

DER PHYSIOTHERAPEUTISCHE PROZESS

DER GEMEINSAME NENNER, DER UNS ALLE VERBINDET

Text: Marlene Szupper, MSc; Florian Reisinger, BSc MSc

Jeder kennt ihn, jeder nutzt ihn – und doch sieht er bei allen anders aus. Der physiotherapeutische Prozess ist das zentrale Element unserer Arbeit, unabhängig von therapeutischen Ansätzen oder Fachrichtungen.

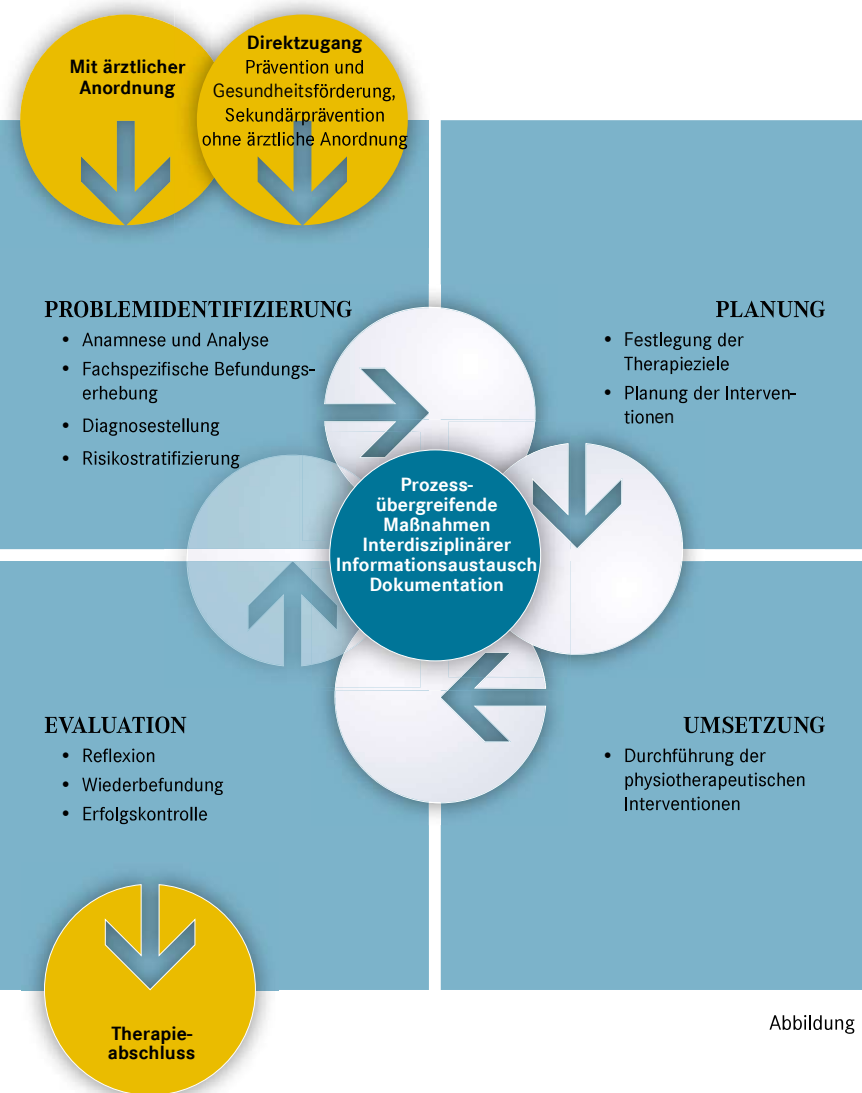


Abbildung 1

Der physiotherapeutische Prozess (siehe Abb.1) ist weit mehr als eine festgelegte Abfolge von Behandlungsschritten. Er bildet die Grundlage für eine strukturierte und qualitativ hochwertige Patient*innenversorgung. In einer Zeit, in der Effektivität, Effizienz und Evidenz in der Gesundheitsversorgung von großer Bedeutung sind, sorgt er für eine klare und nachvollziehbare Entscheidungsfindung und trägt somit zu einer langfristigen Optimierung der Behandlungsqualität bei.

