

Forum

Der „Manuelle-Therapie-Dschungel“ in Deutschland

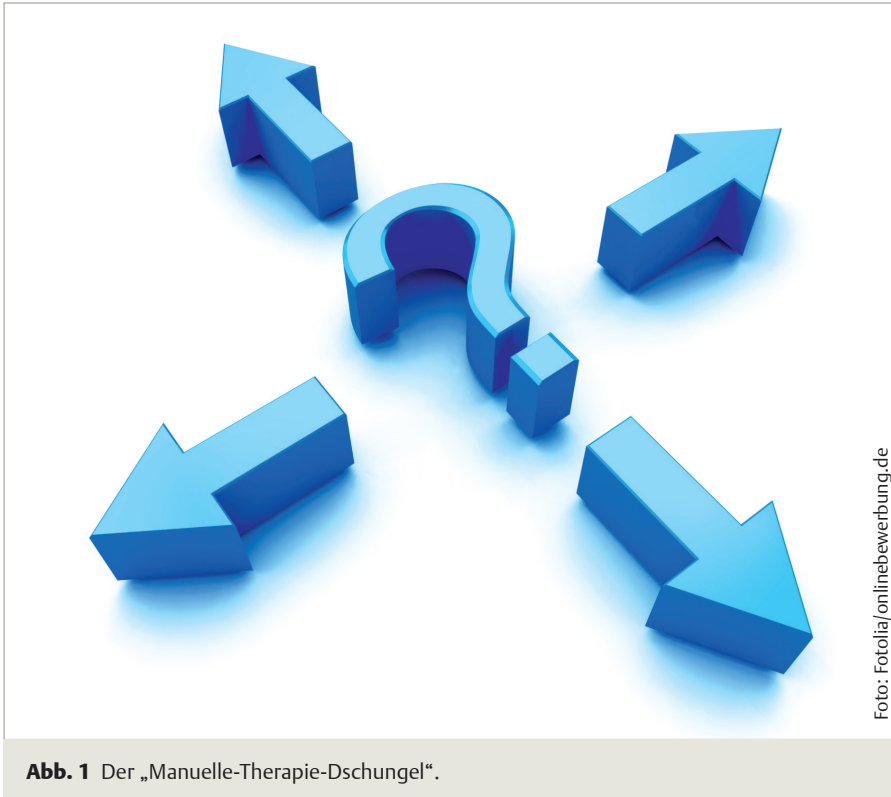


Foto: Fotolia/onlinebewerbung.de

Abb. 1 Der „Manuelle-Therapie-Dschungel“.

Kennen wir nicht alle die Frage: Wo soll ich die Fortbildung in Manueller Therapie absolvieren? Entweder, weil wir sie uns gerade selber gestellt haben oder weil uns junge Kollegen danach gefragt haben (► **Abb. 1**).

In Deutschland ist es üblich, die Weiterbildung in Manueller Therapie bald nach Beendigung der Berufsausbildung zu absolvieren. Der Erwerb eines „Abrechnungszertifikats“ in Manueller Therapie sichert einem Berufsanfänger bessere Chancen auf einen Job und ermöglicht uns bzw. unserem Chef, ein paar Cent mehr gegenüber den gesetzlichen Krankenkassen abzurechnen. Interessanterweise verlangen nur die Krankenkassen in Deutschland das „Abrechnungszertifikat“ als Qualitätssicherungsmerkmal. In anderen europäi-

schen Ländern wie Österreich oder der Schweiz spielt es dagegen keine Rolle.

Die Fortbildung „Manuelle Therapie“ mit einem abschließenden Zertifikat zur Abrechnung bieten in Deutschland 80 verschiedene Weiterbildungsträger an [1], die alle von den Krankenkassen mit auf den Vorgaben der Anlage 3 der Rahmenempfehlungen basierenden eigenen Konzepten zugelassen sind [6]. Dieses Modell beruht auf der Einigung der Krankenkassen mit der Bundesarbeitsgemeinschaft der Heilmittelerbringer e.V. [7], die sich auf eine zentrale, bundeseinheitliche Prüfung der Weiterbildungsträger, der Weiterbildungsstätten und der Fachlehrer auf Grundlage der Rahmenempfehlungen nach §125 Abs. 1 SGB V geeinigt haben [7]. Diese Rahmenempfehlungen geben jedoch keine konkre-

ten Inhalte vor und können variabel definiert und zusammengestellt werden [6]. Dies erschwert zusätzlich die Entscheidungsfindung zwischen den verschiedenen Konzepten und Angeboten für Therapeuten.

