



ZEITSCHRIFT  
FÜR **PHYSIO**  
THERAPEUTEN

74. Jahrgang  
März 2022



START  
SCHUSS  
SIEG

AUTORENABDRUCK

[physiotherapeuten.de](http://physiotherapeuten.de)

# Interprofessionelle Zusammenarbeit im ambulanten Setting

..... Ein Beitrag von Christine Sauer und Christine Blümke .....

**Erfahrungen von Physiotherapeuten aus der ambulanten Versorgung mit der interprofessionellen Zusammenarbeit (IPZ) in ihrem Praxisalltag nach einer interprofessionellen Fortbildung zeigen noch vorhandene Barrieren sowie Lösungsansätze für eine Realisierung der Zusammenarbeit in der Zukunft auf.**



Foto: iurii / Shutterstock.com

Für eine qualitativ gute Patientenversorgung wird die Realisation der IPZ der Gesundheitsprofessionen international seit Langem gefordert (1), ihre Notwendigkeit wird auch in den DACH-Ländern, dem durch die deutsche Sprache verbundenen Kulturraum, seit vielen Jahren intensiv diskutiert (2). Zahlreiche Studien belegen die Evidenz der vielen positiven Effekte der IPZ (siehe Kasten) (3).

wie demografischer Wandel, Fachkräftemangel und Digitalisierung (7). Dies wurde aktuell im November 2021 auf dem Therapiegipfel des Spitzenverbandes der Heilmittel e.V. erneut bekräftigt und mit einer Forderung an die Politik nach Modernisierungen im Gesundheitssystem verbunden (8).

Obwohl der hohe Bedarf an IPZ unbestritten ist, wird ihre Umsetzung in der Praxis nur unzureichend realisiert (9). In Deutschland ist niemand für die Zusammenarbeit verantwortlich und sie ist nicht verpflichtend, so bleibt sie vom persönlichen Interesse einzelner Akteure abhängig. Diese fehlenden Rahmenbedingungen tragen wesentlich zum Misslingen der IPZ bei (10). Durch das Fehlen von Abrechnungspositionen wird die IPZ praktisch kaum umgesetzt (11).

In den über 600 Brandbriefen der Aktion „Therapeuten am Limit“ wird die fehlende Honorierung von für die Patientenversorgung wertvollen interprofessionellen Absprachen im ambulanten Bereich ebenfalls kritisiert (12). Besonders im ambulanten Setting misslingt die IPZ häufig durch strukturelle Hindernisse, mangelnde finanzielle Anreize und fehlendes Selbstverständnis. Oftmals ist nicht klar, welche Form der Kooperation unter den Gesundheitsprofessionen angemessen wäre (13).

## Für Eilige

Die Relevanz der interprofessionellen Zusammenarbeit (IPZ) für eine qualitativ gute Gesundheitsversorgung ist seit Langem anerkannt und gefordert. Noch stehen dem Gelingen der IPZ im ambulanten Setting aber zu viele limitierende Faktoren im Wege. Die Politik ist aufgefordert, die Rahmenbedingungen förderlicher zu gestalten.

IPZ gilt als Schlüssel für eine erfolgreiche Gesundheitsversorgung (4), da mangelnde Kommunikation und fehlender Informationsaustausch einen sehr hohen Anteil der Fehler in der medizinischen Versorgung ausmachen (3).

Die IPZ ist in der Berufsordnung der Physiotherapeuten fest verankert (5). Auch Experten und Patienten sind sich einig, dass durch eine fortwährend vielschichtiger und arbeitsteiliger werdende Versorgung die Kooperation immer notwendiger wird und ihr Potenzial bisher nicht ausreichend genutzt wird (6). Die Zusammenarbeit der verschiedenen Professionen kann eine Antwort auf die zukünftigen Herausforderungen unserer Gesundheitsversorgung sein,