Durch die systematische Gliederung der einzelnen Phasen – vom Erstkontakt bis zum Therapieabschluss – sorgt der Prozess für Transparenz, unterliegt einer ständigen Überprüfung und gewährleistet eine gezielte Anpassung der Therapie. Gerade in einem komplexen und interdisziplinären Arbeitsumfeld ist diese systematische Vorgehensweise essenziell, um physiotherapeutische Interventionen effektiv zu steuern. Und doch ist der physiotherapeutische Prozess weit mehr als nur ein roter Faden, der uns durch die Behandlung leitet – er spiegelt den Bio-Psycho-Sozialen Ansatz wider, leitet uns durch das ICF-Modell und zeigt, wie dynamisch und vielschichtig unsere tägliche Arbeit ist.

Kompetenzen im physiotherapeutischen Prozess
Physiotherapeut*innen sind weit mehr als reine Expert*innen in ihrem Tun. Die Besetzung der

unterschiedlichen Rollen des Kompetenzprofils sind von großer Bedeutung. Erfassen wir einerseits die Bewegung und Mobilität des menschlichen Körpers in Struktur und Funktion, nutzen wir andererseits unsere kommunikativen Fähigkeiten, um wichtige Informationen zur individuellen Situation der Patient*innen zu erhalten.

Neben der therapeutischen Arbeit gewinnt auch die Prävention zunehmend an Bedeutung – und mit ihr die Rolle der Innovator*innen und Gesundheitsförder*innen. Die systematische Erhebung von Klient*innendaten, das frühzeitige Erkennen von Risiken und die Entwicklung präventiver Maßnahmen machen den physiotherapeutischen Prozess auch hier zum zentralen Element der Gesundheitsversorgung.

Interdisziplinarität im physiotherapeutischen Prozess

Je nach Krankheitsbild ist ein Zusammenspiel verschiedener Berufsgruppen für eine qualitativ hochwertige Patient*innenversorgung notwendig. Als multiprofessionelle Teamworker*innen liefern wir maßgeblichen Input in der interdisziplinären Zusammenarbeit. Diese ermöglicht es, komplexe Krankheitsbilder umfassend zu analysieren und präzise zu erfassen. Dadurch können mögliche Lücken im Behandlungsprozess frühzeitig erkannt und entsprechend darauf reagiert werden. Dies steigert nicht nur die Qualität der Versorgung, sondern trägt auch zu einer optimalen Patient*innenversorgung bei. So ist Interdisziplinarität bei bestimmten Krankheitsbildern ein unverzichtbarer Bestandteil in der physiotherapeutischen Behandlung.

Hypothesengenerierung im physiotherapeutischen Prozess

Durch das systematische Erarbeiten einzelner Hypothesenkategorien (siehe Abb.2) wird eine fundierte und individuelle Therapieplanung ermöglicht. Identische Diagnosen können bei Patient*innen zu unterschiedlichen funktionellen Einschränkungen führen, weshalb eine standardisierte, hypothesengeleitete Vorgehensweise zur Zielerreichung essenziell ist. Die Orientierung am ICF-Modell gewährleistet eine ganzheitliche Betrachtung der betroffenen Person.

Neben physischen Beeinträchtigungen spielen auch individuelle Faktoren, einschließlich positiver und negativer Erfahrungen, eine zentrale Rolle für das Erscheinungsbild und den Verlauf einer Erkrankung oder Verletzung. Ebenso ist die frühzeitige Identifikation von „Flags“ – unabhängig von ihrer Farbe – entscheidend. Sie ermöglicht das rechtzeitige Erkennen schwerwiegender Erkrankungen, die Anpassung der Therapie sowie die Einleitung weiterführender Maßnahmen in der Rolle als Manager*in.

