



HausMed

Eine Initiative des Deutschen Hausärztesverbandes e.V.



Infozept Nr. I-PHY-021: Physiotherapie

Gezielte Mobilisation

www.hausmed.de

© HausMed 2011

Diese Patienteninformation wurde geprüft und zertifiziert vom
[Institut für hausärztliche Fortbildung](#) im Deutschen Hausärztesverband (IhF) e.V.

HausMed Infozept Physiotherapie

Physiotherapie bringt Patienten bei schmerz- und verletzungsbedingten körperlichen Beschwerden wortwörtlich wieder in Bewegung. Verschiedene Therapiekonzepte wie manuelle Therapie und Krankengymnastik nutzen die natürlichen Heilprinzipien der Bewegung, die Schmerzen lindert und die Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Patienten wiederherstellt.

Ziele der Publikation

In diesem Artikel werden einige Fragen beantwortet, um sowohl Betroffenen als auch Interessierten dabei zu helfen, Methoden und Wirkweise der Physiotherapie besser zu verstehen. Aufklärung über eine Therapieform kann erheblich zum Wohlbefinden von Betroffenen und Interessierten beitragen. Sie können so aktiv darüber entscheiden, ob sie eine Änderung ihres Lebensstils und die Inanspruchnahme einer Therapiemöglichkeit zugunsten ihrer Erkrankung oder aufgrund möglicher Erkrankungsrisiken herbeiführen wollen. Sie erkennen frühzeitig die Warnsignale ihres Körpers, die sie dazu veranlassen, umgehend ihren Arzt aufzusuchen – noch bevor ernsthafte Komplikationen entstanden sind.

Die Inhalte dieser Informationen beruhen auf medizinischen Leitlinien (evidenzbasiert) und sind auf die Bedürfnisse in der hausärztlichen Praxis zugeschnitten (hausarztrelevant). Die hier enthaltenen Informationen können aber in keinem Fall eine ärztliche Beratung ersetzen. Im Folgenden erhalten Sie einen kurzen Überblick über die Kapitel, in die diese Patienteninformation gegliedert ist.

Hintergrund des physiotherapeutischen Ansatzes

Das Auftreten von Schmerzen kann den Körper aus dem Tritt bringen. Physiotherapie stellt die Belastbarkeit des Bewegungsapparates durch Schmerzlinderung und gezielte Bewegungsförderung (Mobilisation) wieder her und stärkt nachhaltig Muskulatur und Herz-Kreislauf-System.

• Seite 4

Funktionsweise der Physiotherapie

Der menschliche Körper verfügt über Selbstheilungskräfte, die Schmerzen lindern, Bewegung einfordern und die körperliche Leistungsfähigkeit erhalten. Wenn diese Mechanismen nicht mehr greifen, hilft Physiotherapie, durch gezielte Bewegungsreize die körpereigenen Heilungsprozesse anzuregen.

• Seite 8

Physiotherapeutische Methoden und Therapieformen

Die Physiotherapie umfasst verschiedene Therapiekonzepte, deren Anwendung sich an Art und Ausmaß der körperlichen Beeinträchtigung orientiert. Bewährte und auch verordnungsfähige Physiotherapien sind unter anderem Krankengymnastik, manuelle Therapie und manuelle LymphdrainageTherapie und Manuelle Lymphdrainage.

• Seite 12

Ärztliche Verordnung

Im Heilmittelkatalog stehen physiotherapeutische Maßnahmen, die Ärzte ihren Patienten verordnen können beziehungsweise dürfen.

• Seite 17

Weitere hilfreiche Informationen

Nach einer Operation oder Verletzung bietet der Alltag viele Möglichkeiten, die Selbstheilungskräfte des Körpers zu unterstützen.

• Seite 21

Hierbei handelt es sich um eine unabhängige Patienteninformation der HausMed eHealth Services GmbH, die ohne Mitwirken von Sponsoren erarbeitet wurde. Ziel dieser Informationsdienstleistung ist es, der Leserschaft bedarfsorientierte und qualitativ hochwertige Inhalte zu präsentieren, welche ohne die Notwendigkeit medizinischen Fachwissens verständlich sind. Es wird keinerlei Anspruch auf Vollständigkeit erhoben. In allen Belangen kann und sollte der behandelnde Arzt konsultiert werden. Diese Patienteninformation kann keine ärztliche Beratung, Diagnostik oder Therapie ersetzen.

Gültig vom 04.05.2011 bis 03.05.2016

Diese Patienteninformation wurde geprüft und zertifiziert vom
Institut für hausärztliche Fortbildung im Deutschen Hausärzteverband (IhF) e.V.



Hintergrund des physiotherapeutischen Ansatzes

Das Auftreten von Schmerzen kann den Körper aus dem Tritt bringen. Physiotherapie stellt die Belastbarkeit des Bewegungsapparates durch Schmerzlinderung und gezielte Bewegungsförderung (Mobilisation) wieder her und stärkt nachhaltig Muskulatur und Herz-Kreislauf-System.

Der Mensch und sein Körper sind ein eingespieltes Team. Solange beide in Bewegung sind und der Alltag bewältigt werden kann, wird kaum darüber nachgedacht, was passiert, wenn der „Motor“ Mensch auf einmal ins Stocken gerät. Bereits eine kleine Verletzung wie ein Bänderriss am Sprunggelenk oder eine dauerhaft einseitige Belastung wie eine falsche Sitzhaltung oder eine lange Autofahrt kann die Leistungsfähigkeit in Alltag und Beruf spürbar einschränken.

Physiotherapeuten (früher: Krankengymnasten) bringen den Menschen wieder in Bewegung, indem sie

- gezielt Schmerzen behandeln,
- die natürlichen (physiologischen) Bewegungsabläufe, besonders nach Verletzungen oder Operationen, fördern und
- durch individuelle Bewegungs- und Kräftigungsübungen die Gesundheit und Leistungsfähigkeit des Menschen dauerhaft sichern.

