

Interprofessionelles Arbeiten in verschiedenen Systemen

Erfahrungen auf dem Weg zum Fachphysiotherapeuten für psychosoziale Medizin

Der Weg zum staatlichen Fachschulabschluss als Physiotherapeutin 1970

Das Abi-Zeugnis erhielt ich 1961 in Stollberg/Erzgebirge. Das schon geplante Praktikum in einer Arztpraxis begann wenige Wochen später in einer neuen Realität mit einer Mauer durch Deutschland! Ich gab nach dem Praktikum meinen Medizinstudienplatz in Leipzig zugunsten einer Berufsausbildung ab. 1963 erhielt ich das Abschlusszeugnis als ärztlich geprüfte Kosmetikerin in der Charlotte Meentzen-Schule Dresden. Durch diese Ausbildungsgrundlagen zur Körper- und Gesichtspflege mit wissenschaftlichem Blick auf Ernährung und Produktqualität der Cremes und Essenzen und eine Spezial-Meentzen-Gesichtsmassage gewann ich viel Erfahrung. Auch lernte

ich von den vorwiegend weiblichen Kunden manches über Zufriedenheit oder Ablehnung des eigenen Aussehens und des Körpers, was mich von Anfang an sensibilisierte für Körperlich-Seelisches im Ganzen.

Ein Lehramtsstudium Deutsch/Musik in Zwickau musste ich nach einer OP abbrechen – die pädagogisch-didaktischen Grundlagen professioneller Rhetorik nahm ich gern mit! Von 1967 bis 1970 absolvierte ich in Zwickau an der Medizinischen Berufsfachschule des Heinrich-Braun-Krankenhauses das Fachschulstudium Physiotherapie.

In meinem nicht geradlinigen Berufsweg hatte ich das Glück, außerordentlich vielseitige berufliche Begegnungen mit Fachpersönlichkeiten zu erleben,

welche auf physiotherapeutische Entwicklungen oft maßgeblichen Einfluss hatten, schon in der Zwickauer Ausbildung durch interessante Anatomie- und Physiologievorlesungen. Unsere freiberufliche Lehrerin in Grundgymnastik, Edith Schulz-Fickert, kam von ihrer Ausbildung als Tanzpädagogin aus der Hellerauer Tanzszene der Menzler-Marsmann-Schule und hatte auch Kurse bei Mary Wigman erlebt. Wir Physiotherapie-Studenten profitierten von ihren Lehrinhalten zwischen Tanz- und Bewegungskultur und orthopädisch korrekten Gelenk- und Wirbelsäulenbewegungen. Mit der Erarbeitung von Kinderturnstunden waren wir bei ihr hoch gefordert und haben in der Reflexion darüber grundlegendes Wissen zur ganzheitlichen Körperarbeit erworben.

Erste praktische Tätigkeitsfelder im stationären und Poliklinik-Bereich

Im Krankenhaus St. Joseph-Stift in Dresden durfte ich ab 1970 dort als erste Physiotherapeutin die Abteilung aufbauen. Bei der operativen Nachsorge in der Chirurgie und Gynäkologie hatte ich im ärztlichen Team unter Dr. med. Winfried Klug und mit den Ordensschwestern die gemeinsame dienende Fürsorge für den kranken Menschen als beispielhafte Anleitung dazu täglich vor mir.

Und ich übte mich in der physiotherapeutischen Basistechnik der Atemstoffwechsellungsgymnastik: täglich bei den Frischoperierten die Antithromboseprophylaxe durch Schnellkraftübungen der kleinen Gelenke und Atmung: „und hopp und hopp und kreisen.....“! Dieses klare „Übungskommando“ darf in der Physiotherapie – anders als in der Psychotherapie – gern sein. Einfühlungsvermögen und professionelle Fachlichkeit im stationären Setting lagen in dieser ersten Arbeitsstelle dicht nebeneinander.