## Voraussetzungen für IPZ

Für eine Realisierung der interprofessionellen Gesundheitsversorgung ist die Schaffung von förderlichen Rahmenbedingungen notwendig. Eine weitere wichtige Voraussetzung für die gelingende Zusammenarbeit in der Praxis ist das gemeinsame Lernen der Gesundheitsprofessionen in Aus- und Fortbildungen, um die nötigen Kompetenzen zu erwerben (7). Zu den potenziellen Outcomes des gemeinsamen Lernens zählen als interprofessionelle Kompetenzdomänen die interprofessionelle Kommunikation, patienten-/klienten-/familien-/gemeindezentrierte Versorgung, Rollenklarheit, Teamarbeit, kollaborative Führungseigenschaften und interprofessionelle Konfliktfähigkeit (14).

Durch den persönlichen Kontakt beim interprofessionellen Lernen können gegenseitige Expertisen anerkannt, Vorurteile verringert und die gemeinsame Patientenorientierung unterstützt werden (15). Die Aussichten auf Erfolg einer gelingenden IPZ sind eindeutig größer, wenn diese schon in der Ausbildung gelernt und in Fortbildungen gefestigt wird (16). Für die Anwendung und den Ausbau der erworbenen interprofessionellen Kompetenzen ist aber auch die Unterstützung der IPZ am Arbeitsplatz relevant (15).

## Umfrage

Die Ergebnisse der im Rahmen einer Bachelorarbeit (Alice Salomon Hochschule Berlin) durchgeführten quantitativen Online-Befragung zum Thema IPZ im ambulanten Setting geben einen Einblick in die Situation in der ambulanten Versorgung. Mit der Forschungsarbeit wurde untersucht, wie ambulant arbeitende Physiotherapeuten mit dem Konflikt umgehen, dass einerseits die Notwendigkeit und die Forderung nach interprofessioneller Zusammenarbeit besteht und andererseits in der ambulanten Versorgung keine Strukturen dafür vorhanden sind.

Ausgewertet wurden 50 Datensätze von im ambulanten Bereich arbeitenden Physiotherapeuten, die zuvor an einer Bobath-Fortbildung teilgenommen hatten, deren Abschluss mindestens ein Jahr zurücklag. In dieser Zertifikatsfortbildung erlernen verschiedene Professionen gemeinsam ein interprofessionelles Therapiekonzept (16). Erforscht wurde, inwiefern der Abschluss dieser interprofessionellen Fortbildung sich auf die interprofessionelle Zusammenarbeit in der ambulanten Versorgung auswirkt – trotz dort gleichbleibender Rahmenbedingungen.

Die Umfrage untersuchte den Einfluss des gemeinsamen Lernens auf die interprofessionellen Kompetenzen der Teilnehmer, die Häufigkeit der Zusammenarbeit nach der Fortbildung sowie limitierende Faktoren und praktikable Kommunika-

## Positive Effekte der interprofessionellen Zusammenarbeit

- Senkung von Patientenunfällen und Verbesserung der Behandlungsqualität
- bessere Beteiligung von PatientInnen im Entscheidungsprozess
- höhere Patientenzufriedenheit bei der klinischen Entscheidungsfindung
- Rückgang erneuter Notfalleinweisungen und Neuaufnahmen nach Entlassung
- höhere Mitarbeiterzufriedenheit
- bessere Qualität der Entlassungsberatung
- kürzere Liegezeiten, geringere Komplikationsraten und weniger Verlegungen auf die Intensivstation
- positive Auswirkungen auf die Lebensqualität und Zufriedenheit von PatientInnen mit chronischen Erkrankungen

(IMPP, 2019, S. 23)

tionsformen der IPZ. Ziel der Studie war die Überprüfung, ob das in der Fortbildung entstandene Potenzial für die IPZ im praktischen Arbeitsalltag genutzt wird, wenn die Rahmenbedingungen gleich bleiben und eine Vergütung durch eine Abrechnungsposition im Heilmittelkatalog weiterhin fehlt.

