



**„JEDER, DER HIERHER KOMMT,  
IST EIN UNIKAT!“**

**Empathie ist der Schlüssel zum Erfolg**

**In vielen Physiotherapie-Praxen gehen auch Ältere auf die Trainingsfläche im Selbstzahlerbereich. Gibt es einen Unterschied im Training? Was zählt im Umgang mit der geriatrischen Klientel?**

Jochen Gemeinhardt, Physiotherapeut seit 1987, arbeitet in seiner Praxis auf der Trainingsfläche mit Geräten von HUR Deutschland. Das Unternehmen entwickelte sie für ein „aktives Altern und die Rehabilitation“, wie sie selbst sagen. Und wie sieht das in der Praxis, im therapeutischen Alltag aus? **THERA-BIZ** unterhielt sich mit dem Praxisinhaber, der sich bereits im März 1993 im hessischen Herborn selbstständig machte und auf eine langjährige Erfahrung aufbauen kann.

*THERA-BIZ: Herr Gemeinhardt, hat sich generell „der Patient“ im Laufe Ihrer Berufsjahre verändert?*

Jochen Gemeinhardt: Ja, es ist zu beobachten, dass sich unsere Klientel deutlich verändert hat. Die Patienten erscheinen wesentlich gehetzter und unruhiger in unserer Praxis. Durch dieses Gehetztsein entstehen Überbelastungen primär beruflich bedingt, von Verspannungen über Migräne und starken Schmerzsymptomen bis hin zu

statomotorischen Veränderungen am Bewegungsapparat.

Aufbauend auf den Grundlagen der klassischen Physiotherapie bzw. Krankengymnastik bemühen wir uns, Patienten ganzheitlich zu behandeln. So läuft oft an einem kranken Teil des Körpers ein kranker Mensch – der körperlich und psychisch leidet. Diese Sicht-erweiterung über den Körper hinaus hilft uns, noch intensiver auf die Gesundheit des Patienten Einfluss zu nehmen.

Ein weiterer Punkt ist, unsere Patienten in ihrer Ganzheit wahrzunehmen und zu respektieren! Ganz wichtig ist Empathie und dem Patienten mit Respekt zu begegnen. Jeder Klient ist ein Unikat, sowohl in technisch physiotherapeutischer als auch in empathischer Hinsicht.

*Welche Klientel kommt zu Ihnen auf die Trainingsfläche?*

Zu den 22 Kunden im Selbstzahlerbereich kommen GKV-Patienten wie auch Privat- und Beihilfeversicherte mit KG-Geräte-Verordnungen zu uns. Momentan sind das sechs Personen. In aller Regel gehen diese Patienten in den Selbstzahlerbereich über. Die Gründe sind – nach deren Aussage – unsere gute fachliche und empathische Beratung und Betreuung.

Wenn etwas auffällig erscheint, weisen wir den Patienten an, einen Arzt aufzusuchen, um ihm das Problem zu schildern. Hierfür bekommt der Trainierende eine Therapieempfehlung von uns an den Arzt ausgeschrieben. Das Training im Selbstzahlerbereich findet in betreuten Gruppen statt, d. h. ein Physiotherapeut ist während des Trainings immer zugegen, um dem Klienten bei Problemen Hilfestellung zu geben.

*Wie überführen Sie Ihre Patienten in den Selbstzahlerbereich?*

Das ist ganz einfach und ist tatsächlich nicht nur im Training so, sondern auch in der Banktherapie. Die Patienten merken schlichtweg, dass ihnen das sehr guttut. Und an erster Stelle steht unsere fachliche Arbeit auf der gleichen Ebene mit der Empathie. Da muss ich gar nicht mehr viel sagen, die Patienten kommen auf uns zu.

Wenn ich allerdings merke, der Muskeltonus bei einem Verletzten ist beispielsweise noch nicht so, wie er sein sollte, dann führe ich einen Teil der Therapie auf der Bank, den anderen im Training durch. Er wird also innerhalb der „normalen“ Physiotherapie an das Trainingsgerät herangeführt.

die Kunden. Erst beim Erhaltungstraining gehen dann die Preise pro Stunde nach unten.

*Sie haben viele ältere Patienten in Ihrer Praxis. Auch im Selbstzahlerbereich?*

Ca. 60 Prozent unserer Klientel aus



*Jochen Gemeinhardt, Physiotherapeut*

Ein anderer Aspekt ist die Beratung. Schon beim Erstkontakt mit Befundung erhält der Patient gebildetes Material zum Training. Die Informationen weisen ausdrücklich darauf hin, dass die Leistungen vom Arzt als Kassenleistung verordnet werden können, dass er es aber auch privat bezahlen kann.

