Physiotherapeuten diagnostizieren doch

Erschienen am 22.05.2015

Zur aktuellen Debatte zum Direct Access und den Kompetenzen von Physiotherapeuten bezieht IFK-Vorstandsvorsitzende Ute Repschläger klar Stellung. Vorab veröffentlichen wir daher ihr Editorial aus der kommenden Ausgabe des IFK-Magazins physiotherapie:

„Die Therapie beginnt mit der Diagnose durch den Arzt“ – wenn es nach dem Willen des deutschen Ärztetags und verschiedener Facharztverbände in Deutschland gehen würde.

Aufgeschreckt durch den Titel „Ohne Arztbesuch zu Krankengymnastik“ der Süddeutschen im April dieses Jahres, kämpfen ärztliche Fachgesellschaften nicht nur gegen den Direct Access (DA), sondern auch um Begrifflichkeiten, wie den der Diagnostik.

Ihre Behauptung: Diagnosen können nur Ärzte stellen.

Seltsam! Wenn ihr Daimler, BMW oder Audi in die Werkstatt muss, vertrauen Ärzte der Diagnostik des Automechanikers. Beim Thema Kindeswohl in der Gesellschaft wird der sozialpädagogischen Diagnostik vertraut. Nur wenn es um die Machtposition im Gesundheitswesen geht, soll die Diagnostik für Ärzte reserviert sein!?!

Die gute Nachricht: Der Begriff „Diagnose“ für sich, ist nicht mit einer gesetzlichen Definition belegt und darf somit auch von Physiotherapeuten verwandt werden. Bei Gesundheitsberufen steht er für die genaue Zuordnung von Befunden zu einem Krankheitsbegriff oder einer Symptomatik.

Insofern stellen Physiotherapeuten selbstverständlich Diagnosen. Diese sind die Basis für ihre physiotherapeutische Intervention und eine interdisziplinäre Zusammenarbeit – natürlich, wenn der DA eingeführt wird, aber auch schon im derzeitigen System.

Dieses System funktioniert nur gut, wenn jeder seine Kompetenzen und Grenzen kennt. Ein Dermatologe wird einen Patienten, der von seinem „Tennisellenbogen“ berichtet, zur weiteren Abklärung zu einem anderen Facharzt schicken. Warum nicht direkt zur Diagnostik zum Physiotherapeuten? In ihrem privaten Umfeld tun viele Ärzte das schon längst.

Physiotherapeuten können dann physiotherapeutische Diagnosen stellen und auch für Statistiken kodieren. Der ICD-10-Code M77.1 für den Tennisellenbogen/die Epicondylitis radialis humeri ist laut WHO für alle im Gesundheitswesen Tätigen gedacht.

Therapeuten stoßen an ihre Grenzen, wenn z. B. bildgebende Verfahren zur Diagnostik erforderlich sind. Allerdings: Internationale Leitlinien empfehlen z. B. bei akutem unspezifischen Rückenschmerz gar keine bildgebenden Verfahren. Und: Eine aktuelle Studie aus den USA hat gezeigt, dass eine früh einsetzende Physiotherapie – innerhalb der ersten zwei Wochen – das Mittel der Wahl ist.

Und da sind wir wieder bei der Diagnose. Die stellt dann am besten gleich der Physiotherapeut. Seine Diagnostik geht über die Nennung eines ICD-10-Codes hinaus. Um die bestmögliche physiotherapeutische Intervention auszuwählen oder interdisziplinär weiterzuleiten, diagnostiziert er Strukturen, Funktionen sowie Aktivitäts- und Partizipationsmöglichkeiten des Patienten. Eine umfassende physiotherapeutische Diagnostik!

Ihre

Ute Repschläger