Dafür werden sie in folgenden Bereichen eingesetzt:

- Prävention: Physiotherapeuten vermitteln gesundheitsfördernde Verhaltensweisen, um körperlichen Beschwerden als Folge von Bewegungseinschränkungen und Bewegungsmangel vorzubeugen.
- Therapie: Physiotherapeuten behandeln Schmerzen und körperliche Beschwerden, die normale Bewegungsabläufe blockieren und dadurch Bewegungsfreude und Leistungsfähigkeit einschränken.
- Rehabilitation: Physiotherapeuten trainieren Patienten individuell und sorgen für die nachhaltige Wiederherstellung und den Erhalt der Leistungsfähigkeit für Alltag und Beruf.

Der Mensch muss in Bewegung bleiben

Entsteht ein Mangel an Bewegungs- und Belastungsreizen, zum Beispiel schmerz- oder verletzungsbedingt, kommt es naturgemäß zu Abbauprozessen (Degeneration) des Bindegewebes, also nahezu aller Strukturen im menschlichen Körper.

Der Körper arbeitet absolut ökonomisch: Was nicht gebraucht wird, schaltet er ab.

Physiotherapeuten versuchen die Ursache körperlicher Beschwerden zu erkennen und zu behandeln. Denn: Bewegungsmangel und fehlende körperliche Belastung sind eine wesentliche Ursache chronischer Erkrankungen wie Bluthochdruck (Hypertonie), Typ-2-Diabetes oder koronarer Herzerkrankungen.

Physiotherapeuten behandeln die Ursachen von Bewegungsmangel

Physiotherapeuten helfen dem Patienten durch aktives Einbeziehen sowie wertvolle Tipps und Informationen zum angemessenen Verhalten in Beruf und Alltag, die Beweglichkeit und Aktivität des Körpers dauerhaft zu sichern.

Bereits nach acht Stunden passt sich der Körper einem verringerten Bewegungsausmaß an. Beispiel Morgensteifigkeit: Durch morgendliches Strecken kann diese erste Anpassungsreaktion des Körpers rückgängig gemacht werden.

Doch was passiert, wenn der Mensch schmerz- oder verletzungsbedingt nicht in der Lage ist, nach acht Stunden den eingeschränkten Bewegungsbereich wieder zu bewegen? Ein eingeschränkter Bewegungsbereich führt dazu, dass alle Strukturen im betroffenen Gebiet nicht mehr ausreichend am Stoffwechsel teilnehmen können, verkümmern und Schmerzen auslösen. Ein Teufelskreis aus oft schmerzbedingter Schonung und fehlender Bewegung entsteht. Schmerzen verhindern die Bewegung und die fehlende Bewegung fördert wiederum die Schmerzen.

Der Körper: Meister der Kompensation

Schmerzen signalisieren dem Menschen die eingeschränkte Belastbarkeit der betroffenen Strukturen und wollen dadurch einer Überlastung vorbeugen.

Bei einer offensichtlichen Verletzung, zum Beispiel einem Bänderriss am Fuß oder nach einer Operation, nehmen Patienten oft sofort physiotherapeutische Behandlung in Anspruch. Dadurch wird verletzungsbedingten Fehlbelastungen vorgebeugt und der gesunde Bewegungsbereich wieder hergestellt.

Schlimmer ist es, wenn sich eine Fehlhaltung langsam einschleicht. Dies geschieht oft unbemerkt, etwa durch eine andauernde falsche Sitzposition am Arbeitsplatz.

Der Körper versucht zunächst, für den Menschen oft unbemerkt, seine Leistungsfähigkeit durch das Ausgleichen der Fehlbelastung zu erhalten.

Auch ein Auto kann mit unterschiedlichem Reifendruck fahren. Die fehlende Leistung des einen Reifens müssen allerdings die anderen Reifen ausgleichen und nutzen dadurch ebenfalls ab.

Besser ist es also, den Fehler zu erkennen und im übertragenen Sinne den Körper wieder gleichmäßig ins Rollen zu bringen. Dadurch wird langfristigen Folgeschäden vorgebeugt.

Vorsorge ist besser als Nachsorge

Ein bewegungsreiches Arbeits- und Freizeitverhalten fördert nachweislich die Gesundheit. Physiotherapie fördert die Selbstregulation des Körpers und dadurch seine Selbstheilungskräfte. Durch individuelle Bewegungsprogramme lernt der Mensch seinen Körper kennen und seine Signale, zum Beispiel Schmerzen und Muskelverspannungen, zu deuten.

Viele Krankenversicherungen bieten Kurse zur Bewegungsförderung an, die in den meisten Fällen von Physiotherapeuten durchgeführt werden. Über das Internet oder telefonisch können sich Versicherte über entsprechende Angebote informieren.

In einer alternden Gesellschaft, in der chronische Erkrankungen oft aufgrund von Bewegungsmangel zunehmen, gewinnt Prävention, das heißt das Vorbeugen von Erkrankungen, zunehmend an Bedeutung.

Gezielte Mobilisation

Selbst wenn sich Patienten aufgrund einer Erkrankung nicht eigenständig bewegen und belasten können, gibt es die Möglichkeit der Mobilisation durch bestimmte Lagerungstechniken. Das kann nach einem Schlaganfall oder einem Schädel-Hirn-Trauma der Fall sein. Ein Beispiel für entsprechende Lagerungstechniken ist das Bobath-Konzept, mit dem Reize zur Anregung des Bewegungsapparates bei immobilen Personen gesetzt werden können.

Wesentlicher Bestandteil physiotherapeutischer Maßnahmen ist auch die Vorbeugung von Erkrankungen, die durch langes Liegen entstehen. Dazu gehören Wundliegen (Dekubitus-Prophylaxe), Verkürzung der Muskulatur (Kontraktur-Prophylaxe), Lungenentzündung (Pneumonie-Prophylaxe) und Blutpfropf-Bildung (Thrombose-Prophylaxe).

Die Durchführung von natürlichen Bewegungen am Patienten durch den Therapeuten wird als passive Mobilisation bezeichnet.

Passive Mobilisation

Passive Mobilisation bedeutet Bewegungsförderung ohne Muskelaktivität und wird meistens durch den Therapeuten selbst vorgenommen.

Wenn der Patient schmerzbedingt eine aktive Mobilisation nicht durchführen kann oder die Beweglichkeit der Struktur weit fortgeschritten ist (zum Beispiel an Muskel oder Gelenk), wendet der Physiotherapeut spezielle passive Mobilisationstechniken an, zum Beispiel aus der Krankengymnastik (KG) oder manuellen Therapie (MT).