*Bei Ihnen unterschreiben die Kunden eine Trainingsvereinbarung. Wie kamen Sie auf diese Idee?*

Das System schlug uns der Unternehmensberater Ralf Jentzen vor, der auch mit HUR Deutschland zusammenarbeitet. Die Vereinbarung hat sich im Aufbau- und Stabilisierungstraining praktisch bewährt und ist sehr gut angenommen worden. Obwohl es relativ hochpreisig ist, bezahlen das

dem Verordnungsbereich sind über 65 Jahre und werden somit nach der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zum geriatrischen Patienten gerechnet. Ca. 65 Prozent der Trainierenden im Selbstzahlerbereich sind 65 Jahre und älter. Der Älteste, der vor ungefähr zwei Jahren zu uns zweimal in der Woche zum Trainieren kam, war 93 Jahre. Es gibt nachweisbare Studien zum Thema Training im Alter bezogen auf den Spannungszustand der Muskulatur, die belegen, dass Stürze bis zu 70 Prozent reduziert werden konnten.

*Und wie sieht das bei Ihnen in der Praxis aus?*

Viele Trainierende in unserer Praxis haben berichtet, dass sie nicht mehr so oft stürzen. Die anfallsfreie Zeit

hat sich verlängert. Angenommen, sie sind im Jahr zehnmal gestürzt, passiert das jetzt nur noch dreimal. Wenn Menschen eine schwache Muskulatur haben, fangen sie an zu schlurfen, gehen zusammengesackt und die Gefahr eines Sturzes erhöht sich. Ist der Muskeltonus dem Alter der Menschen angeglichen, ist das Sturzrisiko nicht so hoch. Das ist die wichtigste Komponente. Hinzu kommt die Protraktion der Arme. Diesen Automatismus, die positive Sprungbereitschaft, testen wir in unserer Praxis. Denn mit dem Rückgang des Muskeltonus leidet auch die positive Sprungbereitschaft, weshalb viele dann auf das Gesicht fallen.

*Trainieren Sie das gezielt?*

Ja, wir trainieren die Schnellkraft zum Beispiel mit der Armstemme und mit wenig Gewichten. Die Trainierenden können das Gewicht von oben nach unten ziehen oder von unten nach oben drücken, also Pull-down oder Push-up. Wir arbeiten ja mit Luftdruck in den Geräten, deshalb geht das ganz einfach. Ebenso ist das Display einfach zu bedienen, um das Gewicht von leicht über mittel bis schwer einzustellen. Die Senioren stellen am meisten „leicht“ ein. Sie tippen auf das Minussymbol und das Gewicht fährt automatisch nach unten. In 10 Sekunden sollen dann 10 Übungswiederholungen erfolgen. So trainieren sie die kurzen Muskelfasern, deren Funktion im Alter generell nachlässt. Diese Fasern sind jedoch dafür verantwortlich, die Arme schnell nach vorne zu bringen.

*Das Schnellkrafttraining ist also speziell für Senioren geeignet?*

Ja, so kann man das nennen. Aber der Grundsatz ist, dass die Menschen ihre

Muskeln in jeder Richtung kräftigen. Wenn jemand öfter stürzt und sich nicht mit den Armen abfangen kann, sollte man Schnellkraft in den Armen üben. In erster Linie zählt jedoch, dass die Senioren überhaupt etwas tun. Selbstverständlich müssen auch andere Muskeln trainiert werden, um die Arme nach vorne zu bringen. Es läuft ja eine Muskelkette ab. Wir trainieren zwar selektiert, aber Stehen, Gehen, Laufen und Stürzen geschehen in Kettenreaktionen. Und der Mensch braucht physiologisch gesehen einen Grundtonus in der Skelettmuskulatur.

*Müssen Sie das Training für diese Kundengruppe anders anleiten?*

Ältere Menschen sind langsamer

und haben häufiger Angst, jüngere drücken einfach auf das Display und dann geht's los. Ältere sind sehr, sehr vorsichtig und wollen nichts kaputt machen. Ich erkläre ihnen, dass sie sich ruhig trauen sollen. Mit dem sehr geringen Startwiderstand wird dann auch gleich die erste Hürde genommen. Da ist schon eine ganz andere Empathie gefragt.

*Ist das schwieriger?*

Nein, nur wenn Sie zu wenig Empathie mitbringen. Jeder, der hierher kommt, ist ein Unikat. Auch ich musste lernen, mich auf die Patienten und Kunden, gleich welchen Alters, einzustellen. Jeder hat eine andere Geschwindigkeit oder Schmerzschwelle. Unsere Auf-



gabe ist es, nicht nur Techniken zu bedienen, sondern den Menschen – sonst wären wir Maschinen.

Erwähnenswert ist hier ein weiterer wichtiger Aspekt beim Seniorentaining: die soziale Komponente. Das Klientel kommt ein- bis zweimal wöchentlich zum Training und findet sich in aller Regel in den gleichen Gruppen wieder. D. h. sie kennen sich und es wird natürlich viel kommuniziert. Das fängt zum großen Teil die Einsamkeiten, unter denen die Menschen oft leiden – die Partner sind eventuell schon verstorben –, ein Stück weit auf. Das macht sicherlich 50 Prozent aus.

Die Gruppen stelle ich jedoch gern gemischt zusammen, damit sich einerseits die Älteren nicht nur über Krankheiten unterhalten, andererseits erhalten Sie von den Jüngeren stärkere Inputs von außen. Umgekehrt genauso, denn die Jungen machen heute ganz andere Erfahrungen als vor 30 Jahren.

