

# Physiotherapist

Psychotherapy focuses on prevention of diseases regarding the musculoskeletal system and also tries to improve the living standard after an illness.

Mostly it deals with spine related diseases due to the increasing number of people working in a sitting position but it also can treat special conditions as breathing problems. In Germany there are two possibilities to become a physiotherapist, either by a study at a university or which focuses more on scientific studies or by completing a training course. Letter one takes approximately three years, consisting of several internships in between and ends with an official state exam.

Afterwards physiotherapist can specialize in certain fields as pediatrics. However, independent from workplace and specialization, legal cautions is needed, especially towards bodily harm and secrecy of patient information.

## Interview Guideline

The interview is conducted on the May 10<sup>th</sup>, 2021 with Lisa Homan about the field of physiotherapy. It is later analysed and coded.

Interviewer: Odo Luo  
FH Technikum Wien

Interviewee: Lisa Homann  
Physiotherapist

- Definition
- Qualification
- Education
  - o How long?
  - o Difficulty? Problems?
- Work life
  - o Daily Routine
  - o Hierarchy
    - Co-workers
    - Boss
  - o Hospital/Ambulance
- Therapy
  - o Common Problems

- Avoidable problems?
  - Duration
  - Success
  - Failure
    - Psychological needs / Motivation
- Legal perspective

# Interview

*Interviewer:* Also 13. Mai 2021. Interview mit Frau Lisa Hummern anwesend. Können Sie bitte einmal fürs Betreuen Namen und Geburtsdatum nennen?

*Interviewee:* Hallo, mein Name ist Lisa Hohmann. Mein Geburtstag mit Datum ist der 5.4.1998. Genau.

*Interviewer:* Und wir reden hier heute über die Physiotherapie. Sie sind damit einverstanden, dass wir das für Ausbildungszwecke verwenden, vor allem für die FH Technikum Wien?

*Interviewee:* Ja, bin ich gut.

*Interviewer:* Perfekt. Also Physiotherapie. Worum geht es dabei? Können Sie uns ein bisschen erzählen, was Physiotherapie ist?

*Interviewee:* Ja. Physiotherapie ist einerseits die Prävention von Krankheiten. Also es geht einmal darum, dass wir der allgemeinen Bevölkerung die Möglichkeit geben, Krankheiten zu vermeiden und Risiken zu mindern. Andererseits geht es aber auch in der Sekundär und auch vor allem in der tertiären Prävention. Das heißt vor allem, wenn chronische Krankheiten schon da sind. Diese Leiden dann zu verbessern, eine Lebensqualität zu geben oder auch generell Schmerz, Leiden zu verringern. Und Risikogruppen vorzubeugen.

*Interviewer:* Reden wir dafür von allen Krankheiten durch. Speziell Krankheiten worum ...

*Interviewee:* Wir reden vor allem über Krankheiten, die das Muskel-Skelett-System umgeben. Das heißt, wir reden von Verspannungen. Wir reden von vor allem Wirbelsäulen Problemen. Wir können aber auch durch die Physiotherapie Lungen Beschwerden beeinflussen. Da haben wir zum Beispiel die Atemtherapie. Dort können wir den Atem lenken. Wie können Entspannung hervorrufen. Wir können auch das Sekret, was sich durch chronische Leiden in der Lunge ansammelt, mobilisieren und tragen. Das heißt, der Patient hat im Endeffekt eine leichtere Atmung. Wir können aber auch neurologische Fälle gut bearbeiten. Auch Amputationen. Chirurgische Geschichten. Alles, was nach einer nach einer Fraktur, d. h. nach einem Bruch im Krankenhaus kommt. Diese frühe Reha spät Reha, das ist alles unser Gebiet. Das lässt sich halt dann bei der Physiotherapie sehr in verschiedene Areale packen. Also wir sagen so kein Physiotherapeut kann absolut alles perfekt. Natürlich spezialisieren wir uns auf die jeweilige Geschichte.

*Interviewer:* Verstehe. Können Sie uns sagen, was Ihre Qualifikationen sind?

*Interviewee:* Meine Qualifikationen waren eher die Geriatrie. Ich habe mich nach meiner Ausbildung eher um die Menschen in Altersheimen Einrichtungen gekümmert. Das heißt, wir haben dort auch teilweise Gedächtnistraining. Wir haben eher Gleichgewichtes Training. Wir haben den Versuch, den Menschen das Leben schmerzfreier bis zum Ende hin zu gestalten.

*Interviewer:* Und wie lange haben Sie in diesem Berufsfeld gearbeitet?