Seit 1972 in der Poliklinik der Medizinischen Akademie Dresden konnte ich Physiotherapie im besten Zusammenwirken zwischen dem Lehrstuhl für Physiotherapie unter Leitung von Prof. Dr. med. Herbert Edel und der kreativen Physiotherapeutin Katharina Knauth als meine Leiterin kennenlernen. Interessiert an wissenschaftlicher Arbeit zwischen Knauth und Edel profitierten wir als Mitarbeiterinnen von den Standardwerken der Physiotherapie, wie auch von den gemeinsamen Arbeitsbesprechungen mit den Teams der Medizinischen Klinik und Poliklinik. Auch Katharina Knauths besonderes Lieblingsfach, die Ausdrucksgymnastik, ist uns sehr vermittelt worden. Sie empfahl mich 1972 zur Delegation für die Fachphysiotherapeutenausbildung zur Prophylaxe und Physiotherapie bei



Abschluss und Zeugnisübergabe des Ausbildungsganges „Fachphysiotherapeut für psychosoziale Medizin“, April 2010 in Dresden

funktionellen Störungen und psychischen Erkrankungen.

Das Zentralinstitut zur Weiterbildung mittlerer medizinischer Fachkräfte der DDR in Potsdam

1964 wurde in Potsdam das Zentralinstitut zur Weiterbildung mittlerer medizinischer Fachkräfte gegründet. Den Physiotherapiebereich leitete die Physiotherapeutin und Diplom-Medizinpädagogin Brigitte Zeibig. Bis dahin galt Krankengymnastik als „bürgerlicher Beruf“ und wurde mit ideologischer Reserviertheit gegenüber der Berufsbildung im Westen behandelt. Mit der Institutsgründung und der Umbenennung des Berufsbildes „Physiotherapie“ entwickelte sich ein wissenschaftlich anerkanntes Niveau. Im Ministerium für Gesundheit in direkter Unterordnung verbunden waren die Physiotherapeuten in Arbeitsgemeinschaften der Ärztlichen Fachgesellschaften integriert und als außerordentliche Mitglieder auch in den Vorständen vertreten, zum Beispiel in den Ärztlichen Gesellschaften für Orthopädie, Physiotherapie und Psychotherapie. 1986 gründeten wir in der Sektion Autogenes Training und Hypnose unter Vorsitz von Dr. med. Gerhard di Pol eine eigenständige Arbeitsgemeinschaft Konzentrierte Entspannung (KoE).

Die dritte und letzte Arbeitstagung dieser Arbeitsgemeinschaft fand in der Physiotherapieabteilung des Volkseilbades Bad Berka vom 9. bis 11. November 1989 statt. Nachts öffnete sich dann so ganz unerwartet in der Nähe die Grenze!

Ein gemeinsames Konzept für den Einsatz der KoE in der Prävention war schon erarbeitet, aber die Ärztlichen Fachgesellschaften lösten sich nun langsam auf. Die fachliche Nähe und die Ausgestaltung gemeinsamer Kongresse waren jedoch durch die Fachgesellschaften auch über die Wende hinweg selbstverständlich.

Ausbildungsinhalte des Fachphysiotherapeuten zur Prophylaxe und Physiotherapie funktioneller Störungen und Neurosen

Dem fachtheoretischen Unterricht zu Psychotherapie, Spezieller Psychologie, Einzel- und Gruppenverfahren und so weiter schlossen sich die Praxisfächer der Bewegungstherapie, Musiktherapie und Gestaltung sowie Entspannung an, insgesamt etwa 500 Stunden. An der Abteilung für Psychotherapie und Neurosenforschung der Leipziger Universität entstand unter Leitung der Psychiaterin Prof. Dr. med. Christa Kohler im Team mit dem Psychologen Dr. Hermann F. Böttcher und dem Musikthe-

rapeuten Dr. phil. Christoph Schwabe das Konzept der Kommunikativen Psychotherapie. Folgende körperorientierte Methoden wurden von der Physiotherapeutin Anita Kiesel im Rahmen dieses Gesamtkonzeptes entwickelt:

