



Heidi Höppner  
Robert Richter  
(Hrsg.)

# Theorie und Modelle der Physiotherapie

Ein Handbuch

 hogrefe

# Theorie und Modelle der Physiotherapie

---

# Theorie und Modelle der Physiotherapie

Heidi Höppner, Robert Richter (Hrsg.)

Wissenschaftlicher Beirat Programmbereich Gesundheitsberufe

Andrea Haid, Rorschach; Heidi Höppner, Berlin; Christiane Mentrup,  
Zürich; Sascha Sommer, Bochum; Jürgen Steiner, Zürich; Birgit Stubner,  
Coburg; Markus Wirz, Zürich; Ursula Walkenhorst, Osnabrück

**Heidi Höppner**  
**Robert Richter**  
(Hrsg.)

# Theorie und Modelle der Physiotherapie

Ein Handbuch

Mit einem Vorwort von Cheryl Cott

unter Mitarbeit von

Barbara Gibson  
Christian Grüneberg  
Marietta Handgraaf  
Rüdiger Hoßfeld  
Petra Kühnast  
Meike Meewes  
David Nicholls  
Annette Probst  
Katharina Scheel  
Ina Thierfelder



**Heidi Höppner, Prof. Dr.**, Alice Salomon Hochschule Berlin, Studiengang Physiotherapie/Ergotherapie,  
Alice-Salomon-Platz 5, 12627 Berlin, hoepfner@ash-berlin.eu

**Robert Richter, Prof. Dr.**, Hochschule Furtwangen University, Studienzentrum Freiburg, Studiengang Physiotherapie,  
Konrad-Goldmann-Str. 7, 79100 Freiburg, robert.richter@hs-furtwangen.de

**Wichtiger Hinweis:** Der Verlag hat gemeinsam mit den Autoren bzw. den Herausgebern große Mühe darauf verwandt, dass alle in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen, Internetlinks etc.) entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abgedruckt oder in digitaler Form wiedergegeben wurden. Trotz sorgfältiger Manuskriptherstellung und Korrektur des Satzes und der digitalen Produkte können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autoren bzw. Herausgeber und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

#### **Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek**

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://www.dnb.de> abrufbar.

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Kopien und Vervielfältigungen zu Lehr- und Unterrichtszwecken, Übersetzungen, Mikroverfilmungen sowie die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Anregungen und Zuschriften bitte an:

Hogrefe AG

Lektorat Gesundheitsberufe

z. Hd.: Barbara Müller

Länggass-Strasse 76

3000 Bern 9

Schweiz

Tel: +41 31 300 45 00

E-Mail: [verlag@hogrefe.ch](mailto:verlag@hogrefe.ch)

Internet: <http://www.hogrefe.ch>

Lektorat: Barbara Müller, Diana Goldschmid

Herstellung: René Tschirren

Umschlagabbildung: © chombosan, fotolia

Umschlag: Claude Borer, Riehen

Satz: Claudia Wild, Konstanz

Druck und buchbinderische Verarbeitung: Hubert & Co., Göttingen

Printed in Germany

1. Auflage 2018

© 2018 Hogrefe Verlag, Bern

(E-Book-ISBN\_PDF 978-3-456-95814-9)

ISBN 978-3-456-85814-2

<http://doi.org/10.1024/85814-000>

# Nutzungsbedingungen

Der Erwerber erhält ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das ihn zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf von dem Kunden vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere darf er Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernen.

Der Nutzer ist nicht berechtigt, das E-Book – auch nicht auszugsweise – anderen Personen zugänglich zu machen, insbesondere es weiterzuleiten, zu verleihen oder zu vermieten.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden.

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Audio-dateien.

## Anmerkung

Sofern der Printausgabe eine CD-ROM beigelegt ist, sind die Materialien/Arbeitsblätter, die sich darauf befinden, bereits Bestandteil dieses E-Books.

