

Brief des Präsidenten

G. Ebenbichler

Berufsverband Österreichischer Fachärzte für Physikalische Medizin und Rehabilitation

Sehr geehrte Mitglieder des BÖPMR, liebe Kolleginnen und Kollegen,

in seinem Antrittsbrief beschreibt der Präsident der ISPRM (International Society of Physical & Rehabilitation Medicine), Professor Gerold Stucki, das medizinische Sonderfach Physikalische & Rehabilitationsmedizin wie folgt: "P&RM ist die Medizin der Funktionsfähigkeit in Anbetracht von Gesundheitskonditionen. Seine Ziele sind es, dass Menschen mit Gesundheitskonditionen, die eine Behinderung erfahren haben oder von einer möglichen Behinderung bedroht sind, eine optimale Funktionsfähigkeit und Lebensqualität erreichen und diese erhalten. Die PRM erreicht ihre Ziele durch die Anwendung der dritten Gesundheitsstrategie, der Rehabilitation" [1].

In den letzten Jahren hat sich der BÖPMR mit den zukünftigen Inhalten unseres Faches intensiv auseinandergesetzt und mehrere Kommentare zu diesem Thema publiziert [z.B. 2-6]. Umso erfreulicher ist es zu lesen, dass im Vorstand der ISPRM Einigkeit über die zukünftige Sichtweise unseres Faches besteht. Für Österreich scheint diese aber noch nicht gegeben zu sein.

Die PM&R beschreibt in Österreich ihre Kernkompetenzen in der Diagnose und Therapie von Patienten mit Erkrankungen aller Organsysteme unter Berücksichtigung rehabilitativer Zielsetzungen. Entsprechend ist der Facharzt für die ICD-bezogene Diagnostik und die Therapie der festgestellten Erkrankung – vornehmlich mit physikalisch medizinischen Therapien – zuständig. Die Rehabilitation wird, wie in anderen Fächern auch, mit berücksichtigt. Nach der Beschreibung von Stucki/ der ISPRM würde aber das Sonderfach Physikalische & Rehabilitationsmedizin seine Hauptaufgaben in der Diagnostik der gestörten Funktionsfähigkeit einer Person unter Berücksichtigung von Erkrankungen aller Organsysteme und dem rehabilitativen/ präventiven Management sehen. Dieses kann auch die therapeutisch - kurative Strategie mit beinhalten.

Diese moderne Sichtweise bedeutet gleichsam einen Paradigmenwechsel für die PMR in Österreich, weg

von der Diagnostik individueller Erkrankungen hin zur Diagnostik der funktionalen Gesundheit einer Person mit Funktions- und Strukturdiagnostik aller Organsysteme, die objektive Erfassung des Aktivitäts- und Partizipationszustandes einer Person bei Gesundheitskonditionen und die Planung, Durchführung und Umsetzung/ Ergebnisbeurteilung eines Rehabilitations-/ Präventionsprogrammes.

Dieser Paradigmenwechsel ist in österreichischen Krankenhausabteilungen für PM&R vom Ansatz her bereits realisiert. Beim niedergelassenen Facharzt für PMR scheint aber dies noch in weiter Ferne: Zum einen zeigen sich die Krankenversicherungen nur mit Einschränkung für Rehabilitationsleistungen zuständig, zum anderen ist das österreichische Gesundheitssystem weitgehend als „Reparatursystem“ etabliert in dem zwar viele „physikalisch medizinische“ Therapien unter Berücksichtigung einer finanziellen Deckelung angeboten werden; eine objektive Gesundheitsdiagnostik, welche für die Individualisierung eines Rehabilitations- und Präventionsprogrammes Voraussetzung wäre und damit erst den sinnvollen, koordinierten Einsatz von verschiedenen Therapien und Interventionen im Rahmen der Rehabilitation/ Prävention zulassen würde, kann zur Zeit beim Facharzt für Physikalische Medizin nicht als Sozialversicherungsleistung angeboten werden.

Eine Diagnostik der funktionalen Gesundheit darf sich nicht nur auf einige wenige manuell-medizinischen Funktionstests und Erhebungen mit Fragebögen beschränken. Diese sind sicher wichtig, aber bei weitem nicht ausreichend um eine entsprechende objektive Klassifizierung der möglichen relevanten Funktions- und Strukturstörungen bei Patienten mit Erkrankungen vorzunehmen. Es bedarf zusätzlicher Untersuchungen, die alle Organsysteme umfassen können, um objektiv allfällige Funktionsstörungen zu erfassen. Zu diesen zählen beispielsweise zahlreiche Funktionsuntersuchungen des sensomotorischen Systems oder kardiopulmonale Leistungsüberprüfungen.