- die Konzentrierte Entspannung (KoE) als übendes Relaxationsverfahren, was es bisher für Physiotherapeuten nicht gab und mit dem autogenen Training nur von Psychologen beziehungsweise Ärzten durchgeführt wurde,
- die Schwunggymnastik als Wirbelsäulengymnastik mit Musik zum Anleiten für Patienten und deren selbstständige Durchführung,
- die Kommunikative Bewegungstherapie als Gruppenarbeit mit vertrauensbildenden oder konfliktlösenden Übungselementen und -zielen

Selbstreflexion und Gruppengespräche der Psychotherapeuten griffen das von den Patienten in der Körperarbeit Erlebte auf. Damit blieb die fachliche Verantwortung beim Psychotherapeuten. Das Konzept für die Fachphysiotherapeutenausbildung wurde am Zentralinstitut übernommen und als staatlich anerkannte handlungsorientierte Physio-Brücke in dieser Form bis zur Wende umgesetzt. In den Bezirksakademien für Gesundheits- und Sozialwesen wurden die begrenzten Plätze innerhalb der DDR verteilt. Die Ausbildung war kostenfrei. Nach bestandener Prüfung gab es einen kleinen Gehaltszuschlag.

Die Weiterverbreitung der Konzentrierten Entspannung (KoE) als Autodidaktin in der Lehre

Um 1980 bestand großes Interesse der Radebeuler Kinderpsychologen, gemeinsam die Konzentrierte Entspannung zu erlernen. Anita Kiesel übergab mir diese Aufgabe, und ich mühte mich autodidaktisch, Lehrtätigkeit für die

Vermittlung der KoE zu übernehmen und das Ganze zu verstehen, wobei mir die Fortbildung in intendierter dynamischer Gruppenpsychotherapie sehr half. Das Interesse an Konzentrierter Entspannung wuchs schnell, bald waren jährlich mindestens zwei Kurse ausgebucht.

Die Grundkurse zum Selbsterleben der Methode waren getrennt für Physiotherapeuten und Ärzte/Psychologen. Berufsübergreifend fanden dann die Aufbaukurse mit kollegialer Reflexion statt.

Mit Gründung des Sächsischen Weiterbildungskreises (SWK) unter Prof. Dr. med. Michael Geyer bin ich nach der Wende von Anfang an als Dozentin für die KoE tätig geworden. Er setzte sich dafür ein, dass dieses Relaxationsverfahren in der sächsischen Weiterbildungsordnung der Ärzte Anerkennung fand. Mit Gründung des Dresdner Instituts für Psychodynamische Psychotherapie (DIPP) gibt es diese Fortbildung bis heute.

Übergänge 1989 – 1992 und hoffnungsvoller Wandel

Der Tod von Brigitte Zeibig 1988, unserer hochanerkannten und diplomatisch sensiblen Fachvertretung, erschütterte unsere Berufsgruppe. Ab April 1989 konnte ich meine Erfahrungen einbringen, zum Beispiel die Selbsterfahrung in psychodynamischer Gruppenpsychotherapie und klientenzentrierter Gesprächsführung, und als Ausbildungsinhalte aufnehmen. Durch die nachfolgenden Auflösungserscheinungen der DDR gab es dazu dann keine ergebnisorientierten Handlungen mehr. Sowohl vom Fachbereich Physiotherapie im Zentralinstitut Potsdam als auch von der Ärztlichen Akademie für Fortbildung Berlin erhielt ich 1990 die Lehrbefähigung „Konzentrierte Entspannung“.

Im Einigungsvertrag war der Bestandschutz des Fachphysiotherapeuten zur Prophylaxe und Physiotherapie bei

funktionellen Störungen und psychischen Erkrankungen festgeschrieben. Der Übergang fühlte sich hoffnungsvoll und ganz selbstverständlich an. Mit Louise Schumann, erste Vorsitzende im Landesverband Sachsen (ZVK) gab es auch bald gemeinsame Gespräche mit dem AOK-Landesverband, um eine neue Position im Heilmittelkatalog vorzubereiten, was für die Physiotherapie als Verordnung leider nicht gelang. Die Wertschätzung der Methode KoE wurde immerhin bestätigt.