## Wichtigste Erkenntnisse

An der Umfrage beteiligten sich überwiegend langjährig berufserfahrene Physiotherapeuten, deren Abschluss der interprofessionellen Fortbildung schon einige Jahre zurückliegt. Die meisten Teilnehmer sind in ambulanten Einzelpraxen tätig. Bei den angrenzenden Berufsgruppen, mit denen die Physiotherapeuten interprofessionell zusammenarbeiten, wurden neben den Gesundheitsfachberufen und Ärzten noch viele weitere Professionen und Bereiche genannt: Erzieher, Heilerzieher und -pädagogen, Psychologen, Orthopädietechniker, Sanitätshaus und Sportwissenschaftler.

Die Ergebnisse zeigen sehr positive Effekte durch das interprofessionelle Lernen in der Fortbildung auf die Ausbildung interprofessioneller Kompetenzen: Die meisten Teilnehmer gaben an, dass sich durch die gemeinsame Fortbildung die Rollenklarheit sowohl der eigenen als auch der anderen Professionen für die Patientenversorgung positiv verändert hat und dass sie die Potenziale der interprofessionellen Teamarbeit kennengelernt haben. >>

Gemeinsames Lernen ist für eine gelingende Zusammenarbeit sehr wichtig.

Die meisten Teilnehmenden wiesen eine langjährige Berufserfahrung auf.



Ein Großteil der Physiotherapeuten gab einen Zuwachs in dem für die interprofessionelle Zusammenarbeit sehr zentralen Kompetenzbereich der Kommunikation an und die Mehrheit der Befragten bezog deutlich häufiger die Patienten und Angehörigen aktiv in den therapeutischen Prozess mit ein. Obwohl sich insgesamt die Einstellung zur interprofessionellen Zusammenarbeit durch das interprofessionelle Lernen positiv verändert hat und sich dadurch die individuelle Ausgangslage für die Kooperation sehr verbesserte, arbeiteten die Befragten nach der Fortbildung jedoch nicht in gleichem Maße häufiger interprofessionell zusammen.

## Barrieren

Eine Begründung hierfür zeigen die Ergebnisse zu den Fragen nach den Hindernissen der interprofessionellen Zusammenarbeit auf. Obwohl alle Teilnehmer diese für notwendig halten, geben sie zahlreiche Hindernisse für die Zusammenarbeit im ambulanten Setting an: Zu den meistgenannten Hindernissen zählen der Zeitmangel und die fehlende Vergütung, aber auch die fehlenden Kommunikationswege sind für viele der Befragten limitierende Faktoren. Mangelnde Unterstützung der Leitung oder „zu

Häufigstes Hindernis ist der Zeitmangel.

