**Warum (keine) Osteopathie?**

**Die Osteopathie ist in Deutschland beliebt und wird von Krankenkassen unterstützt. Manche ärztliche Kolleginnen und Kollegen praktizieren diese Form der Heilkunst selbst oder sind zumindest von den Erfolgen lokal ansässiger Osteopathinnen und Osteopathen überzeugt. Die Evidenz hingegen ist mau – dessen sind sich auch die Praktizierenden oft bewusst.**

Lesedauer: 5,5 Minuten



*Redaktion: Dr. med. Laura Cabrera*

**„Find it, fix it, leave it.“**

Erfunden wurde die Osteopathie im US-Bundesstaat Missouri von Andrew Taylor Still, der den Arztberuf nicht an einer Universität, sondern von seinem Vater gelernt hat. Im späten 19. Jahrhundert war das absolut legitim. Er entwickelte eine moderne Vorstellung über die anatomischen Zusammenhänge des Bewegungsapparates und seiner Beschwerden. Seine Philosophie: „Find it, fix it, leave it“.1

Als Grundsatz galt ihm, dass der menschliche Körper ein hohes Maß an Selbstheilungskraft besitzt. Alles was man benötige um gesund zu bleiben sei ein gesunder Lebensstil mit Bewegung, gesunder Ernährung und einer gesunden Psyche. Zu dieser Zeit waren diese Vorstellungen unerhört, im Vergleich zu den damals üblichen Behandlungsmethoden aber fortschrittlich.2

**Weiterentwicklung durch Nachfolger**

1892 gründete er die erste Osteopathie-Schule. Seine Praktiken wurden über die Jahre ergänzt mit Ansätzen, die sich auch auf die inneren Organe (viszeral) und auf Kopf, Wirbelsäule und Nervensystem (kraniosakral) bezogen.

Die Osteopathie in den USA entwickelte sich zu einer dem Medizinstudium ähnlichen Ausbildung, sodass Praktizierende dort den Titel „Doctor of Osteopathy“ tragen und Ärzten gleichgestellt sind.

**Keine regulierte Ausbildung**

Anders sieht es in Deutschland aus. Der Beruf des Osteopathen ist nicht geschützt und die Ausbildung nicht standardisiert. Empfohlen wird eine mehrjährige, berufsbegeleitende Ausbildung. Auch ein sechsjähriges Bachelor/Master-Studium ist möglich.

**Verwirrende Gesetzeslage**

Osteopathinnen und Osteopathen dürfen ihre Heilkunde in Deutschland nur ausüben, wenn sie die ärztliche Approbation oder eine Zulassung als Heilpraktiker haben. Physiotherapeutinnen und -therapeuten zum Beispiel, die auch osteopathisch praktizieren, haben somit drei (kostspielige) Ausbildungen: Physiotherapie, Osteopathie und eine Heilpraktiker-Ausbildung.

Schon seit Jahren streiten sich die Ärztekammern und medizinische sowie osteopathische Fachgesellschaften über die staatliche Anerkennung des eigenständigen Berufsbilds der Osteopathin oder des Osteopathen. Die Befürworter sehen darin eine erhöhte Patientensicherheit durch die geschützte Bezeichnung und Standardisierung. Die Gegner befürchten, dass damit umso mehr Raum geschaffen wird für Heilkundige, die weder medizinische noch physiotherapeutische Grundlagen haben. Eine Weiterbildungsordnung und staatliche Anerkennung hat das Bundesland Hessen 2008 erlassen, aber zehn Jahre später wieder aufgehoben.3

**Bei Rückenschmerzen eine Überlegung wert**

Beginnt man nun bei der Suche nach Evidenz für die Behandlung von Rückenschmerzen, so wird man mit dem IGeL-Monitor 2018 fündig. Der Report bescheinigt erste Hinweise auf die Wirksamkeit mit einer geringen Gefahr schwerer Schäden, im Fazit also ein „warum nicht“. Insgesamt lautet die Einschätzung jedoch „unklar”.4

In einer Stellungnahme zum IGeL-Monitor kritisiert Helge Franke vom Institut für osteopathische Studien, dass nur etwa 10 % der wissenschaftlichen Arbeiten zu dem Thema berücksichtigt wurden. Manche deshalb, weil Schwangere ausgeschlossen wurden, manche, weil kein Vergleich zu einer Standardtherapie erfolgte. Letzteren Punkt räumt auch Franke als problematisch für die von den Osteopathinnen und Osteopathen gewünschten Wirksamkeitsnachweise ein.5

