

Herausforderungen annehmen

Zukunftsvisionen in der Physiotherapie Stillstand ist Rückschritt. Aufhören des Strebens ist geistiger Tod ... so Konfuzius. Auch die Physiotherapie in Deutschland muss sich bewegen. Präventive und gesundheitsfördernde Aspekte gewinnen in der Gesundheitsversorgung an Bedeutung. Ein Feld, wie geschaffen für Physiotherapeuten. Es braucht allerdings bessere Rahmenbedingungen und ein neues Selbstbild der Physiotherapie.

➔ Dem Berufsfeld Physiotherapie scheint es in Deutschland zunehmend an Attraktivität zu mangeln. Eine Befragung von rund 1.000 Therapeuten und Therapeutinnen ergab, dass etwa ein Viertel schon aus dem Beruf ausgestiegen ist und die Mehrzahl der Verbleibenden über einen Berufswechsel nachdenken. Die Gründe sind vor allem in den mangelnden Perspektiven und der schlechten Vergütung zu finden [1].

Standortbestimmung und Vision

Im internationalen Vergleich hat die Physiotherapie in Deutschland starken Nachholbedarf.

Während im europäischen Ausland der Beruf im Europäischen Qualifikationsrahmen (EQR) dem Niveau 6 zugeordnet wird, fällt die Ausbildung in Deutschland in die Niveau-Stufe 4. Die European Region of the World Confede-





Abb.:mevans/istockphoto.com

ration for Physiotherapy (ER-WCPT) hat im Frühjahr 2018 ein Papier verabschiedet, nach dem der Mindeststandard der beruflichen Qualifikation von Physiotherapeuten bei einem Bachelorabschluss liegen soll [2]. Doch in Deutschland tut man sich mit der grundständigen Akademisierung schwer, zumal ein attraktiver Bildungsweg nach wie vor in unattraktive Beschäftigungsverhältnisse mündet.

Angesichts dieser ernüchternden Bilanz **erscheint es notwendig, ein Ziel bzw. eine Vision für die Physiotherapie in Deutschland zu formulieren, das zum einen geeignet ist, für den Beruf die notwendige Attraktivität zu befördern** und zum anderen den wertvollen Beitrag der Physiotherapie für die Gesellschaft untermauert. Eine solche Vision hat die American Physical Therapy Association im Jahr 2013 in Form eines „Vision Statement for the Physical Therapy Profession“ formuliert: Physiotherapeuten können mit ihren Fähigkeiten,

Fertigkeiten, mit Wissen und Erfahrung bezüglich des menschlichen Bewegungssystems zu einem gesellschaftlichen Wandel beitragen. Sie optimieren Bewegung, fördern Gesundheit und Wohlbefinden, minimieren Einschränkungen und beugen Behinderungen vor [3]. Mit dieser Vision rücken Prävention und Gesundheitsförderung stark in den Fokus physiotherapeutischen Handelns. **Die Betonung präventiver und gesundheitsfördernder Aspekte trägt in hohem Maße den gesellschaftlichen Herausforderungen zum Beispiel bezüglich Demografie und Krankheitslast Rechnung**, steigert aber auch zugleich die Effektivität und Effizienz therapeutischer Maßnahmen.

”

Therapeuten können (...) zu einem gesellschaftlichen Wandel beitragen.

Herausforderung und Chancen

Zu den gesellschaftlichen Herausforderungen, die für die Gesundheitsversorgung relevant sind, gehören der demografische Wandel, Veränderungen der Krankheitslast (Morbidität), mangelndes Gesundheitsverhalten und ein steigender Bedarf an professioneller Pflege. Die Ziele von Prävention und Gesundheitsförderung wie das Stärken von Gesundheit, Verbessern der Lebensqualität und Teilhabe sind folglich von großer Bedeutung. Es gilt Krankheiten bzw. Krankheitsfolgen möglichst zu vermeiden, Selbstbestimmung, Gesundheitskompetenzen und Eigenbefähigung zu fördern.

