



Leitartikel

Physiotherapie heute

Urs Geiger, Regula Kern, Co-Präsidium, Physiotherapieverband beider Basel

Berufsbild

Die *Physiotherapie* bietet den Menschen Lösungsansätze, mit denen Einschränkungen und Beeinträchtigungen ihrer Bewegungs- und Funktionsfähigkeit (durch Krankheit, Unfall und/oder Verhaltensfehler) sinnvoll und funktionsorientiert behandelt und korrigiert werden können. Dabei bezieht sie sich auf die Definition der WHO, welche die Gesundheit als einen Zustand des umfassenden körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens definiert. Die Berücksichtigung der ICF (Klassifikation für Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit) ermöglicht es, die biologischen, psychologischen, sozialen und individuellen Aspekte einer erkrankten Person in den physiotherapeutischen Zusammenhang zu stellen.

Das Wesen der Physiotherapie

Die Physiotherapie befasst sich damit, innerhalb der Bereiche *Förderung, Prävention, Behandlung* und *Rehabilitation* das Bewegungspotential am Menschen zu identifizieren

→ Fortsetzung Seite 3

Aus dem Inhalt

- **Société Nautique de Genève – Holder des America's Cup** 4
- **Neue Baselbieter Patientenverfügung** 7
- **Das Land der Paradoxe – 5. Festival Culturescapes: Rumänien** 8
- **Zahnmedizinische Probleme bei Schulkindern und Jugendlichen** 9
- **Die Seite der Hausärztinnen und Hausärzte** 10

Editorial

Zahlen, Geschichten und die Messung der Qualität

Dr. med. F. Rohrer, Lausen

Doppelblindstudien oder Metaanalysen sind die Schwerpunkte der zahlen- und datenorientierten Medizin, Fallberichte oder Krankengeschichten hingegen die Werkzeuge der geschichtenorientierten oder sprechenden Medizin. Daraus ergeben sich gegensätzliche Sichtweisen: Wissenschaftler gegen Praktiker, Somatiker gegen Psychiater und viele andere. Wenn aber die englische Autorin Trisha Greenhalgh sowohl eine Einführung in die «Evidence-based medicine» als auch in die «Narrative-based medicine» veröffentlicht, können die Gegensätze nicht

so gross sein, wie sie häufig dargestellt werden. In unserer täglichen Arbeit springen wir wohl ständig zwischen der einen und der anderen Denkweise hin und her. Müssen wir uns entscheiden, ob ein Patient ein Medikament zur Blutdruckbehandlung benötigt, unterstützen uns die Ergebnisse randomisierter Studien sehr gut; müssen wir die entscheidenden Details in einer komplizierten Anamnese finden, sind jedoch unsere «narrativen» Erfahrungen von viel grösserem Wert. Dieser Gegensatz zieht sich durch unsere ganze Arbeit und motiviert uns immer wieder aufs neue. Müssen wir unsere Arbeitsweise einem fremden Qualitätskontrolleur darstellen, stossen wir mit dieser Vorgehensweise aber an Grenzen: Wichtige Teile unserer Arbeit

sind nicht messbar. Unsere Prozessqualität können wir nach aussen kaum transparent aufzeigen. Genau das wollen Politiker, Medien und Krankenkassen jedoch sehen. Finden wir selbst in absehbarer Zeit keine überzeugenden Wege, um unsere «narrativen» Fähigkeiten glaubhaft darzustellen, wird unsere Qualität von Juristen, Physikern oder Ökonomen gemessen und beurteilt. Werden sich diese nur an die für sie messbaren Abläufe halten, wird ihre Arbeit gleich schlecht wie die eines Arztes, der wohl alle Studien kennt, der aber nie gelernt hat, sich die Geschichten seiner Patienten anzuhören und daraus seine Schlüsse zu ihrer optimalen Abklärung und Behandlung zu ziehen.