Um die Entscheidungsfindung zu erleichtern, wo also die Weiterbildung am besten zu absolvieren ist, wird im Folgenden das deutsche System der Manuellen Therapie-Konzepte erläutert und hinterfragt, um so etwas Licht in den deutschen „Manuelle-Therapie-Dschungel“ zu bringen.

Dies erfordert zunächst etwas Hintergrundinformation. Zum besseren Verständnis der Strukturen dient eine allgemeine Übersicht über die organisatorische Gliederung der Manuellen Therapie, begonnen bei der Weltgesundheitsorganisation (WHO) bis hin zu den deutschen Strukturen (► **Abb. 2**).

Manuelle Therapie: International bis national

Die WHO ist die richtunggebende und koordinierende Autorität im Rahmen der United Nations. Sie ist unter anderem für die Führung und Leitung in Bezug auf globale Gesundheitsfragen, die Formgebung der Forschungsagenda und das Festlegen von Normen und Standards verantwortlich und zudem Befürworter evidenzbasierter Politik [14]. Zu diesem Zweck übernimmt sie die leitende und koordinierende Rolle im internationalen Gesundheitswesen. Sie hat es sich zur Aufgabe gemacht, die höchstmöglichen Standards der Gesundheitsversorgung zu erreichen und arbeitet zudem wirksam unter anderem mit den Fachkreisen und infrage kommenden Organisationen zusammen [11].

Auf die Weiterbildung in Manueller Therapie nimmt die WHO nur indirekt und wenig Einfluss. Jedoch ist ihr die World Confederation of Physical Therapy (WCPT; Weltverband der Physiothera-

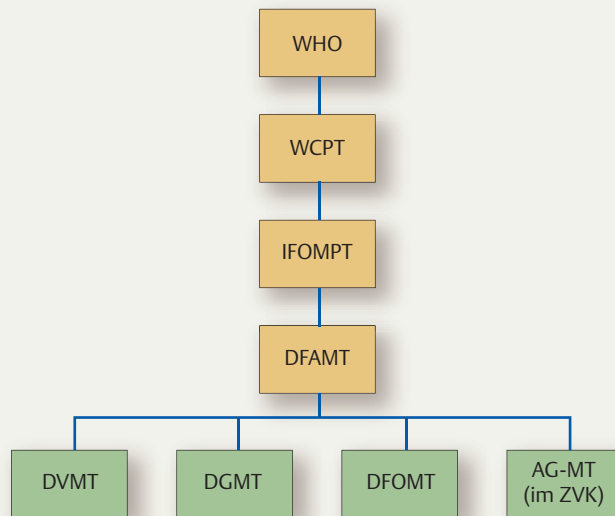


Abb. 2 Organisatorische Strukturen der Manuellen Therapie in Deutschland.

peuten), die einzige internationale Vereinigung für Physiotherapeuten, untergeordnet. Deren direkte Unterstellung unter der WHO bewirkt ihren Einfluss auf das physiotherapeutische System. Durch ihre 106 Mitgliedsorganisationen vertritt die WCPT weltweit mehr als 350000 Physiotherapeuten [13]. Sie möchte den höchstmöglichen Standard der kulturell angemessenen Gesundheitsversorgung in der Physiotherapie durch Untermauerung von wissenschaftlichen Erkenntnissen und des Clinical Reasonings gewährleisten. Dies erreicht sie in erste Linie durch die Förderung von Standards in physiotherapeutischer Forschung, Lehre und Praxis sowie dem regelmäßigen Austausch unter den Mitgliedsorganisationen. Aus diesem Grund unterstützt sie unter anderem die Zusammenarbeit mit nationalen und internationalen Organisationen [13].

Die WCPT nennt folgende Anforderungen bzw. Voraussetzungen an den Beruf des Physiotherapeuten:

- Erhebung eines umfassendes Patienten-Assessments;
- Bewertung und Beurteilung der gewonnenen Erkenntnisse aus dem Assessment und darauf basierend Treffen klinischer Entscheidungen;

- Formulierung von Diagnosen, Prognosen und Planung;
- Beratung im Rahmen der Kompetenzen und Entscheidung, wann Patienten an Ärzte überwiesen werden müssen;
- Umsetzung einer physiotherapeutischen Behandlung;
- Bewertung und Bestimmung des Outcomes bei etwaigen Interventionen;
- Hilfe zur Selbsthilfe.