Betrachten wir im Folgenden einzelne Aspekte wesentlicher Herausforderungen und die Rolle der Physiotherapie in der Bewältigung.

Demografie – Beispiel Arbeits(un)fähigkeit

Demografische Veränderungen haben für die Arbeitswelt erhebliche Auswirkungen. Da der Anteil Erwerbstätiger im Vergleich zu Rentnern in Zukunft stark abnehmen wird, wird der Großteil der Betriebe auf gesunde ältere Mitarbeiter angewiesen sein. Durch die Belas-

tung der Sozialsysteme werden Erwerbstätige auf einen möglichst langen Erhalt ihrer Arbeitsfähigkeit angewiesen sein [4].

Im Jahr 2016 kam es zu 561,5 Mio. Arbeitsunfähigkeitstagen, etwa jeder vierte entfiel auf Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems und davon wiederum 68 Prozent auf Personen zwischen 50 und 65 Jahren [5]. Die durch Rückenerkrankungen und Arthrose beispielsweise verursachten Krankheitskosten machen 10 Prozent der Gesamtkosten aus [6]. Auch die wirtschaftlichen Auswirkungen sind erheblich: Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes verursachen jährlich Produktionsausfallkosten in Höhe von 13 Mrd. Euro und 22,7 Mrd. Euro Ausfall an Bruttowertschöpfung [7].

Es muss daher ein wichtiges Ziel sein, Erkrankungen dieser Art zu vermeiden, der Chronifizierung von Beschwerden vorzubeugen und eine (schnelle) Rückkehr an den Arbeitsplatz zu ermöglichen. **Dazu kann die Physiotherapie einen wesentlichen Beitrag leisten, indem zum Beispiel funktionelle Defizite zügig beseitigt werden, wenn möglich noch bevor Schmerzen und Funktionsverlust eintreten.**

Auch im Rahmen multimodaler Programme oder im Bereich der betrieblichen Gesundheitsförderung kann die Physiotherapie effektiv zum Einsatz kommen [8].

Morbidität – Beispiel chronischer Schmerz

Mit dem demografischen Wandel gehen auch Veränderungen des Krankheitsspektrums einher. Eine Folge ist die deutliche Zunahme chronischer Erkrankungen [9]. Beispielsweise beträgt die Prävalenz chronischer Schmerzen besorgniserregende 33 Prozent [10]. Mit den Schmerzen geht der Verlust von Selbstständigkeit und Mobilität einher [11]. Gesundheitsförderung und Prävention gerade für ältere Mitmenschen kommen daher eine großen Bedeutung zu, gerade wenn es

um das Vermeiden chronischer Zustände und Erkrankungen oder um das Fördern von Lebensqualität und Teilhabe geht.

Der fachgerechte und frühzeitige Einsatz physiotherapeutischer Expertise beugt einer Chronifizierung von Schmerzen vor und vermeidet funktionelle Einschränkungen vor der drohenden Chronifizierung [12]. **Die Physiotherapie sollte Teil von**

multimodalen bzw. multidisziplinären Behandlungsprogrammen sein, um den „Teufelskreis von schmerzbedingter Passivität und damit verbundener physischer und psychischer Dekonditionierung durch Bewegung zu durchbrechen“ [13].

Gesundheitsverhalten – Beispiel körperliche Aktivität

Der Mangel an körperlicher Aktivität wird mit einer Vielzahl physischer und psychischer Erkrankungen in Verbindung gebracht [14, 15]. Umso gravierender ist die Tatsache, dass etwa jeder Vierte wenig oder gar nicht auf ausreichend Bewegung achtet und etwa jeder Zweite weniger als eine Stunde pro Woche körperlich aktiv ist [16].