# Inhalt

Vorwort .....	9
Einleitung	
<b>1 Denkwerkzeuge: Theorien und Modelle</b>	
Heidi Höppner / Robert Richter .....	19
1.1 Der Nutzen von Physiotherapietheorie: Orientierung für die Zukunft .....	19
1.2 Den Wert von Wissenschaft für Gesellschaft begründen .....	21
1.2.1 Wissenschaftstheorie und Wissenschaftssoziologie .....	21
1.2.2 Zum Theoriebegriff .....	23
1.2.3 Zum Modellbegriff .....	26
1.2.4 Konzepte, Methoden, Techniken .....	27
<b>2 The Movement Continuum Theory of Physical Therapy</b>	
Robert Richter / Ina Thierfelder .....	31
2.1 Einleitung .....	31
2.2 Vorstellung der Theorie .....	32
2.3 Diskussion, Weiterentwicklung und Kritik .....	41
<b>3 Empirische Zugänge zur Movement Continuum Theory of Physical Therapy</b>	
Robert Richter / Ina Thierfelder .....	45
3.1 Physiotherapy practice: Practitioner's perspectives (Beeston/Simons 1996)	45
3.1.1 Gegenstand, Ziel und Relevanz .....	45
3.1.2 Methodik .....	46
3.1.3 Ergebnisse und Diskussion .....	46
3.2 Proposing 6 Dimensions Within the Construct of Movement in the Movement Continuum Theory (Allen 2007) .....	50
3.2.1 Gegenstand, Ziel und Relevanz .....	50
3.2.2 Methodik .....	51
3.2.3 Ergebnisse .....	53
3.2.4 Diskussion .....	53
3.2.5 Schlussfolgerungen .....	57
3.3 Using Item Response Modeling Methods to Test Theory Related to Human Performance (Allen 2010) .....	58
3.3.1 Gegenstand, Ziel und Relevanz der Studie .....	58
3.3.2 Methodik .....	58
3.3.3 Ergebnisse .....	61

3.3.4	Diskussion .....	62
3.3.5	Schlussfolgerungen .....	65
3.4	Ausblick .....	65
<b>4</b>	<b>Paradigmenorientierte Annäherung an die Physiotherapie</b>	
	Petra Kühnast .....	69
4.1	Einführung .....	69
4.2	Paradigma – Die Idee der Realität .....	69
4.3	Professionelles Paradigma .....	72
4.4	Forschung, Bildung und Praxis – zur Diskussion .....	77
4.5	Fazit .....	79
<b>5</b>	<b>Mehrdimensionales Belastungs- und Belastbarkeitsmodell</b>	
	Marietta Handgraaf / Christian Grüneberg .....	81
5.1	Einleitung .....	81
5.2	Entstehungshintergrund des MDBB-Modells .....	83
5.2.1	Die Gründer des MDBB-Modells .....	83
5.2.2	Geschichtliche Entwicklungskontexte .....	85
5.3	Die Weiterentwicklung des MDBB-Modells zu einem fachphilosophischen Modell .....	89
5.3.1	Der Überbau: die fachphilosophische Ebene .....	89
5.3.2	Das methodische Handeln in der Physiotherapie: die Alltagsebene .....	90
5.3.3	Die klinische Ebene: bewusste Denk- und Entscheidungsprozesse .....	94
5.3.4	Die fachwissenschaftliche Ebene .....	95
5.4	Fazit .....	96
<b>6</b>	<b>Modell der menschlichen Bewegung</b>	
	Annette Probst .....	99
6.1	Einleitung .....	99
6.2	Wesensbeschreibung der Physiotherapie .....	102
6.2.1	Sensomotorische Selbstbestimmtheit .....	102
6.2.2	Körperhaben – Leibsein .....	105
6.3	Auswirkungen auf die Physiotherapie .....	109
6.4	Begegnung von aktuellen und zukünftigen Entwicklungsanforderungen in der Physiotherapie durch das Modell der menschlichen Bewegung in der Physiotherapie .....	110
<b>7</b>	<b>Das Neue Denkmodell der Physiotherapie</b>	
	Rüdiger Hoßfeld .....	115
7.1	Die Vordenkerin .....	115
7.2	Die Grundidee .....	116
7.2.1	Bewegungstherapie als zentraler Baustein .....	116
7.2.2	Vier Wirkorte der Physiotherapie .....	118