Im März 1991 wurde auf der ersten Mitgliederversammlung in Leipzig der weitere Bestand der AG KoE bestätigt. Es fanden damit weitere Kurse in den östlichen Bundesländern bis 2008 statt.

Besonders dankbar war ich für den Kontakt zur Zeitschrift „Krankengymnastik“, R. Pflaum-Verlag, München. Chefredakteurin und Physiotherapeutin Antje Hüter-Becker unterstützte seit 1991 die beidseits verbindende Thematik: Hier die Fachphysiotherapeutin mit Veröffentlichungen zur Methode der Konzentrierten Entspannung, dort „das neue Denkmodell“ und die Vorstellung von der integrativen Physiotherapie. Unterschiedlich war die Sichtweise auf die Verbindung zur Psychotherapie als Therapieverfahren. Da blieb für mich aus dem Osten immer diese selbst erfahrene, fachliche Verbundenheit aufgrund des gemeinsamen Rahmens.

Eigene Tätigkeitsfelder

Die Grundlagen der Fachphysiotherapeutenausbildung waren für mich in sehr unterschiedlichen Tätigkeitsfeldern in stationären, ambulanten und freien Konzepten nutzbar.

Als Leiterin der Physiotherapie im Landambulatorium Cossebaude (seit 1974) kann ich dieser Einrichtung rückwirkend nur Bewunderung aussprechen! Mit dem ärztlichen Leiter Dr. med. Manfred Otto und der Abteilungs-

leiterin für die Physiotherapie Dr. med. Christel Kieß hatten wir große ganzheitliche Pläne: Sauna für Kindergärten, Konzentrierte Entspannung als Gruppenangebot für Erzieher, Lehrer und Bürger, alles das in wöchentlicher Absprache und erfolgreich umgesetzt!

Durch die Berufstätigkeit meines Ehemannes Dr. H. F. Böttcher an der Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie Dresden Weißer Hirsch unter Leitung von Chefarzt Dr. med. Helmut Born ging es zurück nach Dresden. In Verbindung zur „Ausdrucksgymnastik“ von Katharina Knauth war besonders in dieser Klinik die körperorientierte Brücke deutlich.

Wir wohnten nun im Neubaugebiet Prohlis. Dort nahm ich zunächst bei einer ABM-Stelle im Heim für geistig behinderte Erwachsene meine Vorerfahrungen für Körperwahrnehmung und Bewegungskommunikation mit. In dieser Arbeit des vergleichenden Spürens von Gegenständen, wie Steinen und Naturmaterial, ließ sich die Methode der KoE sehr förderlich für die Klienten anwenden.

Später in der mehrjährigen Praxis in der Kinder- und Jugendpsychiatrie am Universitätsklinikum Dresden waren Körperwahrnehmung, Entspannung und kommunikative Bewegungsarbeit das geeignete Handwerkszeug bei unterschiedlichen Krankheitsbildern, besonders auch bei Anorexiepatientinnen und -patienten; sehr konkret umsetzbar auch in der Psychosomatischen Ambulanz für schwangere Patientinnen mit psychosomatisch bedingten Konflikten, die konsiliarisch betreut wurden.

Im Jahre 2002 fand am Universitätsklinikum Dresden, Klinik für Psychotherapie und Psychosomatik mit dem Leiter Prof. Dr. med. habil. Peter Joraschky eine große berufsübergreifende Tagung statt: „Sand im Getriebe – Befindlichkeiten von Therapeuten im Grenzbereich zwischen Psychotherapie und

Physiotherapie“. Eine enge Zusammenarbeit gab es auch im Physiotherapeutisch-Psychosomatischen Problemfallseminar (PPP) mit dem Arzt und Psychotherapeuten Dr. med. Volker Köllner. All diese Projekte wurden publiziert. Kontakte zur Professorin und Physiotherapeutin Heidi Höppner an der Hochschule für Arbeit und Soziales in Kiel entstanden seit 2004 als West-Ost-Erfahrungsaustausch.