Dabei sollten Erwachsene mindestens zweieinhalb Stunden pro Woche aerobe körperliche Aktivität moderater Intensität oder mindestens 75 Minuten mit höherer Intensität durchführen [17]. Die Förderung körperlicher Aktivität muss auf Verhaltensänderung und Kompetenzförderung basieren. Die Physiotherapie kann mit individueller Beratung und Programmen in verschiedenen Settings einen wesentlichen Beitrag leisten [18–20]. Die Effektivität zeigt sich zum Beispiel in dem individualisierten Bewegungsprogramm „Coach2Move“, das auf ältere Personen in der häuslichen Umgebung abgestimmt ist. **In von Physiotherapeuten durchgeführten Einheiten wird gezielt und ganzheitlich körperliche Aktivität und damit Teilhabe und Lebensqualität gefördert [21].**

Pflegebedarf – Beispiel Sturzfolgen

Die Förderung von Aktivität und Teilhabe bei älteren Menschen kann den Bedarf an professioneller Pflege reduzieren. Schon heute mangelt es an finanziellen und vor allem personellen

Umbruch

In den nächsten Jahren wird die Physiotherapie verstärkt im Rahmen multimodaler Programme und im Bereich der Gesundheitsförderung zum Einsatz kommen.



Abb.: gettyimages/kenepi

Ressourcen, um dem Bedarf von rund 2,8 Mio. Pflegebedürftigen gerecht zu werden. Bis 2030 soll diese Zahl auf 3,37 Mio. steigen [22]. Nicht selten sind es die Folgen von Stürzen, die dazu führen, dass ältere Menschen auf ambulante oder stationäre Pflegeleistungen angewiesen sind. Etwa 80 Prozent der über 80-jährigen stürzen einmal pro Jahr, davon erleiden 10–25 Prozent schwerwiegende Verletzungen [23].

Zur Prävention von Stürzen und Sturzfolgen sind physiotherapeutische Interventionsprogramme effektiv. Einem Cochrane-Review zufolge können damit Stürze um 29 Prozent und das Sturzrisiko um 15 Prozent reduziert werden. Bei individuellen Programmen beträgt diese Reduktion sogar 32 bzw. 22 Prozent [24].

Neue Wege

Die Entwicklungen und veränderten Bedarfe in der Gesundheitsversorgung „erfordern auf lange Sicht eine Umsteuerung der Prioritäten und Ressourcen des Gesundheitssystems von der Akutmedizin zu mehr Rehabilitation, Pflege, Prävention und Gesundheitsförderung“ [25]. Das Vermeiden oder Minimieren gesundheitlicher Risiken (Prävention) sowie das Fördern von Gesundheitsressourcen (Gesundheitsförderung) sollten deutlich stärker in die Gesundheitsversorgung integriert werden.

Um an diesen Zielen mitzuwirken, sind auch für die Physiotherapie neue Wege erforderlich [26]. Die Physiotherapie kann mit den vielfältigen Kompetenzen hinsichtlich des menschlichen Bewegungssystems einen effektiven Beitrag leisten, indem sie Ziele und Methoden der Prävention und Gesundheitsförderung in die tägliche Arbeit integriert. Gesundheitsfördernde Physiotherapie bewirkt selbstständige Veränderungen im Lebensalltag, die der Gesundheit der Menschen zugutekommen und so Krankheit und Behinderung vermeiden oder minimieren. Wesentliche Handlungsstrategien dabei sind gesundheitliche Aufklärung (Edukation) und Empowerment [27].

Patientenedukation

Edukation zielt auf Verhaltensänderung ab und will präventive Prozesse in Gruppen und Organisationen anstoßen. Dazu bedient man sich psychoedukativer und sozioedukativer Maßnahmen. Psychoedukative Maßnahmen umfassen Aufklärung, Wissensvermittlung sowie Aufbau förderlicher Einstellungen und

Handlungskompetenzen. Sozioedukative Maßnahmen bestehen aus Information, Aufklärung, Beratung und Verhaltenstraining [28].