Die genauere Betrachtung dieser Anforderungen verdeutlicht, dass in Deutschland zwischen Theorie und Praxis noch einige Unterschiede liegen:

Als Untergruppe der WCPT hat sich die International Federation of Orthopaedic Manipulative Physical Therapists (IFOMPT) herausgebildet. Die IFOMPT legt ihren Fokus auf das physiotherapeutische Patientenmanagement bei neuromuskuloskeletalen Funktionsstörungen (Orthopaedic Manipulative Therapy, OMT; [8]). Die OMT ist eine Spezialisierung innerhalb der Physiotherapie. Die IFOMPT sieht ihren Hauptaufgabenbereich in der Prävention und dem konservativen Management von Schmerz und anderen neuromuskuloskeletalen Symptomen und Dysfunktionen der Wirbelsäule und Extremitäten.

In Bezug auf die Manuelle Therapie stellt die IFOMPT eine Schlüsselorganisation dar. Sie fördert die internationale Zusammenarbeit in der Manuellen Therapie. Aktuell schließt sie 22 Mitgliedsorganisationen aus 22 Ländern sowie 9 „Registered Interest Groups“ aus weiteren 9 Ländern zusammen. In ihrem „Standard Document“ hat sie Weiterbildungsstandards für die Manuelle Therapie festgelegt. Damit sind die Mindeststandards für die zu vermittelnden Kompetenzen für alle IFOMPT-Mitgliedsorganisationen definiert und festgelegt [9, 10]. In regelmäßigen Monitorings überprüft und begleitet die IFOMPT die Erfüllung dieser Standards in den OMT-Programmen der IFOMPT-Mitgliedsorganisationen und entwickelt diese weiter.

Manuelle Therapie in Deutschland

Das deutsche Mitgliedsorgan in der IFOMPT ist die Dachorganisation für Manuelle Therapie, die Deutsche Föderative Arbeitsgemeinschaft für Manuelle Therapie (DFAMT; [4]). Sie vereinigt die deutschen physiotherapeutischen Gesellschaften, die eine Weiterbildung nach den Richtlinien der IFOMPT anbieten (OMT). Diese OMT-Weiterbildung schließt an die Fortbildung zur Erlangung des „Abrechnungszertifikats“ für Manuelle Therapie an. Die DFAMT vertritt als Organisation ihre Mitglieder in der IFOMPT und führt regelmäßig Qualitätssicherungsmaßnahmen der OMT-Programme ihrer Mitgliedsorganisationen durch und unterstützt deren Weiterentwicklung.

Folgende 4 physiotherapeutischen Gesellschaften sind derzeit in der DFAMT organisiert [3]:

- Deutscher Verband für Manuelle Therapie (Maitland-Konzept) e.V. (DVMT);
- Deutsche Gesellschaft für Orthopädische Manuelle Therapie e.V. (DGOMT);
- Deutsche Fachgruppe für Orthopädisch Manipulative Medizin e.V. (DFOMT);
- Arbeitsgemeinschaft Manuelle Therapie (AG-MT).

Wie bereits erwähnt, gibt es in Deutschland derzeit noch 76 weitere Gesellschaften, die eine Fortbildung in Manueller Therapie anbieten. Diese sind jedoch nicht Mitglieder der DFAMT und damit nicht in

der IFOMPT vertreten. Sie müssen nicht die von WCPT und IFOMPT ausgearbeiteten Weiterbildungsstandards erfüllen. Die Kontrolle findet ausschließlich auf nationaler Ebene statt, angepasst an die in der neuesten Fassung von 2005 vorliegende Anlage 3 zu den Rahmenempfehlungen nach §125 Abs. 1 SGB V [6]. Hier erfolgt keine Angleichung an aktuelle internationale Standards [6].

Na und?

Die obige Übersicht verdeutlicht, dass es eine weltweite Organisation der Manuellen Therapie gibt, welche die Belange der Manualtherapeuten auf nationalem bis hin zu einem internationalen Niveau regelt. Dies möchte die IFOMPT durch das Untermauern mit wissenschaftlichen Erkenntnissen und Clinical Reasoning erreichen [13]. Das OMT-Zertifikat stellt also ein hohes und international vergleichbares Niveau dar, was für die Professionalisierung des Physiotherapieberufs und dessen Selbstverständnis wichtig ist. Dem kann das in Anlage 3 der Rahmenempfehlungen aufgeführte Stundenkontingent von maximal 20–25% Theorie für Manuelle Therapie nicht gerecht werden.