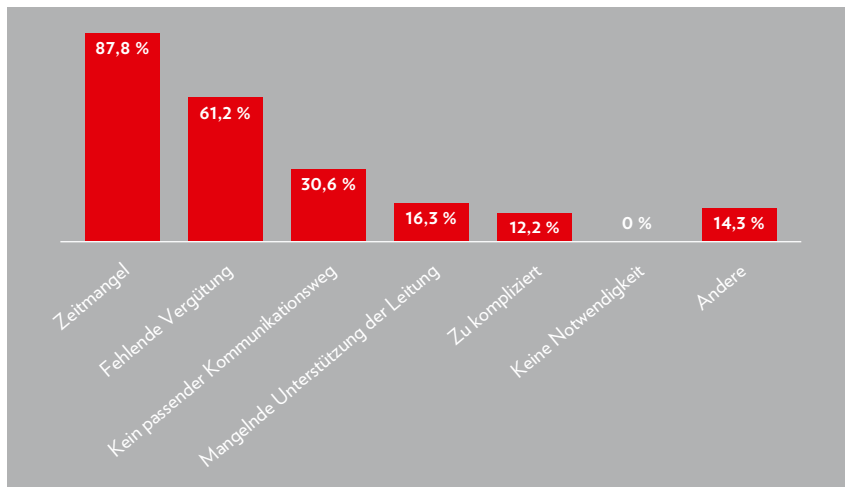


Abb. 1 Hindernisse für die Umsetzung von IPZ

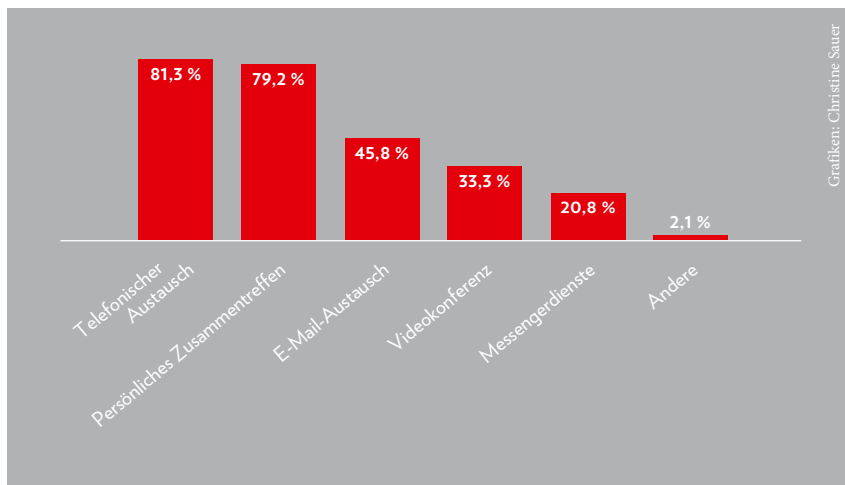


Abb. 2 Praktikable Kommunikationsformen für IPZ

kompliziert“ wurden als Hindernisse für die Zusammenarbeit kaum genannt (Abb. 1).

Am häufigsten als zutreffend angegeben wurde in der Umfrage die Aussage, dass die Physiotherapeuten bei potenzieller Vergütung des zeitlichen Aufwandes mehr interprofessionell zusammenarbeiten würden. Der limitierende Faktor der fehlenden Honorierung sowie die große Bereitschaft und der hohe Bedarf an IPZ werden sehr deutlich.

Für die interprofessionelle Kommunikation in ihrem Berufsalltag wurden von den Befragten verschiedene Formen als praktikabel angesehen. Die größte Zustimmung fanden hier der telefonische Austausch und das persönliche Zusammentreffen, aber auch E-Mail-Kommunikation, Videokonferenzen und der Einsatz von Messengerdiensten sind für einige der Befragten eine Option (Abb. 2).

## Die praktische Umsetzung ist unzureichend

Die Ergebnisse der Befragung zeigen einen sehr positiven Einfluss des gemeinsamen Lernens in der Fortbildung auf die interprofessionellen Kompetenzen der Teilnehmer, gleichzeitig wird der limitierende Faktor der fehlenden Rahmenbedingungen – wie der Mangel an Vergütung und das Fehlen von passenden Kommunikationswegen – deutlich sichtbar. Die positiven Effekte des interprofessionellen Lernens werden für die praktische Umsetzung im Arbeitsalltag unzureichend genutzt!

Die hohe Bereitschaft zu mehr IPZ bei einer Vergütung des zeitlichen Aufwandes ist ein sehr eindeutiges Statement der befragten Physiotherapeuten für eine Abrechnungsposition im Heilmittelkatalog.

## Was muss sich ändern?

Um IPZ zu realisieren und deren Potenzial für eine bedarfsgerechte ambulante Gesundheitsversorgung zu nutzen, sind die Honorierung der Zusammenarbeit durch eine Abrechnungsposition im Heilmittelkatalog sowie die strukturelle Verankerung von adäquaten Kommunikationswegen dringend erforderlich. Da verschiedene Kommunikationsformen als praktikabel eingeschätzt werden, könnte es genügen, nur Zeitfenster für die Zusammenarbeit als Abrechnungsposition festzulegen. Diese sollte gegebenenfalls um eine Position für den zusätzlichen zeitlichen Aufwand bei einem persönlichen Treffen erweitert werden.