Im Rahmen der Leistungserbringung zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) kommt der Edukation bisher leider nur eine geringe Bedeutung zu. In der Leistungsbeschreibung zur physiotherapeutischen Einzel- oder Gruppenbehandlung heißt es lediglich: „Ergänzende Beratung in Bezug auf das Krankheitsbild und die Aktivitäten des täglichen Lebens mit bestmöglicher Erarbeitung und Beherrschung ökonomischer Bewegungsabläufe“ (Anlage 1a zu den Rahmenempfehlungen nach § 125 Abs. 1 SGB V). Daher spielt die Edukation auch in der (fachschulischen) Ausbildung eine untergeordnete Rolle: „In deutschsprachigen Physiotherapielehrbüchern sind edukative Interventionen unterrepräsentiert. Die Disziplin muss sich theoretisch fundierter mit ihnen auseinandersetzen, sie wissenschaftlich rückbinden, Handlungsempfehlungen für ihre professionellen Akteure ableiten und die gewonnenen Erkenntnisse verstärkt in ihre Lehrbücher integrieren [29].“

Empowerment

Empowerment (Befähigung) stellt ein zentrales Konzept der WHO zur Gesundheitsförderung dar. Sie soll „allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit befähigen [30]“. Diese in der Ottawa-Charta formulierte Zielsetzung soll durch Ressourcendiagnostik und -förderung, Unterstützungsmanagement und Netzwerkberatung erreicht werden. Im CompHP Project (Developing competencies and professional standards for Health Promotion Capacity Building in Europe) wurden von der „International Union for Health Promotion and Education“ (IUHPE) im Auftrag der Europäischen Union Kernkompetenzen der Gesundheitsförderungspraxis entwickelt. Demnach sollen Fachleute der Gesundheitsförderung über Kenntnisse und Fähigkeiten verfügen, die auch das Empowerment unterstützen [31].

Um Ansätze des Empowerments in die physiotherapeutische Praxis zu integrieren, gilt es in

der Aus- und Weiterbildung solche Kenntnisse und Fähigkeiten zu vermitteln, die im internationalen Umfeld bereits zum Standard der Ausbildung gehören. Die Europäische Union hat daher in ihrer Definition der Physiotherapie von 2017 das Empowerment einbezogen: „A physiotherapist empowers patients and their carers to manage the condition outside clinical settings.“ Und auch die europäische Region der World Confederation for Physical Therapy (ERWCPT) benennt Gesundheitsförderung und Empowerment als wesentliche Elemente der beruflichen Qualifikation von Physiotherapeuten [32]: „Health Promotion and Prevention Competencies: Empower patients to facilitate health behaviour change through motivational interviewing and implementation of self-management strategies“.

Selbstbild der Physiotherapie – Vom Behandler zum Coach

„Der moderne Physiotherapeut ist gleichzeitig Berater, Begleiter und Behandler auf Basis eines teilhabeorientierten Behandlungssatzes [33].“ Dieses im Rahmen einer Tagung eines Berufsverbandes formulierte Selbstbild der Physiotherapie beinhaltet die notwendige Grundausrichtung: Neben der Behandlung auf Basis kurativer oder rehabilitativer Ansätze kommen Beratung und Begleitung auf der Basis gesundheitsfördernder und präventiver Strategien eine gleich wichtige Bedeutung zu. Dieser integrative Ansatz sollte sich in der beruflichen Identität der Physiotherapie wiederfinden, denn es geht darum, ein „modernes“ Selbstverständnis im Sinne wissenschaftlicher



Der physiotherapeutische Beruf braucht ein modernes Selbstbild.

Evidenz zu entwickeln, um effektiv und zukunftsfähig zu sein.

Handlungsbedarf

Zur Integration von Prävention und Gesundheitsförderung in den therapeutischen Alltag bedarf es kompetenzorientierter Ausbildungsinhalte, die sich in nach der geltenden fächerorientierten Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten (PhysTh-APrV) von 1994 nicht abbilden [34]. Die Ausbildung nach Kompetenzen, in der berufsspezifische Fähigkeiten und Fertigkeiten im Mittelpunkt



stehen, lässt sich am ehesten im modularen Aufbau eines Hochschulstudiums umsetzen. Der Erwerb solcher Kompetenzen sollte zudem in einem Berufsfeld münden, das es in seinen Rahmenbedingungen ermöglicht, Lebensqualität und Teilhabe individuell und bedarfsgerecht zu fördern.