7.3	Die Weiterentwicklung des Modells	120
7.3.1	Integrative Physiotherapie	120
7.3.2	Störungsbilder in den vier Wirkorten	123
7.3.3	Grundmuster der physiotherapeutischen Intervention	126
7.4	Die Einordnung des Modells in die Theorie	128
7.5	Anschlussfähigkeit des Modells an ein Gesundheitssystem im Wandel	130
7.5.1	Mehrdimensionale Modelle von Gesundheit und Krankheit	130
7.5.2	Patient*innenorientierung und neue Rollen	131
7.5.3	Evidenzbasierte Medizin und Therapie	131
7.5.4	Innovative Ausbildungsformen und neue Arbeitsfelder	132
7.6	Fazit und Schlussbemerkung	132
<b>8</b>	<b>The body and physiotherapy</b>	
	David Nicholls / Barbara Gibson	137
<b>9</b>	<b>Kommentar zu „The body and physiotherapy“</b>	
	David Nicholls / Barbara Gibson	151
9.1	Zusammenfassung	151
9.2	Woher kam der Artikel?	152
9.3	Warum sind die Ideen in dem Artikel wichtig für die aktuelle und für die zukünftige Physiotherapie? Warum jetzt?	155
9.4	Wie haben wir den Artikel in unserem Unterricht, unserer Praxis oder unserer Forschung verwendet?	157
9.5	„The body and physiotherapy“ als eine kritische Methodik	159
9.6	Schlussfolgerungen	162
9.7	Schlusswort	163
<b>10</b>	<b>Inklusive Therapie – eine Leitperspektive für die Entwicklung von Physiotherapie</b>	
	Heidi Höppner	165
10.1	Eine persönliche Einleitung und Hinführung zum Thema	165
10.2	Neuorientierung einer Physiotherapie im 21. Jahrhundert	170
10.3	Zum Begriff einer Inklusiven Physiotherapie	171
10.4	Inklusive Physiotherapie im Kontext der Theoriebildung	174
10.5	Fazit	180
<b>11</b>	<b>Ethik der Physiotherapie</b>	
	Katharina Scheel	185
11.1	Vorbemerkungen	185
11.2	Warum eine Ethik der Physiotherapie?	185
11.3	Wie aus einem theoretischen Modell eine Ethik herausgefiltert werden kann	187
11.4	Prinzipien einer Ethik der Physiotherapie	188
11.4.1	Das Prinzip der Freiheit	189
11.4.2	Das Prinzip der Mündigkeit	189