Vorteile:

- Erhalten/Verbessern des Bewegungsausmaßes
- funktionelle Bewegungsabläufe werden (wieder) erlernt
- Förderung der Durchblutung, Kreislaufregulation im Gewebe
- Erhalten und Verbessern der Kraft und der Ausdauer
- Verbesserung der Muskelkoordination und Muskelkontrolle

Alle aufgeführten Punkte fördern aktiv die Schmerzlinderung!

Das Ziel einer physiotherapeutischen Mobilisation ist immer, die bestmögliche Belastbarkeit der Gewebestrukturen wiederherzustellen und diese durch angemessenes Training, zum Beispiel funktionelle Übungen aus der Krankengymnastik (KG), zu stabilisieren und einer erneuten Schädigung vorzubeugen.

Aktive Mobilisation kann auch im Bewegungsbad durchgeführt werden. Durch die Schwerelosigkeit können schmerzgeplagte Patienten besser aktiviert werden.

Genau wie die Muskulatur und die Knochen ist auch das Nervensystem lebenslang trainierbar, so dass kurzfristige Folgen von Bewegungsmangel durch angemessene Bewegung und Koordinationsübungen rückgängig gemacht werden können.

Die Wiederherstellung und der Erhalt der körperlichen Belastbarkeit sind für die persönliche Lebensqualität jedes Einzelnen, aber auch für die volkswirtschaftliche Leistungsfähigkeit der gesamten Gesellschaft sehr wichtig.

Funktionsweise der Physiotherapie

Der menschliche Körper verfügt über Selbstheilungskräfte, die Schmerzen lindern, Bewegung einfordern und die körperliche Leistungsfähigkeit erhalten. Wenn diese Mechanismen nicht mehr greifen, hilft Physiotherapie, durch gezielte Bewegungsreize die körpereigenen Heilungsprozesse anzuregen.

Wenn die natürlichen Mechanismen der Selbstheilung nicht mehr greifen, hilft Physiotherapie. Durch den Einsatz aktiver und passiver Bewegungsreize wird der körpereigene Heilungsprozess wieder angeregt und Heilung ermöglicht. Physiotherapeuten nutzen die natürlichen Phasen der Wundheilung in der Therapie und überlagern Schmerzreize durch Bewegungsreize.

Natürliche Phasen der Wundheilung

Wundheilung bedeutet, einer verletzten Gewebestruktur wie Band oder Muskel zum richtigen Zeitpunkt den richtigen Belastungsreiz zu geben. Dies macht der Körper in der Regel intuitiv, wenn er nicht durch äußere Eingriffe daran gehindert wird.

Falsche Maßnahmen wie Eiswendungen und entzündungshemmende Medikamente oder falsche Empfehlungen wie „Beine hochlegen“ oder „bloß nicht belasten“ halten die natürliche Wundheilung auf.

Alle Stadien der Wundheilung müssen immer voll durchlaufen werden. Ein Überspringen oder Beschleunigen ist naturgemäß, auch mit Hilfe eines Arztes oder Physiotherapeuten, nicht möglich.

Die Wundheilung der meisten Gewebe des Bewegungsapparates lässt sich grob in drei Phasen einteilen:

- Entzündungs- und Reizungsphase (0. bis 4. Tag)
- Proliferationsphase (5. bis 20. Tag)
- Umbau- und Organisationsphase (21. Tag bis zu einem Jahr)

Entzündungs- und Reizungsphase (0. bis 4. Tag)

Im Wundheilungsprozess ist es physiotherapeutisch wichtig, das verletzte und heilende Gewebe angemessen zu belasten und zu entlasten.

Die Entzündungsphase beginnt mit der Verletzung des Gewebes (Trauma), zum Beispiel durch einen Bänderriss oder eine Operation, und dauert bis zu fünf Tage.

Der Körper löst eine natürliche Entzündungsreaktion aus, die durch Schmerzen, Rötung, Schwellung, Wärme und Funktionseinschränkungen, also eine eingeschränkte Beweglichkeit, gekennzeichnet ist.

In der Entzündungsphase steht die Entlastung im Vordergrund. Das Gewebe beginnt mit der Reparatur der geschädigten Blutgefäße (Blutgerinnung) und beginnt bereits mit der Bildung neuen Gewebes, um die Wunde so weit wie es geht mit Bindegewebe zu schließen.

Die größte Gefahr in dieser Phase besteht darin, die Signale des Körpers zu missachten. Die oben genannten Entzündungszeichen wie Schmerzen und Schwellung sind ganz natürlich und beugen einer frühzeitigen Belastung vor. Dies sollte bei der Einnahme von Schmerzmitteln und entzündungshemmenden Medikamenten unbedingt beachtet werden.

Proliferationsphase (5. bis 20. Tag)

In der zweiten und dritten Phase der Wundheilung stellt dosierte Belastung einen wichtigen Reiz für die Heilung des Gewebes dar. Ein elastischer Taperverband oder eine Bandage (Orthese) kann erste Belastungen unterstützen, sollte aber nur anfangs „für den Kopf“ genutzt werden. Vor allem das Muskelgewebe verlernt schnell, sich selbst zu stabilisieren.

Fehlende Belastung in dieser Phase fördert die Bildung von Narbengewebe, das den Heilungsverlauf verzögert. Das Gewebe braucht seine normalen Belastungsreize, damit es sich organisieren und für seine Funktion ausrichten kann, zum Beispiel nach einer Sprunggelenksverletzung die Abrollbewegung des Fußes.

Physiotherapeuten arbeiten immer innerhalb der natürlichen Belastungstoleranz des Patienten, das heißt an der Schmerzgrenze. Deshalb ist die Einnahme von Schmerzmitteln für eine erfolgreiche Therapie problematisch. Das natürliche Alarmsystem des Körpers wird ausgeschaltet.

Umbau- und Remodulationsphase (21. Tag bis zu einem Jahr)

Wer schnell wieder in Bewegung kommt und sich innerhalb der Schmerzgrenze belastet, wohlgerne ohne die Einnahme von Schmerzmitteln, braucht keine Physiotherapie.

In der vorhergehenden Phase ist durch angemessene Belastungsreize funktionsfähiges Gewebe aufgebaut worden. In der dritten Phase geht es nun darum, das Gewebe zu stabilisieren und die Belastbarkeit weiter zu erhöhen.