Der bisherige Stellenwert von Prävention und Gesundheitsförderung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung erstreckt sich im therapeutischen Alltag vorwiegend auf Leistungen nach §20a SGB V, in dem geregelt wird, dass Krankenkassen „Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten“ fördern. Zur Festlegung, welche Leistungen in Frage kommen, wurde 2013 von einer Kooperationsgemeinschaft der Kassen die „Zentrale Prüfstelle Prävention“ geschaffen. Diese Stelle stellt fest, ob Angebote dem GKV-Leitfaden Prävention entsprechen, um eine einheitliche Bezuschussungsbasis für Krankenkassen zu schaffen.

Physiotherapeuten müssen eine Fortbildung absolvieren, um als qualifizierter Anbieter anerkannt zu werden. Während angestellte Therapeuten keiner Fortbildungspflicht unterliegen, muss die Qualifikation für Präventionskurse regelmäßig rezertifiziert werden.

Diese Regelung spricht Physiotherapeuten ohne explizite Weiterbildung die Kompetenz im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung ab und untermauert die formale Trennung zwischen den Handlungsfeldern Kuration und Prävention. Dabei sollten Prävention, Gesundheitsförderung, Kuration und Rehabilitation nicht als Gegensätze betrachtet werden, sondern als sich ergänzende und verstärkende Ansätze [35].

Effektive Physiotherapie braucht Rahmenbedingungen, die Integration von Kuration, Rehabilitation, Prävention und Gesundheitsförderung ermöglichen und so wissenschaftlicher Evidenz Rechnung tragen. Ein Beispiel für solche Rahmenbedingungen stellt das

Interventionsprogramm „ESCAPE-pain“ dar. Dieses Programm für Personen mit chronischen Gelenkschmerzen besteht aus einer Kombination von Edukation, Selbstmanagement und Coping-Strategien mit einer individuellen Übungsbehandlung. Die Intervention erstreckt sich über sechs Wochen bei zwölf Einheiten. Pragmatische RCTs zeigen die signifikanten Effekte der Intervention [36, 37].

Fazit

Die gesellschaftlichen Herausforderungen einerseits und die wissenschaftlichen Erkenntnisse hinsichtlich einer effektiven Physiotherapie andererseits machen ein Umdenken bezüglich der Bedeutung von Prävention und Gesundheitsförderung notwendig. Dieses Umdenken sollte sowohl das Selbstbild bzw. die Vision von der eigenen Profession als auch Ausbildungsinhalte und Rahmenbedingungen vor allem der ambulanten Leistungserbringung umfassen.

Das Potenzial der Physiotherapie in Deutschland ist im internationalen Vergleich längst nicht ausgeschöpft. Der ökonomische und gesellschaftliche Nutzen durch einen effektiven Einsatz der Therapeuten lässt sich steigern. Mit dem Nachweis eines solchen Nutzens sollte eine Steigerung der finanziellen und fachlichen Anerkennung ebenso einhergehen wie die Attraktivitätssteigerung des Berufes.

Claudia Kemper

Literaturverzeichnis

www.thieme-connect.de/products/physio-praxis > „Ausgabe 1/19“

Autorin



Dr. Claudia Kemper ist Physiotherapeutin und Schulleiterin der Physiotherapie an den Ludwig Fresenius Schulen in Weyhe. 2011 hat sie ihre Promotion in Public Health abgeschlossen. Außerdem hat sie einen MPH-Abschluss in Gesundheitswissenschaften. Prävention und Gesundheitsförderung in die physiotherapeutische Praxis zu integrieren, liegt ihr besonders am Herzen.