11.4.3	Das Prinzip der Verantwortung	190
11.4.4	Das Prinzip der Mäßigung	192
11.5	Ein Ethikcodex der Physiotherapie	192
11.6	Schlussbemerkungen	193
<b>12</b>	<b>Zum Nutzen von Theorie für die Lehre</b>	
	Meike Meewes	197
12.1	Einleitung	197
12.2	Anforderungen an Lehre aus Bildungs- und Professionsperspektive	198
12.3	Ausgewählte Erkenntnisse, Theorien und Modelle der Hochschuldidaktik	202
12.3.1	Lernprozesse verstehen	203
12.3.2	Lehrende und Lernende – zur Beziehungsgestaltung in der Didaktik	204
12.3.3	Reflexionsprozesse	205
12.4	Auswahl an pädagogischen Konzepten im Spiegel fachdidaktischer Anforderungen und hochschulischer Erkenntnisse	205
12.4.1	Forschendes Lernen (FL)	206
12.4.2	Problem-Based Learning (PBL)	206
12.4.3	Cognitive Apprenticeship (CA)	206
12.4.4	Reflexionsmethoden	207
12.4.5	Portfolioarbeit	208
12.5	Fazit	209
<b>13</b>	<b>Modell der Theorie-Praxis-Beziehung in der Physiotherapie</b>	
	Robert Richter	213
13.1	Gegenstand, Relevanz und Ziel des Beitrags	213
13.2	Theoretische Rahmung	214
13.2.1	Zum Begriff der wissenschaftlichen Disziplin	214
13.2.2	Zum Begriff der Profession	215
13.2.3	Die Interdependenz von Disziplinbildung, Akademisierung und Professionalisierung	216
13.3	Forschung zu Disziplinbildung, Akademisierung und Professionalisierung der Physiotherapie	220
13.4	Methodisches Vorgehen	222
13.5	Ergebnisse und Interpretation zur Theorie-Praxis-Beziehung	226
13.6	Schlussfolgerungen und Diskussion	229
<b>14</b>	<b>Theoriebildung für eine Physiotherapie im 21. Jahrhundert</b>	
	Heidi Höppner / Robert Richter	235
	Kurzporträts Autorinnen und Autoren	241
	Sachwortregister	245

# Vorwort

Dieses Handbuch ist ein wichtiger Beitrag zur Entwicklung des Berufs Physiotherapie im deutschsprachigen Raum. Es vereint eine Sammlung theoretischer Ansätze und klinischer Rahmenbedingungen, die helfen, den Beruf der Physiotherapie zu definieren. Das Kennzeichen dieses Berufs ist die Deutung eines Körperbewusstseins, das ihn von anderen Gesundheitsfachrichtungen und -berufen unterscheidet. Die Entwicklung einer Theorie und klinischer Rahmenbedingungen sind wesentliche Bestandteile in einem Prozess, der den Begriff Körperbewusstsein definiert und wiederum die Physiotherapie bestimmt. Als meine Kolleg\*innen und ich von der University of Toronto die „Movement Continuum Theory of Physical Therapy“ (MCT) Anfang der 1990er-Jahre konzipierten, versuchten wir Physiotherapie von anderen Bewegungswissenschaften zu unterscheiden. Wir bemühten uns, Teil der medizinischen Fakultät der University of Toronto zu werden. Dieses war rückblickend ein entscheidender Schritt, um unabhängig in unserem Entry-to-Practice Physiotherapy Curriculum (Berufsbefähigung in Kanada) zu werden, die Physiotherapie zum Masterlevel zu bringen bzw. Doktorandenprogramme in den Rehabilitationswissenschaften zu entwickeln.

Während der zugrundeliegende Schlüsselbegriff von Krankenpflege „Betreuung“ (caring) und von Ergotherapie „Beschäftigung“ (occupations) ist, haben meine Kol-

leg\*innen und ich „Bewegung“ (movement) als das zentrale Konzept identifiziert, das Physiotherapie untermauert. Wir argumentierten, dass die Auffassung der Physiotherapie von der Auswirkung der Pathologie auf die Bewegung das ist, was uns von anderen Bewegungs- und Gesundheitswissenschaften unterscheidet. Daraufhin gab es einen internationalen Konsens, dass Bewegung bei der Physiotherapie im Fokus steht.

Physiotherapie ist verglichen mit beispielsweise Recht oder Medizin ein relativ junger Beruf. Er entstand im späten 18. Jahrhundert (im angloamerikanischen Raum) als Ableger der Krankenpflege, der sich auf Massage und Übungen für die Heilung von verletzten Körperteilen konzentrierte. Physiotherapie war während ihrer ganzen Geschichte eng mit der Medizin verbunden. Einerseits vereinfachte dies die Akzeptanz der Physiotherapie und deren wachsende Bedeutung im Gesundheitswesen, aber andererseits verhinderte es auch die Entwicklung der Physiotherapie als eigenständigen Beruf. Erst im letzten Abschnitt des 20. Jahrhunderts begann sich die Physiotherapie mit dem Erreichen des Direktzugangs (direct access) in einigen Ländern und der Entwicklung einer anerkannten und angesehenen Forschungsbasis von der Kontrolle der Medizin zu lösen.