Die Dauer der Umbauphase hängt von den natürlichen Erneuerungszeiten, das heißt der Regenerationsfähigkeit, des betroffenen Gewebes, ab und deshalb auch entscheidend vom Wissen des Physiotherapeuten.

Schleimhaut braucht beispielsweise nur zwei Tage zur Regeneration, Hautgewebe sieben bis zehn Tage und ein Muskel schon drei bis vier Wochen. Ein Knochen braucht vier bis sechs Wochen und eine Bandscheibe bis zu eineinhalb Jahre, um sich zu erneuern.

Normale Alltagsbelastungen sind bereits nach wenigen Tagen wieder möglich und begünstigen den Heilungsverlauf.

Der Alltag ist also eine der besten Therapien.

Gezielter Neustart der Wundheilung

Wenn Patienten sich nach einer Verletzung zu lange schonen und entlasten (immobilisieren), fehlen dem Gewebe zur richtigen Organisation und Erneuerung entsprechende Belastungsreize. Das Gewebe steckt in einer Wundheilungsphase fest und der Patient leidet unter einer oftmals schmerzbedingten Bewegungseinschränkung.

Je länger diese Immobilisation, sprich Entlastung, andauert, desto schwerer kann die Bewegungseinschränkung therapeutisch beeinflusst werden und desto schlechter ist die Prognose bezüglich der vollständigen Wiederherstellung des Gewebes.

Um die Phasen der Wundheilung erneut anzuregen, lösen Physiotherapeuten eine erneute Entzündungsreaktion im Gewebe aus. Dies erfolgt zum Beispiel durch die sogenannte Querfraktion, die im Rahmen der Manuellen Therapie (MT) angewendet wird.

Oftmals ist dies die einzige Möglichkeit, eine angeschlagene Struktur zu erneuern beziehungsweise zu regenerieren. Für Patienten bedeutet die Reizung erst einmal Schmerzen, die jedoch bei richtiger Durchführung der Querfraktion nach wenigen Minuten nachlassen. Dieser Umstand ist auf das sogenannte Gate-Control-Modell zurückzuführen.

Das Gate-Control-Modell

Mit dem Gate-Control-Modell ist das Überlagern von Schmerzreizen durch Bewegungsreize gemeint. Durch dieses Modell wurde bereits Mitte der 1960er Jahre bekannt, dass es möglich ist, durch die Reizung bestimmter Rezeptoren im Gewebe die Schmerzweiterleitung zu hemmen.

Dies ist möglich, weil Schmerz- und Bewegungsrezeptoren an der gleichen Stelle im Gehirn ankommen, Bewegungsreize aber deutlich schneller unterwegs sind als Schmerzreize.

Diesen Effekt nutzen Physiotherapeuten in ihrer Behandlung, indem sie über Druck-, Berührungs- und Vibrationsreize entsprechende Rezeptoren anregen.

Physiotherapie und chronische Schmerzen

Das Gate-Control-Modell funktioniert bedingt auch bei chronischen Schmerzen. Bei andauernden Schmerzen ist allerdings zu beachten, dass sich spätestens nach sechs Monaten ein sogenanntes Schmerzgedächtnis einstellen kann. Das heißt, der Schmerz verfestigt sich im Kopf und in der Seele des Patienten.

Schmerzpatienten sind deshalb oftmals in ihrer Leistungsfähigkeit im Alltag und im Berufsleben stark eingeschränkt. Um der Gefahr eines sozialen Rückzugs (Isolation) oder einer Berufsunfähigkeit vorzubeugen, ist neben einer medizinischen Betreuung Physiotherapie zur Steigerung der körperlichen Belastbarkeit empfehlenswert.

Zu Beginn der Behandlung ist ein ausführliches Gespräch mit dem Physiotherapeuten über die Entstehungsgeschichte und den Verlauf der Schmerzen notwendig. Darauf aufbauend versucht der Therapeut, mit der richtigen Kombination aus passiven und aktivierenden Maßnahmen den Patienten zu behandeln.

Um den Teufelskreis aus Schmerzen und Schonung zu durchbrechen, muss der Schmerzpatient wieder in Bewegung kommen. Moderate Bewegung ist nachweislich das beste Schmerzmittel.

Es gehört viel Überwindung, Disziplin und Eigeninitiative des Patienten dazu, sich seinen Schmerzzustellen. Der Körper bietet ihm ein gigantisches Angebot an Selbstheilungsprozessen, das er zum Wohle seiner Gesundheit nicht ausschlagen sollte.

Physiotherapeutische Methoden und Therapieformen

Die Physiotherapie umfasst verschiedene Therapiekonzepte, deren Anwendung sich an Art und Ausmaß der körperlichen Beeinträchtigung orientiert. Bewährte und auch verordnungsfähige Physiotherapien sind unter anderem Krankengymnastik, manuelle Therapie und manuelle Lymphdrainage.

Je nach Art und Ausmaß der körperlichen Beeinträchtigung finden unterschiedliche physiotherapeutische Maßnahmen Anwendung. Alle Konzepte haben gemeinsam, dass sie nur mit aktiver Mitarbeit des Patienten Erfolg haben können.

Bewährte und oft verordnete physiotherapeutische Maßnahmen aus dem Heilmittelkatalog (HMK) sind:

- Krankengymnastik (KG)
- Krankengymnastik am Gerät (KG Gerät)
- manuelle Therapie (MT)
- manuelle Lymphdrainage (MLD)
- Krankengymnastik auf neurophysiologischer Grundlage (KG ZNS/PNF oder Bobath)
- klassische Massagetherapie (KMT)

Passive Maßnahmen der physikalischen Therapie, zum Beispiel Massage und Wärmeanwendungen, ergänzen allenfalls eine physiotherapeutische Behandlung. Zur nachhaltigen Wiederherstellung der Leistungsfähigkeit sind angemessene Belastungsreize notwendig, die nur durch gezieltes Training gesetzt werden können.

Krankengymnastik (KG) und Krankengymnastik am Gerät (KG-Gerät)

Krankengymnastik zählt zur Bewegungstherapie, die eine Sammelbezeichnung für physiotherapeutische Verfahren zur Wiederherstellung und Steigerung der körperlichen Belastbarkeit, also Trainingsmöglichkeiten, darstellt.