*Interviewee:* Ich habe in dem Berufsfeld knapp zwei Jahre gearbeitet.

*Interviewer:* Zwei Jahre verstehe. Und wie ist das genau die Ausbildung. Wie sind Sie dazu gekommen?

*Interviewee:* Genau. Also ich habe meine Ausbildung damals in Deutschland gemacht. Hierbei ist es so, dass das einmal als Studium möglich ist, aber auch als Ausbildung. Der Unterschied zwischen diesen beiden Gebieten ist der, dass man in einem Studium studienbasierter arbeitet, man bei der Forschung ein bisschen mehr. Was von dem Finanziellen her und von dem Gehalt macht es gar keinen Unterschied. Ich habe eine Ausbildung gemacht, die dauert drei Jahre und ist durchzogen von kleinen Praktikumsabschnitten. Das heißt man fängt an mit der groben Anatomie und arbeitet sich dann durch. Man fängt mit der Chirurgie an, das heißt mit so Brüchen und Reha Zentren, fängt dann an im Krankenhaus diese ganzen erlernten Dinge, die man im halben Jahr vorher gelernt hat, dann spezifisch an dem Patienten anzuwenden. Und je weiter man quasi kommt, desto breitgefächerte werden die Praktika, weil das Wissen natürlich viel breiter wird und der Abschluss am Ende mit einem Staatsexamen. Das dauert sechs bis sieben Wochen durchgehend Prüfungen da werden von jedem Fach, alle Inhalte noch einmal abgefragt. Das heißt, wir haben dann nochmal 50 bis 60 Prüfungen in diesen sechs bis sieben Wochen.

*Interviewer:* Und wie lange dauert die gesamte Ausbluten für ungefähr?

*Interviewee:* Das sind drei Jahre, drei Jahre.

*Interviewer:* Nicht schlecht. Dann gehen wir mal ein bisschen zu Ihren Arbeitsalltag über. Wie ist das so? Wo haben Sie gearbeitet? Was ist da alles möglich?

*Interviewee:* Genau. Wie vorhin schon erwähnt. Ich habe eher in dem Altersheim gearbeitet. Ich habe in einer physisch therapeutischen Praxis gearbeitet, die Anschluss an ein Altersheim hatte. Die Bereiche, die es in der Physiotherapie gibt, also die Arbeitsbereiche, wären Reha, Zentren, Krankenhäuser. Man kann aber auch wenn man eher in die Pädiatrie mit Kindern geht, kann man auch sehr gut in Schulen Hausbesuche machen. Man kann in Kindergärten gehen. Es gibt auch weil man, wenn wir uns mehr auf die, ja auf die sehr schweren

Fälle körperlich eingeschränkten fokussieren, dann schauen wir auch auf Behindertenwerkstätten, da sind wir auch stark vertreten.

*Interviewer:* Und ja, und wie ist dort die Struktur? Haben Sie einen Vorgesetzten?

*Interviewee:* Es gibt immer einen Leiter bzw. auch einen stellvertretenden Leiter. Das sind auch alles immer Physiotherapeuten. Und das Schöne bei Physiotherapeuten ist, dass wir nicht so eine Hackordnung untereinander haben. Weil bei Physiotherapeuten ist es so! Wir ergänzen uns eher. Also es ist nicht so, dass eine Therapie immer die richtige ist, sondern jeder Mensch unterschiedlich individuell ist, sind auch die Therapiemöglichkeiten unterschiedlich. Und als Therapeut können wir uns da sehr gut ergänzen. Das heißt, wenn ein Therapeut, wenn mein Chef jetzt zu mir kommt und mir sagt, ich hab da jetzt was ganz anderes gemacht, dann sage ich Super Dankeschön! Hat es geholfen und hilft mir und dem Patienten viel mehr. Das heißt, wir haben da gar nicht diese diese Problematik mit dem der eine muss immer besser sein. Das gibt's da nicht. Und die Struktur ist quasi so, es kommt immer drauf an, in welchem Bereich sie sind, um ihn im Krankenhaus z.B.. Das ist eher man bekommt Laufzettel und das was drauf steht, das wird abgearbeitet. Man guckt immer. Hat der Patient Zeit oder sind gerade Untersuchungen. Zum Beispiel wenn ein Patient zum CT muss oder eine Visite ist? Kann man natürlich nicht sagen „ich muss jetzt aber hier mal therapieren“, sondern man passt sich den quasi an und in der Praxis. Im Reha-Zentrum ist es sehr organisiert. Wir haben dann feste Therapie Zeiten, wenn der Patient erscheint super. Wenn nicht, dann muss er sich nicht im Wartezimmer hinsetzen, bekommt neuen Termin am selben Tag, sondern muss halt dann den Termin die Kosten dafür selber tragen und einen neuen Termin aushandeln.

