

Berufsbild

Thursday, 19. July 2007

Letzte Aktualisierung Thursday, 2. August 2007

Früher hatten die meisten europäischen Länder folgende Berufsgruppen gekannt:

Es gab einen Heilgymnasten/Krankengymnasten, einen Masseur und Bademeister und teilweise noch zusätzlich einen physikalischen Therapeuten. Die Therapiegebiete mit denen sich diese Berufe beschäftigten, sprechen teils für sich, z.B. im Fall von Bademeister und Masseur!

Bei Kranken- oder Heilgymnasten möchte ich etwas nuancieren: Damals beschäftigten sich diese Therapeuten nur mit Übungen und Übungsprogrammen. Sie machten keine eigenen Untersuchungen und stellten die Übungstherapie der Patienten nur im Auftrag des Arztes zusammen, da sie selbst nicht dazu ausgebildet waren.

Der physikalische Therapeut arbeitete mit der Elektro- und/oder Kurzwellentherapie sowie anderen physikalischen Therapien wie Hydrotherapie, warmen und kalten Therapien.

In den meisten europäischen Ländern hat in den Jahren 1970 bis 1980 eine Veränderung in der Ausbildung stattgefunden. Die vier oben genannten Berufe sind in einem Beruf zusammengefasst worden und dieser hieß ab diesem Zeitpunkt Physiotherapeut (physical therapist, Fysiotherapeut). Zu den oben aufgeführten Kenntnissen kamen noch viele neu hinzu. Behandlungstechniken wie Manuelle Therapie, Therapie nach Bobath, Voita oder PNF. Oder eine Spezialisierung wie Sportphysiotherapeut. Ein sehr wichtiger Unterschied war, dass die Physiotherapeuten in diesen Ländern durch die entsprechende Ausbildung in der Lage waren, selbstständig Diagnosen zu erstellen.

Leider blieb in Deutschland lange Zeit die Berufstrennung bestehen, es gab noch immer vier verschiedene Berufsgruppen mit vier verschiedenen Ausbildungen und wenig Kenntnissen in Untersuchungstechniken.

Aber 1994 musste auch Deutschland etwas an seinem Ausbildungsniveau ändern, da die Europäische Union alle Physiotherapeut/innen und physiotherapeutischen Ausbildungen in seinen Mitgliedsstaaten gleich stellte. Es gab nur ein Problem: Deutschland hatte im Prinzip noch keine Physiotherapeuten und auch noch keine Ausbildungen dazu. In der Folge hat sich vieles geändert.

Es gibt jetzt schon längere Zeit Physiotherapeuten und physiotherapeutische Ausbildungen und zunehmend wird die Berufsgruppe auch in der Öffentlichkeit

wahrgenommen.

Aber alles kostet Zeit und Geduld und Veränderungen gehen sehr langsam voran. Ganz zu schweigen von der enormen Verwirrung und Undeutlichkeit, die darum entsteht.

Meine zynischen Bemerkungen die jetzt kommen, sollte man mit Humor lesen. Denn ich schreibe sie nur auf, damit klar wird, wie weit Deutschland wirklich ist.

Wenn ich hier in Deutschland 100 Menschen sage, dass ich PHYSIOTHERAPEUT bin, dann wird, denke ich, mehr als die Hälfte nicht verstehen, was dieser Beruf bedeutet.

Und die erste Klingel im Kopf oder das Aha-Erlebnis geht in Richtung von Oh! Etwas mit PSYCHE.

Wenn ich danach sage „Krankengymnast“, jo, das wirkt. Und fast 100 von 100 haben dann ein Bild von dem, was ich mache. Sage ich, dass ich auch Menschen massiere, dann ist es noch klarer und ich habe ab diesem Moment den Stempel „Masseur“ für ewig auf meiner Stirn stehen.

Scheinbar schafft Deutschland es nicht, dieses Berufsbild ganz durchzusetzen und bleibt bei seinen alten Bezeichnungen wie Masseur oder Krankengymnast. Was meiner Meinung nach einen sehr großen Nachteil hat. Diesen Nachteil werde ich später erklären.

Und ganz unlogisch ist es nicht, wenn Berufsverbände, Krankenkassen und vereinbarte Heilmittelkataloge noch immer diese Trennung in den Verordnungen vorschreiben.

Auch wir Physiotherapeut/innen sind uns nicht einig und trauen uns nicht, eine klare Linie zu ziehen. Und ich kann mich auch nicht davon freisprechen. Es gibt auch einen Grund dafür:

Zum Spaß die Gelben Seiten. Wo stehen wir? Noch immer unter „K“ wie Krankengymnasten. Und nicht unter „P“ wie Physiotherapeuten. Und witzig wird es dann wirklich, wenn der Krankengymnast sich zusätzlich als Physiotherapeut und/oder Masseur umschreibt und viele physiotherapeutische Leistungen anbietet. Natürlich ist es logisch, das ein Patient mit einer Verschreibung von 6x Krankengymnastik, zunächst unter „K“ wie Krankengymnastik in den Gelben Seiten sucht und nicht unter „P“. Und weil wir als Physiotherapeut/innen gefunden werden wollen, stehen wir bei „K“ und erklären dann, was wir zusätzlich machen oder was wir eigentlich sind (nämlich Physiotherapeuten). Wahrscheinlich ist deshalb auch unsere Seite mit den KGs einer der Meistfarbigen und die durch Verwirrung ins Auge springt. Selbst einer von unseren Interessenverbänden trägt noch immer den Namen „ZVK“. Das „K“ steht natürlich immer noch für Krankengymnastik!