Zur Verbesserung der Ausdauer, zur Kräftigung und Stabilisation des gesamten Körpers bei nahezu allen Erkrankungen von Sportverletzungen bis hin zu Operationen und Herzerkrankungen ist Krankengymnastik (KG) das Heilmittel der Wahl.

Zur Bewegungstherapie zählen neben der Krankengymnastik (KG) auch die medizinische Trainingstherapie (MTT), die in Reha-Kliniken zum Beispiel nach Knie- oder Hüftoperationen durchgeführt wird, und Krankengymnastik am Gerät (KG-Gerät), die ambulant in einer Physiotherapie-Praxis zum Beispiel bei chronischen Rückenschmerzen Anwendung findet.

KG-Gerät ist eine der letzten Stufen für den Patienten bei der Wiederherstellung seiner Leistungsfähigkeit. Nachdem zu Beginn der Behandlung Schmerzen gelindert und normale Bewegungsabläufe wiederhergestellt wurden, geht es bei KG-Gerät darum, intensive und alltagsnahe Belastungs- und Trainingsreize zu setzen.

Dabei orientiert sich der Physiotherapeut daran, was der Patient in Alltag und Beruf leisten muss, und richtet das Training daran aus. Auf diese Weise werden körperliche Rückfälle vermieden und Folgeschäden vorgebeugt.

Voraussetzung für nachhaltigen Therapieerfolg ist die eigenständige Fortführung des Übungsprogramms über die physiotherapeutische Behandlung hinaus!

In den meisten Fällen handelt es sich hierbei um kleine Verhaltensänderungen, die in den Alltag integriert werden und die Umsetzung erleichtern.

Manuelle Therapie (MT)

Während es bei der Krankengymnastik (KG) bereits um gezielte Bewegungsförderung und Kräftigung geht, setzt manuelle Therapie (MT) einen Schritt eher an, nämlich bei der Ursache des Schmerzes und der Bewegungseinschränkung.

Manuelle Therapie ist das Herausfinden und Behandeln von reversiblen (vorübergehenden) Störungen am Bewegungsapparat, das heißt der Gelenke, Muskeln und Nerven.

Das Ziel ist es, die Ursache körperlicher Beschwerden herauszufinden, in einem Befund zu dokumentieren und die normale Funktionsfähigkeit wiederherzustellen oder zu erhalten. Dafür wird die Belastungsfähigkeit des Gewebes, also der Struktur, durch gezieltes Training heraufgesetzt.

Nicht jeder Physiotherapeut ist automatisch auch Manualtherapeut. Die Weiterbildung zum Manualtherapeuten findet im Anschluss an die Ausbildung zum Physiotherapeuten statt und dauert mindestens zwei Jahre. Erst dann darf ein Physiotherapeut manuelle Therapie anbieten und mit der Krankenkasse abrechnen.

Manuelle Lymphdrainage (MLD)

Manuelle Lymphdrainage (MLD) wird bei Patienten mit vermehrter Schwellneigung (Ödembildung) angewendet, wenn das körpereigene Lymphgefäßsystem vorübergehend, zum Beispiel nach einer Operation oder Verletzung, oder dauerhaft, zum Beispiel nach der Entfernung von Lymphknoten, geschädigt und überlastet ist.

Das Lymphgefäßsystem verläuft nahezu parallel zum Blutgefäßsystem und sorgt für den natürlichen Abtransport von Gewebeflüssigkeit, der sogenannten Lymphe, die vom Körper nicht ausreichend aufgenommen werden kann und deshalb abtransportiert werden muss.

Lymphe besteht zum Beispiel aus Zellen des weißen Blutbildes, die zum körpereigenen Abwehrsystem gehören, und aus Keimen oder Fremdstoffen, die besonders nach Verletzungen und Schädigungen vermehrt abtransportiert und abgebaut werden müssen.

Durch sanfte und schonende manuelle Gewebeerformungen durch den Physiotherapeuten wird die Eigenmotorik der Lymphgefäße fortschreitend entlang der Lymphgefäße unterstützt und angeregt.

Manuelle Lymphdrainage wirkt schmerzlindernd und fördert durch den Schwellungsabbau die Beweglichkeit des gesamten Bewegungsapparates, besonders der Gelenke. Deshalb ist sie gerade bei akuten Verletzungen und nach Operationen einsetzbar, damit der Patient wieder schnell seine normale Beweglichkeit zurückbekommt.

Unbedingt zu beachten ist, dass manuelle Lymphdrainage (MLD) gerade bei Patienten, bei denen Lymphknoten entfernt wurden, immer in Verbindung mit Kompressionstherapie angewendet werden muss. Zum Beispiel durch den Einsatz von Kompressionsstrümpfen.

Ähnlich wie bei der manuellen Therapie (MT) dürfen nur Physiotherapeuten manuelle Lymphdrainage anwenden und mit den Krankenkassen abrechnen, die eine Zusatzausbildung absolviert haben.

Passive Maßnahmen aus der physikalischen Therapie

Passive Maßnahmen tun der menschlichen Seele gut. Sie haben aber keine Langzeitwirkung und ersetzen nicht eine aktive physiotherapeutische Behandlung wie die Krankengymnastik.

Krankengymnastik (KG) und manuelle Therapie (MT) werden oftmals durch den Einsatz passiver Verfahren aus der Physikalischen Therapie ergänzt. Passive Verfahren werden ohne Eigenaktivität des Patienten durchgeführt. Der Patient wird durch den Physiotherapeuten bewegt (mobilisiert) oder zur Entspannung beispielsweise auf einen Wärmeträger gelegt.

Zu den passiven Verfahren zählen:

- klassische Massagetherapie (KMT)
- Reflexzonentherapie, zum Beispiel Bindegewebsmassage (BGM) oder Reflexzonentherapie am Fuß (RZF)
- Thermotherapien, also Kälte- (Kryo-) und Wärmeanwendungen, zum Beispiel Kaltluft oder Kurzzeit-Eis, Heißluft oder Fango-/Naturmoorpackungen
- Elektrotherapie, zum Beispiel Ultraschall
- Hydrotherapie, also Wasseranwendungen, zum Beispiel Wickel, Güsse oder Heiße Rolle

Zu Beginn einer Behandlung können passive Maßnahmen helfen, den Teufelskreis aus Schmerz und Schonung zu durchbrechen. Sie wirken schmerzlindernd und entspannungsfördernd und können deshalb den weiteren Therapieverlauf positiv beeinflussen.