2005 gründeten wir einen Verein Physiotherapeuteninitiative zur Gesundheitsförderung in öffentlichen Einrichtungen mit Gemeinschaftscharakter (Physio-In e. V.) und waren am Schulprojekt „Gesundes Pausenbrot“ in Kooperation mit dem Gesundheitsamt Dresden beteiligt und fachübergreifend, schulintern, präventiv wirksam.

Der sächsische Fachphysiotherapeut für psychosoziale Medizin als sächsisches Gesetz (SächsGfbWBVO 8/2007 und 7/2013)

Träger des ersten Ausbildungsganges Fachphysiotherapie nach dem neuen, als „Durchbruch“ gefühlten Gesetz war die Heimerer-Akademie, organisiert von Karla Krämer, wissenschaftlich begleitet durch Dr. med. Helmut Röhrborn, in dessen Klinik für Psychotherapie in Erlabrunn diese Zusammenarbeit zwischen Psychotherapie und Physiotherapie Usus war. Neue Inhalte, ärztlich vermittelt, waren Grundlagen zum spezifischen Therapeutenverhalten, wie Gruppenselbsterfahrung in dynamisch fundierter Gruppenpsychotherapie, Balintarbeit und klientenzentrierte Gesprächsführung. Ich war für die Koordination der Weiterbildung verantwortlich, die frühere Fachphysiotherapeuten einbezog. Wir nahmen aktiv an den DGPPN-Kongressen (Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde) 2010 und danach teil.

Leider zeigte sich eine direkte Umsetzung der erworbenen Inhalte für Phy-

siotherapeuten als nicht machbar, weil sich Landesgesetze nicht mit dem Bundesgesetz vereinbaren ließen. Ein weiterer Ausbildungsgang musste 2013 abgesagt werden. Verordnungen fanden im Heilmittelkatalog keine passende Positionsbeschreibung – bis heute nicht. Mein Versuch einer eigenen Praxis auf der Basis des neuen sächsischen Fachphysiotherapeuten scheiterte. Ohne die Möglichkeit der Zusammenarbeit mit Ärzten und ohne Verordnungsfähigkeit war diese Art der Physiotherapie nicht möglich und auch nicht mein Wunsch.

Eine Petition im Bundestag zur Anerkennung des Fachphysiotherapeuten blieb ohne Erfolg. Auch die Veränderungen der Heilmittelrichtlinien 2022 brachten für die Fachphysiotherapie für psychosoziale Medizin keinen nächsten Schritt. Mittlerweile sind Ergotherapeuten in die Stellvertreterrolle hineingewünscht und haben zum Beispiel in der Gerontopsychiatrie den angepassteren Rahmen in der ambulanten Arbeit.

„Wer seine Wurzeln kennt, kann wachsen“

Der Fachphysiotherapeut für psychosoziale Medizin in Sachsen hat eine Spur hinterlassen.

Was bleibt, wenn wir Physiotherapie als handlungsorientierte Bezugswissenschaft zum Arztvorbehalt und zur Psychotherapie erhalten möchten? Was wäre ein angemessener Freiraum für Veränderungen im Gesundheitssystem und der sich gegenseitig unterstützenden, staatlich anerkannten Heilberufe? Aus meiner physiotherapeutischen Betrachtungsperspektive und Erfahrung in zwei unterschiedlich strukturierten Gesundheitssystemen sind Chancen für Neues mit den Flügelbewegungen von Schmetterlingen zu vergleichen. ■

Brigitte Böttcher, Bannewitz
Fachphysiotherapeutin für psychosoziale Medizin