Carol Richards ist eine der ersten kanadischen Physiotherapeutinnen, die einen PhD erwarb und heute eine hoch angese-

hene Rehabilitationsforscherin mit internationaler Reputation. Sie beschrieb, wie ihre Forschungskarriere parallel zur Entwicklung der Physiotherapie als einer klinischen Wissenschaft verlief. Sie identifizierte die Entwicklung eines theoretischen Rahmens, angehobene Bildungslevel, die Entwicklung einer evidenzbasierten Praxis und die effektive Übersetzung des Wissens in die klinische Praxis als Schlüsselindikatoren des Erfolgs der Physiotherapie in Kanada. Diese Indikatoren sind nicht isoliert voneinander zu sehen, sondern ineinandergreifend.

*Theorien beeinflussen wie wir über das, was wir machen, denken. Sie entscheiden, was als Beweis gilt, um zu beurteilen, was wir tun.*

Verglichen mit der Krankenpflege oder der Ergotherapie dachte man in der Physiotherapie in Bezug auf Theorie weniger voraus. Krankenpflege und Ergotherapie haben eine lange Interessensgeschichte in der Theorieentwicklung, welche Forschung und Praxis leitet. Insbesondere die Krankenpflege nutzt Theorie um sich von der Medizin zu unterscheiden, wohingegen man argumentieren könnte, dass die Ergotherapie die Theorie verwendet, um sich von der Physiotherapie zu differenzieren. Die Physiotherapie achtete weniger auf die Entwicklung einer großen Theorie und konzentrierte sich mehr auf die Entwicklung klinischer Modelle innerhalb spezifischer Bereiche der Praxis.

Helen Hislop war die erste, die eine theoretische Grundlage der Physiotherapie lieferte, als sie eine große Theorie der menschlichen Bewegung vorschlug, die sie Pathokinesiologie nannte (Hislop 1975). Hislop stellte fest, dass der Physiotherapie ein übergreifender theoretischer Rahmen fehlt und sie entlehnte theoretisches Wissen über Bewegung im Wesentlichen von den biomedizinischen, den Natur- und den Sozi-

alwissenschaften. Hislops Modell repräsentiert das Denken der Zeit. Ihre Herangehensweise an Bewegung ist ein reduktionistisches Modell, in welchem Pathologie identifiziert, isoliert, anschließend behandelt und gelöst wird. In den letzten Jahren hat sich das Denken über die Theorie und den Geltungsbereich der Physiotherapie jenseits eines positivistischen und „heilenden“ Ansatzes erheblich erweitert.

Als meine Kolleg\*innen und ich „The Movement Continuum Theory of Physical Therapy“ (MCT) Anfang der 1990er Jahre beschrieben, verwendeten wir einen sozialen, konstruktivistischen Ansatz, um Einschränkungen eines heilenden Ansatzes anzusprechen. Unsere Arbeit baut auf der von Hislop auf und versucht, mit unseren Überlegungen die Herausforderungen des Bewegungsbegriffs zu vertiefen, da die Personen, mit denen wir arbeiten, auch soziale und psychologische Aspekte mitbringen. Des Weiteren basiert unsere Definition dieser Bewegungsherausforderungen auf der Patient\*innenperspektive und nicht auf der der Fachperson. Der Schritt in Richtung Personenzentriertheit wird initialisiert.

In jüngerer Zeit haben Physiotherapie-Denker\*innen eine Annäherung an die Postmoderne und die kritische Theorie vorgenommen, die unsere Annahmen darüber, was wir in der Forschung tun und wie wir sie praktizieren, in Frage stellen. Barbara Gibson und David Nicholls bewegen sich beispielsweise sogar weiter in Richtung Identifizierung der breiteren sozialen und politischen Faktoren, die eine Auswirkung auf die Bewegung der Personen mit Beeinträchtigung und nachfolgenden Problemen der Einschränkung von gesellschaftlicher Teilnahme/Teilhabe haben.