Passive Maßnahmen sind immer nur eine Ergänzung zur eigentlichen physiotherapeutischen Anwendung, da sie nur oberflächlich bis wenige Zentimeter unter der Haut den Stoffwechsel anregen und nicht die oftmals betroffenen Gewebestrukturen in der Tiefe, zum Beispiel einen Muskel, erreichen.

Vielmehr sind Eigeninitiative, Motivation und Durchhaltevermögen des Patienten während der Physiotherapie und in der Zeit danach gefragt, um nachhaltig schmerzfrei und leistungsfähig zu bleiben.

Krankengymnastik auf neurophysiologischer Grundlage

Krankengymnastik auf neurophysiologischer Grundlage (KG ZNS) dient der Behandlung von Störungen des Nervensystems, die je nach Art und Ausmaß mit dem Verlust oder einer Störung normaler (physiologischer) Bewegungsmuster (Motorik) und Körperwahrnehmung (Sensibilität) einhergehen.

Verordnungsfähig durch den Arzt sind propriozeptive neuromuskuläre Faszilitation (PNF), das Bobath-Konzept und die Vojta-Methode.

Propriozeptive neuromuskuläre Faszilitation (PNF)

Das Ziel dieser physiotherapeutischen Therapie ist denkbar einfach. PNF orientiert sich an den normalen (physiologischen) Bewegungsmustern, die der Mensch von Geburt an erlernt, aber bei fehlender Bewegung und Belastung wieder verlernt.

PNF bringt durch das gezielte Üben verlearnter Bewegungsmuster (Pattern) Koordination, das heißt Bewegungskontrolle, und Kraft zurück in die betroffene Struktur.

Aus diesem Grund ist PNF auch bei Sportverletzungen und anderen Verletzungen des Bewegungsapparats, zum Beispiel Knochen-, Sehnen-, Band- und Muskelverletzungen, erfolgreich und dient der ganzheitlichen Wiederherstellung der körperlichen Leistungsfähigkeit.

Das Bobath-Konzept

Das Bobath-Konzept ist ein anerkanntes Therapiekonzept zur Rehabilitation von Patienten mit erworbenen Hirnschäden und anderen Erkrankungen des zentralen Nervensystems (ZNS). Es dient der Rehabilitation von Patienten nach einem Schlaganfall (Apoplex) oder einem Schädel-Hirn-Trauma, die unter Störungen ihrer Körperwahrnehmung und Körperkontrolle leiden.

Das Bobath-Konzept nutzt die lebenslange Fähigkeit des Nervensystems und der Muskulatur, sich Bewegungs- und Belastungsreizen anzupassen. Durch gezielte Lagerung und Bewegung des Patienten im Liegen und Sitzen sowie der Anleitung bei allen Lebensaktivitäten kommt diese Eigenschaft des ZNS zum Tragen.

Das Bobath-Konzept wird auch bei Kindern mit frühkindlichen Entwicklungsverzögerungen oder zerebralen Koordinationsstörungen angewendet.

Die Vojta-Methode

Vojta ist ebenfalls eine neurophysiologische Therapiemethode zur Wiederherstellung angeborener physiologischer Bewegungsmuster, die aufgrund einer frühkindlichen Hirnschädigung oder nach einer Verletzung verlorengegangen sind. Durch Druck auf bestimmte Körperpunkte werden gezielt Reflexe ausgelöst, die eine normale motorische Entwicklung begünstigen und krankhafte Entwicklungsprozesse aufhalten oder verhindern sollen.

Gangschule

Ein oft unterschätztes Problem nach Operationen ist das Wiedererlernen des richtigen Gangmusters. Besonders nach Verletzungen oder Operationen an den Beinen müssen die richtige Abrollbewegung sowie die Stand- und Spielbeinaktivität diszipliniert trainiert werden.

Eine besondere Herausforderung kurz nach einer Operation oder Verletzung ist das Treppensteigen. Gleichzeitig ist die Treppe eines der besten Trainingsgeräte. Wenn Treppensteigen ohne Beschwerden möglich ist, ist in der Regel der Weg zurück in Alltag und Beruf nicht mehr weit.

Atemtherapie (AT)

Durch gezielte Atemtechniken behandeln und verhindern Physiotherapeuten entzündliche Erkrankungen wie eine Lungenentzündung (Pneumonie) und chronische Atemwegserkrankungen wie chronische Bronchitis oder zystische Fibrose).

Physiotherapeutische Maßnahmen zielen auf die Verbesserung der Schleimlösung (Sekretelimination), eine Optimierung der Hustentechnik und eine Ökonomisierung der Atemarbeit ab.

Entspannungstherapie und Schulung der Körperwahrnehmung

Zuden bekanntesten Entspannungsverfahren gehört die progressive Muskelrelaxation (PMR) nach Jacobson. Hierbei wird erlernt, Spannungszustände der Muskulatur frühzeitig wahrzunehmen und diese gezielt durch aktive Muskelanspannung zu lösen.

Ein weiteres Verfahren ist die Feldenkrais-Methode, bei der ebenfalls die Lernfähigkeit zur Wahrnehmung des eigenen Körpers gesteigert werden soll. Im Mittelpunkt stehen hierbei alltägliche Bewegungen, die variiert werden, um den persönlichen „Bewegungshorizont“ zu erweitern.

Ärztliche Verordnung

Im Heilmittelkatalog stehen physiotherapeutische Maßnahmen, die Ärzte ihren Patienten verordnen können beziehungsweise dürfen.

Ärztliche Verordnungen müssen gemäß § 12 SGB V zweckmäßig, wirtschaftlich und ausreichend sein. Das bedeutet, der Arzt darf seine Verordnung nicht danach bemessen, ob sie gut oder am besten für den Patienten geeignet ist. Sondern sie darf eben nur ausreichend für das zu behandelnde Leiden sein!