Das Erlangen des deutschen „Abrechnungszertifikats“ ist jedoch ein guter Einstieg in dieses Spezialisierungsgebiet. Für die Abrechnungsposition Manuelle Therapie und den Einstieg in eine OMT-Weiterbildung spielt es primär keine Rolle, bei welchem Weiterbildungsanbieter die Fortbildung zum Erlangen des „Abrechnungszertifikats“ für Manuelle Therapie absolviert wird. Jede DFAMT-Mitgliedsorganisation bietet die Möglichkeit des Quereinstiegs in ihre Weiterbildungsprogramme. Daher können Kollegen, die ihr „Abrechnungszertifikat“ bei einem Nichtmitglied der DFAMT erlangt haben, trotzdem eine OMT-Weiterbildung absolvieren. Die Voraussetzungen sind in den jeweiligen Curricula der DFAMT-Mitgliedsorganisationen beschrieben. Da sich die DFAMT-Mitgliedsorganisationen alle den oben beschriebenen erweiterten Qualitätssicherungsmaßnahmen verpflichtet haben, kann es jedoch von Vorteil sein, bei einer dieser Gesellschaften bereits bei der Fortbildung zum Erlangen des deutschen „Abrechnungszertifikats“ einzusteigen.

Ein weiterer Vorteil der DFAMT besteht darin, dass die OMT einen international vergleichbaren Standard erhält und eine optimierte Kommunikation und Patientenversorgung ermöglicht. Sie ist ein starker Verband, der auch in Zukunft gegenüber dem deutschen Gesundheitssystem eine wichtige Rolle spielen könnte.

In Deutschland wurde in der Vergangenheit immer wieder die Diskussion über Standardisierung angeregt und gefragt, wozu diese eigentlich gut ist. Die Forderung des WCPT verdeutlicht, dass es sich bei der Standardisierung innerhalb der Physiotherapie um eine Forderung auf internationaler Ebene handelt. Diese definierten Standards befähigen die Physiotherapeuten durch optimierte Verfahren und bessere Messbarkeit von Behandlungsverläufen und Ergebnissen zu einer erfolgreicherer Patientenversorgung. Eine bessere Messbarkeit führt nicht allein zu besserer praktischer Arbeit. Dafür sind noch viele andere Kompetenzen nötig. Allerdings ermöglicht eine optimierte Messbarkeit, die Behandlungsverfahren direkt und zielgerichtet zu kontrollieren und anzupassen. Die Verpflichtung zu dieser Selbstkontrolle und Überprüfung der Effektivität des eigenen Handelns ist ein wichtiger Baustein für einen eigenständigen Beruf [2, 5, 12]. Zudem vereinfacht dies die Dokumentation und somit auch die Kommunikation zwischen den Therapeuten, anderen medizinischen Berufen und Kostenträgern. Außerdem vereinheitlicht es die Patientenaufklärung, da alle Therapeuten die gleiche Sprache sprechen.

DVMT, DGMT, DFOMT und AG-MT haben es sich zur Aufgabe gemacht, die von der WCPT und IFOMPT geforderten, sich stetig weiterentwickelnden Kenntnisse, Fertigkeiten und Attribute durch die Weiterbildung zum OMT-Zertifikat weiterzugeben. So erhalten die neuesten Entwicklungen und der höchstmögliche Standard auch in Deutschland Einzug in die Weiterbildung von neuromuskuloskeletalen Physiotherapeuten. Dies können sich die Physiotherapeuten in Deutschland zu eigen machen, anstatt nur die Bestimmungen der Kostenträger zu erfüllen. Es ist wichtig, dass die deutschen Physiotherapeuten über den Tellerrand hinausblicken und auch in Deutschland ein starkes System

schaffen, das die Anforderungen der WCPT an die Physiotherapie erfüllt.

Die OMT-Weiterbildung befähigt die Physiotherapeuten, ein Teil dieses fachlich hoch entwickelten Systems zu werden, welches auf höchstem und aktuellem Niveau stattfindet und durch regelmäßiges Monitoring auf nationaler und internationaler Ebene weiterentwickelt wird.