Dieses Handbuch trägt außerordentlich dazu bei, das theoretische Vakuum der Physiotherapie zu füllen, indem es eine Reihe von Kapiteln zusammenbringt, die eine Viel-

falt internationaler Theorien und Rahmenkonzepte definieren. Es beschreibt diese Modelle, fragt kritisch nach ihren Einsatzmöglichkeiten und Auswirkungen auf die Praxis und erörtert ethische Überlegungen. Damit liefert es Orientierung für die Zu-

kunft. Ich bin überzeugt: Es wird von großem Interesse und Wert für die deutschsprachigen Akademiker\*innen, Forscher\*innen und Kliniker\*innen der Physiotherapie sein.

*Cheryl Cott, Kanada, Mai 2017*



# Einleitung

- Warum dieses Buch?
- Für wen es ist ...
- Wer wir sind ...
- Struktur des Buches

Die Beschäftigung mit sogenannter Theorie hat für praktisch Arbeitende oft den Anschein von „Verstaubtem“ – von etwas was man nicht braucht oder was eventuell sogar vom guten Handwerk ablenkt. Damit ist die Physiotherapie in guter Gesellschaft einer kulturell stark verwurzelten Dualität zwischen Theorie und Praxis, die – je nach Perspektive – zudem eine Bewertung von gut und schlecht oder von minder- und höherwertig erfährt.

Die deutsche Physiotherapie ist einerseits durch ihre Geschichte und Verortung im System medizinischer Versorgung als ärztlicher Assistenz- bzw. Heil- und Hilfsberuf geprägt. Andererseits ist die Physiotherapie aktuell auch im deutschsprachigen Raum auf dem Weg, sich in den internationalen Diskurs um eine Disziplinwerdung einzubinden. Dadurch werden die Voraussetzungen für eine Professionalisierung des Berufes geschaffen.

Dazu gehört nicht nur, die Evidenz physiotherapeutischer Maßnahmen nachzuweisen. Es bedarf der Wissensgenerierung im Sinne klinischer Forschung, Grundlagen- und Versorgungsforschung, um eine Profession zu begründen und ihr Selbstbewusstsein zu stärken. Grundlagen sind nicht nur Grundlagen der Anwendung; gemeint sind

auch die theoretischen Grundlagen des physiotherapeutischen Denkens als Fundament ihrer konkreten Ausführung, d.h. ihrer sogenannten Praxis. Annahmen und Aussagen über Zusammenhänge sind Bestandteile von Theorien.

Aktuell wird Physiotherapiewissenschaft im deutschsprachigen Raum etabliert. Nur mit einem umsichtigen und nicht zu engen Verständnis von Wissenschaft kann es gelingen, den Beitrag der Physiotherapie zur gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung transparent zu machen. Nur wenn der Fokus auf Gesellschaft weit genug ist, kann sich der Beruf angemessen weiterentwickeln und im Verständnis einer nachholenden Professionalisierung öffentliche Anerkennung durch versorgungsbezogene Relevanz erfahren. Dies heißt, gesellschaftlich bedeutsame Beiträge zur Wissensgenerierung bspw. durch Forschung und Praxisgestaltung zu leisten.

Akademisierung ist eine wesentliche Voraussetzung für Professionalisierung. Dieser Prozess, die Akademisierung der Gesundheitsfachberufe, vollzieht sich gegenwärtig parallel zu einem Wandel im Gesundheitssystem. Dies schließt die Veränderung des Krankheitsspektrums vor dem Hintergrund des demografischen Wandels ebenso mit ein wie die Überprüfung und Bewertung der therapeutischen Angebote.

Wie reagiert die Physiotherapie auf die neuen Anforderungen?