Im Heilmittelkatalog (HMK) sind die verordnungsfähigen Heilmittel zusammengefasst. Die sogenannten Heilmittelrichtlinien sollen einer ergebnisorientierten Verordnung durch den Arzt dienen.

Seit 1994 heißt Krankengymnastik, wie international gebräuchlich, Physiotherapie. Physiotherapeutische Leistungen werden im HMK als Krankengymnastik bezeichnet. Möglicherweise wird deshalb Krankengymnastik oftmals mit Physiotherapie gleichgesetzt. Physiotherapie ist eine Sammelbezeichnung für alle spezifischen Techniken zur Bewegungs- und Belastungsförderung. Krankengymnastik ist streng genommen nur eine dieser Techniken.

Heilmittelverordnung

Wenn zur Therapie von Erkrankungen oder Verletzungen eine Physiotherapie wirtschaftlich, zweckmäßig und ausreichend ist, kann der Arzt eine solche verordnen. Es liegt grundsätzlich im Ermessen des Arztes, ob die Bedingungen für eine Physiotherapie erfüllt sind.

Im Gegensatz zu Krankenhausärzten sind die niedergelassenen Ärzte gesetzlich verpflichtet, auf eine wirtschaftliche Verordnungsweise zu achten. Dabei stellt der Arzt eine Heilmittelverordnung (Rezept) aus, mit welcher der Patient eine von den Krankenkassen zugelassene Physiotherapiepraxis aufsuchen kann. Die Kosten übernimmt in der Regel die Krankenversicherung. Der Patient zahlt allerdings eine Rezeptgebühr in Höhe von 10 Euro zuzüglich 10 % der Behandlungskosten (maximal jedoch 10 €), die je nach Art und Menge der verordneten physiotherapeutischen Maßnahme variieren.

Patienten können auch ohne ärztliche Verordnung einen Physiotherapeuten besuchen. In diesem Fall übernimmt der Patient selbst die Kosten für die Behandlung und nicht seine Krankenversicherung.

Die Behandlungsergebnisse werden vom Physiotherapeuten dokumentiert und der weitere Behandlungsverlauf daran ausgerichtet. Der Arzt kann auf Wunsch über die Behandlungsergebnisse in Form eines Therapieberichts informiert werden.

Heilmittelrichtlinien

Heilmittelrichtlinien (HMR) sind Vereinbarungen zwischen den Ärzten der Kassenärztlichen Vereinigung, sogenannten Vertragsärzten, und den Krankenkassen. Physiotherapeuten sind davon als Heilmittelerbringer betroffen, weil die Verordnung des Arztes sich nach den HMR richten muss.

Problematik des Budgets für Vertragsärzte

Wenn der Arzt sich nicht an die HMR hält und er zum Beispiel zu viele Heilmittelverordnungen (Rezepte) ausstellt, überschreitet er sein individuelles Budget. Denn jeder Vertrags- oder Kassenarzt bekommt eine zwischen den Kassenärztlichen Vereinigungen und den Krankenkassen vereinbarte Richtgröße pro Patient zugewiesen. Alle Fälle werden mit der Richtgröße multipliziert, die errechnete Summe ist der Maximalbetrag, den der Arzt verordnen darf.

Wenn der Arzt diesen Wert um 15 % überschreitet, muss er ein Prüfverfahren durchlaufen. Dabei wird geprüft, ob die Verordnungen das Maß des „Ausreichenden“ überschritten haben. Gegebenenfalls muss der Arzt dann einzelne Verordnungen selbst bezahlen (anstatt die Krankenkasse). Liegt er gar 25 % darüber, wird er grundsätzlich in Regress genommen, das heißt seine nächste Honorarzahlung wird entsprechend gekürzt.

Dieses Verfahren wird von den Krankenkassen verlangt und von den Ärzten abgelehnt.

Der Heilmittelkatalog

Es ist genau festgelegt, welche Heilmittel in welcher Menge bei welcher Indikation durch den Heilmittelerbringer, also den Physiotherapeuten, angewendet werden dürfen. Der Arzt darf nur das verordnen, was nach dem Heilmittelkatalog zulässig ist, nicht also unbedingt das, was dem Patienten gut tun würde.

Der Heilmittelkatalog ist ein indikationsbezogenes, das heißt diagnosebezogenes, Verzeichnis der nach den Heilmittel-Richtlinien verordnungsfähigen Heilmittel. Dabei ist nicht allein die Diagnose ausschlaggebend, sondern auch die mit der Diagnose einhergehende Leitsymptomatik.

Die sogenannte Indikation ist also die therapiebegründende Verordnungsgrundlage im Sinne der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit.

Die Frequenz, das heißt der Abstand zwischen den Behandlungen, kann der Physiotherapeut mit dem Patienten je nach Bedarf abstimmen.

Das Verzeichnis beruht auf dem aktuellen wissenschaftlichen Stand der medizinischen Erkenntnisse und soll eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung der Versicherten sicherstellen.

Worauf der Arzt bei einer Verordnung achten muss

Die aktuellen Heilmittelrichtlinien (HMR) sind seit dem 1.7.2004 gültig. Der Physiotherapeut muss gemäß den HMR die Richtigkeit einer ärztlichen Verordnung vor Behandlungsbeginn überprüfen und gegebenenfalls dem Arzt zur Korrektur geben. Anderenfalls erstattet die Krankenkasse nicht die Rezeptkosten.

Es gibt vier Diagnosegruppen, sogenannte Indikationen. Jede Diagnosegruppe hat eine Abkürzung, den sogenannten Indikationsschlüssel:

- Wirbelsäulenerkrankungen (WS1, WS2)
- Erkrankungen der Extremitäten (Stütz- und Bewegungsorgane, Becken) (EX1 bis EX4) und neurologische Erkrankungen (ZN1, ZN2, PN)
- Atemwegserkrankungen (AT1, AT2, AT3, GE)
- Erkrankungen des Lymphgefäßsystems (LY1, LY2, LY3)

Der Indikationsschlüssel wird vom Arzt auf der Verordnung angegeben. Er besteht aus der Abkürzung der Diagnosegruppe, zum Beispiel WS1, und dem Buchstaben der Leitsymptomatik, das heißt dem Ausmaß der Funktionsstörung oder Schädigung. Zusammengesetzt steht dann da zum Beispiel WS1a.