Die stetige Evaluierung der Hypothesen schafft die Grundlage für eine patient*innenzentrierte Therapie mit dem übergeordneten Ziel, die Selbstständigkeit der betroffenen Person nachhaltig zu fördern.



Abbildung 2: Hypothesenkategorien

Evidenzbasierte Praxis im physiotherapeutischen Prozess

Der physiotherapeutische Prozess bietet durch seine Struktur und die oben beschriebene hypothesengeleitete Form eine ideale Grundlage für die Umsetzung einer evidenzbasierten Entscheidungsfindung. In diesem Prozess spielen nach Tonelli (2006) →

fünf Faktoren eine zentrale Rolle: 1. die empirische Evidenz aus der Forschung, 2. die klinische persönliche Erfahrung der Physiotherapeut*innen, 3. das Wissen über (patho-)physiologische Grundlagen von Erkrankung und Heilung, 4. die Werte und Vorstellungen der Patient*innen und 5. systembedingte Faktoren wie Gesetze und Finanzierung. Erst durch das Zusammenspiel aller fünf Bereiche in allen Phasen des physiotherapeutischen Prozesses lässt sich ein evidenzbasierter und patient*innenzentrierter Prozess durchführen.

Patient*innenzentriertheit im physiotherapeutischen Prozess

Im Mittelpunkt jeder physiotherapeutischen Intervention steht die betroffene Person mit ihren individuellen Bedürfnissen und Voraussetzungen. Ein zentraler Bestandteil ist die patient*innenzentrierte Zielsetzung, die weit über das bloße Festlegen von Behandlungszielen hinausgeht. Melin et al. (2019) beschreiben sie als einen dynamischen Prozess, der darauf abzielt, ein tiefgehendes Verständnis für die individuellen Zielvorstellungen der Patient*innen zu entwickeln. Dies erfordert eine kontinuierliche Reflexion der eigenen Interaktion, eine flexible Anpassung therapeutischer Maßnahmen sowie die Weiterentwicklung fachlicher und kommunikativer Kompetenzen durch Aus- und Weiterbildungen und Sammlung von klinisch persönlicher Erfahrung.

Der physiotherapeutische Prozess ist unser gemeinsamer Nenner – strukturiert und doch flexibel, und unverzichtbar für eine qualitativ hochwertige Versorgung. Er ist unser Werkzeug, mit dem wir

gemeinsam individuelle Strategien entwickeln und personenzentrierte Versorgung leben.

Ein gutes Werkzeug passt sich an die Aufgabe an – genau wie der physiotherapeutische Prozess. Er gibt uns Orientierung, lässt Raum für individuelle Anpassungen und verbindet wissenschaftliche Evidenz mit praktischem Tun. Am Ende zählt nicht der Prozess selbst, sondern das, was wir damit bewirken: Physiotherapie, die wirkt – gezielt, nachhaltig und genau dort, wo sie gebraucht wird.

Literatur:

Tonelli, M. (2006). Integrating evidence into clinical practice: an alternative to evidence-based approaches. In: Journal of Evaluation in Clinical Practice, 12(3): 248-56.

Melin, J.; Nordin Å et al. (2019). Goal-setting in physiotherapy: exploring a person-centered perspective. In: Physiotherapy Theory and Practice, 37(8): 863-880.

ÜBRIGENS

WEBINAR

Physiotherapie bei jungen Säuglingen mit Torticollis (0-6 Monate)

Sa., 10.05.2025 - online

Sa., 17.05.2025 - online

Sa., 24.05.2025 - online

Mag. Ma'ayan Riwkes Spectorman



Marlene Szupper, MSc

Studiengangsleiterin Physiotherapie
Hochschule Burgenland,
Praktikumskoordinatorin.



Florian Reisinger, BSc MSc

Hochschullehrender Studiengang
Physiotherapie Hochschule Burgen-
land, Praktikumskoordinator.