So könnten die beteiligten Professionen die für die jeweilige Situation passende Form frei wählen. Zusätzlich sollten in Zukunft mehr Angebote für interprofessionelle Aus- und Fortbildungen geschaffen werden, sodass möglichst viele Gesundheitsprofessionen sowie andere angrenzende >>

Bei chronischen, unspezifischen  
**Rückenschmerzen**

Evidenzbasierte  
Wirksamkeit<sup>#,1-6</sup>

# Medizinische EMS\*

zur Stärkung der  
Rückenmuskulatur

Von Meinungsbildnern  
empfohlen<sup>##</sup>

Einfache Integration  
in den Praxisalltag



Erfahren Sie hier mehr zu  
Elektromyostimulation (EMS) unter  
[www.medizinische-ems.de](http://www.medizinische-ems.de)



\* EMS = Elektromyostimulation. <sup>#</sup> Die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) bewertet die Studienergebnisse zur WB-EMS als klinisch relevant mit einer potenziellen Manifestation in zukünftigen nationalen Versorgungsleitlinien Kreuzschmerz (08/2020). <sup>##</sup> „Medizinische Elektromyostimulation (EMS) ist eine sinnvolle Form der therapeutischen Bewegung für Patienten mit chronisch nicht-spezifischem Rückenschmerz und hat zudem auch einen herausragenden prophylaktischen Stellenwert in dieser Indikation inne,“ so PD Dr. Bernd Wegener, Orthopädische Klinik und Poliklinik, Ludwig-Maximilians-Universität München. **1** Konrad KL et al. PLoS ONE 15(8):e0236780 **2** Weissenfels A et al. Dtsch Z Sportmed. 2017; 68:295-300 **3** Weissenfels A et al. BioMed Research international 2019; <https://doi.org/10.1155/5745409> **4** Weissenfels A et al. Journal of Pain Research 2018; 11:1949-1957 **5** Kemmler W et al. Evid Based Complement Alternat Med. 2017;2017:8480429.doi:10.1155/2017/8480429 **6** Neuwersch-Sommeregger S et al. Schmerz 34, 65-73 (2020). DOI:10.1007/s00482-019-00431-2

**IMPULSE für Prävention und Therapie**

Berufsgruppen die Möglichkeit erhalten, als Vorbereitung für die Zusammenarbeit im Arbeitsalltag interprofessionelle Kompetenzen zu erlangen.

Ein Leuchtturmprojekt für eine interprofessionelle Ausbildung ist der 2018 als Pilotstudiengang gestartete Studiengang „Interprofessionelle Gesundheitsversorgung - online“ an der Alice Salomon Hochschule Berlin, der seit 2020 in einen Regelstudiengang übergegangen ist (18).



