebracht. Der Patient verabschiedet sich zufrieden: „Das klingt super, ich freue mich auf unseren nächsten Termin und ich hoffe, Sie behalten Recht. Wie gesagt, die Massagen haben mir wirklich gut geholfen, so wie es PT 2 immer gemacht hat.“

Nach zwei Terminen bricht der Patient die Therapie mit der Begründung ab, PT 1 habe ihn nicht richtig behandelt und seine Probleme ignoriert. Daraufhin erhält PT 1 eine Abmahnung seines Arbeitgebers.

Fazit

Schlussendlich können die kalkulierbaren und erwarteten Veränderungen in der Zukunft – die bevorstehende Digitalisierung, die stetig steigenden Krankheits- und Medizinkosten sowie die konstant zunehmenden Qualitätsansprüche der Patienten, der medizinischen Partner und auch der internationalen Konkurrenz – nur durch den bewussten Umgang mit den identifizierten Spannungsfeldern vonseiten des Gesetzgebers verwirklicht werden.

Allerdings sollten die konkreten Vorgaben zur Lösung aus dem Berufsstand selbst heraus entstehen. Nur dadurch ist die Physiotherapie in der Lage, sich als Profession weiterzuentwickeln, ihre Autonomie zu erlangen und sich auf die kommenden Veränderungen vorzubereiten. Die vier identifizierten Spannungsfelder mit dem anschließenden Fallbeispiel zeigen, welche Konsequenzen sich für den Berufsstand der Physiotherapie ergeben, wenn die nötigen gesetzlichen Vorgaben sich nicht mit den aktuellen Herausforderungen des Berufs beschäftigen. So führen mangelhafte Vorgaben zu einer lückenhaften Qualitätssicherung und immensen Unterschieden

zwischen Therapeuten und einzelnen Einrichtungen. Dafür muss nicht nur die Qualität der Ausbildung verbessert werden, sondern Praxisinhaber müssen ein Managementsystem entwickeln, das modernen Qualitätsansprüchen, insbesondere für die interprofessionelle Zusammenarbeit, gerecht wird. Ebenso muss jeder Physiotherapeut bestimmte Kompetenzen vorweisen, um auf dem neuesten Stand des Wissens zu arbeiten. Damit wir uns als Beruf weiter in Richtung einer Profession entwickeln, müssen wir für die nötigen Vorgaben sorgen, um uns beständig zu verbessern. ●



Danksagung

Die Autoren bedanken sich für die Mithilfe bei Lea Kastner, Esther Cohrs und Christoph Weißmann.



Literatur

1. Wissenschaftsrat. 2012. Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen (Drs. 2411-12). www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/2411-12.pdf; Zugriff am 24.7.2019
2. Robert Bosch Stiftung. 2012. Kooperation der Gesundheitsberufe: Qualität und Sicherstellung der zukünftigen Gesundheitsversorgung. Stuttgart: Robert Bosch Stiftung
3. Becker A, Coester S. 2019. Sollprofil physiotherapeutischer Kompetenzen im Jahr 2030 – Ergebnisse einer Befragung. *Z. f. Physiotherapeuten* 71, 3:98–102
4. Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz. 2016. Gesetz über die Berufe in der Physiotherapie (Masseur- und Physiotherapeutengesetz – MPhG). www.gesetze-im-internet.de/mphg/BJNR108400994.html; Zugriff am 24.7.2019
5. GKV-Spitzenverband. 2018. Zulassungsempfehlungen nach § 124 Abs. 4 SGB V für Heilmittelerbringer. www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/ambulante_leistungen/heilmittel/heilmittel_zulassungsempfehlungen/20181102_Heilmittel_Zulassungsempfehlungen_Endfassung.pdf; Zugriff am 24.7.2019
6. Gemeinsamer Bundesausschuss. 2017. Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Heilmittel-Richtlinie / Heilm-RL). www.g-ba.de/downloads/62-492-1484/Heilm-RL_2017-09-21_iK-2018-01-01.pdf; Zugriff am 24.7.2019
7. Gemeinsamer Bundesausschuss. 2016. Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über grundsätzliche Anforderungen an ein einrichtungsinernes Qualitätsmanagement für Vertragsärztinnen und Vertragsärzte, Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten medizinische Versorgungszentren, Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte sowie zugelassene Krankenhäuser (Qualitätsmanagement-Richtlinie / QM-RL). www.g-ba.de/downloads/62-492-1296/QM-RL_2015-12-17_iK-2016-11-16.pdf; Zugriff am 24.7.2019
8. Höppner H, Richter R. 2018. Theorie und Modelle der Physiotherapie. Bern: Hogrefe Verlag

Holger Hoffmann

Physiotherapeut (B. Sc., M. Sc.); 2009 Abschluss des Bachelorstudiums Physiotherapie an der HAWK Hildesheim; 2012 Abschluss des Masterstudiums Physiotherapie an der Universität Marburg; zertifizierter Berater für Qualitätsmanagement im Gesundheits- und Sozialwesen; 2018 Promotion im Fachbereich Gesundheitswissenschaften; seit 2018 Verwaltungsprofessur am Gesundheitscampus Göttingen. Kontakt: holger.hoffmann@iq-pro.de



Andreas Alt

Physiotherapeut (B. A., M. Sc.); 2012 Abschluss des Bachelorstudiums Physiotherapie an der Hogeschool Thim van der Laan, Nieuwegein (NL); 2015 Abschluss des Studiums der Sportphysiotherapie an der Deutschen Sporthochschule Köln; Autor und Herausgeber unterschiedlicher Fachbücher; Leiter der Physiotherapieabteilung der Fit 4 Life AG, Siggenthal (CH), mit dem Schwerpunkt Wissenschaft in der Physiotherapie und deren praktischem Transfer. Kontakt: andreas.alt@fit4life.ch



 **iPrax**
Ihre Praxis-Software

**MEHR ZEIT FÜR MEINE
PACIENTEN, MEHR ZEIT
FÜR MICH!**

iPrax ist die professionelle Praxis-Software für Therapeuten und Heilpraktiker. Egal ob in der Praxis oder unterwegs, mit iPrax haben Sie online wie offline immer Zugriff auf alle Daten. Mehr Infos unter www.iprax-systems.com.

Besuchen Sie uns vor Ort:

therapie
27. / 28. Sep. 2019 in Essen Stand 1B39
therapie
25. / 26. Okt. 2019 in Hamburg Stand A15

AUTORENABDRUCK