*Interviewer:* Verstehe. Bei Ihren Behandlungen und über Ihre Erfahrungen, können Sie sagen, was so das Häufigste ist, was Sie antreffen? Was ist das größte Problem bei den Patienten?

*Interviewee:* Das größte Problem aus medizinischer Sicht ist definitiv die Wirbelsäule. Wir haben durch die Generation Computer, Handy haben wir das Problem, dass einfach immer mehr Bandscheibenvorfälle auch vor allem in der Halswirbelsäule inzwischen kommen. Wir haben Taubheitsgefühl auf den Fingern dadurch und natürlich sehr leben-qualitativ-einschränkende Situationen. Das größte Problem für mich als Physiotherapeuten, muss ich einmal kurz erwähnen, ist, dass der Patient oftmals die Idee hat, er kommt zur Therapie. Dort machen wir etwas und dann ist er geheilt. Aber das Problem ist halt, dass viele glauben, das würde ausreichen. Und die Therapie ist nicht nur in der Physiotherapie, sondern die geht zu Hause weiter.

*Interviewer:* Und was würden Sie sagen, sollte der Patient dann machen? Was sollte man selbst machen als Privatperson?

*Interviewee:* Der Patient sollte darauf achten, dass er eine bewusste Haltung einnimmt. Wenn ich mich jetzt nochmal darauf zurückberufe, was ich gerade gesagt habe mit den Wirbelsäulenproblemen, der Patient sollte

immer auch im Privatleben egal wo auf eine aufrechte schöne Position achten. Wir sollten immer mal unsere Körper Positionen wechseln, nicht immer nur in einer Position verweilen. Wir dürfen gerne ein bisschen krumm sitzen. Wenn es fünf Minuten sind, dann sehr gut. Wenn es eine Stunde ist, nicht gut natürlich. Und ja.

*Interviewer:* verstehe. Was war denn Ihr größter Erfolg in Ihrer Therapie?

*Interviewee:* Mein mein größter Erfolg war, dass ich hatte eine Patientin, die kam mit einem Wirbelsäulen Syndrom zu mir. Das war Syndrom ist immer eine Ansammlung verschiedener Symptome, aber der Arzt weiß immer selber noch nicht so genau, was es ist und hat als Ausgangspunkt den Rücken lokalisiert. Und die Patientin kam und sagte mir, dass sie zu 90 Prozent operiert werden muss. Aber sieht das nochmal als Letzten Ausweich Punkt jetzt nochmal ausprobieren möchte. Und wir hatten 12 Termine und nach diesen 12 Terminen hatte sie keine Schmerzen. Musste nicht operiert werden. Und das ist natürlich das Ziel und macht mich unglaublich glücklich.

*Interviewer:* Das ist super. Dann noch eine letzte Frage bezüglich der rechtlichen Sicherheit Muss man da etwas aufpassen? Oder wie ist das geregelt?

*Interviewee:* Ja, da ist es tatsächlich schwierig, weil sobald wir, sobald wir den Menschen verletzen, geht es natürlich um Körperverletzung. In der Physiotherapie arbeiten wir auch häufiger mit Materialien. Das heißt, wir haben hier nicht nur Körperverletzung, sondern sogar gefährliche Körperverletzung. Und das ist natürlich immer ein Strafmaß. War es dann nochmal schwerer geahndet wird. Zu dem kommt dann auch, dass wir ebenfalls wie den Ärzten auch der Schweigepflicht unterliegen. Also wir haben Patienten. Wir verbringen mit den 30 Minuten vielleicht auch zweimal die Woche. Die erzählen uns sehr, sehr viel. Und das nicht weiterzutragen ist natürlich auch sehr wichtig und auch alles, was auf dem Rezept steht. Die Diagnose ist natürlich immer Patienten spezifisch, nicht Bezugspersonen zu verschweigen und daher ist es rechtlich schon manchmal schwierig. Und da muss man wirklich aufpassen.

*Interviewer:* Okay, verstehe. Dann danke ich Ihnen für Ihre Zeit sehr gerne. Bis zum nächsten Mal. Tschüss.

