

Therapiekonzepte in der Physiotherapie

– Vorwort zur Reihe

Bei der Planung dieser Buchreihe stellten wir uns natürlich die Frage, ob es noch zeitgemäß sei, Therapiekonzepten eine Plattform in einer Fachbuchreihe zu geben, sie damit so zu exponieren. Versuchen Physiotherapeuten doch – im Zeitalter der Akademisierung – gerade das „Konzept-Denken“ zu überwinden und ihre Therapie im Sinne einer bestmöglichen evidenzbasierten Praxis zu gestalten. Andererseits wissen wir, dass es sehr zeitgemäß und eine Voraussetzung für wissenschaftliches Denken und Handeln ist, Wissen transparent zu machen, Konzepte offen und mit Hintergrundwissen zu diskutieren. Dazu soll diese Reihe beitragen.

Therapie beginnt mit sorgfältigem Untersuchen. Idealerweise analysieren Therapeuten heute mit dem Prozess des Clinical Reasonings die Komplexität jedes einzelnen Anlasses, der Patienten oder Klienten zur Therapie, in die Rehabilitation oder zur Prävention führt. In der Therapieplanung bestimmen Ziele die Richtung, die sich entsprechend der ICF (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit, WHO 2001) auf verbesserte Bedingungen von Strukturen und Funktionen beziehen, auf das Meistern des Alltags und auf die Teilhabe am sozialen Leben.

Wie passen die Konzepte, die zum Teil seit vielen Jahren bestehen (ehemals nach bestem Wissen zustande kamen) und in der Regel auf Erfahrungsbzw. auf empirischem Wissen beruhen, in die heutige Physiotherapie?

Fakt ist, dass die oben genannten Ziele auch heute nicht selten mithilfe der Methoden und Techniken unterschiedlicher Konzepte erreicht werden. Drei weitere Gründe sprechen ebenfalls für eine kritische Auseinandersetzung mit den Therapiekonzepten:

- Es gibt bereits Wirksamkeitsnachweise, die jeweils im fünften Kapitel „Forschungsbedarf und Forschungsnachweise“ der einzelnen Bände dieser Reihe dokumentiert werden.
- Patienten und Therapeuten erleben täglich den Nutzen vieler konzeptorientierter Therapien. In den Konzepten steckt jede Menge Erfahrungswissen, auf das die Physiotherapie nicht verzichten kann. Viele Vertreter der Konzepte sind heute nicht nur willens, sondern auch in der Lage, notwendige Fragen zur Wirksamkeit der Methoden und Techniken ihres Konzepts zu formulieren, Studien durchzuführen und ausgehend davon ihre Konzepte zu reformieren. Bisher konnte wenig geforscht werden, das liegt sicher auch an der Gesamtsituation der Physiotherapie in Deutschland. Eine Ausbildung auf der Ebene von Berufsfachschulen behindert den Zugang zu Forschung. Gleichwohl werden z.B. vonseiten der Kostenträger im Gesundheitswesen Wirksamkeitsnachweise gefordert. Eine paradoxe Situation. Erst seit Hochschulen Bachelor- und zunehmend auch Masterstudiengänge für Physiotherapeuten anbieten, bahnt sich der Weg zur Forschung. Möge diese Buchreihe dazu beitragen, offene Fragen zu formulieren.
- Ein Konzept basiert auf Prinzipien, beinhaltet unterschiedliche Methoden und besitzt auf der konkreten Handlungsebene eine Vielzahl von Techniken. Diese Reihe gibt den Vertretern der Konzepte die Möglichkeit, ihr Konzept in einer „updateten“ Version vorzustellen. Alle Autorenteams sind aufgefordert, herauszuarbeiten, warum ihr Konzept ein unverzichtbarer Teil des physiotherapeutischen „Werkzeugkastens“ ist. In diesem Bild entspricht ein Konzept also einem Werkzeug, das für unterschiedliche Bedürfnisse variabel einsetzbar ist. *„Für den, der nur den Hammer kennt, besteht die Welt aus lauter Nägeln.“* Dieses Zitat von Paul Watzlawick galt im übertragenen Sinn vielleicht in den vergangenen Jahren für den einen oder anderen Konzept-Vertreter (ich könnte auch Konzept-Fan sagen). Heute gilt es, viele Werkzeuge zu nutzen. Die Konzepte erhalten damit einen Platz in der Physiotherapie, der ihrem Sinn entspricht.

Sie werden zu Werkzeugen, zu Tools – wie es neudeutsch heißt – und dann eingesetzt, wenn sie gebraucht werden.

Hille Viebrock, Physiotherapeutin aus Bremen, ist unsere „Hüterin des Konzepts“. Sie war maßgeblich an der Entwicklung der Reihe beteiligt und liest alle Manuskripte unter den Fragestellungen: *Stellen die Autorentams das Konzept verständlich dar? und Wird der konzeptionelle Gedanke der Reihe eingehalten?*

Sie berät bei Bedarf die Autoren im Sinne des Konzepts, gibt Feedback als erste Leserin und arbeitet eng mit Frau *Dorothee Richard* zusammen, die die diese Reihe redaktionell betreut. Beiden danke ich herzlich dafür.