**Schlechte Studienqualität schmälert die Evidenzlage**

Jenseits der Indikation Rückenschmerz hört es mit den Wirksamkeitsnachweisen jedoch auf. Die Qualität der Studien leidet unter kleinen Stichproben, fehlendem Vergleich mit Placebo oder Standardtherapien, unzureichender Verblindung und offensichtlichen Sponsorenverhältnissen – letztere bestehen natürlich auch, wie Franke in der Stellungnahme erwähnt, beim IGeL-Monitor, der vom GKV-Spitzenverband finanziert wird. Nicht zuletzt findet man in den wenigen qualitativ hochwertigen Osteopathie-Studien eher ernüchternde Ergebnisse.6

**Schwer nachvollziehbare Mechanismen**

Dass die Manipulation verspannter Muskeln zu einer Schmerzlinderung führen kann, leuchtet ein. Schwer nachzuweisen sind jedoch Bewegungen der Schädelknochen beim Erwachsenen oder der sog. [„kraniosakrale Rhythmus“](https://www.springermedizin.de/was-ist-der-kraniosakrale-rhythmus/8327878), ein rhythmische Pulsation des Liquors. Ebenso schwer nachzuweisen ist, dass man durch oberflächliche Massagen innere Organe verschieben und dadurch Schmerzen in anderen Körperregionen lindern kann. Nicht zuletzt stellt sich die Frage, ob Verspannungen bei Jugendlichen wirklich auf Probleme während oder kurz nach der Geburt zurückzuführen sind.

Obwohl „Dreimonatskoliken“ keine medizinische Diagnose sind und keiner Behandlung bedürfen, belasten sie junge Familien dennoch. Während manche Eltern erstaunt berichten, wie osteopathische Sitzungen Linderung verschaffen, erwidern Kritiker, dass hier lediglich die Behandlung mit dem selbstständigen Abklingen der Schreiphase korreliert.

Wenn man dem Phänomen Osteopathie also mit harter wissenschaftlicher Evidenz nicht beikommt, woran könnte es dann liegen, dass die Branche immer mehr Praktizierende sowie Klientinnen und Klienten anzieht?

**Therapieeffekt durch Beziehung**

Vielleicht ist es die therapeutische Beziehung, die für die positiven Erfahrungen der Patientinnen und Patienten sorgt. So hat man in der Regel mehr Zeit als in der ärztlichen Sprechstunde, erhebt eine gründliche Anamnese. Dann erfolgt die Untersuchung und Behandlung unter sanftem Druck mit den Händen über den Ort der Beschwerden hinaus. Am Schluss werden die Patientinnen und Patienten über die Befunde aufgeklärt, über die Ursache ihrer Problematik und wie es jetzt weiter geht. Ein Prozedere, wie es sich viele Ärztinnen und Ärzte beim heutigen Zeit-, Kosten- und Dokumentationsdruck wünschen würden.

**Ganzheitliche Wahrnehmung der Patientinnen und Patienten**

Dabei stellen Osteopathinnen und Osteopathen Fragen, die man in der ärztlichen Behandlung eher nicht stellen würde, und erachten Aspekte als wichtig, die man in der Schulmedizin hinten anstellt. Wenn sie die Patientinnen und Patienten über ihre Befunde aufklären, erläutern sie komplexe anatomische Zusammenhänge, die über eine Kettenreaktion die Beschwerden auslösen sollen. Da leuchtet ein, dass Patientinnen und Patienten sich ernst genommen und verstanden fühlen.