Auf weitere Angaben auf der Verordnung ist zusätzlich zu achten:

- Es können zwei Heilmittel pro Rezept angegeben werden. Wobei als ergänzendes, zweites Heilmittel zum Beispiel bei Krankengymnastik (KG), manueller Therapie (MT) oder klassischer Massotherapie (KMT) nur Elektrotherapie und Wärme angegeben werden dürfen.
- Die Anzahl der Behandlungen pro Rezept ist auf sechs begrenzt, bei wenigen Indikationen sind auch zehn Behandlungen möglich.
- Jede Verordnung ist entweder eine Erst-Verordnung oder eine Folge-Verordnung. Die Anzahl der Folge-Verordnungen wird durch die Gesamtverordnungsmenge begrenzt.
- Für jede Diagnosegruppe gibt es eine Gesamtverordnungsmenge, die eine maximale Anzahl von Behandlungen festlegt. Danach muss eine Therapiepause von zwölf Wochen eingehalten werden.
- Eine Langfristverordnung, das heißt eine dauerhafte Verordnung physiotherapeutischer Maßnahmen, ist nicht möglich.
- Die Altersbegrenzung für Behandlungen bei Kindern mit zentralneurologischen Erkrankungen beträgt 18 Jahre.

Verordnungen außerhalb des Regelfalls

Wenn die Gesamtverordnungsmenge ausgeschöpft ist, hat der Arzt die Möglichkeit, Verordnungen außerhalb des Regelfalls (aber innerhalb seines Budgets) auszustellen. Überwiegend Hausärzte machen davon Gebrauch, da diese viele chronisch Kranke behandeln, die langfristig auf physiotherapeutische Maßnahmen angewiesen sind.

Der Arzt muss Verordnungen außerhalb des Regelfalls medizinisch begründen. Bei manchen Krankenkassen müssen diese Verordnungen zur Genehmigung vorgelegt werden.

Besteht eine Kasse auf den Genehmigungsvorbehalt, muss sie dennoch die bis zum Eingang des Genehmigungsbescheids stattgefundenen Behandlungen bezahlen. Bei einem Genehmigungsverzicht geht die Krankenkasse davon aus, dass der Patient das Therapieziel erreicht hat und/oder eine weiterführende Behandlung medizinisch nicht ausreichend zu begründen ist.

Für den Patienten gibt es dann drei Möglichkeiten:

- Der Patient nimmt noch einmal Kontakt zu seiner Krankenkasse auf und versucht mit Hilfe des Arztes, der medizinischen Notwendigkeit einer Heilmittelverordnung Nachdruck zu verleihen.
- Der Patient zahlt die physiotherapeutische Behandlung selbst.
- Der Patient nutzt die Therapiepause, um die Übungen und Tipps der Physiotherapeuten in seinen Alltag zu integrieren und dadurch selbstständig und nachhaltig an seiner Genesung zu arbeiten.

Weitere hilfreiche Informationen

Nach einer Operation oder Verletzung bietet der Alltag viele Möglichkeiten, die Selbstheilungskräfte des Körpers zu unterstützen.

In der heutigen Zeit haben es viele Menschen verlernt, auf ihren Körper zu hören und seine Fähigkeit zur Selbstheilung zu nutzen. Überspitzt formuliert schonen sich die Menschen zu Tode. Unabhängig von Art und Ausmaß der Verletzung, also egal ob es sich um einen Gelenkersatz, einen Bänderriss oder Rückenschmerzen handelt, ist die Bewegung und Belastung im Alltag die beste Therapie.

Dabei unterschätzen Patienten oftmals das Maß an Eigeninitiative und Selbstverantwortung, das dafür notwendig ist, um wieder auf die Beine zu kommen und fit zu werden.

Auf den eigenen Körper hören

„Das Knie fühlt sich an, als ob es nicht mehr zu mir gehört“ oder „bei jedem Schritt muss ich auf meine Füße achten, damit ich nicht stolpere“ sind vielgehörte Sätze in der täglichen Praxis der Physiotherapeuten. Viele Menschen befürchten dann fälschlicherweise, dass Bewegung und Belastung zu einer Verschlimmerung ihrer Beschwerden führen.

Menschen hören auf, sich zu belasten, legen die Beine hoch und warten auf Heilung. Durch Aussagen wie: „Ruh Dich erst einmal aus“ oder „Leg dich erst einmal hin“ werden sie oftmals noch in ihrem Tun bekräftigt.

Die meisten körperlichen Beschwerden werden durch Bewegungs- und Belastungsmangel ausgelöst. Bewegung ist deshalb keine Zugabe für den Körper, sondern die Voraussetzung dafür, dass er funktioniert. Bewegung ist die beste Therapie.

Wichtig für den Heilungsverlauf: Belastung bis an die Schmerzgrenze

Der Körper hat ein eigenes Alarmsystem, nämlich den Schmerz, den er auslöst, um den Menschen vor einer Überlastung zu schützen. Vorsicht ist bei der Einnahme von Schmerzmitteln gegeben, da diese die gefühlte Toleranzschwelle des Schmerzes erhöhen und die Gefahr einer Überlastung besteht.

Physiotherapeuten sind keine Masseur

Ein großer Irrtum ist, dass Physiotherapeuten Beschwerden einfach wegkneten können, oder dass „ein bisschen Beine hochlegen“ bei einer Verletzung hilft. Das Gegenteil ist der Fall.

„Wer rastet der rostet!“. Dieses Sprichwort sollte unbedingt ernst genommen werden. Treppe statt Fahrstuhl, Fahrrad statt Auto, Spaziergang statt Fernsehen oder einfach eine halbe Stunde Bewegung am Tag reichen dafür völlig aus.

Sollte dies aus irgendwelchen Gründen nicht (mehr) klappen, helfen Physiotherapeuten dabei, wieder auf die Beine zu kommen.

Weiterführende Links und Quellen

- [Heilmittelkatalog](#)
- [Richtlinien über die Verordnung von Heilmitteln](#)
- [Zentralverband der Physiotherapeuten und Krankengymnasten](#)
- [Nationale Versorgungsleitlinie Kreuzschmerz](#)
- [Leitlinie der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Schmerztherapie zur Behandlung akuter perioperativer und posttraumatischer Schmerzen](#)