Rosi Haarer-Becker
*Physiotherapeutin, Programmplanung
Physiotherapie*

Geleitwort zur Reihe

In der heutigen Zeit der evidenzbasierten Medizin ist es notwendig, den Schatz von Erfahrungen, die theoretischen Modelle und den Platz in der gesundheitlichen Versorgung der verschiedenen Physiotherapiekonzepte zu beleuchten und zu diskutieren. Therapie oder Gesundheitsförderung sind sehr komplexe Prozesse. Sie sind umfassender als das, was Messdaten beschreiben können. In den Therapieprozessen passiert eine Menge, was durch die Kriterien der evidenzbasierten Medizin nicht erfasst wird. Es ist einiges in der Therapie messbar, aber genau wie in der Medizin, längst nicht alles. Da gilt es, neben dem Messbaren, qualitative Prozesse zu beschreiben und deren theoretische Fundierung herauszuarbeiten.

Dieses hat sich die Buchreihe Therapiekonzepte in der Physiotherapie zur Aufgabe gemacht.

Es werden verschiedene Konzepte mit ihrer theoretischen Fundierung, mit ihrem großen Erfahrungsschatz, ihrer wissenschaftlichen Durchdringung und ihrem Platz in der gesundheitlichen Versorgung in Deutschland vorgestellt.

Da die verschiedenen Bände dieser Reihe einem gemeinsamen Muster folgen, lässt sich ein guter Vergleich der Konzepte anstellen, ihre Überschneidungen und ihr Einzigartiges erkennen.

Therapeutinnen und Therapeuten können mithilfe dieser Reihe über ihren eigenen „Konzept-Tellerrand“ hinausblicken und sich patienten- und situationsbezogen individuell in ihrem therapeutischen Vorgehen entscheiden.

Kostenträger erhalten einen Überblick über die Vorgehensweisen und Effekte der verschiedenen Physiotherapiekonzepte in der Gesundheitsversorgung.

Am Ende der Reihe wird die Vielfalt der therapeutischen Konzepte in der Physiotherapie deutlich werden. Spannend wäre es, in einem weiteren Schritt herauszuarbeiten, wodurch die Vielfalt entsteht:

Durch die konzeptionelle, theoretische

Fundierung?

Durch die Prinzipien?

Durch die Methoden?

Durch die Techniken?

Oder durch alle vier Ebenen?

Und wie viel Gemeinsamkeiten zeigen sie trotz der Vielfalt?

Hille Viebrock

Preface

It is wonderful to have my concepts outlined in this publication for the German clinician. Six of my senior accredited teachers have been responsible for this and I am truly grateful.

“Mobilisations with Movement” began for me in the early 1980’s with a finger and they now have a place in the treatment of most musculoskeletal conditions. It took 20 years for any scientific validation of our approach to appear in prestigious scientific journals. Now our reference list is growing and there is much research in the pipeline. It has always been easy, when teaching, to prove to participants how effective our Mobilisations with Movements can be by applying them to real patients. It has always been easy to prove to patients what we can do but the scientific community want more and this what they are now getting (see reference list on our website www.bmulligan.com).

We have now got to the stage where we can say that therapists who are unaware of our approach

may be denying their patients the best treatment option. A good example would be our treatment for Tennis Elbow.

Sports medicine text books have to be rewritten when they deal with the sprained ankle. The overall treatment approach is hopeless. No wonder 72% of ankle sprains never fully recover. This is a damning statistic.

Yes, our courses are flourishing throughout the world and in some countries therapists can become Certified Mulligan Practitioners (CMPs). There is still more for us all to learn and develop in the field of manual therapy. My years have been truly rewarding and exciting as a teacher and clinician in this field.

Brian Mulligan
FNZSP (Hon), Dip MT
Wellington, New Zealand

Geleitwort

Es ist toll zu sehen, dass meine Konzepte in diesem Buch nun auch für den deutschsprachigen Kliniker zugänglich werden. Dafür sind sechs sehr erfahrene Lehrer verantwortlich, denen mein großer Dank gilt.

Die „Mobilisations with Movement“ (MWM) begannen für mich in den frühen 1980er-Jahren an einem Finger und heute haben sie ihren festen Platz in der Behandlung der meisten Störungen des Bewegungsapparates. Zwanzig Jahre mussten vergehen, bis unser Ansatz seine wissenschaftliche Anerkennung in renommierten Wissenschaftsjournalen fand. Jetzt wächst die Referenzliste stetig und es stehen noch viele Untersuchungsergebnisse aus. Es war immer leicht, die Teilnehmer während der Ausbildung davon zu überzeugen, wie effektiv die MWMs in der Anwendung bei echten Patienten sein können. Es war auch immer leicht, die Patienten von unserem Ansatz zu überzeugen, aber die wissenschaftliche Welt wollte mehr, und genau das bekommt sie jetzt auch (siehe dazu unsere Referenzliste unter www.bmulligan.com).