Die Erhebungen der Funktionsstörungen dienen nicht nur der individuellen Planung eines Patienten-orientierten Rehabilitations- oder Präventionsprogrammes sondern auch der Risikoabschätzung für den Einsatz einzelner rehabilitativer/ präventiver Interventionen, wie dies beispielsweise bei der medizinischen Trainingstherapie der Fall wäre.

In einer Zeit in der es vielen Menschen in Österreich vergönnt ist alt zu werden, und eine Vielzahl von Patienten an chronischen Erkrankungen eines oder mehrerer Organsysteme gleichzeitig leiden, die mit Behinderung einhergehen können, ist ein medizinisches Sonderfach für Physikalische & Rehabilitationsmedizin, wie von Stucki beschrieben, hoch aktuell. Es bleibt allerdings offen, ob in Österreich das Fach PM&R den Schritt in diese Richtung wagen kann. Dieser müsste an die schon längst fällige und derzeit in Vorbereitung befindliche Restrukturierung und Reorganisation unseres Gesundheitssystems gekoppelt sein, das zukünftig ambulante rehabilitative und präventive Leistungen zur Optimierung und Erhaltung der funktionalen Gesundheit der Österreichischen Bevölkerung stärker gewichtet und in dem notwendige ärztliche Leistungen auch entsprechend abgerechnet werden können.

Die österreichischen Fachärzte für Physikalische Medizin & Rehabilitation sind für diese Herausforderungen besonders gut ausgebildet, können aber viele notwendige Untersuchungen der funktionalen Gesundheitsdiagnostik nicht als Kassenleistung abrechnen oder bestimmte Interventionen, wie die Bewegungstherapie, nur gedeckelt durchführen.

Der Berufsverband will sich in den nächsten Jahren besonders dafür einsetzen, dass es der zunehmend älter werdenden Österreichischen Bevölkerung ermöglicht wird nach modernen Gesichtspunkten seine funktionale Gesundheit zu optimieren und zu erhalten. Ich hoffe, dass wir als BÖPMR diese Anstrengungen gemeinsam mit der Gesellschaft für PMR und den Fachvertretern der Ärztekammer weiter verfolgen können.

Mein ganz besonderer Dank gilt dem früheren Präsidenten des BÖPMR, Herrn ärztl. Dir. Univ.-Doz. Dr.

Thomas Bochsansky, der seit Jahrzehnten erfolgreich die Entwicklung des Faches Physikalische und Rehabilitationsmedizin geprägt hat und durch sein Beispiel die modernen Ansprüche unseres Faches in Österreich trotz vieler Widerstände realisiert hat. Er war nicht nur der erste (einer der ersten) PMR Abteilungsvorstand, der eine eigenen Bettenstation für Akutrehabilitation in einem österreichischen Akutkrankenhaus leitete, sondern er ist auch der erste Facharzt für PMR, der seit Sommer 2010 als ärztlicher Direktor ein modernes Rehabilitationskrankenhaus in Vorarlberg leitet. Ich wünsche ihm viel Erfolg für seine weitere Tätigkeit und hoffe, dass weitere innovative PMR KollegInnen seinem Beispiel folgen werden.

Ich möchte bei allen KollegInnen, die den BÖPMR unterstützen, herzlichst bedanken. Ich wünsche Ihnen und Ihren Familien erholsame Feiertage sowie ein gesundes und erfolgreiches Jahr 2011.

Herzliche Grüße,

Ihr

Dr. Gerold Ebenbichler

Präsident des BÖPMR

Literatur:

1. Stucki G. Presidential address. ISPRM – News and Views – November 2010.
 2. Ebenbichler G, Resch KL. The Dream of a Medical Specialty Named Physical & Rehabilitation Medicine: A Commentary on the European White Book of Physical & Rehabilitation Medicine. *AJPMR* 2009;88:165-7.
 3. Ebenbichler G, Kersch-Schindl K, Brockow T, Resch KL. The future of physical & rehabilitation medicine as a medical specialty in the era of evidence-based medicine. *Am J Phys Med Rehabil.* 2008;87:1-3.
 4. Brandstätter S. Gesetzliche Grundlagen für Rehabilitation in Österreich. *ÖZPMR. Österr Z Phys Med Rehabil* 2008;18:32-33.
 5. Ebenbichler G. BÖPMR Leistungsbericht 2008-2009. *ÖZPMR, Österr Z Phys Med Rehabil* 2009;19:31-33.
- Ebenbichler G, Resch KL. Letter to the editor. *AJPMR*, 2009;88:1039-42