## Literatur

1. WHO. 2010. Framework for action on interprofessional education & collaborative practice. Geneva: WHO
2. Ewers M, et al. 2019. Interprofessionelles Lernen, Lehren und Arbeiten – Einleitende Überlegungen. In M. Ewers, et al. Interprofessionelles Lernen, Lehren und Arbeiten: Gesundheits- und Sozialprofessionen auf dem Weg zu kooperativer Praxis. Weinheim: Beltz Juventa
3. Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen. 2019. Berufsübergreifend Denken – Interprofessionell Handeln. Mainz: IMPP
4. Ewers M, 2012. Interprofessionalität als Schlüssel zum Erfolg. Public Health Forum 20, 04: 10.e1-10.e2
5. ZVK – Deutscher Verband für Physiotherapie e.V. 2021. Berufsordnung für Physiotherapeuten. pt.rpv.media/4b8; Zugriff am 19.12.2021
6. Höppner H, et al. 2017. Berliner Aufruf für interprofessionelle Ausbildung und Kooperation in den Gesundheitsberufen. Ein Aufruf der Berliner Projekte „INTER-M-E-P-P“ und „interTUT“. pt.rpv.media/4b9; Zugriff am 19.12.2021
7. Blümke C, et al. 2018. Interprofessionelle Zusammenarbeit – was die Praxis dafür braucht. Z. f. Physiotherapeuten 70, 08: 97-100
8. Spitzenverband der Heilmittelverbände e.V. 2021. 3. Therapiegipfel/Online. pt.rpv.media/4ba; Zugriff am 19.12.2021
9. Schmitz C, et al. 2020. Stand und Zukunft der interprofessionellen Zusammenarbeit in Deutschland. In S. Amelung, et al. Die Zukunft der Arbeit im Gesundheitswesen. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft
10. Robert Bosch Stiftung. 2011. Memorandum Kooperation der Gesundheitsberufe. Qualität und Sicherstellung der zukünftigen Gesundheitsversorgung. Stuttgart: Robert Bosch Stiftung
11. SVR – Sachverständigenrat Gesundheit. 2014. Bedarfsgerechte Versorgung – Perspektiven für ländliche Regionen und ausgewählte Leistungsbereiche. Bern: Huber
12. Höppner H, et al. 2019. Verärgerte Therapeuten. Eine qualitative Auswertung der Brandbriefe. Z. f. Physiotherapeuten 71, 02: 12-15 sowie 04: 14-19
13. Atzeni G, et al. 2017. Die Praxis gelingender interprofessioneller Zusammenarbeit. Studie im Auftrag der SAMW. Swiss Academies Reports 12, 02: 1-59
14. Canadian Interprofessional Health Collaborative. 2010. A National Interprofessional Competency Framework. Vancouver: Canadian Interprofessional Health Collaborative. pt.rpv.media/4bb; Zugriff am 19.12.2021
15. Behrend R, et al. 2020. Interprofessionelle Teams in der Versorgung. In K. Jacobs, et al. Pflege-Report 2019. Berlin, Heidelberg: Springer
16. Robert Bosch Stiftung. 2021. Operation Team – Interprofessionelles Lernen. pt.rpv.media/4bc; Zugriff am 19.12.2021
17. Vereinigung der Bobath-Therapeuten Deutschlands e.V. 2021. Das Bobath-Konzept. pt.rpv.media/4bd; Zugriff am 20.12.2021
18. Alice Salomon Hochschule Berlin. 2021. Interprofessionelle Gesundheitsversorgung - online (Bachelor of Science). pt.rpv.media/4be; Zugriff am 19.12.2021
19. Ewers M., et al. 2019. Interprofessionalität in den DACH-Ländern – eine Momentaufnahme. In M. Ewers, et al. Interprofessionelles Lernen, Lehren und Arbeiten. Gesundheits- und Sozialprofessionen auf dem Weg zu kooperativer Praxis. Weinheim: Beltz Verlag



### Christine Sauer

Sie ist Physiotherapeutin und schloss 2021 ihr Studium zum B.Sc. „Interprofessionelle Gesundheitsversorgung-online“ an der Alice Salomon Hochschule Berlin ab. Aktuell arbeitet sie in der ambulanten Physiotherapie-Praxis im Bereich Pädiatrie. [christine.sauer@ash-berlin.eu](mailto:christine.sauer@ash-berlin.eu)



### Christine Blümke

Sie absolvierte ihr Bachelorstudium Physiotherapie sowie Masterstudium Management und Qualitätssicherung im Gesundheitswesen an der Alice Salomon Hochschule Berlin. Bis 2013 war sie Studienkoordination im Modellstudiengang Physio- / Ergotherapie, bis 2015 wissenschaftliche Mitarbeiterin in der Forschungsgruppe Geriatrie an der Charité Berlin. Sie ist seit 2012 Vorstandsassistentin für den Hochschulverbund für Gesundheitsberufe und seit 2014 tätig im HCP-Projekt „Bachelor Interprofessionelle Gesundheitsversorgung online“. [bluemke@ash-berlin.eu](mailto:bluemke@ash-berlin.eu)