Modellhaftes Denken fungiert hierbei als Kompass. Theorien und Modelle (zur Erläuterung der Begrifflichkeiten und Definitionen im folgenden Kapitel „Denkwerkzeuge“) prägen das Verständnis über einen Gegenstand (hier: Physiotherapie) und sind Ausgangspunkte für Entwicklungen. Es gilt heute, bedeutende Weichen zu stellen, den Mehrwert von Physiotherapie für Patient\*innen *und* die Gesellschaft nachzuweisen und zu begründen.

Das Krankheitsspektrum der Patient\*innen ist aktuell einem Wandel ausgesetzt: Chronifizierung und Multimorbidität modifizieren heute den Auftrag der Gesundheitsfachberufe. Die Dynamik des Wandels lässt sich gegenwärtig an der Digitalisierung und Technisierung (z. B. Robotik) ablesen. Zuständigkeits von Menschen in Arbeitsprozessen generell und im Gesundheitswesen verändern sich auf spezifische Weise. Was sind die Herausforderungen an denen die Anpassungsleistung von Physiotherapie gemessen wird? Einige Fragen dazu:

- Wie wird Physiotherapie auf den Bedarf an angemessenen Angeboten, bspw. in der Begleitung von Menschen mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen, konkret reagieren?
- Wie gestaltet sich Physiotherapie vor dem Hintergrund der Zunahme psychosomatischer Erkrankungen?
- Welches bio-psycho-soziale Verständnis von Gesundheit und Krankheit prägt die Physiotherapie, und wie erreicht sie ihr Ziel, Patient\*innen in ihrer gesellschaftlichen Teilhabe zu unterstützen?
- Welchen Beitrag leistet die Physiotherapie in einer interprofessionellen Versorgung?
- Wie gelingt der Physiotherapie die Herstellung einer Theorie-Praxis-Beziehung?
- Und nicht zuletzt: Welche Chancen und Risiken bieten neue Medien (z. B. Evi-

denzplattformen) und Technologien (z. B. robotergestütztes Gehtraining, eHealth)?

- Welchen Einfluss hat all das auf die Berufsrolle und auf das berufliche Selbstverständnis?
- Welche Strukturen braucht eine wissenschaftsbasierte Physiotherapie, um den Anspruch an Forschung und Entwicklung zu leisten (Akademisierung)?

Eine hochschulische Verortung von Physiotherapie verpflichtet – spätestens parallel zur zweiten Dekade der Etablierung von Studiengängen und Forschung im deutschsprachigen Raum (Schweiz, Österreich und Deutschland) – zu einer konsequenten Auseinandersetzung mit theoretischen Grundlagen. Diese Notwendigkeit einer Auseinandersetzung mit dem *Denken hinter dem professionellen Handeln* veranlasste Heidi Höppner im September 2015 zur Einladung *denkfreudiger Therapeut\*innen* zu einem informellen Treffen, im sogenannten „*Berliner Salon*“. Der Einladung folgten vier Physiotherapeutinnen, drei Physiotherapeuten und eine Ergotherapeutin. Regelmäßig nahm sich diese Gruppe in den folgenden zwölf Monaten Theorien und Modelle zur Diskussion vor. Es war bald klar, dass hier ein großes, bislang wenig bearbeitetes Feld und Potenzial existiert und dass die Ergebnisse des „Salons“ öffentlich gemacht werden sollten. Gemeinsam mit weiteren nationalen und internationalen Wissenschaftler\*innen entstand dieses Buch.

Die Autor\*innen sind nahezu vollständig Wegbegleiter- und Pionier\*innen der Akademisierung. Daher ist es nicht verwunderlich, dass Theoriebildung von einer Handvoll weitblickender Kolleg\*innen (z. B. Frau Hüter-Becker) oder Professor\*innen der ersten Stunde vorangebracht wurde. Wir haben uns bemüht, möglichst viele dieser Kolleg\*innen einzubeziehen. Nicht immer konnte diesem Wunsch entsprochen

werden. Das vorliegende Buch erscheint als wissenschaftliches Handbuch. Der Anspruch ist, dass ein Handbuch das verfügbare Wissen zu einem abgrenzbaren Gegenstandsbereich einer Disziplin widerspiegelt und in Folgeauflagen erweitern kann. In diesem Sinne verstehen wir das in seinem Wesen international einzigartige Buch als ein Angebot und eine Einladung zum Diskurs.