Fazit

Die Manuelle Therapie in Deutschland wird den von der WCPT und somit indirekt der WHO an die Physiotherapie gestellten Anforderungen nicht gerecht. Das in Deutschland als Qualitätsmerkmal geltende „Abrechnungszertifikat“ für Manuelle Therapie reicht nicht für Anforderungen auf internationaler Ebene. Um ihren Patienten eine bestmögliche Versorgung zu gewährleisten, empfiehlt es sich für Physiotherapeuten, bei der Weiterbildung zur Manuellen Therapie langfristig zu denken und ein OMT-Zertifikat anzustreben. ■

INFO

- Informationen zur OMT-Weiterbildung in Deutschland: www.dfamt.com;
- Informationen über die OMT-Curricula der DFAMT-Mitgliedsorganisationen: www.dfomt.org/omt-weiterbildung, www.dgmt.de/mt_omt_weiterbildung, www.omt-dvmt.de, www.ag-manuelle-therapie.de/MT-Spezialist-ACP-OMT.727.0.html
- International: www.ifompt.com

Literatur

1. AOK-Bundesverband. *Anlage 2 der Vereinbarung zwischen den Bundesverbänden und Organisationen der Krankenkassen einerseits und der Bundesarbeitsgemeinschaft der Heilmittelverbände e. V. andererseits*. 2014. www.aok-gesundheitspartner.de/imperia/md/gpp/bund/heilberufe/empfehlung/anlage_2_mt_2014.pdf (04.12.2014)
2. Arnold L. *Assessing Professional Behavior: Yesterday, Today and Tomorrow*. *Academic Medicine* 2002; 77: 502–515
3. Deutsche Föderative Arbeitsgemeinschaft für Manuelle Therapie (DFAMT). *Mitgliedsorganisationen der DFAMT*. 2010. www.dfamt.com/dfamtdieorganisa.html (04.12.2014)

4. Deutsche Föderative Arbeitsgemeinschaft für Manuelle Therapie (DFAMT). Willkommen bei der DFAMT. 2014. www.dfamt.com (04.12.2014)
5. Eraut M. *Developing Professional Knowledge and Competence*. London: Falmer, 1994
6. GKV-Spitzenverband. Anlage 3 vom 17. Januar 2005 zu den Rahmenempfehlungen nach §125 Abs. 1 SGB V vom 1. August 2001. Anforderungen an die Abgabe und Abrechnung von besonderen Maßnahmen in der Physiotherapie. 2005. www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/ambulante_leistungen/heilmittel/heilmittel_rahmenempfehlungen/125_Anlage_3_212.pdf (04.12.2014)
7. GKV-Spitzenverband. Rahmenverträge. 2014. www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/arzneimittel/rahmenvertraege/rahmenvertraege.jsp (04.12.2014)
8. International Federation of Orthopaedic Manipulative Physical Therapists (IFOMPT). About IFOMPT. 2008. www.ifompt.com/About+IFOMPT.html (09.11.2014)
9. International Federation of Orthopaedic Manipulative Physical Therapists (IFOMPT). IFOMPT Educational Standards. 2008. www.ifompt.com/Educational+Standards.html (04.12.2014)
10. International Federation of Orthopaedic Manipulative Physical Therapists (IFOMPT). Vision. 2008. <http://www.ifompt.com/About+IFOMPT/Vision.html> (04.12.2014)
11. Schweizerische Eidgenossenschaft – Die Bundesbehörden. Verfassung der Weltgesundheitsorganisation vom 22. Juli 1946. 2014. www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19460131/index.html (04.12.2014)
12. Swick HM. Toward a Normative Definition of Medical Professionalism. *Academic Medicine* 2000; 75: 612–616
13. World Confederation for Physical Therapy (WCPT). What is WCPT? 2013. www.wcpt.org/what-is (09.11.2014)
14. World Health Organization (WHO). About WHO. 2014. www.who.int/about/en/. (09.11.2014)

AUTOR

Eike Hirschmann, BSc PT/OMT,
MA of Musc. und Sports Physio
eike.hirschmann@gmail.com

BIBLIOGRAFIE

DOI 10.1055/s-0035-1552879
manuelletherapie 2015; 19: 56–59
© Georg Thieme Verlag KG
Stuttgart · New York · ISSN 1433-2671