# Coding

Data	Code	Category
<p><b>Ja. Physiotherapie ist einerseits die Prävention von Krankheiten. Also es geht einmal darum, dass wir der allgemeinen Bevölkerung die Möglichkeit geben, Krankheiten zu vermeiden und Risiken zu mindern. Andererseits geht es aber auch in der Sekundär und auch vor allem in der tertiären Prävention. Das heißt vor allem, wenn chronische Krankheiten schon da sind. Diese Leiden dann zu verbessern, eine Lebensqualität zu geben oder auch generell Schmerz, Leiden zu verringern. Und Risikogruppen vorzubeugen.</b></p>	<p>Prevention Secondary prevention Tertiary prevention</p>	<p>Definition</p>
<p><b>Wir reden vor allem über Krankheiten, die das Muskel-Skelett-System umgeben. Das heißt, wir reden von Verspannungen. Wir reden von vor allem Wirbelsäulen Problemen. Wir können aber auch durch die Physiotherapie Lungen Beschwerden beeinflussen. Da haben wir zum Beispiel die Atemtherapie. Dort können wir den Atem lenken. Wie können Entspannung hervorrufen. Wir können auch das Sekret, was sich durch chronische Leiden in der Lunge ansammelt, mobilisieren und tragen. Das heißt, der Patient hat im Endeffekt eine leichtere Atmung. Wir können aber auch neurologische Fälle gut bearbeiten. Auch Amputationen. Chirurgische Geschichten. Alles, was nach einer nach einer Fraktur, d. h. nach einem Bruch im Krankenhaus kommt. Diese</b></p>	<p>Musculoskeletal system Breathing</p>	<p>Definition</p>

frühe Reha spät Reha, das ist alles unser Gebiet. Das lässt sich halt dann bei der Physiotherapie sehr in verschiedene Areale packen. Also wir sagen so kein Physiotherapeut kann absolut alles perfekt. Natürlich spezialisieren wir uns auf die jeweilige Geschichte		
Meine Qualifikationen waren eher die Geriatrie. Ich habe mich nach meiner Ausbildung eher um die Menschen in Altersheimen Einrichtungen gekümmert. Das heißt, wir haben dort auch teilweise Gedächtnistraining. Wir haben eher Gleichgewichtes Training. Wir haben den Versuch, den Menschen das Leben schmerzfreier bis zum Ende hin zu gestalten.	Geriatrics Memory training Balance	Qualification Definition
Genau. Also ich habe meine Ausbildung damals in Deutschland gemacht. Hierbei ist es so, dass das einmal als Studium möglich ist, aber auch als Ausbildung. Der Unterschied zwischen diesen beiden Gebieten ist der, dass man in einem Studium studienbasierter arbeitet, man bei der Forschung ein bisschen mehr. Was von dem Finanziellen her und von dem Gehalt macht es gar keinen Unterschied. Ich habe eine Ausbildung gemacht, die dauert drei Jahre und ist durchzogen von kleinen Praktikumsabschnitten. Das heißt man fängt an mit der groben Anatomie und arbeitet sich dann durch. Man fängt mit der Chirurgie an, das heißt mit so Brüchen und Reha Zentren, fängt dann an im Krankenhaus diese ganzen erlernten Dinge, die man im halben Jahr vorher gelernt hat, dann spezifisch an dem Patienten anzuwenden. Und je	Exams Phase Duration	Education



<p>weiter man quasi kommt, desto breitgefächerte werden die Praktika, weil das Wissen natürlich viel breiter wird und der Abschluss am Ende mit einem Staatsexamen. Das dauert sechs bis sieben Wochen durchgehend Prüfungen da werden von jedem Fach, alle Inhalte noch einmal abgefragt. Das heißt, wir haben dann nochmal 50 bis 60 Prüfungen in diesen sechs bis sieben Wochen.</p>		
<p>Es gibt immer einen Leiter bzw. auch einen stellvertretenden Leiter. Das sind auch alles immer Physiotherapeuten. Und das Schöne bei Physiotherapeuten ist, dass wir nicht so eine Hackordnung untereinander haben. Weil bei Physiotherapeuten ist es so! Wir ergänzen uns eher. Also es ist nicht so, dass eine Therapie immer die richtige ist, sondern jeder Mensch unterschiedlich individuell ist, sind auch die Therapiemöglichkeiten unterschiedlich. Und als Therapeut können wir uns da sehr gut ergänzen. Das heißt, wenn ein Therapeut, wenn mein Chef jetzt zu mir kommt und mir sagt, ich hab da jetzt was ganz anderes gemacht, dann sage ich Super Dankeschön! Hat es geholfen und hilft mir und dem Patienten viel mehr. Das heißt, wir haben da gar nicht diese diese Problematik mit dem der eine muss immer besser sein. Das gibt's da nicht. Und die Struktur ist quasi so, es kommt immer drauf an, in welchem Bereich sie sind, um ihn im Krankenhaus z.B.. Das ist eher man bekommt Laufzettel und das was drauf steht, das wird abgearbeitet. Man guckt immer.</p>	<p>Structure Boss Co-workers Daily routine</p>	<p>Work life</p>