Wir können heute sagen, dass Behandler, die unseren Ansatz nicht kennen, ihren Patienten womöglich die beste Behandlungsoption vorenthalten. Ein gutes Beispiel dafür ist die Behandlung des Tennisellbogens.

Sportmedizinische Bücher, die sich mit Knöchelstauchungen befassen, müssen neu geschrieben werden. Der allgemeine Behandlungsansatz ist hoffnungslos. Kein Wunder, dass sich 72 % von der Knöchelstauchung nie völlig erholen, was eine traurige Zahl ist.

Unsere Kurse erfreuen sich in der ganzen Welt einer großen Nachfrage, und in manchen Ländern können sich die Behandler als „Certified Mulligan Practitioners“ (CMP) bezeichnen. Es gibt für uns alle in der Manualtherapie noch viel zu lernen und zu entwickeln. Meine Jahre als Lehrer auf diesem Gebiet waren wahrlich dankbar und spannend.

Brian Mulligan
FNZSP (Hon), Dip MT
Wellington, Neuseeland

Vorwort

Da dieses Buch die erste eigenständige Veröffentlichung zum Mulligan-Konzept auf dem deutschsprachigen Markt ist, handelt es sich nicht nur um eine Premiere, sondern es ist auch eine Ehre für mich, Brian Mulligans manualtherapeutisches Konzept der „Mobilisation mit Bewegung“ in der Reihe *Therapiekonzepte in der Physiotherapie* vorzustellen. In der Vergangenheit wurde ich von vielen Kursteilnehmern gefragt, wann endlich ein deutschsprachiges Buch über Mulligans Prinzipien erscheint. Voilà, hier ist es! Zwar stellt dieses Buch kein reines „Technikenbuch“ dar, ich hoffe aber sehr, dass auch Kliniker, die tagtäglich mit Patienten arbeiten, nützliche Informationen für den klinischen Alltag erhalten. Gedacht ist das Werk als Gesamtüberblick und als erste Orientierung für diejenigen, die im „Dschungel“ der Fort- und Weiterbildung den Durchblick behalten möchten. Zu groß ist mittlerweile die Schar der „schwarzen Schafe“ und „Trittbettfahrer“ geworden. Überschneidungen zwischen den Konzepten kann, darf und wird es immer geben, und das ist auch gut so. Allerdings haben wir versucht, in der Reihe Therapiekonzepte das Einzigartige eines jeweiligen Konzepts herauszustellen – in diesem Fall eben die Besonderheiten des Mulligan-Konzepts.

Als ich Mitte der 90er-Jahre die ersten Mulligan-Kurse in Deutschland besuchte, war das Konzept, außer in angloamerikanischen Ländern, kaum verbreitet. Interessanterweise erfuhr ich das erste Mal von der Existenz dieses Konzepts auf einem McKenzie-Kurs in Portsmouth/England. Es machte mich neugierig und zugleich gehörte ich wahrscheinlich

am Anfang zu den größten Skeptikern unter den Mulligan-Therapeuten. Mir erschien die Vorgehensweise zu einfach und banal. Heute weiß ich, dass gerade in der (vermeintlichen) Einfachheit und der undogmatischen Herangehensweise das große Potenzial des Mulligan-Konzepts liegt. Mittlerweile müssen wir uns nicht mehr auf Brian Mulligans Leitspruch: „Expect a miracle every day“ (Erwarte jeden Tag ein Wunder) verlassen, zu viele Publikationen in den letzten Jahren deuten darauf hin, dass die Techniken auch der Forderung nach einer evidenzbasierten Physiotherapie Stand halten.

Ich wünsche mir, dass das Buch bei Ihnen Interesse weckt, mehr über das Mulligan-Konzept zu erfahren, und dass es möglicherweise Ihrem individuellen Verständnis von Physiotherapie im Allgemeinen und Manueller Therapie im Besonderen sehr nahe kommt. Bedanken möchte ich mich an dieser Stelle beim Thieme Verlag, namentlich bei Rosi Haarer-Becker und Fritz Koller für die äußerst freundschaftliche Zusammenarbeit und das Vertrauen für die Herausgebertätigkeit. Ein großer Dank gilt Dorothee Richard für die redaktionelle Bearbeitung der Texte. „Last but not least“ möchte ich mich bei meinem „internationalen“ Autorenteam bedanken, ohne das ein solches Werk überhaupt nicht realisierbar gewesen wäre, und hier besonders bei meinem Freund und Kollegen Johannes Bessler. Herzlichen Dank Ihnen/Euch allen!

Claus Beyerlein
Ulm, im April 2009