Als Hauptverschreibungsmöglichkeit für Ärzte aus dem Heilmittelkatalog für Physiotherapeuten steht noch immer Krankengymnastik oder Krankengymnastik auf neurologischer Basis. Und die zweite ist noch immer Massage. Ist es daher unlogisch, dass Patienten immer noch sagen: „Ich habe einen guten Masseur gefunden“?

Es wird noch Jahre dauern, bis dieses Bild klar wird und Physiotherapeut ein klarer Begriff wird. So wie es schon in allen anderen Ländern um uns herum ist. Die Entwicklungen in diesen Ländern sind uns natürlich schon längst voraus. Physiotherapeuten in Holland wie auch in anderen Ländern haben seit 1985 ein Bachelor degree und können seitdem durch ein fortführendes Studium an einigen Universitäten in EU-Mitgliedsstaaten ihr Masters-Niveau erreichen. In

Deutschland besteht diese Möglichkeit erst seit einigen Jahren. In vielen Ländern haben Physiotherapeuten innerhalb des Gesundheitssystems eine viel deutlichere Position bekommen, da sich diese Berufsgruppe innerhalb dieser Länder als eine sehr kompetente Therapeutengruppe profiliert hat und Spezialisten auf ihrem Gebiet geworden sind. So ist es in mehreren Ländern möglich, auf Erstkontakt-Basis zum Physiotherapeuten zu gehen. Patienten können direkt den Therapeuten aufsuchen ohne vorher den Arzt zu konsultieren. Denn die Fähigkeiten des Therapeuten im Diagnosebereich in diesen Ländern liegt so hoch, dass der Gesetzgeber und die Kassen diese Vorgehensweise als effektiven und medizinischen Weg anerkennen, der therapeutisch viel zu bieten hat. Natürlich arbeiten diese Therapeuten mit den Ärzten sehr gut zusammen und auch die Kommunikationswege sind sehr kurz. Wodurch eine sehr gute interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Berufsgruppen vorhanden ist. Sie haben nur ein Ziel vor Augen und zwar, dass es dem Patienten am Ende zu Gute kommt. So ist kein Konkurrenzdenken vorhanden, aber ein gemeinsames Ziel. Kein eigenes Konto füllen, sondern den Patienten in den Vordergrund stellen.

Und da hat Deutschland noch einen sehr langen Weg vor sich.

Soweit meine Vision über unser Berufsbild.

Nachteil ** Undeutliches Berufsbild oder unklare Berufsbezeichnung.

Wenn ich als Physiotherapeut ein kompetenter Partner zur Zusammenarbeit mit Regierung, Kassen, Ärzten und Patienten sein will ist es notwendig, dass diese Partner ganz klar wissen, was ein Physiotherapeut kann und macht.

Alle Bezeichnungen, die nicht $\frac{1}{4}$ dieses Berufs wiedergeben, sollten vermieden werden, weil das die Kompetenz eines Physiotherapeuten in Frage stellt.

Ein Beispiel:

Sowohl viele Ärzte als auch Patienten haben bei dem Begriff Krankengymnast folgendes Bild. Und ich gebe ihnen nicht Unrecht. Denn das Wort spricht für sich. Wir geben Gymnastik für Kranke. So sind wir eigentlich gut ausgebildete Übungsleiter. Und für die Betroffenen nicht mehr als das.

Es ist dann auch nicht verwunderlich, das gedacht wird, dass die Patienten nach 6 Behandlungen die Übungen selbstständig zu Hause ohne „Übungsleiter“ (Krankengymnast, aber eigentlich Physiotherapeut) durchführen können.

Der Physiotherapeut hat aber viel mehr zu bieten.

Er macht nicht nur Übungen!

Einige Beispiele:

1. Wenn Schmerzen vorliegen, besitzt er mehrere Techniken, um diese Schmerzen behandeln zu können. Z.B. bei Kopfschmerzen
2. Im Bereich der Beratung beim Umgang mit Beschwerden sowie im Bereich der Prävention ist er ein kompetenter Partner
3. Manuelle Therapie kann eine Menge von Beschwerden rund um die Wirbelsäule verbessern. Und dazu heilen. Dabei denke ich an ISG-Blockaden und/oder Wirbelblockaden.
4. Begleiterscheinungen wie Schwellungen oder die Bildung von falschem Narbengewebe nach Verletzungen gehören zu unserem Fachbereich
5. Bobath, Vojta und PNF können sehr viel bei neurologischen Krankheiten bewirken und bieten dann ein gutes Revalidierungsprogramm zur Selbstständigkeit

Dies sind Maßnahmen, die nach 6 Behandlungen nicht immer beendet sind.

Andererseits kann beispielsweise Manuelle Therapie innerhalb von drei Behandlungen so wirkungsvoll sein, dass weitere Übungen weniger notwendig sind.

Es ist nicht umsonst, dass innerhalb der EU die verschiedenen Berufe zu einem zusammengefügt wurden, nämlich dem des Physiotherapeuten. Die Therapie im Bereich unseres Bewegungsapparates ist sehr komplex und dem wird traditionelle Krankengymnastik nicht gerecht.

Darum gibt es Physiotherapeuten. Und Krankengymnastik ist nur ein kleiner Bestandteil eines Paketes, das der Physiotherapeut zu bieten hat.