<p>Hat der Patient Zeit oder sind gerade Untersuchungen. Zum Beispiel wenn ein Patient zum CT muss oder eine Visite ist? Kann man natürlich nicht sagen „ich muss jetzt aber hier mal therapieren“, sondern man passt sich den quasi an und in der Praxis. Im Reha-Zentrum ist es sehr organisiert. Wir haben dann feste Therapie Zeiten, wenn der Patient erscheint super. Wenn nicht, dann muss er sich nicht im Wartezimmer hinsetzen, bekommt neuen Termin am selben Tag, sondern muss halt dann den Termin die Kosten dafür selber tragen und einen neuen Termin aushandeln.</p>		
<p>Das größte Problem aus medizinischer Sicht ist definitiv die Wirbelsäule. Wir haben durch die Generation Computer, Handy haben wir das Problem, dass einfach immer mehr Bandscheibenvorfälle auch vor allem in der Halswirbelsäule inzwischen kommen. Wir haben Taubheitsgefühl auf den Fingern dadurch und natürlich sehr leben-qualitativ-einschränkende Situationen. Das größte Problem für mich als Physiotherapeuten, muss ich einmal kurz erwähnen, ist, dass der Patient oftmals die Idee hat, er kommt zur Therapie. Dort machen wir etwas und dann ist er geheilt. Aber das Problem ist halt, dass viele glauben, das würde ausreichen. Und die Therapie ist nicht nur in der Physiotherapie, sondern die geht zu Hause weiter.</p>	<p>Common problems Spine Home workout</p>	<p>Therapy</p>
<p>Der Patient sollte darauf achten, dass er eine bewusste Haltung einnimmt. Wenn ich mich jetzt nochmal darauf zurückberufe, was ich gerade gesagt habe mit den Wirbelsäulenproblemen, der</p>	<p>Avoidable problem</p>	<p>Therapy</p>

<p>Patient sollte immer auch im Privatleben egal wo auf eine aufrechte schöne Position achten. Wir sollten immer mal unsere Körper Positionen wechseln, nicht immer nur in einer Position verweilen. Wir dürfen gerne ein bisschen krumm sitzen. Wenn es fünf Minuten sind, dann sehr gut. Wenn es eine Stunde ist, nicht gut natürlich. Und ja.</p>		
<p>Mein mein größter Erfolg war, dass ich hatte eine Patientin, die kam mit einem Wirbelsäulen Syndrom zu mir. Das war Syndrom ist immer eine Ansammlung verschiedener Symptome, aber der Arzt weiß immer selber noch nicht so genau, was es ist und hat als Ausgangspunkt den Rücken lokalisiert. Und die Patientin kam und sagte mir, dass sie zu 90 Prozent operiert werden muss. Aber sieht das nochmal anders. Letzten Ausweich Punkt jetzt nochmal ausprobieren möchte. Und wir hatten 12 Termine und nach diesen 12 Terminen hatte sie keine Schmerzen. Musste nicht operiert werden. Und das ist natürlich das Ziel und macht mich unglaublich glücklich.</p>	<p>Success</p>	<p>Therapy</p>
<p>Ja, da ist es tatsächlich schwierig, weil sobald wir, sobald wir den Menschen verletzen, geht es natürlich um Körperverletzung. In der Physiotherapie arbeiten wir auch häufiger mit Materialien. Das heißt, wir haben hier nicht nur Körperverletzung, sondern sogar gefährliche Körperverletzung. Und das ist natürlich immer ein Strafmaß. War es dann nochmal schwerer geahndet wird. Zu dem</p>	<p>Bodily harm Secrecy</p>	<p>Legal perspective</p>

<p>kommt dann auch, dass wir ebenfalls wie den Ärzten auch der Schweigepflicht unterliegen. Also wir haben Patienten. Wir verbringen mit den 30 Minuten vielleicht auch zweimal die Woche. Die erzählen uns sehr, sehr viel. Und das nicht weiterzutragen ist natürlich auch sehr wichtig und auch alles, was auf dem Rezept steht. Die Diagnose ist natürlich immer Patienten spezifisch, nicht Bezugspersonen zu verschweigen und daher ist es rechtlich schon manchmal schwierig. Und da muss man wirklich aufpassen.</p>		
--	--	--