*Lassen Sie uns in die Zukunft blicken – was planen Sie?*

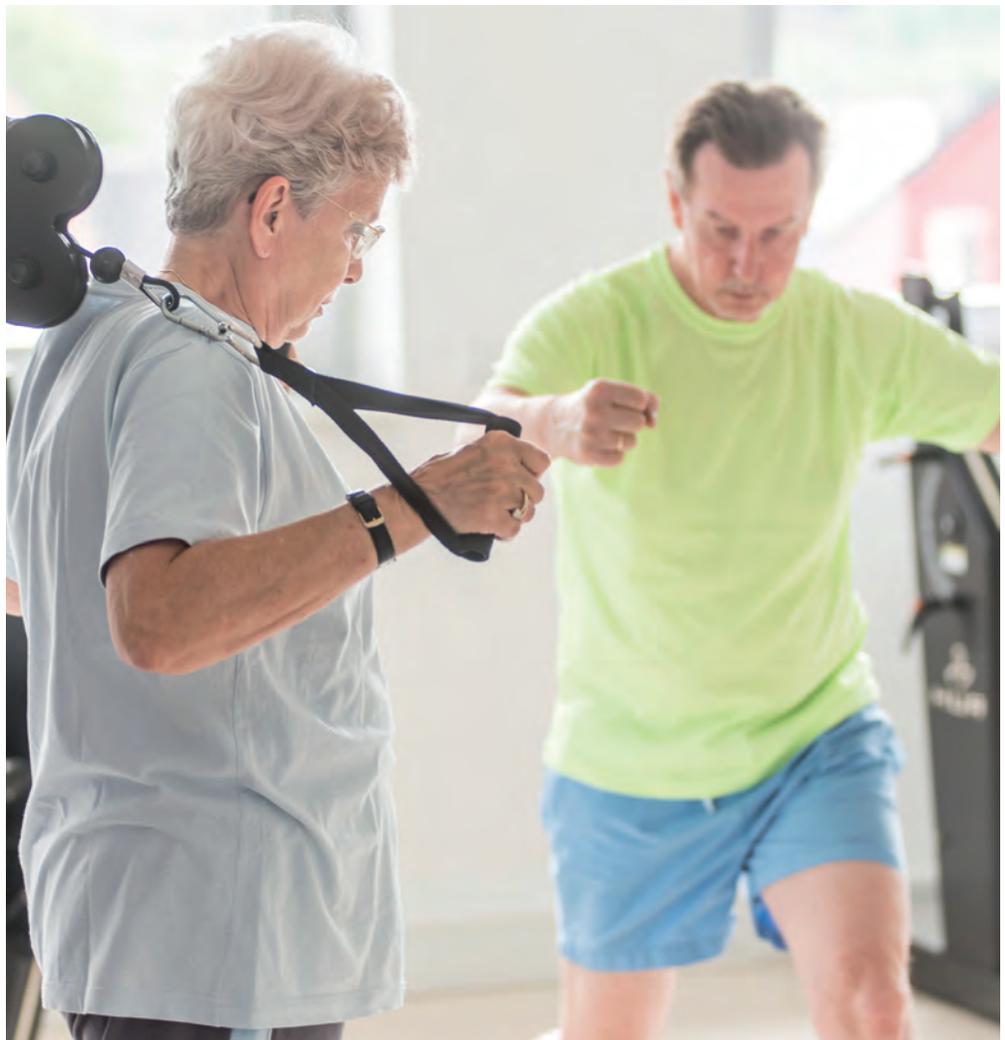
In naher Zukunft wollen wir unser Konzept in Alten- und Pflegeheimen vorstellen, um daraus neues Klientel zu akquirieren. Es gibt dazu schon ein Krankentransportunternehmen, das die Fahrten vom Heim in die Praxis übernehmen würde.

*Vielen Dank für das Gespräch und alles Gute für die Zukunft.*

Das Interview führte Reinhild Karasek.



Die Gesundheits-Trainingsvereinbarung von Jochen Gemeinhardt finden Sie im Internet auf [www.thera-biz.com/downloads](http://www.thera-biz.com/downloads)



### Praxis-Porträt

Praxisgründung:	März 1993
Praxisgesamtfläche:	226,16 m <sup>2</sup>
Anzahl der Mitarbeiter:	6 Physiotherapeuten, 1 medizinische Fußpflegerin, 2 Sekretärinnen
Fläche im Selbstzahler-/ Trainingsbereich:	54,52 m <sup>2</sup>
Angebote im Selbstzahlerbereich:	Physio-Check, Aufbau- und Stabilisierungstraining und Erhaltungstraining (siehe Download der Gesundheits-Trainingsvereinbarung)
Schwerpunkt im Selbstzahlerbereich:	KG-Gerät / Medizinische Trainingstherapie (MTT)
Anzahl der Trainierenden im Selbstzahlerbereich:	22 Klienten