Das Buch soll eine Lücke schließen und den gegenwärtigen Verwissenschaftlichungsprozess der Physiotherapie konsequent fördern. Mit dem Hogrefe Verlag und der engagierten Fachredakteurin, Frau Barbara Müller, konnte Unterstützung für dieses Vorhaben gefunden werden. Die Publikation ist auch politisch, denn sie ermöglicht einen solchen Beitrag in einer Zeit zu veröffentlichen, in der Weichen im begonnenen Prozess der Akademisierung der Physiotherapie gestellt werden. Nicht nur der Kontakt mit dem Verlag hat uns in unserer Arbeit bestärkt, sondern auch die internationale Resonanz. So sagten die Kolleg\*innen aus Kanada und Neuseeland ihre Beiträge spontan zu und unterstützen diese Veröffentlichung im deutschsprachigen Raum, deren Originalität sie hervorheben. Die im Folgenden dargestellte Struktur der Beiträge traf auf Resonanz und Anerkennung.

## Zur Dreiteilung der Kapitel

Erstens geht es um eine Beschreibung von Modellen, die auch dem deutschsprachigen Fachkolleg\*innenkreis nähergebracht werden sollen (Transparenz). Zweitens wird vorgestellt, wie diese Modelle rezitiert bzw. empirisch überprüft wurden und in spezifischen Feldern der Physiotherapie genutzt werden können (Wirkungsgrad/Impact). In einem dritten inhaltlichen Teil stellen die Autor\*innen vor, welchen zukünftigen Bei-

trag dieses Denken für die Gestaltung von relevanter Praxis leisten könnte (Anschlussfähigkeit). Anknüpfungspunkte sind auf verschiedenen Ebenen denkbar: Wo gibt es beispielsweise Überschneidungen hinsichtlich der Berufsprofile, Berufsrollen, Vorstellungen von Heilung und Genesung, Fähigkeiten und Fertigkeiten oder aber auch einer beruflichen Haltung? Wofür sind Physiotherapeut\*innen konkret zuständig?

Was Modelle leisten: Modelle strukturieren berufliches Denken und Handeln. Sie helfen Brücken zu bauen, zu differenzieren oder/und zu spezialisieren. Modelle benennen Ziele und legitimieren bspw. physiotherapeutische Leistungen in neuen Arbeitsbereichen (Prävention und Gesundheitsförderung). In Modellen können „hands off“-Kompetenzen (z. B. Patient\*innenedukation) begründet oder die professionelle Gestaltung von therapeutischer Beziehung legitimiert werden. Ihre Anknüpfungspunkte für Interdisziplinarität erscheinen ggf. transparenter oder eine selbstverständliche physiotherapeutische Praxis wird vor ihrem Hintergrund reflektiert.

Das Buch verfolgt die Ziele, Grundlage für eine wissenschaftlich fundierte Ausbildung in der Physiotherapie zu sein und für die junge Physiotherapiewissenschaft im deutschsprachigen Raum Orientierung zu bieten. Es bündelt theoretische Grundannahmen und ermöglicht Brückenschläge zwischen unterschiedlichen Bereichen der Physiotherapie, bspw. Disziplin und Profession, Ausbildung und Theorie, Physiotherapie und Gesellschaft bzw. Ethik und Handeln. Konkret möchten wir:

- für den Nutzen von Theorie und Modellen im Kontext der Einordnung physiotherapeutischer Praxis sensibilisieren,
- die Möglichkeiten für die Weiterentwicklung physiotherapeutischer Praxis in Veränderung aufzeigen,