**Wer heilt, hat Recht?**

Doch ebenso können gefährliche Halbwahrheiten, unbewiesene Behauptungen und Denkfallen einen Anteil am vermeintlichen Therapieerfolg haben. Wie schon bei den Dreimonatskoliken erläutert, kann das spontane Sistieren der Beschwerden mit der Behandlung zeitlich zusammentreffen. Zudem zeigte eine französische Studie an Fibromyalgie-Betroffenen, dass die Erwartung der Teilnehmenden mit dem vermeintlichen Heilungserfolg korrelieren.7

Während die Anatomie-Kenntnisse per se durchaus vorhanden sind, werden nicht nachvollziehbare Schlüsse daraus gezogen, z.B. dass eine biologisch vollkommen gesunde Leber „verspannt“ ist, dadurch den Blutfluss behindert und so zu Migräne führen kann.2 Ist die therapeutische Beziehung gut, die Erwartung hoch und tritt dann die Spontanheilung oder eine „Regression zur Mitte” ein, wertet man dies als Heilungserfolg und akzeptiert vielleicht, dass die Leber doch etwas damit zu tun hatte. Man berichtet Freunden und Verwandten davon, und schürt auch hier positive Erwartungen.

**Ergänzend bei Beschwerden am Bewegungsapparat**

Nicht alle, die osteopathisch tätig sind, glauben an den kraniosakralen Rhythmus oder das Manipulieren von Organen. Manche ergänzen ihre medizinische oder physiotherapeutische Arbeit mit einigen Techniken und dem ganzheitlichen Denkansatz.

In ihrer Stellungnahme von 2015 lehnte die Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie zwar den eigenständigen Beruf der Osteopathin oder des Osteopathen ab. Dennoch erkennt die Fachgesellschaft die Osteopathie als hilfreiche Ergänzung der Behandlung von Beschwerden des Bewegungsapparates an, solange sie unter ärztlicher Aufsicht erfolgt und sie von Ärztinnen und Ärzten oder Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten durchgeführt wird.8 Auch der IGeL-Monitor rät bei Kreuzschmerzen nicht davon ab.

**Quellen:**

1. Verband der Osteopathen Deutschland e.V. “[Geschichte der Osteopathie](https://www.osteopathie.de/osteopathie-geschichte)“ Abgerufen am 26.08.2021
2. Osteopathie: Heilen mit den Händen. ZDF-Reportage, 2019, abgerufen auf [arte.tv](https://www.arte.tv/de/videos/089059-000-A/osteopathie/)
3. Osteokompass.de, [Stellungnahme des Hessischen Gesundheitsministeriums](https://www.osteokompass.de/literatur-om---111----omgel-111). Abgerufen am 27.08.2021
4. IGeL-Monitor “[Osteopathie zur Therapie bei unspezifischen Rückenschmerzen”](https://www.igel-monitor.de/igel-a-z/igel/show/osteopathie-bei-unspezifischen-kreuzschmerzen.html). Stand 06.04.2018, abgerufen am 27.08.2021
5. Helge Franke, Institut für osteopathische Studien: [“Osteopathie zur Therapie bei unspezifischen Rückenschmerzen Fragen und Antworten zu den Ergebnissen des IGeL Monitor”](https://www.osteopathie.de/up/datei/expertise_zu_den_ergebnissen_des_igel_monitor_1_2.pdf). Abgerufen am 27.08.2021
6. Quarks: [Wie hilfreich ist Osteopathie?](https://www.quarks.de/gesundheit/medizin/wie-hilfreich-ist-osteopathie/) Abgerufen am 25.08.2021
7. Coste et al.: [Osteopathic medicine for fibromyalgia: a sham-controlled randomized clinical trial.](https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1759720X211009017)
8. Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie: [Orthopäden und Unfallchirurgen lehnen den eigenständigen Beruf des Osteopathen ab.](https://dgou.de/presse/pressemitteilungen/detailansicht-pressemitteilungen/artikel/orthopaeden-und-unfallchirurgen-lehnen-den-eigenstaendigen-beruf-des-osteopathen-ab) 05.02.2012, abgerufen am 27.08.2021.

Bildquelle: © Getty Images/javi\_indy

Quelle: https://www.coliquio.de/wissen/Praxis-Wissen-kompakt-100/was-ist-dran-an-osteopathie-100?al\_uk=6ecba1961b8746dc5f6f6a8cf0236219&al\_an=2&al\_vu=1630814444&al\_md=92861cce17663d923f41e35389936ccc&utm\_source=USER-Pool+%28%C3%84rzte%29&utm\_campaign=a69755dae5-WNL\_KW34&utm\_medium=email&utm\_term=0\_419afeb75f-a69755dae5-130259241&mc\_cid=a69755dae5&mc\_eid=b22c049400